



CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
ÁREA DE CIÊNCIAS AMBIENTAIS, BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
PROGRAMA DE MESTRADO PROFISSIONAL  
EM ENSINO EM SAÚDE - EDUCAÇÃO MÉDICA

CYBELLE CRISTINA PEREIRA

**AVALIAÇÃO DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PELOS  
DOCENTES DO MÓDULO DE INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE**

BELÉM  
2017

CYBELLE CRISTINA PEREIRA

**AVALIAÇÃO DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PELOS  
DOCENTES DO MÓDULO DE INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Ensino em Saúde do Centro Universitário do Estado do Pará, para obtenção do Título de Mestre em Educação em Saúde.

Orientador: Prof. Dr. Haroldo José de Matos.

BELÉM  
2017

CYBELLE CRISTINA PEREIRA

**AVALIAÇÃO DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PELOS  
DOCENTES DO MÓDULO DE INTERAÇÃO NA COMUNIDADE**

Dissertação apresentada ao Mestrado Profissional em Educação em Saúde do Centro Universitário do Estado do Pará, para obtenção do Título de Mestre em Educação em Saúde, sob orientação do Prof. Haroldo José de Matos.

**BANCA EXAMINADORA:**

---

Prof. Dr. Haroldo José de Matos  
Centro Universitário do Estado do Pará

---

Prof. Dr. Bruno Acatauassu Paes Barreto  
Centro Universitário do Estado do Pará

---

Prof. Dr. Yuji Magalhães Ikuta  
Universidade Federal do Pará

---

Profa. Dra. Elza Ezilda Valente Dantas  
Centro Universitário do Estado do Pará

## AGRADECIMENTO

Agradeço a Deus, que permitiu e abençoou a oportunidade de ter realizado mais uma etapa em minha vida acadêmica, com muita luta e amor.

Aos meus familiares, principalmente meu marido, companheiro, confidente e incentivador Rodrigo Rodrigues, e meus príncipes Arthur Rodrigues e Augusto Rodrigues, em que peço desculpas pelos momentos de ausência e algumas vezes pouca paciência na caminhada da construção dessa dissertação.

Ao meu orientador professor Haroldo José Matos, que em vários momentos falava: “Vamos Cybelle, eu acredito em você, não desista”. Obrigada de coração, você é um exemplo de mestre para todos nós colegas docentes e amigos.

Aos meus colegas e professores da primeira turma do Programa de Mestrado Profissional de Ensino em Saúde, que felicidade nossas aulas, cansados de um dia inteiro de trabalho, nossos encontros eram leves e recheados de risadas e companheirismo. Vivemos juntos nossos momentos de alunos, nossas selfies e esforço para terminarmos nosso tão sonhado mestrado. Somos guerreiros mesmo!

À querida Maria Rodrigues- Bel, nossa secretária do Programa de Mestrado, sempre disposta a ajudar, com uma fala mansa que acalmava em momentos de aflição.

À incansável Vaneza Monteiro, nossa bibliotecária amiga, muito paciente e colaboradora com alunos da graduação e da pós-graduação em seus Trabalhos de Conclusão e dissertações.

Aos professores do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade que aceitaram participar dessa pesquisa, em especial minhas amigas: Valnice Lodi, Roseane Santos e Ivete Seabra, amigas para todas as horas.

E, por fim, ao meu eterno e saudoso mestre, orientador, preceptor, amigo, por vezes uma figura paterna em minha vida: professor Clóvis Vieira, meu grande incentivador na docência. Sei que o senhor estará sempre me guiando.

“Há pessoas que desejam saber só por saber, e isso é curiosidade; outras, para alcançarem fama, e isso é vaidade; outras, para enriquecerem com a sua ciência, e isso é um negócio torpe; outras, para serem edificadas, e isso é prudência; outras, para edificarem os outros, e isso é caridade.”

Santo Agostinho

## RESUMO

**Introdução:** Historicamente, o ensino da profissão médica foi baseado no caráter eminentemente prático da relação médico-paciente, em que se procura solucionar problemas de saúde; essa realidade levou ao ensino das metodologias problematizadoras. No olhar do contexto sócio educacional dentro da área de saúde, percebe-se que a Metodologia da Problematização emerge como estratégia pedagógica de possível eficácia por propiciar uma ligação e aproximação do ensino com a realidade vivida nos serviços de saúde. A Metodologia da Problematização, fundamentada no Arco de Maguerez, segundo Bordenave e Pereira, pressupõe uma sequência de cinco etapas que são interligadas: Observação da Realidade, os Pontos-chave, a Teorização, as Hipóteses de Solução e a Aplicação à Realidade.

**Objetivo:** Analisar o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade. **Metodologia:** Consistiu em um estudo transversal, com uma abordagem qualitativa através da análise de conteúdo, com auxílio do software Iramuteq. Participaram da pesquisa, 20 docentes do Módulo de Interação em Saúde da Comunidade do CESUPA.

**Resultados e Discussão:** Após análise das 04 categorias apresentadas pela análise de conteúdo, foi possível verificar que os docentes entendem de forma geral sobre as etapas do Arco de Maguerez e a necessidade da intervenção dos alunos na realidade a ser transformada. Além disso, percebem limitações e vantagens no uso da Metodologia da Problematização, mas também apresentam alguns conceitos nebulosos quanto a utilização da metodologia. **Conclusão:** Conclui-se que os docentes do MISC possuem conhecimento e vivência profissional em relação a aplicação da Metodologia da Problematização, porém se faz necessário uma maior qualificação em relação ao tema, além de novos estudos que possam aprofundar o ensino da Problematização na formação médica.

Palavras-chave: Metodologia da Problematização, Interação Saúde Comunidade, Educação Médica, Atenção Primária à Saúde.

## ABSTRACT

**Introduction:** Historically, the teaching of the medical profession was based on the eminently practical nature of the doctor-patient relationship, in which health problems are sought to be solved; this reality led to the teaching of problematizing methodologies. In the perspective of the socio-educational context within the health area, it is perceived that the Problem-solving Methodology emerges as a pedagogical strategy of possible efficacy by providing a connection and approximation of teaching with the reality lived in the health services. The Methodology of Problematization, based on the Arch of Maguerez, according to Bordenave and Pereira, presupposes a sequence of five stages which are interconnected: Observation of Reality, Key Points, Theorization, Solution Hypotheses and Application to Reality. **Objective:** To analyze the use of the methodology of problematization in the practice of the professors of the Module of Interaction in Health in the Community. **Methodology:** Consisted on a transversal study, with a qualitative approach through content analysis, with the help of Iramuteq software. Twenty professors from the Community Health Interaction Module of CESUPA participated in the study. **Results and Discussion:** After analyzing the four categories presented by the content analysis, it was possible to verify that the teachers understand in general the stages of the Arch of Maguerez and the necessity of the intervention of the students in the reality to be transformed. In addition, they perceive limitations and advantages in the use of the Problem-solving Methodology, but also present some hazy concepts regarding the use of the methodology. **Conclusion:** It is concluded that the MISC professors have knowledge and professional experience in relation to the application of the Problem Methodology, but it is necessary to have a higher qualification in relation to the subject, besides new studies that can deepen the teaching of Problematization in medical education.

Key words: Methodology of Problematization, Community Health Interaction, Medical Education, Primary Health Care.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>FIGURA 01</b> - Esquema de Progressão Pedagógica (Arco).....	<b>16</b>
<b>FIGURA 02</b> - Esquema Pedagógico Charles Maguerez.....	<b>17</b>
<b>FIGURA 03</b> - Arco de Maguerez em cinco etapas (Bordenave e Pereira).....	<b>19</b>
<b>FIGURA 04</b> - Ciclo Pedagógico- Problematização (TSUJI e SILVA, 2010).....	<b>22</b>
<b>FIGURA 05</b> - Gráfico correspondente ao Número de Participantes quanto ao sexo.....	<b>30</b>
<b>FIGURA 06</b> - Gráfico correspondente ao Tempo de Graduação dos Participantes.....	<b>30</b>
<b>FIGURA 07</b> - Gráfico correspondente ao tipo de Pós-graduação dos participantes.....	<b>31</b>
<b>FIGURA 08</b> - Gráfico correspondente ao Tempo de Docência em IES.....	<b>31</b>
<b>FIGURA 09</b> - Dendograma- Classificação de classes e palavras mais frequentes.....	<b>33</b>
<b>FIGURA 10</b> - Análise de similitude semântica em árvore.....	<b>46</b>
<b>FIGURA 11</b> - Nuvem de Palavras.....	<b>48</b>



## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

APS: Atenção Primária à Saúde

AB: Atenção Básica à Saúde

ABP: Aprendizagem Baseada em Problemas

eSF: Equipe de Saúde da Família

CESUPA: Centro Universitário do Estado do Pará

CHD: Classificação Hierárquica Descendente

COGRAD: Coordenação de Graduação

DCN: Diretrizes Curriculares Nacionais

ESF: Estratégia Saúde da Família

MEC: Ministério da Educação

MISC: Módulo de Interação em Saúde na Comunidade

MP: Metodologia da Problematização

MS: Ministério da Saúde

PI: Projeto de Intervenção

PROMED: Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas

PRÓ-SAÚDE: Programa Nacional de Reorientação de Formação Profissional

PETSAÚDE: Programa de Educação para o Trabalho em Saúde

SUS: Sistema único de Saúde

TCLE: Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS: Unidade Básica de Saúde

UCE: Unidade de Contexto Elementares

USF: Unidade de Saúde da Família

## SUMÁRIO

<b>1</b>	<b>INTRODUÇÃO.....</b>	<b>10</b>
1.1	A Educação Médica até os tempos atuais.....	10
1.2	O Médico como educador.....	11
1.3	As Metodologias Ativas no Processo de Formação Médica.....	13
1.4	A Metodologia da Problematização nos cenários de Práticas Médicas.....	13
1.5	A Atenção Primária à Saúde e a Metodologia da Problematização....	22
<b>2</b>	<b>OBJETIVOS.....</b>	<b>24</b>
2.1	Geral.....	24
2.2	Específicos.....	24
<b>3</b>	<b>MATERIAL E MÉTODOS.....</b>	<b>25</b>
3.1	Tipo de Pesquisa.....	25
3.2	Contexto da Pesquisa.....	25
3.3	Aspectos Éticos.....	26
3.4	Participantes da pesquisa.....	26
3.5	Coleta de dados.....	26
3.6	Tratamento dos dados.....	27
<b>4</b>	<b>RESULTADOS E DISCUSSÃO.....</b>	<b>30</b>
4.1	Caracterização dos participantes.....	30
4.2	Análise textual.....	33
<b>5</b>	<b>CONCLUSÃO.....</b>	<b>50</b>
	REFERÊNCIAS.....	52
	APÊNDICES.....	55
	ANEXOS.....	63

## 1 INTRODUÇÃO

### 1.1 A Educação Médica até os tempos atuais

A educação médica, hoje, é entendida mais do que a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes. É, no fundo, a construção de uma identidade profissional, a transformação de um indivíduo totalmente leigo em um profissional, uma transformação que pode ser mais intensa ao nível do ensino médico de graduação e pós-graduação, mas que não para por aí. A transformação e a aprendizagem são ao longo da vida (MANN, 2011), nenhum profissional deveria deixar de se atualizar, acompanhando as mudanças propostas para sua profissão (MAIA, 2014).

Para Mann (2011) mais de cem anos após o marco relatório de Flexner, a educação médica vem sofrendo mudanças filosóficas e teóricas significativas em suas abordagens de ensino-aprendizagem. Os alunos não mais são receptores passivos de informações, e sim, *construtores* de conhecimento *ativos*. A facilitação da aprendizagem surge como um objetivo importante do ensino, as atividades e os currículos passam a ser centrados no aluno, a educação então passa a ser impulsionada pelas necessidades do aluno.

No Brasil, o Movimento Sanitarista em 1970, a realização da 8ª Conferência Nacional da Saúde em 1986, além da promulgação da Constituição Brasileira em 1988 e da Lei Orgânica de 1990, que criou o Sistema Único de Saúde (SUS), foram Marcos importantes para a formação profissional da Saúde, e também na Educação Médica. (NOGUEIRA, 2009; FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010). Para Gomes e Rego (2014), isso tudo estimulou um processo de reflexão sobre a Educação Médica, com a introdução de inovações nos currículos médicos e nas práticas de ensino-aprendizagem, como por exemplo, a Ampliação dos cenários de prática saindo somente do ambiente hospitalar para outros níveis de Atenção à Saúde; Integração dos currículos Disciplinares, diminuindo a separação entre os ciclos básico e clínico; e Inclusão de Disciplinas, eixos ou módulos de estudo acerca de conceitos relacionados a ética, bioética e humanidades.

Os Ministérios da Educação (MEC) e da Saúde (MS) uniram-se com o objetivo de melhorar a assistência aos usuários do Sistema único de Saúde (SUS) e também a Educação Médica, o fruto dessa união resultou nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição em 07/11/2001. Os

programas Interministeriais como o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares das Escolas Médicas (PROMED), o Programa Nacional de Reorientação de Formação Profissional (PRÓ-SAÚDE) e o Programa de Educação para o Trabalho em Saúde (PET-SAÚDE), ajudaram na implementação dessas diretrizes além de estimular a articulação com os serviços de saúde, adoção de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e uma formação mais crítica e humanística do profissional médico (NOGUEIRA, 2009; TSUJI; SILVA, 2010).

As novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina, publicadas em 2014, pelo Ministério da Educação (MEC), em seu artigo 7º descreve que o graduando deve corresponsabilizar-se pela própria formação inicial, com responsabilidade social, aprendendo a aprender com autonomia, identificando conhecimentos prévios, desenvolvendo a curiosidade e formulando questões com respostas cientificamente consolidadas, sendo crítico. Tudo isso com a mediação de professores e profissionais da saúde, desde o início do curso, para a orientação da identificação e discussão dos problemas, estimulando o aprimoramento da colaboração e da qualidade da atenção à saúde, em ambientes protegidos e controlados, ou em simulações da realidade.

## **1.2 O Médico como educador**

O professor do curso de Medicina, classicamente é aquele com título de especialista, mestrado e/ou doutorado, e que traz consigo histórias de vida construídas em cenários institucionais e sociais. Geralmente é um médico que pratica bem a medicina, e desenvolve trabalho docente por seu excelente desempenho profissional como médico, e em algumas vezes não foi preparado para ser docente. As discussões dos trabalhos de Paulo Freire remetem a importância da educação médica além da formação técnica, com direcionamento para a leitura do mundo e construção da autonomia por meio da crítica da realidade e das interações dos sujeitos envolvidos na Aprendizagem (DURAN et al, 2013).

Para Borges e Alencar (2014), Educador é todo o ser humano envolvido em sua prática histórica transformadora, que contextualiza sua prática, atuando na mediação do aprendizado, utilizando os recursos didáticos para favorecer o aprendizado crítico-reflexivo, de forma ativa e motivadora.

O Educador Médico é visto como o preparador de novos profissionais, conscientes e competentes, que continuarão a aprender ao longo de sua vida profissional, sendo esse o objetivo primordial na educação médica que é levar ao aluno a oportunidade de adquirir a competência de *como aprender* e o *que aprender* (VIEIRA; PINTO, 2015).

A necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde, frente à inadequação do aparelho formador em responder às demandas sociais, é uma necessidade internacional entre as Instituições de Ensino Superior. Há tempos, as Instituições, têm sido estimuladas a transformarem-se na direção de um ensino que, dentre outros atributos, valorize a equidade e a qualidade da assistência e a eficiência e relevância do trabalho em saúde. O processo traz inúmeros desafios, que rompem com estruturas e modelos de ensino tradicional e formam profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado, que é a relação entre humanos (CYRINO; PEREIRA, 2004).

O desafio dos docentes está em promover atividades investigativas que suscitem o interesse dos alunos, que agucem e reforcem a sua curiosidade, o gosto pela participação e o desejo de aprender (VIECHENESKI, 2013).

Viecheneski (2013) revela que muitos professores têm dificuldades em promover um ambiente desafiador, propício à investigação e à construção de conhecimentos. A concretização de um ensino interdisciplinar e contextualizado ainda é um desafio para muitos docentes.

Outro aspecto que afeta diretamente o processo de ensino são as concepções e crenças dos professores. Pode-se afirmar que o trabalho docente é embasado por princípios que o educador adota. Sua prática não é neutra, ao contrário, carrega suas concepções, valores e crenças. Assim, a concepção que o professor tem sobre ciência, ensino e aprendizagem e a relevância dos conhecimentos científicos, irão influenciar o modo como os conhecimentos científicos serão ou não abordados no contexto escolar (VIECHENESKI, 2013).

Os educadores têm um papel fundamental na concretização de uma educação transformadora, comprometida e preocupada com os rumos da sociedade presente e futura. Porém, assumir e concretizar tal desafio a favor da formação dos cidadãos, demanda ações transformadoras na escola que passam pelo resgate da função social da educação científica e também “mudanças de propósitos em sala de aula” (VIECHENESKI, 2013). Assim, o médico como

Educador, deve ampliar as habilidades para atuar de forma a aprender e reaprender diariamente a sua prática docente e exercitar permanentemente a reflexão e disponibilidade ao diálogo (GOMES; REGO 2014).

### **1.3 As Metodologias Ativas no Processo de Formação Médica**

Historicamente, o ensino da profissão médica foi baseado no caráter eminentemente prático da relação médico-paciente, em que se procura solucionar problemas de saúde; o que levou à adoção do ensino das metodologias problematizadoras (MAIA, 2014).

As tradicionais segmentações em áreas e disciplinas, dos departamentos universitários tradicionais, começaram a não atender mais às necessidades de remapeamento do conhecimento (ARAÚJO; SASTRE, 2016). Dentre as propostas de mudanças destacou-se a adoção das metodologias ditas "ativas", que manifesta a centralidade do processo no aluno e assume o discurso por um ensino problematizador. Nesse contexto, vem ganhando destaque as metodologias ativas de aprendizagem, mais comumente conhecidas como Metodologia da Problematização (MP) e Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), que, embora distintas, apresentam semelhanças, pois as duas propõem romper com os métodos tradicionais de fragmentação do conhecimento de ensino-aprendizagem e estimulam a aprendizagem por descoberta. (MARIN et al., 2008; SILVA; DELIZOICOV, 2008; VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015)

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem permitem a articulação entre vários atores e instituições, como Universidade, serviço e comunidade, criando diversas possibilidades de leituras da realidade e possíveis intervenções. Resultam em um processo dinâmico, com aprendizagem significativa, não mecânica, fundamentais para as mudanças do ensino médico preconizados pelas Diretrizes Curriculares Nacionais-DCN para o ensino médico. (GOMES; REGO, 2011). Fato essa ratificado nas novas Diretrizes Curriculares de 2014.

### **1.4 A Metodologia da Problematização nos cenários de Práticas Médicas**

O aprender a aprender é uma proposta das metodologias problematizadoras de educação, que trabalha com a construção de conhecimentos a partir da vivência

de experiências significativas, apoiadas nos processos de aprendizagem por descoberta, em oposição aos de recepção de conhecimento (CYRINO; PEREIRA, 2004). No contexto sócio educacional na área de saúde, percebe-se que a Metodologia da Problematização emerge como estratégia pedagógica de possível eficácia por propiciar uma ligação e aproximação do ensino com a realidade vivida nos serviços de saúde. Sendo importante também apontar propostas de superação dos problemas levantados, avançando para além de um olhar curioso, e ganhando status de um ato técnico contextualizado (SCHAURICH et al, 2007; VILLARDI, 2014).

A Metodologia da Problematização, inicialmente proposta por Bordenave e Pereira, utiliza-se de um esquema elaborado por Charles Maguerez denominado Método do Arco e que considera como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências e experiências, e seus saberes. A estrutura do Arco tem seu ponto de partida na realidade, seguindo uma trajetória de observações e focalizações do problema, reflexões, teorizações, hipóteses de solução e proposições para, desta maneira, chegar novamente à realidade e poder transformá-la e alterá-la (SCHAURICH et al, 2007).

A problematização exige do professor a mudança de postura para o exercício do trabalho reflexivo com o aluno. Isso requer a disponibilidade para pesquisar, acompanhar e colaborar no aprendizado crítico do estudante, o que, frequentemente, coloca-o diante de situações imprevistas, novas e desconhecidas, exigindo que os mesmos compartilhem da construção e não somente a reconstrução e reelaboração do conhecimento (CYRINO; PEREIRA, 2004).

Na problematização o aspecto diferencial de importância no processo de ensino-aprendizagem, segundo os autores, é que permite que “o aluno sinta necessidade da aquisição de outros conhecimentos que ainda não detém; ou seja, a situação ou questão se configura para ele como um problema para ser resolvido” (QUEIROZ, 2011).

Sendo assim, a abordagem dos saberes escolares a partir dessa metodologia é uma ação louvável na prática pedagógica do professor, uma vez que permite motivar o aluno a querer aprender novos conteúdos, fazendo-o a adquirir habilidades relacionadas com o aprender a aprender (QUEIROZ, 2011).

A metodologia de problematização é fundamentada na Filosofia da Práxis, relatada na pedagogia de Paulo Freire e na pedagogia Crítico-social. A identificação

da situação-problema é motivada pela metodologia problematizadora, fazendo com que esse processo de aprendizagem tenha uma análise mais crítica. Para Paulo Freire, a problematização possibilita o diálogo não só com a realidade do sujeito, mas também entre o professor e os alunos; e essa aproximação educador-educando passa a ser fundamental na investigação temática (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

No currículo, ressaltamos que a problematização poderá estar presente em todas as fases do desenvolvimento da unidade didática, bem como sua aplicação poderá vir no final de cada etapa. O professor deve estar atento às observações dos alunos e durante os debates, instigá-los a demonstrar suas ideias para que se tenha a oportunidade de aprimorar concepções alternativas com a construção do pensamento científico válido (QUEIROZ, 2011).

Para Villardi (2014) adotar a Metodologia da Problematização requer ao educador despertar no educando a satisfação de pensar e agir sobre o mundo, a aprender coletivamente e a conviver com as diferenças de pontos de vista. E, a sustentação desse trabalho pedagógico junto aos futuros profissionais da saúde permite ampliar seus olhares para o ser humano e sua relação com a vida, além de desenvolver a capacidade de identificar problemas e apontar soluções, a prática contextualizada, a criatividade, o trabalho em equipe, a capacidade de raciocinar e de comunicar-se, além da responsabilidade. Em suma, permite ao estudante conhecer o caráter social do conhecimento.

## **O ARCO DE MAGUEREZ E SUAS TRÊS VERSÕES DE EXPLICAÇÃO**

Para Berbel (2012) é possível se ter três versões para explicar o Arco de Maguerez no âmbito da didática para a formação de professores: 1- O Arco explicado por Charles Maguerez, 2-O Arco de Maguerez na segunda versão modificado por Bordenave e Pereira, e 3- A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e o terceiro exercício de explicação, de Berbel.

### **➤ O arco explicado por Charles Maguerez (1966 e 1970):**

Segundo Berbel (2012) a primeira versão do Arco escrita pelo próprio autor Charles Maguerez, foi em 1966 e descrita em seu livro em que discorre sobre a

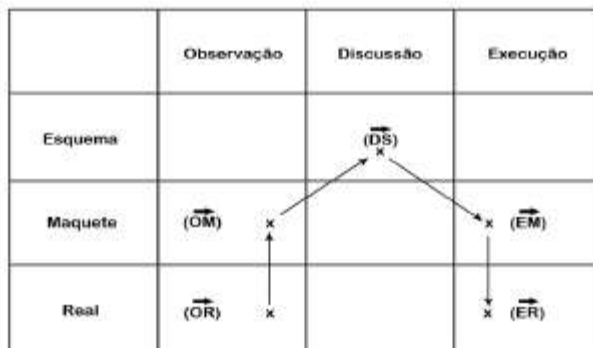


experiência de cerca de seis anos utilizando a sua proposta de formação de profissionais adultos analfabetos para o trabalho em minas de carvão ou de petróleo, na agricultura ou na indústria, em países em desenvolvimento, ou recém-ingressos no grupo de países independentes, que envolviam a Europa e países da África.

A dinâmica de aprendizagem segundo Maguerez para atender os princípios estabelecidos para o desenvolvimento de seu programa foi representado pela seguinte sequência (FIGURA 01): (BERBEL, 2012)

- 1- Observação da Realidade (OR)
- 2- Observação de uma maquete, simplificando e simbolizando a realidade (OM)
- 3- Discussão sobre esquemas (conteúdos), permitindo uma generalização (DS)
- 4- Execução sobre maquete, permitindo dar imediatamente um valor aos símbolos (EM)
- 5- Execução na Realidade (ER)

**FIGURA 01** - Esquema de Progressão Pedagógica (Arco)



Fonte: Maguerez (1966) apud BERBEL (2012)

Para Maguerez apud Berbel (2012) a sucessão de arcos favorecia a progressão da aprendizagem, e a associação da palavra com a imagem real correspondia a formação de conceitos e desenvolvimento do raciocínio do aprendiz. A simbolização progressiva real, representada por: OR-OM-DS-EM-ER estabelecia a passagem da observação para a execução.

Em 1970, como resultado em consultoria pelo Brasil, Maguerez escreveu um documento intitulado: "Elementos para uma pedagogia de massa na assistência técnica agrícola", que teve como alvo um diagnóstico do treinamento de técnicos agrícolas do Estado de São Paulo. Essas duas fontes de informações compõem a

primeira versão de explicação para o Arco de Magueréz, por Magueréz, que hoje se pode conhecer (BERBEL, 2012).

Nesse documento podemos encontrar as explicações de Magueréz (1970) apud Berbel (2012) para o esquema, como segue (FIGURA 2):

1ª fase: OBSERVAÇÃO DA REALIDADE (OR) - “consistirá na observação de todos os dados do problema e a seleção dos aspectos característicos que entram na solução do problema”

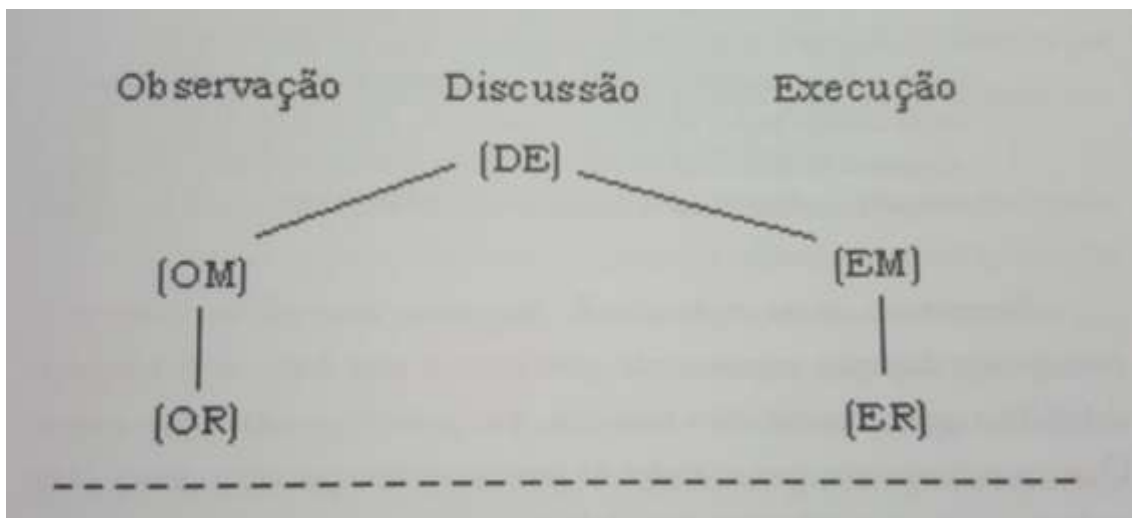
2ª fase: OBSERVAÇÃO DA MAQUETE (OM) ou “modelo reduzido da realidade onde figuram os aspectos mais significativos” – “consistirá na elaboração de um resumo dessa realidade, orientado pela escolha dos aspectos e características mais importantes para a solução do problema”

3ª fase: DISCUSSÃO DESSE ESQUEMA (DE), em que “a ação será descrita teoricamente nas suas grandes linhas - consistirá na ação susceptível de modificar os aspectos característicos resultados na 2ª fase”.

4ª fase: EXECUÇÃO DA MAQUETE (EM) – “consistirá numa confrontação entre o esquema de ação e os dados da realidade resumidos e escolhidos no nível da maquete!

5ª fase: EXECUÇÃO EFETIVA NA REALIDADE (ER) – “consistirá na aplicação à realidade do esquema de ação, modificado eventualmente pela confrontação no nível da maquete”.

**FIGURA 2** - Esquema Pedagógico



FONTE: Relatório de Magueréz à Coordenadoria de Assistência Técnica Integral- CATI, da Secretaria de Cultura de São Paulo

➤ **Arco de Maguerez na segunda versão Modificado por Bordenave e Pereira:**

Bordenave e Pereira (2015) descrevem as ideias da Educação Libertadora de Paulo Freire, explicando a diferença entre a Educação “bancária” e a Educação “problematizadora” “libertadora”, definindo três ideias importantes sobre a Educação Libertadora:

- “- Uma pessoa só conhece bem algo quando o transforma, transformando-se ela também no processo”
- A solução de problemas implica na participação ativa e no diálogo constante entre alunos e professores. A aprendizagem é concebida como resposta natural do aluno ao desafio de uma situação-problema
- A aprendizagem torna-se uma pesquisa em que o aluno passa de uma visão “sincrética” ou global do problema uma visão “analítica” do mesmo – através da teorização- para chegar a uma “síntese” provisória, que equivale a compreensão Desta apreensão ampla e profunda da estrutura do problema e de suas consequências nascem “hipóteses de solução” que obrigam a uma seleção das soluções mais viáveis. A síntese tem continuidade na práxis, isto é, na atividade transformadora da realidade”

Berbel (2012) considera que Bordenave e Pereira passam a considerar a importância de traçar o processo educacional num paradigma epistemológico como orientador do trabalho do educador com seus alunos, mesmo que revisado constantemente, pelo confronto com o dinamismo da realidade, possivelmente o paradigma epistemológico dialético.

A Metodologia da Problematização, fundamentada no Arco de Maguerez, segundo Bordenave e Pereira, pressupõe uma sequência de cinco etapas que são interligadas, conforme a Figura 03. As etapas são: Observação da Realidade, os Pontos-chave, a Teorização, as Hipóteses de Solução e a Aplicação à Realidade.

**FIGURA 03** - Arco de Maguerez em cinco etapas

FONTE: Bordenave; Pereira, 1982

Em síntese, Colombo e Berbel (2007) explicam que o estudo/pesquisa inicia a partir de um determinado aspecto da Realidade. Sendo essa a primeira etapa que é a **Observação da Realidade e Definição do Problema**. Onde os participantes são induzidos a observar a realidade com seus próprios olhos, identificando suas características para, através de seus estudos contribuírem para transformar a realidade observada. Ao se aproximar da realidade, o sujeito de posse de seus saberes- Saberes Existenciais, que envolvem: conhecimentos, crenças, competências e habilidades, que são adquiridos de fontes diversas como pela história de vida, na escola, no trabalho, etc.; elege um recorte dessa realidade, e percebe que depende de um conhecimento mais especializado, que é o Saber Científico, que perpassa pelos seus conhecimentos prévios, expectativas e entusiasmo; o que define como será formatada a observação dessa realidade.

Após definir o problema ser investigado, é dado início a uma reflexão sobre os possíveis fatores e determinantes maiores relacionados ao problema. São os **Pontos-chave**, que podem ser descritos sob forma de lista de tópicos para estudar, ou através de questões específicas que se deseja responder, ou por conceitos ou princípios que são necessários para compreender (DARIUS; STANGE LOPES, 2017). Algumas ações são importantes nessa etapa, como: Identificar possíveis fatores associados ao problema; Identificar Determinantes maiores do problema; Redigir toda a reflexão; Analisar a reflexão, captando os aspectos envolvidos; Eleger com critérios aqueles que serão estudados na etapa seguinte e; Redigir os pontos-chave em uma síntese clara (COLOMBO; Berbel, 2007).

A etapa posterior é a da **Teorização**, que surge a partir da definição dos pontos-chave, onde o sujeito para tentar responder a problemática, organizam-se para pesquisar diversos materiais como: livros, artigos de internet, periódicos,

documentários, reportagens, etc. Podendo realizar ainda leituras, entrevistas, questionários, observações diretas, enfim, toda forma de investigação (DARIUS; STANGE LOPES, 2017). O sujeito aqui deve ter como ações: Elegger a forma de estudar cada ponto-chave; Preparar o instrumento de Coleta de informação; Testar os instrumentos; Organizar as condições para aplicação do instrumento; Coletar as informações; Tratar essas informações; Analisar e discutí-las; e Concluir em função do problema, verificando se as hipóteses explicativas iniciais foram confirmadas ou negadas ou não foram consideradas na teorização (COLOMBO; BERBEL, 2007).

**Hipóteses de solução** é a etapa seguinte; onde são elaboradas alternativas para a solução do problema. É o momento de construir novos saberes e ações (DARIUS; STANGE LOPES, 2017). As ações nesta etapa envolvem: Abranger diferentes instâncias ou níveis de ação visando à transformação daquela parcela da realidade estudada; Usar a criatividade para encontrar ações novas; e Explicar/Argumentar as Hipóteses encontradas.

A última etapa do Arco de Magueréz é a **Aplicação à realidade**, quando se completa o Arco, onde é possível visualizar a aplicabilidade das hipóteses viáveis através de ações que podem auxiliar na solução do problema levantado (DARIUS; STANGE LOPES, 2017). As ações relativas à essa etapa são: Analisar a aplicabilidade das hipóteses; Elegger com critérios as que entender que pode ser colocadas em prática; Planejar a execução das ações pelas quais se comprometeu; Executar as ações Planejadas e Registrar todo o processo, analisando os resultados (COLOMBO; BERBEL, 2007).

Darius e Stange Lopes (2017) descrevem que é fundamental entender, que o estudo de um problema não acaba em uma proposta pedagógica, pois a realidade é tão complexa que exige estudos e ações permanentes.

➤ **A metodologia da problematização com O Arco de Magueréz e o terceiro exercício de explicação, de Berbel**

A terceira versão de explicação para o Arco de Magueréz (BERBEL, 2012) apoiou-se muito em Bordenave e Pereira, inclusive na forma e elementos do Arco. Posteriormente ganhou uma nova consistência teórica e epistemológica pela associação evidente do caminho metodológico com o conceito de práxis e suas características, de Adolfo Sánchez Vázquez (1977), e com ideias da Pedagogia

Libertadora de Paulo Freire. Berbel percebeu grande afinidade com essas ideias, conjugando-as para ir caracterizando os usos e orientações em sua prática pedagógica e de orientação de pesquisa.

Tem relação com a Pedagogia Construtivista, com o caminho metodológico que conduz à construção do conhecimento pelo aluno ou pelo pesquisador; pelo estímulo à ação do aluno durante todo o processo, incluindo-se uma ação de retorno à parcela da realidade tomada como foco do estudo; pela nossa valorização do “aprender a aprender” (BERBEL; GAMBOA, 2012)

Berbel (2012) reconhece que a Metodologia da Problematização está sendo construída e reconstruída, através de cada experiência realizada, pelas reflexões e características de sua utilização, por isso a busca constante de seus possíveis fundamentos teóricos.

## **A EXPERIÊNCIA DE UTILIZAÇÃO DO ARCO DE TSUJI E AGUILAR DA SILVA, 2010**

Baseado também no Arco de Maguerez, os autores Tsuji e Silva (2010) realizaram adaptações nas etapas do Arco, com o objetivo de facilitar a compreensão e utilização pelos estudantes e professores de Medicina.

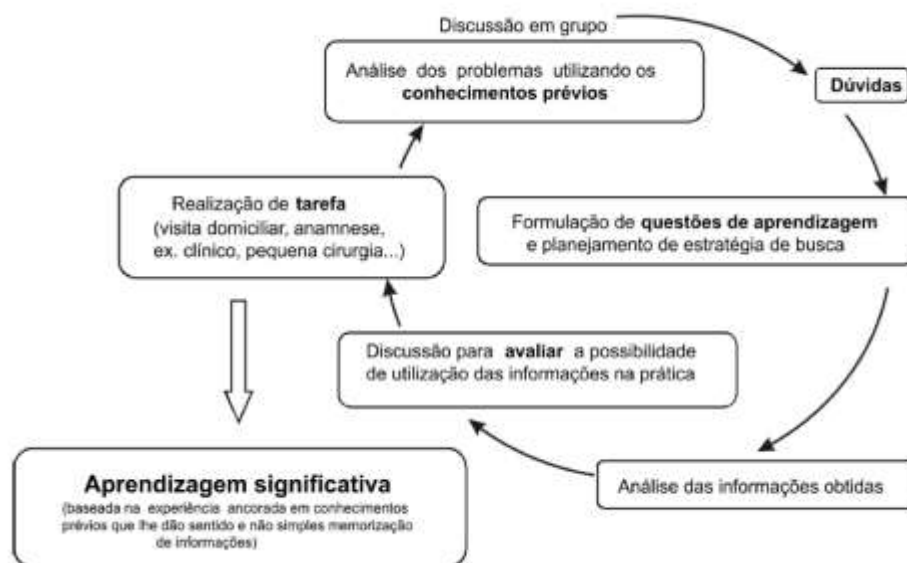
O Arco modificado é denominado então de Ciclo Pedagógico, baseado na ação-reflexão-ação. Onde a ação indica a fase de Confronto experiencial ou observação da realidade; A síntese provisória, correspondendo aos postos-chave e teorização, refletindo a Reflexão. Essa teorização decorre da busca de informações e estudo individual; a próxima etapa é a de nova síntese, que corresponde as Hipóteses de solução: Ação-Reflexão; segue-se então a Aplicação da Realidade-Ação; e por último a Avaliação do processo (TSUJI; SILVA, 2010).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm como eixo norteador a perspectiva da Aprendizagem Significativa, que envolve o aluno em toda a sua totalidade, baseada na sua experiência e nos conhecimentos prévios (BALLARIN et al., 2013; FARIAS; MARTINS; CRISTO, 2015).

Para Martins, Farias e Cristo (2015):

“Aprendizagem Significativa, é o processo pelo qual o indivíduo passa quando uma nova informação se relaciona significativamente à estrutura desse indivíduo, de forma natural, sem arbitrariedade.”

**FIGURA 4 - Ciclo Pedagógico- Problematização**



FONTE: TSUJI; SILVA, 2010

### 1.5 A Atenção Primária à Saúde e a Metodologia da Problematização:

A mudança nos currículos na área da saúde deve ser fundamentada em conceitos e práticas relacionados ao planejamento, promoção à saúde e prevenção de doenças. As necessidades de saúde de uma população devem ser trabalhadas em conjunto com o serviço, comunidade e ensino, traçando um plano de ação para a intervenção na problemática identificada (BRANDÃO et al., 2013).

A participação precoce dos estudantes na APS tem como objetivo principal a criação de vínculos com as pessoas e com a coletividade- comunidade. As ações precisam ser pautadas de acordo com as necessidades da Comunidade e suas demandas, que podem ser apontadas pelas pessoas que residem no local e pelos profissionais que atuam nesse território. Os estudantes encontram na APS um local propício para desenvolvimento de projetos, os chamados projetos de intervenção, que possibilitam a organização da inserção de forma à torna-la de utilidade para aqueles que aprendem, para aqueles que trabalham no serviço e principalmente para a comunidade (GOMES et. al., 2012).

Ações que contemplem a realidade estudada dentro da MP, aguçam a criatividade dos alunos, que passam a trabalhar com a compreensão das diversidades como enfrentamento de problemas e o entendimento que o homem vive em um meio e sofre influência deste e vice-versa (BRANDÃO et al., 2013).

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Geral**

Analisar o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade.

### **2.2 Específicos**

- Identificar o conhecimento do docente sobre a Metodologia da Problematização.
- Descrever as vantagens e os limites da Metodologia da Problematização no ensino médico.
- Propor uma oficina de qualificação em Problematização aos professores do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade, a partir das dificuldades detectadas.



## **3 MATERIAL E MÉTODOS**

### **3.1 Tipo de Pesquisa**

Foi realizado um estudo transversal de caráter exploratório com uma abordagem qualitativa. Onde se avaliou a forma de realização da metodologia da problematização no ensino médico.

### **3.2 Contexto da Pesquisa**

#### **O CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ**

A pesquisa foi realizada numa instituição de ensino superior (IES) privada, o Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), que apresenta vários cursos de Graduação nas Áreas de Ciências Ambientais/Biológicas e da Saúde, de Exatas e Tecnologia, e Sociais Aplicadas, em quatro Campus Universitários. O curso de Medicina fica localizado no Campus da Avenida Almirante Barroso nº 3775, Bairro do Souza, no Município de Belém/Estado do Pará (CALDATO, 2016).

O curso de Medicina do CESUPA tem sua organização curricular orientada sob um movimento integrado, tendo como eixos a Aprendizagem Baseada em problemas (APB) e a Metodologia da problematização, que propicia a autoaprendizagem, numa formação integral, pautada na compreensão interdisciplinar e crítica do mundo, do trabalho e da realidade social, bem como da profunda articulação com a prática, uma vez que desde o início do Curso os alunos estão inseridos em cenários de práticas, fazendo assim com que articulem o conhecimento teórico em situação, em movimento (CALDATO, 2016).

O curso tem um total de 7.457 horas, divididas em: Módulos temáticos, o Módulo de Interação em Saúde na Comunidade (MISC) e as Habilidades Profissionais, nos quatro primeiros anos e o Internato, nos dois últimos anos. O modo de ingresso do estudante no curso é através do Vestibular, onde temos 160 vagas anuais (80 por semestre) para Medicina (CALDATO, 2016).

O objetivo do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade (MISC) é de operacionalizar a concepção de integração universidade-comunidade, através de atividades desenvolvidas semanalmente, desde a 1ª etapa até a 8ª etapa do curso, fazendo parte de uma proposta educacional baseada na vivência social, com

trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, utilizando a Metodologia da Problematização. Apresenta ainda como meta, proporcionar aos estudantes, através de um trabalho contínuo durante todo o curso de graduação, a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes necessárias à prática profissional em Atenção Primária à Saúde (APS), tornando o futuro profissional não somente sensibilizado em relação à importância do trabalho nas Unidades de Saúde da Família (USF), mas preparado para prosseguir como um participante ativo de programas de base comunitária (SILVA; CALDATO, 2014).

### **3.3 Aspectos Éticos**

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), sob o número de Parecer 2.134.177 (ANEXO D), respeitando a resolução de N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com princípios regidos pelo Código de Nuremberg e de Helsinque.

Foi utilizado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (APÊNDICE B), por haver contato direto com as pessoas. Os participantes foram orientados sobre os objetivos do estudo e os que aceitaram participar, assinaram o TCLE.

### **3.4 Participantes da pesquisa**

Para atingir o objetivo do estudo, foram convidados a participar da pesquisa os 23 docentes do Módulo de Interação em Saúde da Comunidade (MISC) que atendiam os critérios de inclusão: tempo de atuação na docência por um período igual ou superior a 02 anos, e trabalhar no MISC com a Metodologia da Problematização. Dos 23 docentes, somente 20 aceitaram a participar e assinaram o TCLE, considerando assim os dados para análise deste quantitativo.

### **3.5 Coleta de dados**

A coleta de dados foi realizada após aprovação no CEP/CESUPA, nos meses de julho e agosto de 2017, onde primeiramente foi feita uma abordagem

junto aos docentes para informar sobre a pesquisa, respeitando os critérios de inclusão e exclusão, esclarecendo dúvidas e após assinatura do TCLE.

Os participantes preencheram o protocolo de pesquisa com perguntas semiestruturadas e individuais. As respostas ao protocolo foram transcritas e depois analisadas. No protocolo de pesquisa (APÊNDICE C) estavam presentes dados pessoais dos docentes, e as variáveis que identificavam os dados relacionados aos passos da prática docente na Metodologia da Problematização, limitações e vantagens do seu uso.

Para resguardar a identidade dos participantes da pesquisa, foram atribuídos a eles códigos formados pela letra D (docente) seguida de um número crescente.

### **3.6 Tratamento dos dados:**

#### **➤ ANÁLISE DE CONTEÚDO**

A análise de dados da pesquisa seguiu o método preconizado por Bardin, 2011, que se baseia na contagem de frequência da aparição de características no conteúdo das entrevistas.

Segundo Bardin (2011), o termo análise de conteúdo designa: “um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens”.

Na análise de conteúdo, o pesquisador busca compreender as características, estruturas ou ideias que estão por trás dos fragmentos de textos coletados. O papel do pesquisador é entender o sentido do discurso, como sendo ele próprio o receptor, mas também buscando outra significação, outro sentido, nas entrelinhas do discurso (SANTOS, 2012).

As categorias, segundo Bardin (2011), existem para traduzir dados brutos em dados organizados, e esse processo não introduz desvios no material, apenas deixam mais claro os dados fornecendo uma representação simplificada dos mesmos. Após transcrever cada protocolo, foram identificadas as unidades de análises e a sua frequência dentro das transcrições, depois baseado nos objetivos e

no referencial teórico, a partir dessas classificações foram elaboradas as categorias que estruturam os resultados dessa pesquisa, com o auxílio do Software *Iramuteq*.

As IV Categorias foram escolhidas baseadas nos conteúdos analisados e estruturadas pelas perguntas realizadas, procurando responder a cada objetivo proposto pela pesquisa:

- Categoria 01: O envolvimento ativo e central do aluno na Metodologia da Problematização (MP).
- Categoria 02: O diagnóstico clínico como instrumento de investigação de problemas em medicina.
- Categoria 03: Nível teórico: a teorização dos pontos chaves de um problema.
- Categoria 04: O papel da formação do docente na Metodologia da Problematização.

#### ➤ O SOFTWARE IRAMUTEQ:

Para apoiar a análise dos dados desta pesquisa foi utilizado o software gratuito: IRAMUTEQ (*Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires*) (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O IRAMUTEQ permite cinco processamentos e análises estatísticas de textos produzidos: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente (CHD); análise de similitude e nuvem de palavras. Ressalta-se que o uso do software não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, portanto, não conclui essa análise, sendo a interpretação de responsabilidade do pesquisador (CAMARGO; JUSTO, 2013; BUENO, 2017).

Dentre as vantagens está a de ser gratuito na lógica do *open source* – código aberto. É apoiado no software R e na linguagem de programação *python*. No Brasil seu uso iniciou em 2013 e a área da saúde tem se apropriado dessa ferramenta (RATINAUD, 2009).

A análise de conteúdo através do programa *Iramuteq* inclui a análise lexical. Essa análise procura superar a dicotomia entre a pesquisa quantitativa e a qualitativa, pois permitem empregar cálculos estatísticos sobre os dados qualitativos, os textos. O vocabulário é identificado e quantificado em relação à frequência e, em

alguns casos, também em relação a sua posição no texto, ou seja, é submetido a cálculos estatísticos para posterior interpretação sendo uma das diferenças da análise de conteúdo, no qual o pesquisador interpreta para depois sistematizar (CAMARGO; JUSTO, 2013).

O método da CHD foi proposto por Reinert (1990) e utilizado pelo software Alceste que classifica seguimentos de textos em função dos seus vocabulários respectivos, sendo seu conjunto repartido com base na frequência das formas reduzidas. O objetivo desta análise é obtenção de classes de Unidade de Contexto Elementares (UCE), sendo cada classe composta por vocabulário semelhante entre si e ao mesmo tempo diferente das UCE de outras classes (CAMARGO; JUSTO, 2013; BUENO, 2017).

A Análise de Similitude está baseada na teoria dos grafos e por sua vez proporciona a identificação das coocorrências entre as palavras, cujo resultado pode indicar a conexidade entre as palavras, auxiliando assim na identificação da estrutura de um corpus textual, não obstante, diferencia também, as partes comuns e as especificidades em função das variáveis ilustrativas (descritivas) que são identificadas na análise (RATINAUD, 2009).

A representação em nuvem de palavras se dá pelo agrupamento e organização lexical em função da frequência dessas palavras, trata-se de uma análise lexical mais simples, entretanto, com uma ilustração gráfica que permite com facilidade e rapidez a identificação das palavras-chave de um corpus.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

### 4.1 Caracterização dos participantes:

**TABELA 1** - Caracterização dos Docentes do MISC

PARTICIPANTE	SEXO	TEMPO DE FORMADO	PÓS-GRADUAÇÃO	TEMPO DE DOCÊNCIA	TEMPO DE ATUAÇÃO NO MISC
D1	F	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	06-10 ANOS	07 ANOS
D2	F	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	06-10 ANOS	07 ANOS
D3	F	MAIS DE 20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	02-05 ANOS	03 ANOS
D4	F	MAIS DE 20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	06-10 ANOS	06 ANOS
D5	F	MAIS DE 20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	06-10 ANOS	02 ANOS
D6	F	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	MAIS DE 16 ANOS	06 ANOS
D7	F	MAIS DE 20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	02-05 ANOS	02 ANOS
D8	M	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	11- 15 ANOS	09 ANOS
D9	F	16-20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	02-05 ANOS	03 ANOS
D10	F	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	MAIS DE 16 ANOS	08 anos
D11	M	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	MAIS DE 16 ANOS	10 anos
D12	F	MAIS DE 20 ANOS	DOCTORADO	MAIS DE 16 ANOS	10 ANOS
D13	M	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	MAIS DE 16 ANOS	05 ANOS
D14	M	11-15 ANOS	MESTRADO	02-05 ANOS	05 ANOS
D15	M	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	MAIS DE 16 ANOS	10 ANOS
D16	F	16-20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	06-10 ANOS	05 ANOS
D17	F	06-10 ANOS	MESTRADO	06-10 ANOS	09 ANOS
D18	M	MAIS DE 20 ANOS	ESPECIALIZAÇÃO	06-10 ANOS	05 ANOS
D19	M	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	11- 15 ANOS	10 ANOS
D20	F	MAIS DE 20 ANOS	MESTRADO	11- 15 ANOS	10 ANOS

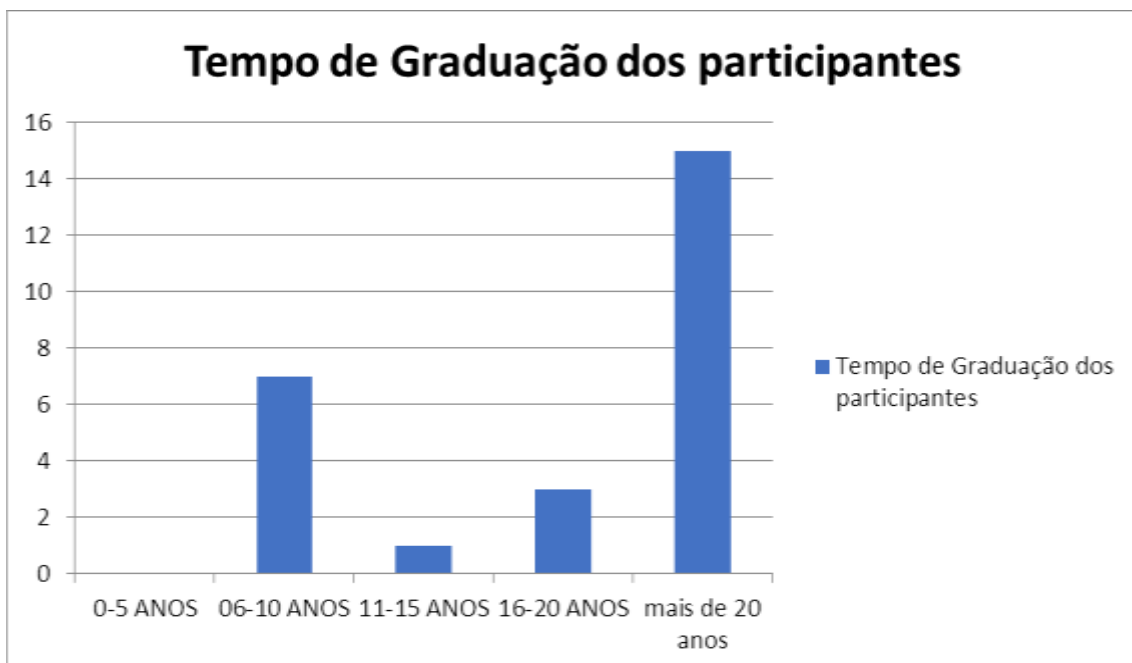
FONTE: Protocolo de Pesquisa da autora

Dos 20 docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade que participaram da pesquisa, 13 são do sexo feminino (65%) e 07 do sexo masculino (35%).

**FIGURA 05** - Gráfico correspondente ao número de Participantes quanto ao sexo

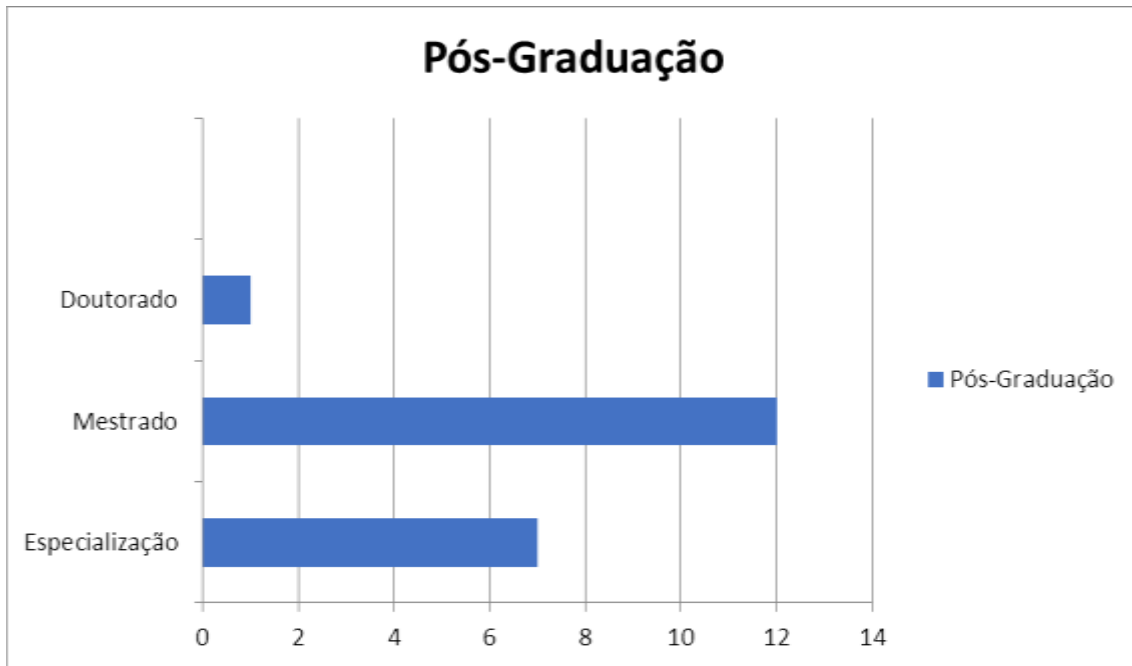
Fonte: Dados das entrevistas com os docentes

Quanto ao tempo de graduação, 15 têm mais de 20 anos de formado, acompanhado de 03 que estão entre 16 a 20 anos, 01 com 11 a 15 anos e, 01 com 06 a 10 anos de graduação.

**FIGURA 06** - Gráfico correspondente ao Tempo de Graduação dos Participantes

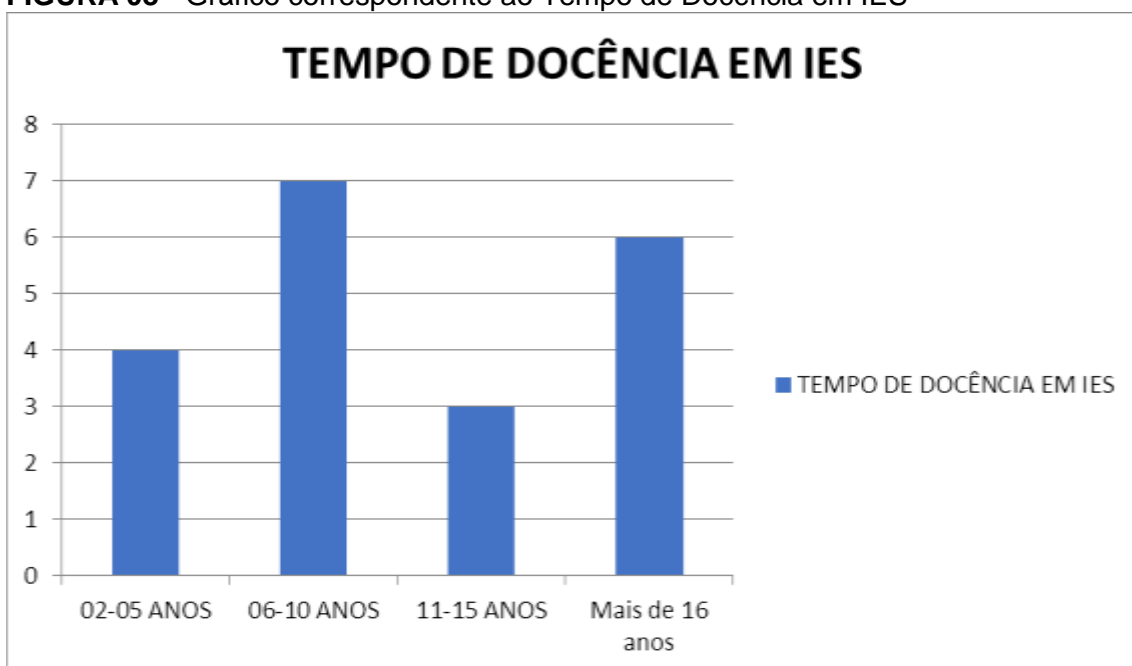
Fonte: Dados das entrevistas com os docentes

Quanto a maior grau de pós-graduação apresenta-se o seguinte resultado: 12 (60%) têm Mestrado, 07 (35%) têm Especialização e 01 (5%) tem Doutorado.

**FIGURA 07** - Gráfico correspondente ao tipo de Pós-graduação dos participantes

Fonte: Dados das entrevistas com os docentes

Quanto ao tempo de docência em Instituições de Ensino Superior, os resultados foram bem variados: 04 (20%) estão entre 02 e 05 anos, 07 (35%) têm entre 06 a 10 anos, 03 (15%) de 11 a 15 anos e, 06 (30%) têm mais de 16 anos de docência.

**FIGURA 08** - Gráfico correspondente ao Tempo de Docência em IES

Fonte: Dados das entrevistas com os docentes



Atuando no Módulo de Interação em Saúde na Comunidade tivemos os seguintes resultados: 05 (25%) atuam a 10 anos, 04 (20%) atuam a 05 anos, e os outros variaram quanto ao tempo de atuação, de acordo com Tabela 01.

O predomínio de docentes do sexo feminino, com pós-graduação (mestrado), concorda com os estudos de VILLARDI (2014), porém nesse mesmo estudo que verificou o perfil dos professores que atuam com a MP na Saúde, observou-se que os mesmos tinham pouco tempo de vivência na disciplina Interação Universidade, Serviço e Comunidade (01 a 02 anos), e no presente estudo cerca de 25% dos docentes já atuavam a pelo menos 10 anos. Fato que pode ser facilitador para a prática com a Metodologia da Problematização.

#### **4.2 Análise textual:**

Foi realizada as seguintes análises com o *software Iramuteq*: Classificação Hierárquica Descendente, Análise de Similitude e Nuvem de Palavras.

#### **CLASSIFICAÇÃO HIERÁRQUICA DESCENDENTE (CHD):**

A descrição dos dados iniciais gerados pela CHD foi o seguinte: número de textos 20 correspondentes ao número de participantes da pesquisa; número de segmentos de texto 119; número de formas 1147; número de ocorrências 3764; número de formas ativas 674; número de formas suplementares: 94; número de formas ativas em frequência maior ou igual a 3: 184; Retenção de segmentos: 75 segmentos classificados de 109 (63,3%).

Na CHD o *software* gerou a divisão final de 04 classes representadas graficamente por um Dendograma (Figura 01), que ilustra as partições que foram feitas no corpus com a identificação lexical contida em cada uma das classes.

Essas classes (categorias) formam as categorias desse estudo, citadas abaixo:

Classe 01: O envolvimento ativo e central do aluno na Metodologia da Problematização (MP)

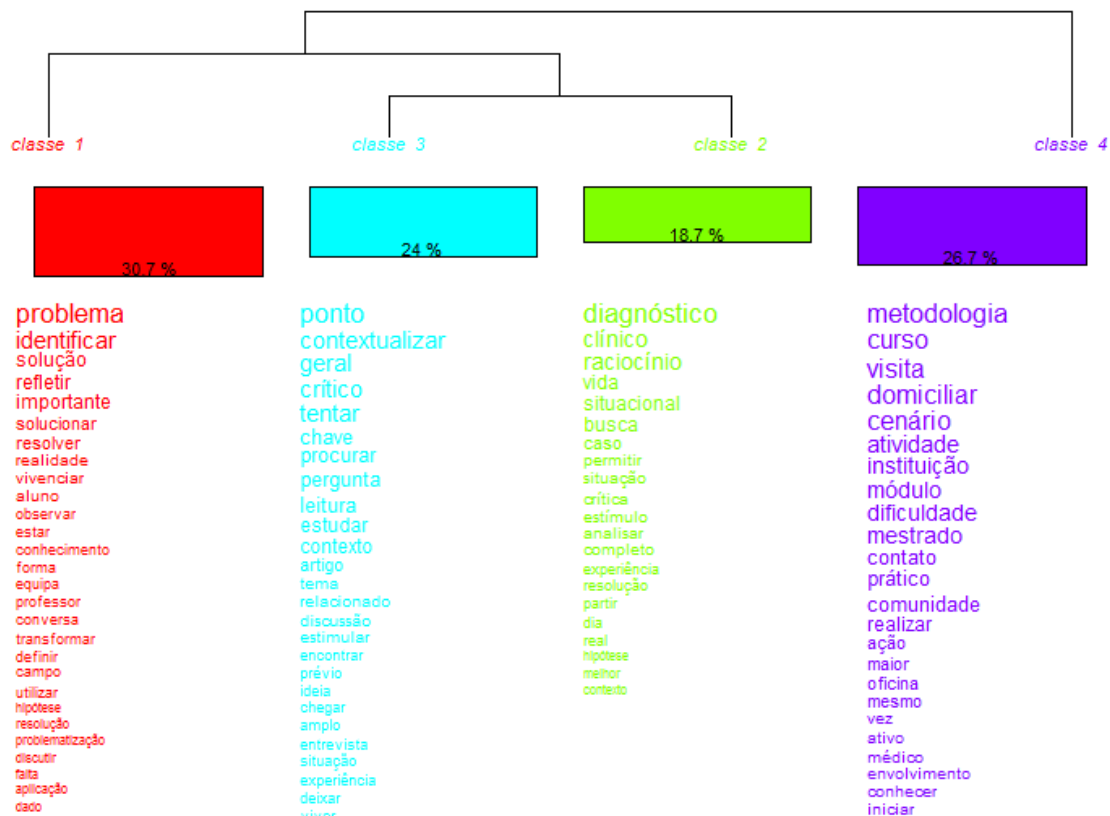
Classe 02: O diagnóstico clínico como instrumento de investigação de problemas em medicina

Classe 03: Nível teórico: a teorização dos pontos chaves de um problema

## Classe 04: O papel da formação do docente na Metodologia da Problematização

### ➤ Avaliação do uso da metodologia da problematização pelos docentes do MISC

**FIGURA 09** – Dendograma - Classificação de classes/categorias e palavras mais frequentes



Fonte: software Iramuteq 7.2

De acordo com a afinidade entre as classes, observamos da esquerda para a direita no Dendograma (Figura 09) a divisão da amostra em um grupo com três classes, e uma outra classe separada, onde observamos a afinidade importante entre as classes 02 e 03. A classe 01 também demonstra afinidade dos vocábulos com as classes 02 e 03, já a classe 04 mantém relação de afinidade com todas as outras classes, porém com relação menor com a classe 01.

Ao analisar os perfis propostos pelo Iramuteq suas classes são agrupadas conforme variáveis que são: o Type - classe gramatical das palavras; o chi<sup>2</sup>- X<sup>2</sup> de associação da palavra com a classe; P- identifica o nível de significância da associação da palavra com a classe; a Porcentagem- porcentagem de ocorrências da palavra nos segmentos de textos de cada classe; eff.st – número de segmentos

de texto que contém a palavra em cada classe e *eff.total* - que é o número de segmentos de texto no corpus que contém a palavra citada pelo menos uma vez.

**Classe 01:** O envolvimento ativo e central do aluno na Metodologia da Problematização (MP).

A classe 01 representou 30,67% das classes (23/75) e apresentou os seguintes vocábulos mais frequentes e de valores de qui-quadrado mais elevados: problema e identificar.

O conteúdo das transcrições do protocolo de pesquisa dos docentes que estão relacionadas ao envolvimento do aluno da MP, aparece conforme descrito:

*“Dentro da metodologia da Problematização podemos utilizar o Arco de Maguerez onde podemos observar a realidade; identificar os problemas; teorizar e voltar para a realidade”. (D2)*

*“Realizamos visita domiciliar, conhecemos o território e realizamos atividades na USF. E nesse momento o aluno observa a realidade sempre estimulado a analisar os fatos determinantes do processo saúde-doença que mais o intrigue e de forma crítica. A solução dos problemas observados, e o aluno pode transformar uma realidade, respeitando os valores socioculturais”. (D5)*

*“Com a nossa experiência colocando alguns fatos reais na situação problematizadora, estimulando o aluno a observar a realidade de modo crítico a partir dos conhecimentos prévios e depois priorizando os temas que devem ser estudados com profundidade”. (D12)*

*“Sensibilizando os alunos sobre a importância do problema através das visitas domiciliares, de atividades na comunidade, durante a consulta médica motivando o seu interesse por conhecer o que realmente se constitui um problema no cenário de atuação e por último do seu compromisso com o mudar ou transformar a realidade”. (D13)*

As falas também expressam as vantagens e os limites da MP no que diz respeito à participação do aluno nessa metodologia:

*“Observação da realidade, intervir nos problemas observados, não precisa de alta tecnologia; é um trabalho em equipe; busca aprender sobre o tema; o retorno para a comunidade”. (Vantagens D3)*

*“No campo da realidade, com os problemas sociais muitas vezes complexos, é difícil a resolução”. (Limite D12)*

*“São muitas, dentre elas ajuda o aluno a se libertar, ou seja, libertar os seus conhecimentos, ele deixa de ser passivo, que só recebe conhecimentos previamente observados por outro (professor), ele interage com a realidade, ele transforma a realidade e encontra a solução aos principais problemas”. (Vantagens D13)*

*“O fato de não identificar e definir adequadamente o problema, o não trazer de volta a solução para a transformação da realidade”. (Limites D13)*

Vieira e Pinto (2015) estabelecem um conjunto de ações possíveis correspondentes para cada etapa do Arco de Maguerz para auxiliar sua correta aplicação. O professor pode verificar em algumas situações que os conteúdos apreendidos pelos alunos podem não corresponder às suas expectativas, e isso pode demandar necessidade de em outro momento recuperar aspectos que não foram atingidos naquele tema.

A dificuldade para identificar e elaborar problemas dos alunos pode guardar relação também com a dificuldade do professor com a Metodologia, mesmo àqueles que já trabalham com a Metodologia da Problematização por um tempo prolongado, ainda pensam que problematizar significa somente resolver problemas, quando na realidade é um conceito muito mais amplo, envolve reflexão-ação.

Para Marin et. al (2010) a falta de sucesso com o método pode estar intimamente relacionada à carência de apoio do corpo acadêmico e institucional para sua implementação.

*“O aluno torna-se pró ativo, empoderamento e protagonista do processo todo, e não um mero ouvinte (esta para mim é a principal vantagem); O aluno produz o conhecimento, vai em busca, estimulando seu cognitivo;*

*Deixa de ser um mero expectador, passa a ter iniciativa; Deixa de ser passivo para ativo, com volição e autonomia” (Vantagem D15)*

A utilização das Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem favorece a autonomia do aluno, aguçando a curiosidade, levando a tomadas de decisões individuais e coletivas, provenientes das atividades essenciais da prática social (BORGES; ALENCAR, 2014).

Para Reeve (2009) apud Berbel (2011), o professor pode contribuir para a promoção da autonomia dos alunos quando:

“a) Nutre os recursos motivacionais internos; b) oferece explicações racionais para o estudo de determinado conteúdo ou realização de atividade; c) usa de linguagem informacional, não controladora; d) é paciente com o ritmo de aprendizagem dos alunos; e) reconhece e aceita as expressões de sentimentos negativos dos alunos.”

Nesta classe/categoria, podemos verificar ainda a relação com as seguintes etapas do Arco de Maguerez: Observação da realidade (problemas), Hipóteses de solução e Aplicação à realidade. Como observamos na fala dos participantes a seguir:

*“Reúno com os alunos e, geralmente, com a enfermeira da equipe e ou Agentes Comunitários de Saúde sobre os principais problemas de saúde observados na comunidade, posteriormente discutimos como poderíamos intervir e solucionar aquele problema de acordo com as nossas possibilidades de intervenção, observando também nossas limitações.[...] É importante quando o aluno identifica o problema, por exemplo, alta prevalência de infecções sexualmente transmissíveis ou gravidez na adolescência, e eles vão para a escola realizar palestras, conversar com esses adolescentes ou quando observam a falta de tratamento da água e coleta de lixo e relacionam com a alta prevalência de parasitose intestinal durante a consulta e realizam atividade de educação em saúde para as crianças, ensinando noções de higiene”. (D3)*

*“E nesse momento o aluno observa a realidade sempre estimulado a analisar os fatos determinantes do processo saúde-doença que mais o intrigue e de forma crítica. [...] A solução dos problemas observados, e o*

*aluno pode transformar uma realidade, respeitando os valores socioculturais”. (D5)*

O aluno, como sujeito informado e consciente é intencionado pela Metodologia a contribuir de alguma forma nessa transformação por meio de sua práxis (BERBEL, 2012). A MP prepara o aluno na identificação de problemas que envolvam as condições de saúde, pois implica na observação da realidade, reflexão e ação, tendo destaque a relação ensino-serviço e elaboração de propostas mais viáveis para a transformação da realidade (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

Foram citadas ainda algumas limitações relacionadas às etapas do Arco que estão relacionadas nessa categoria, como observamos nos comentários dos docentes abaixo:

*“Na prática do MISC, realmente, falta uma melhor estimulação para que os alunos façam as hipóteses e teorizem para solucionar os problemas” (D2)*

*“Limites: Aplicar hipóteses de solução relacionadas apenas ao público alvo, A pouca participação e interesse de alguns grupos alvo observadas durante as intervenções”. (D9)*

Para Marin et. al (2010) os indivíduos precisam ter uma maior participação e envolvimento no processo de atenção à saúde. Sendo importante continuar investindo no processo educativo, integrando ensino/serviço, com a participação de usuários e trabalhadores das equipes de saúde do SUS.

O professor do MISC, como facilitador do processo ensino-aprendizagem deve estimular a maior interação e comunicação entre os alunos, equipe de saúde, comunidade e usuários do SUS. Possibilitando formas participativas de convivência, desde o primeiro semestre do curso até o oitavo semestre quando se encerram as atividades do Módulo, ou seja, o professor deve levar em consideração nesse processo o ritmo de aprendizagem de cada aluno.

**Classe 02:** O diagnóstico clínico como instrumento de investigação de problemas em medicina:

A Classe 02 representou 18,7% (14/75), apresentando como vocábulos mais frequentes e com elevado qui-quadrado: diagnóstico, clínico e raciocínio.

Representando a categoria que demonstra a potencialidade do diagnóstico clínico para a investigação de problemas dentro do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade, onde se realiza a MP. O participante D1 exprime essa categoria através da seguinte fala:

*“Pedindo que a abordagem seja centrada na pessoa e no contexto/realidade, o raciocínio clínico a partir de uma anamnese completa, exame físico, dados epidemiológicos, hábitos de vida, condição de trabalho e moradia. Os saberes dos atores envolvidos; autonomia do sujeito; comunicação (diálogo linguagem); tomada de decisão compartilhada”.*

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação de Medicina, 2014, em seu artigo 5º, que detalha sobre a área de Atenção à Saúde, em seu tópico IX, trata:

IX - Cuidado centrado na pessoa sob cuidado, na família e na comunidade, no qual prevaleça o trabalho interprofissional, em equipe, com o desenvolvimento de relação horizontal, compartilhada, respeitando-se as necessidades e desejos da pessoa sob cuidado, família e comunidade, a compreensão destes sobre o adoecer, a identificação de objetivos e responsabilidades comuns entre profissionais de saúde e usuários no cuidado (BRASIL, 2014).

Para o participante D6, a MP é um processo vantajoso para o diagnóstico situacional e clínico, como descrito abaixo:

*“Através do diagnóstico situacional tanto dos casos como da situação e realidade onde está inserida a ESF e a partir daí a busca pelas soluções de cada caso ou situação”.*

*“Permite a troca de ideias e discussão da situação ou caso com os alunos, permite o diagnóstico clínico, situacional e regional”*

O mesmo participante (D6) também considera um limite para a prática da MP a limitação de um problema para ser resolvido:

*“Ater se a um só problema e diagnóstico”.*

Para o futuro profissional do egresso do curso de Medicina, ainda sobre a Competência Atenção à Saúde, na subseção Atenção às necessidades Individuais de Saúde, é citado (BRASIL, 2014):

Art. 13. A ação-chave Desenvolvimento e Avaliação de Planos Terapêuticos comporta os seguintes desempenhos e seus respectivos descritores:

I - Elaboração e Implementação de Planos Terapêuticos:

a) estabelecimento, a partir do raciocínio clínico-epidemiológico em contextos específicos, de planos terapêuticos, contemplando as dimensões de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação.

No MISC os alunos são inseridos na Comunidade e nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) desde o primeiro semestre (MD1), onde realizam a observação da realidade da população adstrita à uma Equipe de Saúde da Família (eSF), onde reconhecem o território, suas dificuldades, carências, possíveis situações de vulnerabilidade e proteção. Tudo isso com o auxílio do Docente e da eSF, principalmente do Agente Comunitário de Saúde. É o primeiro contato com o raciocínio clínico e epidemiológico para estabelecer o planejamento de ações para a melhoria da condição de saúde da comunidade assistida.

Para Vieira e Pinto 2015, o professor tem um papel de estimulador da discussão em todas as etapas do Arco de Maguerez dentro da MP, ele contribui e orienta os alunos em suas descobertas e protagonismo. Isso é verificado nas entrevistas dos participantes D14 e D18:

*“Sugiro sempre o foco central no problema, e a partir de então, através de uma sequência lógica que perpassa por todos os âmbitos da medicina (anatomia, fisiologia...), chega até a melhor opção de hipótese diagnóstica e tratamento, com amplo e pleno entendimento da questão. Tento chamar a atenção para os pontos chave que levem o aluno a pensar na melhor hipótese: quadro clínico, epidemiologia, hábitos de vida, entre outros, incluindo os diagnósticos diferenciais, estimulando um pensamento coerente e rápido para a resolução do problema. O uso da experiência de um raciocínio completo ao vivenciar um problema (objetividade, clareza e coerência) geralmente permite que o aluno otimize a maneira como ele enfrentará a realidade permitindo identificação, diagnóstico e tratamento adequados”. (D14)*



*“O suporte via internet, para consultas rápidas em fontes acadêmicas confiáveis. Ofertando opções com os alunos, analisar as suas melhores na condução do problema apresentado. O estímulo do senso crítico, o aprofundamento do raciocínio clínico”. (D18)*

O exercício da Medicina, por ter um caráter essencialmente prático, através da relação médico-paciente, onde se investigam problemas de saúde, para se estabelecer um diagnóstico, já confere ao ensino da Medicina a concepção da Problematização (MAIA, 2014).

**Classe 03:** Nível teórico- a teorização dos pontos chaves de um problema

Essa Classe, que está categorizada no Nível teórico da MP, teve 24% porcentagem (18/75). As palavras mais frequentes foram: ponto e contextualizar.

Dentro das etapas do Arco de Maguerez, podemos relacionar essa classe com: Identificação dos pontos chaves e Teorização, como podemos mostrar nos discursos a seguir:

*“[...] orientando os alunos que os pontos chaves são os principais elementos que identificamos no problema e a partir deles buscamos soluções. A orientação é realizada após a atividade acadêmica do dia e ou de acordo com as dificuldades dos alunos. É importante identificar qual o problema a ser solucionado, e após buscar dados atuais (através de artigos científicos, livros, periódicos, Jornais e etc.) sobre o problema estudado, mas para que o objetivo seja alcançado é necessário o interesse do aluno, dos professores, dos profissionais de saúde e comunidade”. (D3)*

*“[...] discutindo o problema tentando fazer com que o aluno identifique os pontos chaves, para que a partir daí se desenvolva a intervenção. Considero a pesquisa e o raciocínio lógico de suma importância para o desenvolvimento da teorização. Discuto o problema e faço com que os alunos apontem quais os eventos críticos e quais as possíveis soluções para estes. Sempre estimulando a pesquisa. Considero o planejamento importantíssimo, sem um bom planejamento esta etapa tende a falhar”. (D7)*

Para Vieira e Pinto, 2015, o professor deve orientar seus alunos na produção de uma síntese e na seleção de pontos mais importantes e relevantes, nos quais serão estudados na etapa de Teorização do Arco de Magueréz.

Nessa etapa o aluno é convidado a refletir e redigir sobre o problema, identificar fatores associados a esse problema, analisar a reflexão e sintetizar de maneira clara esses pontos relevantes (VIEIRA; PINTO, 2015).

O participante D7, e outros descrevem ainda como vantagem, relacionada ao assunto:

*“A principal vantagem é que força o estudo permanente, a pesquisa, a curiosidade e a maior participação do aluno, porém ter um facilitador atento a qualidade das pesquisas e que estimule a participação do aluno também é vital para o sucesso da metodologia”.*

*“Em cima da problemática faço introdução do assunto, solicito que o aluno leia sobre o tema, e na aula seguinte faço a discussão com todos os alunos. Pesquisando com o aluno, oferecendo artigos e guidelines sobre o assunto. Do contexto geral da problemática visualizamos as subunidades relacionadas. Estímulo a pesquisa sobre o assunto-chave, faço discussões sobre temas, e seminários”. (D10)*

*“Procurando incentivar eles a encontrar os pontos vulneráveis dos nós críticos e vendo onde temos ou não governabilidade. Evidências. Promovendo discussões em grupo. Importante ressaltar a necessidade de termos atitude, se eles planejam uma atividade tipo palestra por exemplo, apenas damos o “Norte”. (D11)*

*“Tentando também contextualizar a situação utilizando uma metodologia dedutiva, tirando dos alunos todas as suas experiências vividas, as lapidando até chegar ao foco principal (pontos chaves). Primero estimular o estudo prévio das situações que serão discutidas, leitura prévia de artigos, livros e periódicos em geral”. (D19)*

Foram citados, pelo participante D1 alguns limites relacionados a essa categoria, como é observado no seguinte discurso:

*“Limites: O tempo disponível para aprofundar a teorização (pesquisa); a complexidade e influência de outros determinantes; barreiras econômicas e culturais; Adaptação docente ao método”.*

Segundo Borille et al. (2012) para trabalhar com a MP, são necessárias flexibilidade e disponibilidades internas de todos os participantes. Além disso, motiva que o facilitador e/ou investigador tenha aprofundamento teórico sobre o conteúdo que será problematizado, bem como clareza sobre o método a ser utilizado.

#### **Classe 4:** O papel da formação do docente na Metodologia da Problematização

Esta classe, que tem como categoria o Papel da Formação Docente, teve 26,67% de porcentagem (20/75). As palavras mais frequentes foram: metodologia, curso e cenário.

Os docentes relataram as diversas formas como entraram em contato com a Metodologia, como podemos verificar nos discursos a seguir:

*“Fui qualificada na metodologia de problematização participando de uma imersão com o coordenador em uma turma, posteriormente fiz uma oficina sobre o tema em módulo de especialização e mestrado”. (D1)*

*“Fui apresentada para a metodologia de problematização através da minha atividade no MISC, observando os colegas mais experientes, posteriormente fiz o curso de preceptores do HAOC/SP e atualmente no Mestrado ESEM do CESUPA onde obtive mais qualificação na metodologia”. (D3)*

*“Algumas palestras na própria instituição (CESUPA), em dois momentos: quando entrei em agosto de 2010 e em outro em 2013”. (D4)*

*“Particpei de três dias de oficina de treinamento capacitação”. (D8)*

*“Através de oficinas na instituição, com a presença das pedagogas da COGRAD, e claro, com estudos e leituras próprias”. (D9)*

*“Como iniciei na UEPA tive poucas oficinas de metodologias ativas naquela instituição”. (D15)*

*“Não recebi qualificação na metodologia”. (D16)*

*“[...] ao adentrar ao MISC recebi treinamento de 01 semana. (D17)*

*“Quando iniciei no CESUPA foi realizada uma entrevista na qual foi atribuída meu perfil para o MISC. Não houve imersão, procurei estudar sobre a metodologia para compreender”. (D20)*

Maia (2014) afirma que tão importante quanto a revisão do planejamento pedagógico, ou ampliação de cenários de ensino-aprendizagem, a capacitação docente deve ter um caráter contínuo principalmente nas metodologias ativas.

Durante o processo de Capacitação para novos Docentes do Curso de Medicina do CESUPA, os candidatos às vagas para professor, são apresentados à MP através de uma aula expositiva e posteriormente na fase denominada de “imersão”, esses mesmos candidatos são convidados a participar de atividades nas UBS onde os alunos atuam no MISC. Provavelmente essa estratégia de contato com a Metodologia da Problematização seja insuficiente para muitos candidatos, principalmente porque a maioria são oriundos de graduações em Metodologia Tradicional e não em Metodologias Ativas. Outro aspecto em destaque se deve ao fato do Perfil Docente para atuar no MISC, pois o fato dos cenários de aprendizagem estarem intimamente relacionados à APS, preferencialmente à ESF, acaba não despertando o interesse de alguns especialistas, mesmo aqueles com especialidades consideradas básicas, como: Clínica Médica, Pediatria e Ginecologia-Obstetrícia, isso limita até mesmo o conhecimento da MP somente àqueles que irão trabalhar com o MISC. O potencial dessa metodologia para o processo de aprendizagem do aluno, poderia ser bem mais conhecido e praticado em outras atividades do Curso de Medicina, não somente no MISC. Outra sugestão também seria da qualificação continuada dos professores que atuam com a MP em todo a área da saúde, oportunizando a multidisciplinaridade nos possíveis cenários de aprendizagem em conjunto com outros cursos.

A influência da formação e conhecimento docente sobre a MP, também foi citado como limites:

*“[...] adaptação docente ao método”. (D1)*

Segundo Vieira 2015, a resistência à mudança, à adaptação ao método e até mesmo a compreensão equivocada da metodologia, pode ser observada tanto entre os estudantes como entre os professores, e podem alterar alguns resultados esperados durante a execução do Arco.

*“Limites: A não assertividade de opções antigas de estratégias docentes; o déficit em algumas áreas de conhecimento que podem não ser estimuladas adequadamente ou que são de pouca afinidade do aluno”.* (D14)

*“Limite: é relevante o suporte didático docente participativo, caso contrário ocasiona falhas no aprendizado”.* (D18)

O professor na MP deve ter disponibilidade para pesquisar, acompanhar e cooperar no aprendizado do aluno; para lidar com situações imprevistas; deve ter habilidade para promover e participar do diálogo com os alunos, e dar o feedback imediato para solução de problemas. Em suma, deve compartilhar do processo de construção do conhecimento (VIEIRA; PINTO, 2015).

É fundamental a necessidade constante do desenvolvimento profissional do professor universitário nas metodologias ativas, como por exemplo, na MP, limites e desafios da execução da metodologia faz com que o professor seja convidado a reavaliar a dimensão de sua prática e reconsiderar seu compromisso no tripé ensino-pesquisa-assistência (VIEIRA; PINTO, 2015).

O vocábulo **“cenário”**, aparece nos discursos ora como um fator importante por se tratar de cenários reais de atuação, ora como um fator de influência limitadora principalmente na Aplicação da Realidade:

*“Nem sempre se consegue enquadrar problemas da realidade no método por dificuldades estruturais, dependendo do nível do módulo e do cenário de prática”.* (D15)

*“Vantagem: Cenário de prática real”* (D17)

A escolha dos cenários de ensino se materializa através do Projeto Político Pedagógico (PPP), a partir da integração de eixos e componentes curriculares, além da especificidade de cada etapa da formação. (VIEIRA; PINTO, 2015). As DCN de 2014, pregam a inserção do aluno nas redes de serviços de saúde, desde as séries iniciais e ao longo do curso de Graduação de Medicina, a partir do conceito ampliado de saúde, considerando que todos os cenários que produzem saúde são ambientes relevantes de aprendizagem. Além disso preconizam a utilização de diferentes cenários de ensino-aprendizagem, em especial as unidades de saúde dos três níveis de atenção pertencentes ao SUS, permitindo ao aluno conhecer e vivenciar as

políticas de saúde em situações variadas de vida, de organização da prática e do trabalho em equipe multiprofissional.

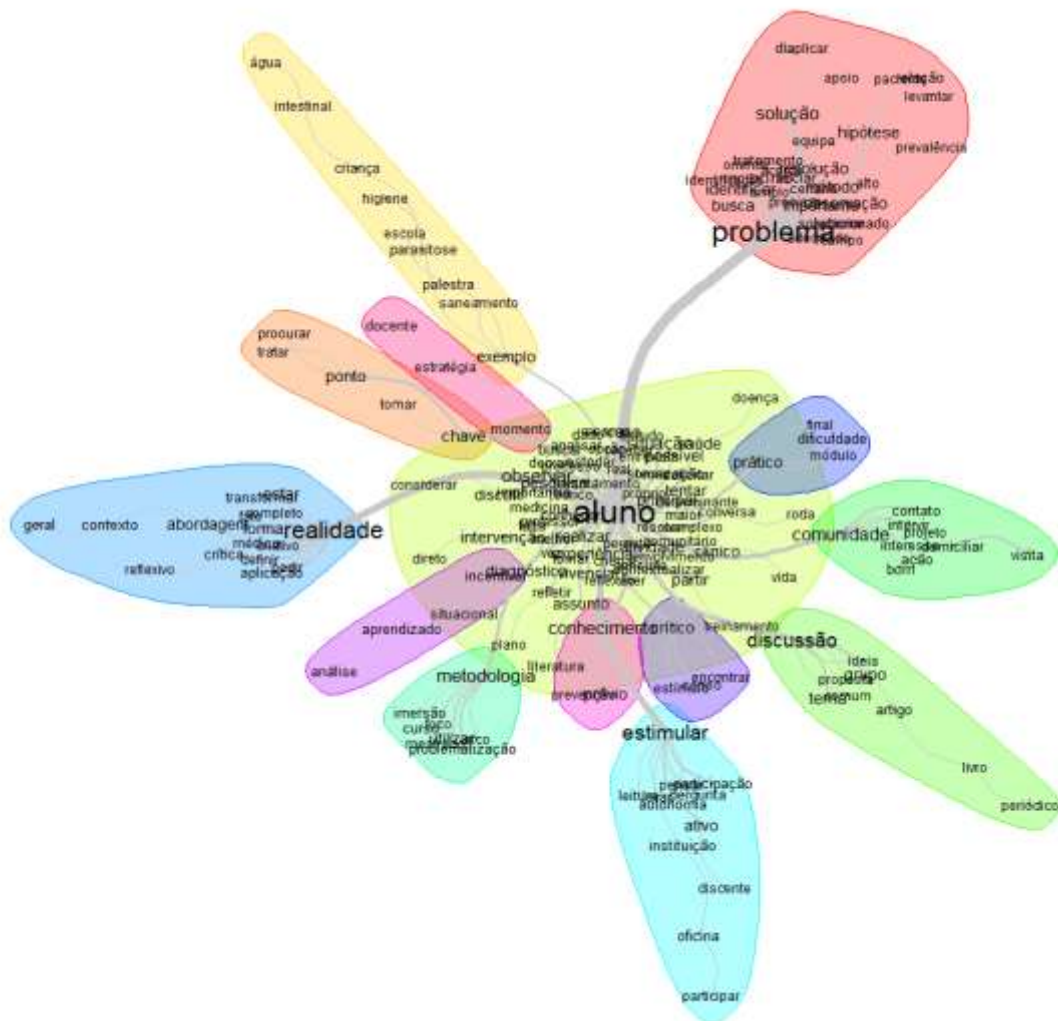
As dificuldades estruturais de algumas Unidades Básicas de Saúde e das áreas de atuação do MISC nos municípios de Belém e Ananindeua, podem influenciar de forma negativa para a execução da Metodologia da Problematização, além de desestimular os alunos na prática da Atenção Primária à Saúde. Fatores ligados a Gestão municipal e local interferem também na execução completa das fases do Arco de Maguerez, limitando muitas vezes a última fase que reflete a Intervenção para resolução de problemas.

➤ **Análise de Similitude:**

Outra possibilidade de análise com o auxílio do *Iramuteq*, feita automaticamente, é a análise da semelhança semântica das palavras e a representação em forma de árvore. Ela é baseada na teoria dos grafos e mostra as ocorrências e as conexões entre as palavras do corpus. O nó ou núcleo da palavra **aluno** encontra-se centralizado, rodeado de várias hápax (palavras que aparecem uma vez), e guardando relação com outros nós: **problema, realidade, estimular e discussão**, que estão ligados com linhas mais grossas mostrando a frequência das relações no corpus como um todo (Figura 10).

Nesta representação é possível verificar outras palavras que apresentam ligação direta com as palavras principais, e que contribuem para reforçar o tema dos textos dos participantes, o que possibilita uma rápida identificação dessas palavras-chave no corpus.

**FIGURA 10** - Análise de similitude semântica em árvore



Fonte: Software Iramuteq 7.2

A palavra **Aluno** está rodeada de hápax como: intervenção, clínico, saúde, doença, experiência, reflexão, discutir, envolver, etc. A palavra **Estimular** guarda relação com as palavras: autonomia, participação, pergunta, instituição, discente, ativo, participar, levar e oficina. Já o núcleo da palavra Problema, está relacionada com: hipótese, solução, levantar, prevalência, equipe, tratamento, busca, apoio, orientar, etc.

A palavra **Realidade** vem rodeada das palavras: aplicação, crítica, médico, contexto, geral, reflexivo, abordagem, transformar, completo, aplicação, estar e definir. O núcleo **Discussão** vem relacionado com as palavras: ideia, proposta, tema, comum, artigo, grupo, artigo e periódico. É possível ainda verificar outros

núcleos também importantes para a vivência da MP e do MISC, como **Comunidade, Prático, Exemplo, Metodologia e Conhecimento.**

Segundo Cyrino e Pereira (2004) a MP volta-se para a transformação social, marcada pela dimensão política da educação, comprometida com uma visão crítica entre educação e sociedade, e conseqüentemente com a conscientização dos Direitos e Deveres do Cidadão.

Na análise de similitude, como destacado na Figura 10 o aluno está no centro, tem um destaque maior que a própria realidade, a comunidade e seus problemas reais. Isso pode refletir que o docente esteja fomentando um maior protagonismo do aluno, e talvez deixando os outros aspectos desse processo em segundo plano.

Uma observação importante constatada na pesquisa foi a hápax **Avaliação.** Fato no mínimo preocupante, já que a palavra apareceu somente uma vez no corpus textual. Para Hoffmann, 2005 (apud SILVA; SCARPIN, 2011), avaliar é dinamizar oportunidades de ação-reflexão, num acompanhamento permanente do professor, que estimula o aluno a novas questões a partir de respostas formuladas.

➤ **Nuvem de Palavras:**

A última etapa da análise textual, chamada de Nuvem de Palavras, é uma etapa mais simples que serve para uma visualização ampla das palavras que aparecem com mais frequência no conteúdo estudado. A Figura 11 apresenta a Nuvem de Palavras elaborada no software *Iramuteq*, onde podemos observar outras palavras em destaque, além das que anteriormente foram destacadas.

Confirmando o que foi identificado nas análises anteriores, as palavras em maior destaque: **Aluno, Problema, Realidade, Estimular, Metodologia, Comunidade, Discussão e Solução.**





## 5 CONCLUSÃO

Inicialmente, é importante lembrar que a presente pesquisa, teve como objetivo analisar o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade.

O problema do estudo recaía na possível identificação das fragilidades e potencialidades da aplicação da Metodologia da Problematização pelos docentes. Assim, buscou-se respostas para o seguinte questionamento central: Como a Metodologia da Problematização vem sendo desenvolvida no Módulo de Interação em Saúde na Comunidade no curso de Medicina do CESUPA?

O foco da investigação foi a Metodologia da Problematização, com relação à aplicação das etapas do Arco de Maguerez durante o processo de ensino-aprendizagem. Para isso, inicialmente foi verificado o perfil dos participantes, revelando docentes com tempo de graduação considerável (mais de 20 anos); com pós-graduação, principalmente Mestrado; com tempo de docência em IES maior que 07 anos; e atuando no MISC entre 05 a 10 anos.

Ao finalizar o estudo, pode-se concluir que os docentes do MISC possuem conhecimento e vivência profissional em relação a aplicação da Metodologia da Problematização, entendem de forma geral sobre as etapas do Arco de Maguerez e a necessidade da intervenção dos alunos na realidade a ser transformada.

Sobre as vantagens do uso da MP, foram citadas como principais: Estímulo à autonomia do aluno; ambiente de ensino real; Observação e Intervenção direta na realidade; Estímulo ao pensamento crítico e reflexivo do aluno; Humanização; Integração com a comunidade e com a Equipe de Saúde.

O papel do docente na Metodologia da Problematização é o de facilitador do processo de ensino-aprendizagem, de estimulador da comunicação e da interação entre o grupo: alunos, equipe e comunidade, oportunizando formas mais participativas de convivência, levando em conta o processo e o ritmo de aprendizagem de cada aluno.

Em relação aos limites para o uso da MP constatados pelos docentes destacam-se: Falta de apoio das equipes de saúde; Barreiras econômicas e culturais da comunidade; Falta de governabilidade para resolução de alguns problemas; Adaptação Docente ao método; Dificuldade de alguns alunos na identificação dos problemas; pouco tempo para a teorização; Dificuldade dos alunos no levantamento

de hipóteses de solução de problemas, e dificuldades estruturais nas Unidades Básicas de Saúde.

Foi possível notar ainda, a dificuldade na Avaliação dos alunos durante as atividades realizadas no Módulo de Interação em Saúde na Comunidade, visto que a palavra Avaliação foi citada em uma entrevista somente.

A pesquisa levantou questões relacionadas à necessidade de qualificação na MP tanto no ingresso do docente em suas atividades com o MISC, como de forma continuada durante suas atividades posteriores. Essa necessidade de aprimoramento na Metodologia foi sugerida em algumas falas dos docentes. Apesar conhecerem o Arco de Maguerez, ficou claro no conteúdo das entrevistas dificuldades e limitações em todas as etapas do Arco, inclusive com equívocos entre alguns professores quanto às duas metodologias ativas utilizadas na IES: ABP e MP.

Por fim, esta pesquisa possibilitará aos docentes, através da proposta de uma Oficina de Qualificação (Produto da Pesquisa), utilizar de forma mais adequada a metodologia da Problematização, para que oportunizem uma práxis profissional com qualidade, e em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de Medicina.

## REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, F.; SASTRE, G. Aprendizagem baseada em problemas no ensino superior. 3 ed. São Paulo: Summus, 2016.
- BALLARIN, M. L. G. S et. al. Metodologia da Problematização no Contexto das Práticas Terapêuticas Supervisionadas. **Caderno de Terapia Ocupacional**. v. 21, n. 3, p. 609-616, 2013.
- BARDIN, L. **Análise do Conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Revista Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.
- BERBEL, N. A. N. **A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez: uma reflexão teórico-epistemológica**. Londrina, EDUEL, 2012.
- BERBEL, N. A. N; GAMBOA, S. A. S. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez: uma perspectiva teórica e epistemológica. **Revista Filosofia e Educação (Online)**, v. 3, n. 2, 2012.
- BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. 33. ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2015.
- BORGES, T. S; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em Revista**, n.4, p. 119-143, 2014.
- BORILLE, D. C, et al. A aplicação do método do arco da problematização na Coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de Experiência. **Revista Texto Contexto Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 209-16, 2012.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina**. Brasília, DF, 2014.
- BRANDÃO, E. R. M. Práticas de Integração Ensino-Serviço-Comunidade: Reorientando a Formação Médica. **Revista de Educação Médica**, v.37, n. 4, p. 573-577, 2013.
- BUENO, A. R. **Trabajar com Iramuteq**: Pautas- Documento de consulta-2017.
- CALDATO, M. C. F., et al. **Projeto Pedagógico do Curso de Medicina - CESUPA**. Belém. 2016. 297p. (Série Material Instrucional do CESUPA, 2016).
- CAMARGO, B. V., JUSTO, A. M. **Tutorial para uso do Software de análise textual IRAMUTEQ**. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição-LACCOS. UFSC- Santa Catarina. 2013.

COLOMBO, A. A.; BERBEL, N. A. N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Revista Semina: Ciências Sociais e Humanas**, v. 28, n. 2, p. 121-146, jul./dez. Londrina, 2007.

CYRINO, E. G., PEREIRA M. L. T. Trabalhando com estratégias de ensino aprendido por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Revista Caderno de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, 2004.

DARIUS, R. P. P.; STANGE LOPES, B. O uso da metodologia da problematização para o desenvolvimento de projeto integrador no curso de pedagogia. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 2, p. 983-1004, 2017.

DURAN, C. C. G; GALLOTTI, R. M. P; TIBÉRIO, I. F. L. C; MAFRA, J. F. O professor de Medicina do Século XXI: Reflexões em Paulo Freire e Theodor Adorno. **Revista O Mundo da Saúde**, v.37, n.01, 65-69, 2013.

FARIAS, P. A. M.; MARTIN, A. L. A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, 143-158, 2015.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação Profissional no SUS: o Papel da Atenção Básica em Saúde na Perspectiva Docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 2, 207–215, 2010.

GOMES, A. P. et al. Atenção Primária à Saúde e Formação Médica: entre Episteme e Práxis. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, v. 4, p. 541-549, 2012.

GOMES, A. P; REGO, S. Transformação da Educação Médica: é possível formar um novo medico a partir de mudanças nos métodos de Ensino-aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 4, p.557-566, 2011.

MAIA, J. A. Metodologias Problematizadoras em Currículo de Graduação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 4, p. 566-574, 2014.

MANN, K.V. Theoretical perspectives in medical education: past experience and future possibilities. **Medical Education**, v. 45, p. 60-68, 2011; 45: 60-68.

MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n.1, p. 13 – 20, 2010.

NOGUEIRA, M. I. As Mudanças na Educação Médica Brasileira em Perspectiva: Reflexões sobre a Emergência de um Novo Estilo de Pensamento. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 2, p. 262–270, 2009.

QUEIROZ, M. N. A. **Uma proposta Didática para o ensino de geradores de energia elétrica**: subsídios ao CBC mineiro. Dissertação (mestrado). Belo Horizonte: Pontífica Universidade Católica de Minas Gerais (PUC), 2011.

RATINAUD, P. **IRAMUTEQ**: Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires [Computer software]. 2009. Disponível em: <http://www.iramuteq.org>

SANTOS, F. M. Análise de conteúdo: A visão de Laurence Bardin. **Revista Eletrônica de Educação**, v. 6, n. 1, 2012.

SCHAURICH D. et al. Metodologia da problematização no ensino em enfermagem: Uma reflexão do vivido no PROFAE/RS. **Revista de Enfermagem Escola Anna Nery**, v. 2, n. 11, 2007.

SILVA C, J. V.; CALDATO M. C. F. **Manual do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade**. Belém: CESUPA; 2012.

SILVA, R. H. A.; SCAPIN, L. T. Utilização da avaliação formativa para a implementação da problematização como método ativo de ensino-aprendizagem. **Revista Estudos em Avaliação Educacional**, v. 22, n. 50, p. 537-552, 2011.

SILVA, W. B.; DELIZOICOV, D. Problemas e problematizações: implicações para o ensino dos profissionais da saúde. **Revista Ensino, Saúde e Ambiente**, v.1, n.2, p 14-28, 2008.

TSUJI, H.; SILVA, H. A. **Aprender e ensinar na escola vestida de branco**. São Paulo. Editora Phorte, 2010. 240 p.

VIECHENESKI, J. P. Sequência Didática para o ensino de Ciências nos anos iniciais: Subsídios Teórico-práticos para a iniciação à Alfabetização Científica. Dissertação(Mestrado). Curitiba: Universidade do Paraná, 2013.

VIEIRA, M. N. C. M; PINTO, M. P. P. A metodologia da Problematização como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação da saúde. **Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (USP)**, v. 48, n. 3, 2015.

VILLARDI, M. L., **A problematização em educação em saúde**: percepções dos professores tutores e alunos. Tese (doutorado) - Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Medicina de Botucatu, 2014.

VILLARDI, M. L, CYRINO, E. G, BERBEL, N. A. N. **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, 118 p.

ZAMBON, R. E. **Contribuições da Metodologia da Problematização para a Formação do Assistente Social**. Dissertação (mestrado). Londrina – Paraná: Universidade Estadual de Londrina, 2011.

## APÊNDICES

### Apêndice A – TERMO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO  
PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE**

#### TERMO DE COMPROMISSO

Eu, Cybelle Cristina Pereira, autora da pesquisa intitulada “**Avaliação do Uso da Metodologia de Problematização pelos Docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade**” tendo como orientador, o Prof. Dr. Haroldo José de Matos, assumo o compromisso de: manter a privacidade dos entrevistados cujo os dados serão coletados por entrevista gravada; que as informações serão utilizadas para a realização do projeto e a produção de um artigo; que as informações divulgadas serão de forma anônima, sem identificação do sujeito e que serão respeitadas todas as normas de pesquisa da Resolução 466/12.

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

---

Cybelle Cristina Pereira  
Pesquisadora  
Contato: (91) 982412388

---

Haroldo José de Matos  
Orientador  
Contato: (91) 982682773

## **Apêndice B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

### **CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE TCLE**

#### **Caro Professor**

Eu, Cybelle Cristina Pereira, responsável pela pesquisa “**Avaliação do Uso da Metodologia de Problematização pelos Docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade**” como exigência para obtenção do título de Mestre do Programa de Pós-graduação do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, do Centro Universitário do Estado do Pará, gostaria de convidá-lo(a) a ser um dos participantes da pesquisa que visa avaliar a metodologia de problematização na prática docente do ensino médico, bem como as principais dificuldades e desafios dessa prática docente problematizadora.

Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário do Pará que fica localizado na Av. Almirante Barroso, nº 3775 e está sob a orientação da Dr. Haroldo José de Matos.

Sua participação no estudo dar-se-á através de uma entrevista semiestruturada, respondendo a um roteiro de entrevista individual, auto preenchida e que será transcrita para posterior análise dos dados. Informo que lhe são assegurados: a) O direito de não participar desta pesquisa, se assim o desejar, sem que isso acarrete qualquer prejuízo; b) O acesso a qualquer momento às informações de procedimentos relacionados à pesquisa, inclusive para resolver dúvidas que possam ocorrer; c) A garantia de anonimato e sigilo quanto ao seu nome e quanto às informações prestadas no instrumento. Não serão divulgados nomes, nem qualquer informação que possam identificá-lo ou que estejam relacionados com sua identidade; d) A liberdade de retirar seu consentimento a qualquer momento, durante o andamento da pesquisa, sem que isto lhe traga prejuízo.

Os riscos que podem ocorrer serão quanto ao vazamento de dados, para terceiros, comprometendo o sigilo quanto ao nome do participante. Corre-se o risco que esses dados sejam aproveitados por terceiros para formulação de outras pesquisas, sem o consentimento dos participantes. Para isso, comprometo-me que após um período de 02 (dois) anos, com a conclusão da pesquisa, esses dados



sejam incinerados, de modo a assegurar a integralidade do pesquisado. Para prevenir os riscos, será necessário que se mantenha o sigilo e a privacidade dos dados obtidos a partir do pesquisado, guardando em lugar seguro, de maneira organizada, evitando a possibilidade de perda ou extravio de informações. Haverá o risco referente à perda de importantes dados que poderão ser usados para melhoria da formação médica. Para amenizar os riscos as informações obtidas através das entrevistas serão armazenadas em Pendrive e/ou CD e apenas a pesquisadora terá acesso aos dados, guardando-os em lugar seguro, de maneira organizada, evitando a possibilidade de perda ou extravio dessas informações.

Poderá haver um constrangimento para o docente responder os questionamentos, mas para desfazer tal situação a pesquisadora se compromete em explicar detalhadamente os objetivos e finalidade da pesquisa.

Os benefícios serão inúmeros, mas principalmente possibilitará o conhecimento das dificuldades apontadas pelos professores para o uso de metodologias problematizadoras na educação médica, pois esses dados mostrarão a realidade existente para as Instituições de Ensino Superior, voltadas para a educação médica. Com isso, espera-se que novas medidas sejam adotadas no quesito de aperfeiçoamento da utilização da problematização na educação médica.

A pesquisadora responsável será: Cybelle Cristina Pereira, que poderá ser localizada na Avenida Dr. Freitas, conjunto Itaúba alameda 125 nº127 e pelo telefone (91) 982412388.

Informo ainda que todo material coletado será utilizado apenas durante a pesquisa e se houver desistência de participação, o mesmo lhe será devolvido.

A divulgação dos resultados se dará na defesa da pesquisa e revistas científicas. Não há remuneração por participação na pesquisa.

Certa de contar com a sua colaboração, desde já agradeço.

Atenciosamente,

---

Cybelle Cristina Pereira

**TERMO DE CONSENTIMENTO PÓS-ESCLARECIDO**

Eu, \_\_\_\_\_, declaro que tomei conhecimento do estudo e tendo sido devidamente esclarecido (a) sobre seus objetivos, métodos proposto e condições éticas legais, estou de acordo em participar como sujeito da pesquisa, respondendo um questionário através de entrevista individual.

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017 \_\_\_\_\_

Participante da pesquisa

## APÊNDICE C – PROTOCOLO DE PESQUISA

### I- Caracterização do sujeito:

- 1- SEXO: ( ) masculino ( ) feminino
- 2- Tempo de graduação: ( ) 01 a 05 anos ( ) 6 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) mais de 20 anos
- 3- Pós-graduação: ( ) especialização ( ) mestrado ( ) doutorado
- 4- Tempo de docência ( ) 02- 05 anos ( ) 6 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) mais de 16 anos
- 5- Quanto tempo atua no MISC? \_\_\_\_\_

### II- Entrevista

- 1- Como você foi qualificado para a Metodologia de Problematização?
- 2- Como você faz para estimular a observação da realidade de uma situação problematizadora?
- 3- Como você auxilia na identificação dos pontos chaves para a resolução de um problema?
- 4- O que você considera de relevante para a teorização dos pontos chaves?
- 5- Na sua prática docente como faz para estimular o levantamento de hipóteses para a resolução do problema elencado junto com os alunos?
- 6- O que você considera importante na etapa de aplicação na realidade de tudo que o aluno vivenciou na problematização? Exemplifique.
- 7- Quais as vantagens e os limites da Metodologia da Problematização?

## **APÊNDICE D - PRODUTO**

**Título:** Oficina de Qualificação Docente sobre Metodologia da Problematização

**Mestranda:** Cybelle Cristina Pereira

**Orientador:** Haroldo José de Matos

**Carga Horária total:** 10 horas

**Docentes Responsáveis (Facilitadores):** Haroldo José de Matos e Cybelle Cristina Pereira

### **1 Objetivo Geral**

Criar um espaço de formação da prática Docente na Metodologia da Problematização

### **2 Objetivos Específicos:**

- Fomentar a formação docente por meio de capacitação sobre a Metodologia da Problematização
- Discutir as etapas do Arco de Maguerez e suas competências no processo pedagógico
- Socializar e propor resoluções às limitações a Metodologia da Problematização, apresentadas durante as entrevistas com os docentes durante a pesquisa.

### **3 Metodologia de Ensino Aprendizagem:**

Será utilizada Metodologia tradicional através de aula teórica dialogada, e principalmente Metodologia Ativa, através da Problematização e Discussão de Casos Clínicos.

### **4 Eixos Norteadores:**

#### **4.1 Bases Teóricas sobre a Metodologia da Problematização**

- Inicialmente se fará apresentação da Oficina com a explicação sobre os objetivos e entrega do material didático
- Discutir sobre o Arco de Maguerez e suas etapas na Metodologia da Problematização

- Apresentar as concepções de Paulo Freire sobre a Problematização
- Apresentar os resultados e a discussão sobre a Dissertação “AVALIAÇÃO DO USO DA METODOLOGIA DE PROBLEMATIZAÇÃO PELOS DOCENTES DO MÓDULO DE INTERAÇÃO NA COMUNIDADE”
- Debate sobre os temas explanados
- Carga Horária: 04 horas

#### **4.2 Revivendo a Metodologia da Problematização:**

- Será realizada em dois encontros de 3 horas.
- Nesta Etapa os alunos serão divididos em dois subgrupos, que trabalharão com um caso clínico cada, onde irão aplicar a Metodologia da Problematização.
- Serão utilizados também os textos de Orientação de autoria da Professora Neusi Aparecida Navas Berbel, 2011, da Universidade Estadual de Londrina, que detalha as atividades e ações a serem realizadas em cada etapa do Arco de Magueres para os casos clínicos (ANEXO C).
- Serão aplicadas todas as etapas do Arco de Magueres nessa etapa através dos casos clínicos escolhidos. As etapas: Observação da Realidade e Pontos-Chave serão feitas num primeiro encontro, com registro de sínteses individuais e pesquisas bibliográficas. Na terceira parte, que é da Teorização, os participantes farão uma síntese coletiva, através da junção das sínteses individuais dos subgrupos, onde serão escolhidos 02 representantes que serão responsáveis por formular a síntese coletiva com citações teóricas num momento outro antes do segundo encontro, para terminar as próximas etapas do Arco.
- No segundo encontro, teremos a execução das duas últimas etapas do Arco: Hipóteses de solução e Aplicação da realidade, que serão norteadas com a síntese coletiva dos subgrupos.
- Ao final da oficina, cada subgrupo apresentará sua síntese coletiva com todas as etapas do Arco definidas, para apreciação do outro subgrupo e discussões.
- A última etapa será da Avaliação, onde será realizada avaliação da oficina, auto avaliação e avaliação entre os subgrupos.

## 5 REFERÊNCIAS

ZAMBON, R.E. **Contribuições da Metodologia da Problematização para a Formação do Assistente Social** (Dissertação de Mestrado). Londrina – Paraná 2011.

BALLARIN, M.L.G.S ET AL. Metodologia da Problematização no Contexto das Práticas Terapêuticas Supervisionadas. **Revista Caderno de Terapia Ocupacional**, v. 21, n. 3, p. 609-616. UFSCar, São Carlos. 2013.

## ANEXOS

### ANEXO A – ACEITE DA INSTITUIÇÃO DE ENSINO

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ  
PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO  
PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE**

#### DECLARAÇÃO

Declaro, em nome do Programa de Pós-Graduação Mestrado de Ensino em Saúde, do Centro Universitário do Pará (CESUPA), ter conhecimento do Projeto de Pesquisa do trabalho intitulado **“Avaliação do Uso da Metodologia de Problematização pelos Docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade”** de autoria de Cybelle Cristina Pereira, sob a orientação do Prof. Dr. Haroldo José de Matos, como exigência para a obtenção do título de Mestre do Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, do Centro Universitário do Estado do Pará.

Estou também ciente e concordo com a publicação dos resultados encontrados, sendo obrigatoriamente citado na publicação o Centro Universitário do Estado do Pará como a Instituição de Ensino de realização da Pesquisa Científica.

Belém, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

---

Dr. João Paulo Mendes Filho  
Pró-reitor de Pós-Graduação, Pesquisa.  
e Desenvolvimento Tecnológico

**ANEXO B - ACEITE DO ORIENTADOR**  
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO ESTADO DO PARÁ**  
**PRO-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO MESTRADO**  
**PROFISSIONAL ENSINO EM SAÚDE**

**DECLARAÇÃO**

Eu, **Haroldo José de Matos**, aceito orientar o trabalho intitulado “**Avaliação do Uso da Metodologia de Problematização pelos Docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade**” de autoria de Cybelle Cristina Pereira, como exigência para obtenção do título de Mestre do Programa de Pós-graduação do Mestrado Profissional em Ensino em Saúde, do Centro Universitário do Estado do Pará, declarando ter total conhecimento das normas de realização de Trabalhos Científicos vigentes, segundo o Manual de Metodologia Científica, estando ciente da necessidade da minha participação na elaboração do projeto de pesquisa.

Belém, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 2017

---

Prof. Dr. Haroldo José de Matos  
(91) 982682773



## **ANEXO C - ORIENTAÇÕES PARA AS ETAPAS DO ARCO DE MAGUEREZ- para a Oficina de Qualificação**

- Orientação para a 1a etapa – Observação da realidade

UEL – Programa de Mestrado em Educação

Prof<sup>a</sup> Neusi Aparecida Navas Berbel

Caros alunos: Na primeira etapa da Metodologia da Problematização, a da Observação da Realidade, vamos olhar atentamente a parcela de realidade que você destacou ou a temática que elegeu para investigar. Os objetivos, neste momento, são: Estabelecer contato com a realidade. Observar e registrar o máximo de informações sobre o objeto de estudo. Extrair da realidade observada algo para estudo e intervenção. Definir o problema orientador do processo, refletir e argumentar sobre sua relevância e registrar essa reflexão. Por meio da observação poderemos identificar dificuldades, carências, contradições de várias ordens, que serão problematizadas. Poderemos também, nesse caminho, encontrar um objeto de investigação que atenda a uma necessidade de seu processo de formação profissional e desperte a sua necessidade de aprofundar estudos teórico-metodológicos. Assim, tendo como foco o recorte de realidade referente ao seu tema ou inquietação, você deverá:

1. Perguntar-se: Há algo nesta parcela de realidade que me inquieta? Algum aspecto que, se eu estudasse ou investigasse, poderia vir a ser aperfeiçoado, corrigido ou transformado para melhor?
2. “Rodear” esse aspecto, foco da sua inquietação, sob vários ângulos, vários pontos de vista, procurando obter informações sobre ele, definir seus “contornos”. Por exemplo, se for algo relacionado ao ensino de..., você pode utilizar suas anotações de observação de aulas, de desempenho dos alunos, conversas com os professores da sala ou da escola, com a coordenação do curso, documentos do curso, algumas leituras, enfim, tudo o que possa lhe fornecer informações preliminares sobre o foco de suas inquietações. Registrar tudo isso. É uma forma de observação da realidade!
3. Explicitar seus questionamentos a respeito de cada fonte sobre o foco, baseado nas informações colhidas, e verificar o que é mais inquietante.

4. Terminar essa etapa elaborando com clareza o problema que acredita ser essencial, relevante, e gostaria de estudar/investigar. Para a próxima etapa, organizar os seus registros, por escrito. Juntos, analisaremos a pertinência dos problemas com as observações realizadas e a clareza de sua redação. Para a redação da etapa como um todo, cuidar para que tenha Introdução, Desenvolvimento e Conclusão. Bom Trabalho!

- Orientação para a 2a etapa – Pontos-chave

UEL – Departamento de Educação

Profª Neusi Aparecida Navas Berbel

Prezadas (os) Alunas (os): A segunda etapa do trabalho com a Metodologia da Problematização é a da definição dos Pontos-Chave. É importante destacar que os Pontos-Chave constituem um conjunto de aspectos relacionados ao problema identificado, que precisam ser investigados em busca de solução para o problema. Passamos pelos passos de:

- Identificar os possíveis fatores associados ao problema observado na realidade.
- Reconhecer as condicionantes maiores da existência do problema em questão.
- Definir os pontos mais relevantes a estudar, ou seja, os Pontos-Chave.

Para isso, o exercício é de reflexão constante. Partindo dos dados e informações de que dispõem até o momento, procurem dar respostas a estas questões:

a) “Por que existe esse problema que foi identificado na realidade ou elaborado sobre a realidade? “O que será que o gerou?” Ou ainda, “Que fatores podem estar relacionados com ele?” Nesse momento, vocês podem encontrar possíveis explicações de diversas ordens, refletindo sobre o que está mais próximo observável ou retido na memória. Registrem todas as explicações que julgarem pertinentes.

b) Na sequência, continuem refletindo: “Quais os determinantes contextuais que podem estar influenciando para a existência do problema e dos próprios fatores a ele relacionados?” Sua reflexão agora é sobre o mais amplo, que está mais distante, não tão diretamente observável, mas que pode ter relação com o problema.

c) Por último, após a sua compreensão sobre a complexidade do problema, procure eleger: que aspectos a estudar podem contribuir para a explicação e solução do problema? Expressem-nos com clareza, através de questões, suposições ou tópicos a serem estudados. Dessa lista obtida, selecionem os aspectos mais relevantes/ importantes/ prioritários e possíveis de serem investigados dentro das condições que temos de tempo.

Em síntese, as ações da 2ª etapa são:

\* Refletir a respeito do problema \* Identificar possíveis fatores associados ao problema. \* Identificar possíveis determinantes maiores do problema \* Redigir toda essa reflexão, extraíndo o seu sentido para o estudo, pelas possíveis explicações da existência do problema. \* Analisar a reflexão, captando os vários aspectos envolvidos no problema \* Eleger, com critérios, aqueles aspectos que serão estudados na etapa seguinte \* Redigir os Pontos-Chave do estudo Todas as respostas obtidas em (a) e (b), assim como a definição dos pontos a serem estudados (c), devem ser redigidas com clareza e registradas como texto, em parágrafos bem explicados. Evitar apresentar em listas de tópicos resumidos. Para melhor compreensão desta etapa, retornem aos textos disponíveis e leiam as explicações sobre a definição dos Pontos-Chave.

- Orientação para a 3ª Etapa da Metodologia da Problematização - Teorização  
Universidade Estadual de Londrina

Profª Neusi Aparecida Navas Berbel

Prezados Alunos: A 1ª etapa do trabalho se completou com o problema bem formulado, após a descrição da Observação da Realidade, do recorte da realidade selecionado para o estudo. A 2ª etapa, dos Pontos-chave, passou pela reflexão do problema, buscando identificar os possíveis fatores a ele associados e seus possíveis determinantes maiores, completando-se com a definição dos pontos a estudar a respeito do problema. A etapa da Teorização é o momento em que vocês passarão a buscar, de forma sistematizada, as informações técnicas, e/ou científicas, e/ou empíricas, e/ou oficiais etc., com o auxílio de procedimentos e instrumentos utilizáveis em investigações científicas. Os instrumentos para colher informações deverão ser testados antes de ser utilizados, seja um questionário, um roteiro de observação, um roteiro de entrevista ou outra forma eleita. Lembrem-se de

utilizar o termo de consentimento livre e esclarecido para obter informações junto às pessoas. As informações serão colhidas, tratadas, analisadas / discutidas e serão elaboradas as conclusões, sempre tendo como referência o problema de estudo. Isso significa que diferentes ângulos do problema são analisados a partir de informações colhidas em diferentes fontes, compondo assim a melhor forma possível de explicá-lo e, ao mesmo tempo, justificar as hipóteses de solução para o problema (4ª etapa). Na fase da Teorização ainda, ao final, ao realizar uma discussão final de todo o conteúdo do estudo, vocês/os participantes terão a oportunidade de comparar suas crenças iniciais, suas representações primeiras e seus conhecimentos anteriores, quando discutiram a respeito dos possíveis fatores e determinantes do problema, com as informações atuais obtidas em relação aos diversos ângulos investigados do problema. Nessa comparação ocorrem possibilidades como as de reforçar posições existentes anteriormente (convicções, conhecimentos etc.), na maioria das vezes aprofundando o entendimento do objeto do estudo, ou de reformular as posições iniciais, a partir de diversos dados que provocam ou mesmo exigem uma nova compreensão do problema. Em síntese, trata-se de uma oportunidade de aprendizagem efetiva, no contato e no confronto o mais direto possível com a realidade, onde a ação humana ocorre concretamente, e com os dados das fontes consultadas e a literatura disponível. Bom trabalho a todos!

- Orientação para a 4ª etapa da Metodologia da Problematização: Hipóteses de Solução

Universidade Estadual de Londrina

Profª Neusi Aparecida Navas Berbel

Prezados Alunos: A partir do estudo, com a análise e a discussão das informações colhidas e as conclusões a que se pôde chegar, na etapa da Teorização, caminhamos agora para a etapa seguinte, que é o momento de elaborar as Hipóteses de solução. Esta etapa deve ser bastante criativa. Por que criativa? Porque, se aquilo que se conhecia, que se tinha e o como se agia (ou como já se trabalhava), permitiu a existência do problema estudado, as novas ações devem ser criativas, pois devem servir para alterar e superar os conhecimentos, as ações e as posturas anteriores, para se poder realizar alguma transformação naquela parcela da realidade e, de preferência, resolver o problema. Isto significa que é preciso ter

ações novas, ações diferentes, elaboradas a partir do novo entendimento, para se puder exercer uma diferença na realidade de onde se extraiu o problema. Todas as possibilidades pensadas e elaboradas devem ser registradas. Podem pensar em hipóteses para diferentes esferas de atuação. Essa etapa é riquíssima, pois encontrar alternativas mobiliza mais uma vez o nosso potencial reflexivo e criativo, incluindo um grande número de operações mentais de alto nível (que ultrapassam a simples retenção de informações na memória). Vamos considerar o problema, as informações do contexto de onde ele foi identificado, os possíveis fatores e os determinantes contextuais a ele associados inicialmente e todo o corpo de informações teóricas, empíricas, legais etc., obtidas durante a teorização para, a partir daí elaborar as propostas de superação do problema central em estudo ou o desencadeamento de ações para a sua solução. Todas as possibilidades devem ser registradas e após isso analisadas, com os critérios de adequação, logicidade, clareza e principalmente coerência em relação ao problema, para se finalizar com aquelas consideradas válidas, adequadas, claras. Estamos caminhando para o final do trabalho. Procurem realizar estas últimas etapas com a satisfação de quem está desenvolvendo habilidades de pensamento e construindo conhecimento sobre uma parcela da educação.

- Orientação para a 5ª etapa da Metodologia da Problematização: Hipóteses de Solução

Universidade Estadual de Londrina

Profª Neusi Aparecida Navas Berbel

Prezados Alunos: De posse das Hipóteses de solução, a próxima etapa é a da Aplicação à realidade. É uma etapa de prática, de ação concreta na mesma realidade de onde foi extraído o problema. Então vejam: da realidade extraiu-se o problema, sobre o problema foi realizado o estudo, a investigação, e toda uma discussão sobre as informações obtidas. Por fim, volta-se para essa mesma realidade, com ações que possam transformá-la em algum grau. A finalidade maior é que o estudo permita promover uma transformação, mesmo que pequena, naquela parcela da realidade. Portanto, essa etapa da Metodologia da Problematização não é um mero exercício intelectual, pois as decisões tomadas deverão ser executadas ou encaminhadas. Nesse momento, o componente social e político é mais uma vez

acionado e está mais presente. A prática que corresponde a essa etapa implica, repetindo, num compromisso dos participantes do estudo com o seu meio, para transformá-lo em algum grau. Para realizar qualquer aplicação, é preciso planejar a ação, respondendo algumas perguntas: - o que fazer? - como fazer, em que condições? - com que estratégias? - com que recursos? - para obter que efeitos ou que consequências? e, principalmente: - com que finalidade e para beneficiar a quem? É importante registrar que a orientação de todo o trabalho se dá pensando-se sempre na construção de uma sociedade cada vez mais justa e com condições de vida cada vez mais dignas para a maioria da população, no nosso caso, pela via da educação. Esse exercício final da Metodologia da Problematização antecede uma ação concreta de alunos e professor(a), que são também cidadãos que se preparam para uma atuação social (profissional, política, familiar etc.) cada vez mais informada e mais consciente. São muitas as possibilidades de atuação que poderão ser efetivadas pelos alunos e professor(a), mas sempre estarão condicionadas por um conjunto de fatores, como nível de conhecimento dos próprios alunos, tempo, disponibilidade das pessoas envolvidas, autoridade e poder necessários para intervenção, uso de estratégias, momento oportuno, grau de comprometimento e consciência social desenvolvida etc. Sempre lembramos aos nossos alunos que, no mínimo, as pessoas que participaram com informações para o estudo deverão receber o retorno de toda a elaboração feita por eles, como uma singela mas possível contribuição para ampliar seus conhecimentos e/ou reflexões sobre o problema. Encerramos assim o trabalho, que será redigido com as normas da ABNT, descrevendo todo o processo e todos os resultados, o que comporá uma espécie de artigo. Parabéns, pois, e muito sucesso na aplicação à realidade, completando mais esta experiência acadêmica.

## ANEXO D - PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** AVALIAÇÃO DO USO DA METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO PELOS DOCENTES DO MÓDULO DE INTERAÇÃO EM SAÚDE NA COMUNIDADE

**Pesquisador:** CYBELLE CRISTINA PEREIRA

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 69677517.9.0000.5169

**Instituição Proponente:** Centro Universitário do Pará - CESUPA

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 2.134.177

#### Apresentação do Projeto:

Estudo Observacional, que tem como objetivo principal Rever o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade do Centro Universitário do Estado do Pará. Será realizado um estudo transversal com uma abordagem qualitativa. Para atingir o objetivo do estudo, serão convidados a participar da pesquisa, 24 docentes do Módulo de Interação em Saúde da Comunidade (MISC) que praticam a metodologia de problematização no curso de medicina do CESUPA.

#### Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Rever o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade

Objetivo Secundário:

- Identificar o conhecimento do docente sobre a Metodologia da Problematização.
- Descrever as vantagens e os limites da Metodologia da Problematização no ensino médico.
- Propor uma oficina de qualificação em Problematização aos professores do Módulo de Integração em Saúde na Comunidade, a partir das

**Endereço:** Av. Nazaré, 630

**Bairro:** Nazaré

**CEP:** 66.035-170

**UF:** PA

**Município:** BELEM

**Telefone:** (91)4009-2100

**Fax:** (91)3212-9544

**E-mail:** cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 2.134.177

dificuldades detectadas.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Haverá riscos quanto ao vazamento de dados, para terceiros, comprometendo o sigilo quanto ao nome dos participantes. Corre-se o risco que esses dados sejam aproveitados por terceiros para formulação de Para prevenir os riscos, será necessário que se mantenha o sigilo e a privacidade dos dados obtidos a partir do pesquisado, guardando em lugar seguro, de maneira organizada, evitando a possibilidade de perda ou extravio de informações.

Haverá risco inerente ao pesquisador, com a possibilidade de o professor não aceitar participar da pesquisa. Poderá haver um constrangimento para o docente responder os questionamentos, mas para desfazer tal situação a pesquisadora se compromete em explicar detalhadamente os objetivos e finalidade da pesquisa. Haverá o risco referente à perda de importantes dados que poderão ser usados para melhoria da formação médica. Para amenizar os riscos as informações obtidas através das entrevistas serão armazenadas em Pendrive e/ou CD e apenas a pesquisadora terá acesso aos dados, guardando-os em lugar seguro, de maneira organizada, evitando a possibilidade de perda ou extravio dessas informações.

**Benefícios:**

Para a Ciência: Os resultados obtidos poderão contribuir para melhorar o ensino das metodologias ativas na saúde, com o enfoque no ensino médico.

Para a Instituição: A partir dos resultados finais, espera-se que novas medidas sejam adotadas para a melhoria e aperfeiçoamento do exercício da problematização no Ensino Médico.

Para o sujeito: Participar da oficina sobre Problematização que será produto final dessa dissertação, e principalmente, aprimorar o seu conhecimento sobre essa metodologia ativa.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Trata-se de um estudo qualitativo, com objetivo de Rever o uso da metodologia da Problematização na prática dos docentes do Módulo de Interação em Saúde na Comunidade do Centro Universitário do Estado do Pará. Serão realizadas 24 entrevistas com roteiro preenchido pelos participantes, com perguntas relacionadas à prática da problematização no ensino médico. Espera-se com esse estudo levantar possíveis limitações e dificuldades no uso da problematização no processo de ensino-aprendizagem e melhorar essa prática no ensino médico.

**Endereço:** Av. Nazaré, 630  
**Bairro:** Nazaré **CEP:** 66.035-170  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)4009-2100 **Fax:** (91)3212-9544 **E-mail:** cep@cesupa.br



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA**



Continuação do Parecer: 2.134.177

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O TCLE apresenta os riscos e benefícios do estudo em questão.

**Recomendações:**

Nenhuma.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Nenhuma.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_930934.pdf	31/05/2017 22:16:54		Aceito
Outros	ProtocoloDePesquisa.docx	31/05/2017 22:09:29	Ivete Moura Seabra	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.docx	31/05/2017 22:08:53	Ivete Moura Seabra	Aceito
Outros	ApendiceC.pdf	31/05/2017 22:08:41	Ivete Moura Seabra	Aceito
Outros	ApendiceB.pdf	31/05/2017 22:08:15	Ivete Moura Seabra	Aceito
Outros	ApendiceA.pdf	31/05/2017 22:07:48	Ivete Moura Seabra	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto_detalhado.docx	31/05/2017 22:07:18	Ivete Moura Seabra	Aceito
Folha de Rosto	FolhaDeRosto.pdf	31/05/2017 22:07:04	Ivete Moura Seabra	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

Endereço: Av. Nazaré, 630  
 Bairro: Nazaré CEP: 66.035-170  
 UF: PA Município: BELEM  
 Telefone: (91)4009-2100 Fax: (91)3212-9544 E-mail: cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO  
PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 2.134.177

BELEM, 22 de Junho de 2017

---

**Assinado por:**  
**PATRICK ABDALA FONSECA GOMES**  
(Coordenador)

**Endereço:** Av. Nazaré, 630  
**Bairro:** Nazaré **CEP:** 66.035-170  
**UF:** PA **Município:** BELEM  
**Telefone:** (91)4009-2100 **Fax:** (91)3212-9544 **E-mail:** cep@cesupa.br

