



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR

FERNANDO ALBUERNE BEZERRA

**PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO PROJETO DE
EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.**

MOSSORÓ/RN
2010

FERNANDO ALBUERNE BEZERRA

**PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO PROJETO DE
EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTIL.**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Especialização em Metodologia do Ensino Superior, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista Metodologia do Ensino Superior.

Orientador: Prof^o Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto.

MOSSORÓ/RN
2010

FERNANDO ALBUERNE BEZERRA

**PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO PROJETO DE
EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Especialização em Metodologia do Ensino Superior, da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN, como requisito parcial para obtenção do título de Especialista Metodologia do Ensino Superior.

APROVADO EM: ____/____/____

BANCA EXAMINADORA:

Profº. Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto.
Orientador

Profº. Ms. Ildone Forte de Moraes
Membro da Banca Examinadora

Profª Ms. Mônica Dias Palitot
Membro da Banca Examinadora

DEDICATÓRIA

Esta obra ressalta a importância da educação facilitada no binômio ensino aprendizagem, baseada em experiências bem sucedidas como as propostas pelos sociólogos Michel Foucault e Paulo Freire, os quais fomentam nos alunos a busca do conhecimento.

Para desenvolvermos essa pesquisa necessitamos da colaboração dos alunos de graduação em medicina, da direção, da chefia do departamento, da secretária da Faculdade de Medicina - FACS da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, assim como, do recursos humanos e direção do Hospital Regional Tarcisio de Vasconcelos Maio – HRTM.

Aos demais profissionais, como: médicos, enfermeiros, nutricionistas e fisioterapeutas. Agradecemos pela inestimável colaboração a educação.

Em particular agradecemos a participação ativa dos professores mestres Edson Peixoto de Vasconcelos Neto, Ildone Forte de Moraes e Mônica Dias Palitot pelas suas idéias e dedicação a educação. A FACENE pela sua visão futurista em busca do conhecimento.

AGRADECIMENTOS

A Deus fonte de tudo que existiu, existe e existirá.

A minha família composta por esposa Karina Brito, filhos, Daniel e Lucas Albuerne pelo seus estímulos constantes em minha vida.

Ao professor mestre Ildone Forte de Moraes pela sua dedicação e competência no âmbito da educação.

RESUMO

BEZERRA, F. A. **Processo ensino/aprendizagem no contexto do projeto de extensão Casos Clínicos em UTI**. Mossoró, 2010. 37 p. Monografia (Curso de Especialização em Metodologia do Ensino Superior). Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, Mossoró/RN, 2010.

A presente investigação tem como objetivo analisar o processo ensino/aprendizagem no projeto de extensão Casos Clínicos em UTI. Este projeto foi desenvolvido na Faculdade de Ciências da Saúde – FACS, curso de graduação em Medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, que utiliza como técnica para coleta de dados a ideia de grupo focal. Este grupo focal foi realizado com a participação de 12 discentes que estudaram no referido projeto entre os anos de 2008 e 2009. Ficou evidenciado neste estudo que o projeto de extensão tem conseguido desenvolver o conhecimento teórico/prático, enquanto metodologia que deve ser utilizada na formação em medicina; caminhou na perspectiva do trabalho coletivo em saúde, uma vez que ocorreu a contribuição de distintas profissões com a exposição e discussão dos casos clínicos; trabalhou na tentativa de romper com o paradigma tradicional no processo ensino/aprendizagem, estimulando o papel do professor enquanto facilitador; mostrou que o ensino pode apresentar uma vertente que não é somente a transmissão de informações, mas também a construção de conhecimentos. Diante disso, com esta investigação pudemos perceber que o processo ensino/aprendizagem em medicina, a partir do projeto de extensão, deve ser visto como algo em constante transformação, pois no cotidiano pedagógico algumas mudanças têm ocorrido, no sentido de qualificar a formação, apesar das contradições oriundas do modelo flexneriano na produção dos serviços de saúde e do ensino tecnicista na graduação em medicina.

PALAVRAS-CHAVE: Educação, Medicina, Formação.

ABSTRACT

BEZERRA, F. A. Teaching / learning process in the context of the extension project Clinical Cases in ICU. Natal, 2010. 37 p. Monograph (Specialization in Higher Education Methodology). New Hope School of Nursing - FACENE, Mossley, RN, 2010.

This research aims to analyze the teaching / learning process in the extension project Clinical Cases in ICU. This project was developed at the College of Health Sciences - FACS, undergraduate course in Medicine, State University of Rio Grande do Norte - UERN. This is a qualitative research, using as a technique for data collection the idea of focus groups. This focus group was held with the participation of 12 students who studied in that project between the years 2008 and 2009. In this study it was evidenced that the extension project has succeeded in developing the theoretical knowledge / practical, as a methodology to be used in medical training, we came along with the perspective of collective work in health, since the contribution of different professions with exposure and discussion of clinical cases and has worked in an attempt to break the traditional paradigm in the teaching / learning process, encouraging the role of teacher as variety that is not shown that education can have a shed that is not only transmitting information but also the construction knowledge. Before that, with this investigation we realized that the teaching / learning process in medicine, from the extension project should be seen as something in constant transformation, as in everyday teaching some changes have occurred in order to qualify for training, despite contradictions arising from his model in the production of health services and technical education in medical schools.

KEYWORDS: Education, Medical, Training

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	08
2 PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM: CONCEPÇÕES, TEORIAS E CAMINHOS METODOLÓGICOS.....	11
3 ANALISANDO NOSSO CENÁRIO: CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI PARA A FORMAÇÃO EM MEDICINA.....	14
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	22
5 REFERÊNCIAS.....	24
APÊNDICES.....	27

1 INTRODUÇÃO:

Atualmente o sistema educacional tem sido alvo de discussões que giram em torno do papel que o professor deve assumir na sua prática de ensino, pois sua ação pedagógica pode ser operacionalizada através de distintos paradigmas. Nesse sentido, e numa primeira aproximação com esta problemática, nos inquieta as seguintes reflexões: O que é ensinar? O que é aprendizagem? Como aprender? Por que aprender? Para quê aprender? Qual o papel do professor no processo ensino/aprendizagem? Qual o papel do aluno? Que instrumentos metodológicos podem ser utilizados para construção do conhecimento? Como estes instrumentos possibilitam a autonomia do aluno?

Destacamos isso porque Paulo Freire afirma que “o educador é diferente do educando. Mas esta diferença na perspectiva da revolução, não pode ser antagônica. A diferença se torna antagônica quando a autoridade do educador, diferentemente da liberdade do educando, se transforma em autoritarismo”. Assim, surgiu nosso desejo de tentar entender o processo ensino/aprendizagem no contexto do Curso Extensão Casos Clínicos em UTI.

A partir dessa perspectiva, fez-se necessário refletir as concepções sobre o processo ensino/aprendizagem dos alunos do referido curso de extensão. Acreditamos também ser necessário entender o que há muito tempo já dizia Sócrates: “só o conhecimento (ou seja o saber, e não simples informações isoladas) conduz a prática da virtude “. E ainda segundo o mesmo, “o papel do educador é ajudar o aluno a caminhar por si mesmo. O verdadeiro mestre não é alguém provedor de conhecimentos, mas alguém que desperta os espíritos”. Logo, para Sócrates “o educador deve admitir a reciprocidade ao exercer sua função iluminadora”. Dessa forma, segundo as idéias deste filósofo somente a troca de idéias dá liberdade ao pensamento e sua expressão, condições imprescindíveis para o aperfeiçoamento do ser humano.

Entretanto, de forma genérica, nosso sistema de ensino tem se afastado do pensamento socrático, pois como afirma Ailton Siqueira, em recente artigo publica no Jornal “O Mossoroense”, a idéia comum é que o professor entra na sala de aula e deve desenvolver o estatuto da lógica e da razão. E dessa forma, confundimos apreensão com aprendizagem. Nossos professores se sentem gênios por falarem pensamentos que não são seus e por falarem palavras que não são suas. O processo ensino/aprendizagem é desenvolvido na perspectiva do argumento da autoridade em detrimento da autoridade do argumento (SIQUEIRA, 2000).

O quadro desenhado possibilitou a construção de elementos instigantes para esta investigação científica, dada a necessidade de mudanças na práxis educacional dos cursos de graduação na área da saúde, em especial, nos cursos de graduação em medicina. Assim, é

notória a importância da produção científica nesta temática, pois historicamente, no ensino da medicina, tem centralidade na perspectiva do paradigma tradicional da educação. Confirmando esta situação Feuerwerker (2002, p.16) afirma que:

Há pelo menos 30 anos, nos fóruns de discussão e reflexão sobre a educação médica, propiciados pela Associação Brasileira de Escolas Médicas - ABEM e por outros atores da saúde, acumulam-se os argumentos favoráveis à necessidade de mudar a educação médica. Processos de avaliação de naturezas distintas como os promovidos pelo Ministério da Educação - MEC (provão e avaliação das condições de oferta) levam a conclusões semelhantes em relação ao diagnóstico de que em muitas escolas há falta de preparo dos professores para atividades de docência e de investigação, baixa produção de conhecimentos, currículos arcaicos, carga horária excessiva, dissociação teoria e prática, dissociação entre ciclo básico e clínico, formação que favorece a utilização indiscriminada de tecnologia e prática profissional impessoal e descontextualizada etc.

Outro ponto, que justificou o nosso estudo, são as contribuições geradas para reflexão do processo ensino/aprendizagem através da extensão universitária enquanto instrumento para fortalecimento das práticas pedagógicas no curso de graduação em medicina da UERN, pois explicitaremos quais são os caminhos teórico-metodológicos que deveremos seguir na construção do conhecimento e da aprendizagem significativa.

Neste sentido o objetivo geral deste trabalho é analisar o processo ensino/aprendizagem no projeto de extensão Casos Clínicos em UTI. E para conseguir isto tivemos os seguintes objetivos específicos:

- a) Discutir a construção histórica da formação em medicina;
- b) Descrever a experiência proporcionada pelo curso de extensão Casos Clínicos em UTI;
- c) Analisar as estratégias que potencializam e/ou dificultam o processo ensino/aprendizagem no projeto de extensão Casos Clínicos em UTI.

Esta pesquisa teve como fundamentação os pressupostos da pesquisa qualitativa em saúde, pois de acordo com Minayo e Sanches (1993) “A abordagem qualitativa realiza uma aproximação fundamental e de intimidade entre sujeito e objeto, uma vez que ambos são da mesma natureza: ela se envolve com empatia aos motivos, às intenções, aos projetos dos atores, a partir dos quais as ações, as estruturas e as relações tornam-se significativas”.

Dessa forma, a busca pelo embasamento no aspecto qualitativo para esta investigação reflete nossa própria trajetória histórico/social em optar por esta abordagem, dado que o interesse por esta produção científica tem suas raízes no curso de Especialização

em Metodologia do Ensino Superior da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE de Mossoró/RN, bem como nossa atuação como professor universitário no Curso de Graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN na cidade de Mossoró-RN.

Neste sentido, a operacionalização desse estudo analisou as falas dos sujeitos integrantes de um grupo focal, composto por 12 alunos do Curso de Extensão Casos Clínicos em UTI da Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de graduação em Medicina. O local para a realização dessa atividade foi o auditório do Hospital Regional Tarcísio Maia – HRTM, com duração média de 1h e 30 minutos, sendo coordenado pelo pesquisador responsável por este estudo e tendo como suporte material gravador, canetas, folhas para anotações e roteiro com perguntas abertas e fechadas.

Vale ressaltar que os dados obtidos neste estudo, isto é, as informações e as respostas às perguntas feitas em uma pesquisa, bem como as técnicas utilizadas para obtê-las, foram frutos de várias escolhas: a de construir coletivamente as balizas do novo conhecimento que vem de trocas com o mundo da vida (BOURDIEU apud MINAYO, p.158, 2005).

Além disso, para coletar os dados desta pesquisa, utilizamos como estratégia os instrumentos de trabalho de campo na pesquisa qualitativa que visam fazer a mediação entre o marco teórico/metodológico e a realidade empírica.

Nesta realidade empírica, buscamos uma aproximação entre teoria e prática pedagógica na formação do Curso de Extensão Casos Clínicos em UTI, pois foi nosso interesse estudar como vem ocorrendo o processo ensino/aprendizagem, qual o papel do professor nesse contexto, qual o papel do aluno, quais metodologias foram utilizadas, como foram as avaliações, dentre outros aspectos.

Dessa forma, para desenvolver o presente trabalho realizamos um grupo focal (Apêndice C) como instrumento para coleta de dados, pois segundo Minayo (2008) o grupo focal se constitui num tipo de entrevista ou conversar em grupos pequenos e homogêneos. Para serem bem-sucedidos, precisam ser planejados, pois visam a obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja para gerar consenso, seja para explicitar divergência. Vale ressaltar também, que o valor principal dessa técnica, fundamentou-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (KRUEGER apud MINAYO, 2008).

Após a realização do grupo focal, ocorreu a transcrição das discussões, as quais haviam sido gravadas em aparelho MP3. Seguindo desta etapa, construímos uma codificação com a letra “A” representando cada aluno e os numerais 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11 e 12

para a demarcação da seqüência de falas dos sujeitos. Isto foi realizado para garantir o anonimato das entrevistas.

A análise dos dados foi construída através da modalidade denominada análise temática, que de acordo com Bardin apud Minayo (2007), comporta um feixe de relações e pode ser graficamente apresentado através de uma palavra, uma frase, um resumo. Para isto o tema, é a unidade de significação que se liberta naturalmente de um texto analisado segundo critérios relativos à teoria que serve de guia na leitura.

Ourto ponto crucial, na organização e a operacionalização desse estudo foi o embasamento e a legitimidade ética, pois através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE (Apêndice B), Carta de Anuência (Apêndice D), bem como da autorização do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, é que realizamos esta pesquisa, respeitando os princípios éticos estabelecidos na Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde.

2 PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM: CONCEPÇÕES, TEORIAS E CAMINHOS METODOLÓGICOS...

A centralidade das discussões que versam sobre o processo ensino/aprendizagem pode encontrar generosa fonte de contribuições em autores como Rubem Alves, Paulo Freire, Edgar Morin, Humberto Maturana, Boaventura de Sousa Santos, Pedro Demo, Cristovão Buarque, Lev Vygotsky, dentre outros. Assim, é nossa pretensão nesta revisão literatura, refletir a partir do referencial teórico/metodológico, para compreender as concepções e paradigmas que permeiam a educação.

Dessa forma, devemos perceber o que estes pedagogos, filósofos e antropólogos têm a nos dizer sobre o tema proposto. Tema que precisa ser refletindo para além da lógica positivista de neutralidade científica, fragmentação dos conhecimentos e desprezo da afetividade, pois como afirma Rubem Alves “Toda experiência de aprendizagem se inicia com uma experiência afetiva” (ALVES, 2004). E explicando detalhadamente este ponto de vista este autor diz que não devemos confundir afeto com beijinhos e carinhos. Afeto, do latim *affecare*, quer dizer “ir atrás”. O afeto é o movimento da alma na busca do objeto de sua fome. É o eros platônico, a fome que faz a alma voar em busca do fruto sonhado.

E falando de fome, Rubem Alves aproveita este momento para nos provocar e dizer que o papel do professor é provocar fome nos alunos. Fome de conhecimentos, uma vez que

seu pensamento tem como base as afirmações de Adélia Prado quando ela afirma que “não quero faca nem queijo, quero fome”.

Discutindo este modelo tradicional, baseado na pedagogia das respostas prontas e acabadas, Morin (2004) nos diz que “o desenvolvimento da inteligência geral requer que seu exercício seja ligado à dúvida, fermento de toda atividade crítica”. Além disso, ele afirma que “há inadequação cada vez mais ampla, profunda e grave entre os saberes separados, fragmentados, compartimentados entre disciplinas, e, por outro lado, realidades ou problemas cada vez mais polidisciplinares, transversais, multidimensionais, transnacionais, globais, planetários.”

Reforçando estas idéias, de não fragmentação, Paulo Freire apresenta um método dialético de pensar, não separando teoria e prática, como fazem os positivistas. Assim, sua concepção de educação parte sempre de um contexto concreto para responder a esse contexto. E fala que nenhuma resposta é definitiva, uma vez que devemos continuar questionando sempre, pois questionar é a própria essência do ato de conhecer. Ele também comenta que, muitas vezes o professor autoritário acaba reprimindo as perguntas dos alunos ou ainda respondem perguntas que os alunos não fazem. Agindo assim, o que este professor consegue é sufocar o gosto de perguntar, de pesquisar de conhecer.

Diante desse contexto, devemos recolocar novos elementos na discussão sobre o papel da pergunta e da dúvida no processo ensino/aprendizagem e sua articulação com o papel do professor do professor, pois novamente recorremos a Rubem Alves, que conta a seguinte situação: “minha filha me fez uma pergunta: o que é pensar?. Disse-me que essa era uma pergunta que o professor de Filosofia havia proposto à classe. Pelo que lhe dou os parabéns. Primeiro, por ter ido diretamente à questão essencial. Segundo, por ter tido a sabedoria de fazer a pergunta, sem dar a resposta. Porque se tivesse dado a resposta, teria com ela cortado as asas do pensamento” (ALVES, 2004).

Percebemos claramente o valor do questionamento enquanto um instrumento valioso a ser utilizado pelo professores no processo ensino/aprendizagem, pois como afirma também Rubem Alves “as respostas nos permitem andar sobre a terra firme. Mas, somente as perguntas nos permitem entrar pelo mar desconhecido” (ALVES, 2004).

Nesse sentido, nos parece ser necessário compreender que a própria historicidade do conhecimento científico e da ciência esteve atrelada à indagação, a rejeição daquilo que aparentava ser normal, que não merecia maiores preocupações. Esta perspectiva sempre foi a mola mestra da produção de conhecimentos.

Falando sobre isso Pedro Demo (2005) afirma que “a aula que apenas repassa conhecimento, ou a escola que somente se define como socializadora de conhecimentos, não sai do ponto de partida, e, na prática, atrapalha o aluno, porque o deixa como objeto de ensino de instrução”. Complementando esta concepção, ele diz: “o contato pedagógico escolar somente acontece, quando mediado pelo questionamento reconstrutivo. Caso contrário, não se distingue de qualquer outro tipo de contato” (DEMO, 2005).

Tentando desconstruir esta educação “bancária” e construir uma educação diferente Morin (2000, p. 47) afirma que a educação do futuro deverá ser o ensino primeiro e universal, centrado na condição humana. Estamos na era planetária; uma aventura comum conduz os seres humanos, onde quer que se encontrem. Estes devem reconhecer-se em sua humanidade comum e ao mesmo tempo reconhecer a diversidade cultural inerente a tudo que é humano.

Interrogar nossa condição humana implica questionar primeiro nossa posição no mundo. O fluxo de conhecimentos, no final do século XX, traz nova luz sobre a situação do ser humano no universo. Os progressos concomitantes da cosmologia, das ciências da terra, da ecologia, da biologia, da pré-história, nos anos 60-70, modificaram as idéias sobre o universo, a terra, a vida e sobre o próprio Homem (MORIN, p.48, 2000).

Estas devem ser nossas reflexões para construir o processo ensino/aprendizagem articulado com as demandas sociais e com o ensejo de transformar a realidade de fragilidades do modelo tradicional de educação pautado na fragmentação do conhecimento e no ensino de respostas absolutas.

Assim, a discussão das idéias destes renomados educadores, filósofos e pedagogos em articulação com a realidade do Curso de Extensão Casos Clínicos em UTI, nos indicaram um caminho inicial na busca pelos elementos que deveriam nortear o processo ensino/aprendizagem.

3 ANALISANDO NOSSO CENÁRIO: CONTRIBUIÇÕES DO PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI PARA A FORMAÇÃO EM MEDICINA.

A Faculdade de Ciências da Saúde e o curso de graduação em medicina, ambos vinculados à Universidade do Estado do Rio Grande do Norte – UERN, em Mossoró/RN, são oriundos do Projeto de Lei nº 281/2000, apresentado na Assembléia Legislativa do Estado do Rio Grande do Norte em 29 de dezembro de 2000 (PPP/FACS, 2007, p.05).

Neste sentido, segundo o Projeto Político-pedagógico do curso de graduação em medicina da UERN (2007, p.05), no ano de 2002 procedeu-se às negociações com o Governo do Estado e a Prefeitura de Mossoró/RN, visando a estruturação física da Faculdade de Ciências da Saúde, bem como apoio das unidades hospitalares locais e da rede básica de saúde.

Em outubro de 2003, conclui-se o projeto arquitetônico, elaborado pelos arquitetos Vera Cidley e Eduardo Falcão, e em 13 de Dezembro de 2003, em solenidade na Reitoria, a governadora Wilma de Faria assinou contrato autorizando o início das obras de edificação da estrutura física para funcionamento do Curso de Medicina (PPP/FACS, 2007, p.05).

A justificativa para a criação do referida Faculdade, ocorre em virtude da inexistência de um curso medicina na região Oeste potiguar, de modo que o mesmo representa um avanço do governo estadual em prol do desenvolvimento do Rio Grande do Norte, além de possibilitar a melhoria da qualidade de vida da população, adequando às condições de saúde à realidade loco-regional (PPP/FACS, 2007, p.09).

Pretende-se, dessa forma, que o profissional formado no curso de graduação em medicina da UERN seja competente e capacitado para preservar, restaurar e garantir a saúde, proporcionando o bem-estar do usuário a partir de princípios humanísticos e éticos.

Tentando fortalecer este ideal e pensando num modelo de formação voltado para a autonomia do discente, foi executado entre os meses de setembro de 2008 e outubro de 2009, o projeto de extensão intitulado “Casos clínicos em UTI”. Este projeto surgiu a partir do desejo por uma educação facilitadora, inspirada, sobretudo, nas idéias de Paulo Freire, que foram apresentadas e debatidas em várias disciplinas do curso de especialização em Metodologia do Ensino Superior, promovido pela Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró – FACENE/RN.

O principal objetivo deste projeto foi qualificar o tripé necessário ao funcionamento da universidade, principalmente no que diz respeito à extensão universitária, dada a inexistência de projetos de extensão no âmbito do curso de graduação em medicina da UERN.

Para operacionalização deste projeto, inicialmente ele foi apresentado no colegiado do curso de medicina, obtendo aprovação para desenvolver suas ações. Além disso, o mesmo foi discutido com a direção geral do Hospital Regional Tarcísio Maia – HRTM e com a direção de Recursos Humanos - RH, garantindo a parceria necessária para o seu funcionamento, uma vez que a direção de RH do HRTM concedeu o espaço físico do auditório do hospital e vários equipamentos como data-show, aparelho de som, tela para data-show, dentre outros instrumentos.

Foram selecionados 20 discentes do 7º e 8º períodos, tendo como critério a média aritmética das notas obtidas no transcurso da graduação. Tais discentes formavam duplas para estudar, apresentar e debater casos clínicos. Estes casos clínicos constituíam uma tentativa de articulação entre teoria e prática, pois os mesmos eram casos reais de pacientes que estavam internados na UTI do Hospital Regional Tarcísio Maia – HRTM.

Para a sistematização do caso clínico era indicado que as duplas de discentes pudessem colher e organizar informações quanto à história clínica, anamnese, exame físico, exames complementares etc. Após esta etapa, as duplas apresentavam o caso clínico selecionado para o grande grupo, composto pelo professor coordenador do projeto, demais discentes e um profissional convidado, geralmente especialista numa determinada área do conhecimento, como por exemplo, nefrologia, nutrição, enfermagem, neurologia, infectologia, cardiologia etc..

O papel do coordenador do projeto era de mediar as discussões entre os discentes e os profissionais de saúde que eram convidados, de tal forma que este projeto de extensão tentava mudar o processo ensino/aprendizagem. Isto era uma tentativa de estar em consonância com transformações e questionamentos da educação em medicina, principalmente no que diz respeito ao seu aporte teórico, metodologia utilizada, sistema de avaliação, dentre outros elementos.

Neste sentido, de acordo com Feuerwerker (2002, p.169) desde o surgimento da Associação Brasileira de Escolas Médicas – ABEM, no início da década de 1960, o discurso sobre a necessidade de mudanças no ensino de graduação em medicina está presente de forma organizada.

Esta mudança tem como pressuposto superação do modelo curativista, pois segundo Campos (1999, p.189) infelizmente, sabe-se que freqüentemente a utilização de onerosos arsenais diagnósticos e terapêuticos nem sempre implicam uma responsabilidade integral com a cura ou reabilitação dos pacientes.

Além disso, na atualidade deve existir a sensibilização de que o exercício da medicina deve abranger todas as camadas da sociedade, mudando sua concepção de curativa para preventivo-curativa e transformando a exagerada valorização da especialização e do tecnicismo por um aprendizado e exercício generalista e humanista, menos custoso e ao alcance de todos. Trata-se de uma conscientização embasada nos valores e princípios éticos e morais em relação à dignidade humana (RODRÍGUEZ, 2003, p.16).

Diante destas questões o Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI, ministrado na Faculdade de Ciências da Saúde – FACS possibilitou a interlocução com os discentes que participaram das atividades, explicitando duas vertentes para compreensão do processo ensino/aprendizagem, quais sejam, transmissão e construção do conhecimento. Isto pode ser comprovado nas seguintes entrevistas:

Ensinar é transmitir conhecimento e estimular para que o aluno busque o conhecimento. (A1)

Transmitir conhecimento como assim? Aquele que repassa o conhecimento e alguém que absorve o conhecimento. (A2)

Também é uma forma de conhecimento, de construir, por que se o professor tiver o conhecimento e o aluno não tiver, à medida que ele está passando aquele conhecimento que ele tem para quem não tem, ele está construindo o conhecimento da outra pessoa. (A4)

Eu acho tão lógico. Se você não sabe sobre algo então a partir do momento que você está adquirindo informações sobre aquilo você está construindo conhecimento. (A5)

Ensinar é facilitar o aprendizado (A6)

É utilizar o método construtivo também “né?” Quando você estimula a busca do conhecimento (A7).

Onde o professor dá as ferramentas para que o aluno busque conhecimento e construa esse conhecimento. (A8)

Ressaltamos ainda que uma necessidade desta primeira aproximação com discussões acerca do processo ensino/aprendizagem caminhou na direção da relação teoria e prática, pois segundo os entrevistados, a utilização de aulas teóricas e práticas no Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI, fortalece o aprendizado dos discentes:

No curso foi nos levado algumas disciplinas que a gente primeiro vivenciou uma situação pra depois estudar aquela situação. Isto é muito importante para o aluno (A4).

Devem juntar a prática com a teoria, porque a gente vê o caso na prática e vê a teoria no livro. (A12)

Só uma coisa, por exemplo, uma pessoa que não seja da área de medicina, você olha pra um paciente e não vê nenhum sinal, nenhum sintoma; quem já viu aqueles sinais: “ah, esse paciente tem isso, isso e isso”. Se a gente tivesse visto na teoria e depois na prática, a pessoa que nunca viu aquela teoria, que fosse a primeira vez que praticava não saberia o que era aquilo.

Os livros são interessantes, mas eu acho que perde um pouco de produtividade, porque como eu não vi aquilo tem certas nuances que somente a prática poderia me fornecer. (A5)

É justamente esse processo de formação que nos faz crescer, porque assim, a partir do momento que a gente adquire conhecimento amplo teórico, um conhecimento teórico amplo, e começa às vezes na prática e aplica os conhecimentos que a gente adquiriu, é que a gente vai percebendo aquela fundamentação em algum assunto, por exemplo, algumas áreas.

Agora é lógico que você não vê tudo na teoria, tem algumas coisas que você ouvindo aquele paciente você vai procurar saber que patologia pode ter levado aquilo. (A1)

Nesta perspectiva, fica evidente que os papéis de professores e alunos não devem ser tradicionais, ou seja, o professor como mero transmissor de informações, e o aluno apenas receptor e reproduzidor do conhecimento. Isto significa que o professor deve assumir a postura de facilitador do processo ensino/aprendizagem e o aluno deve ser ativo na construção do aprendizado.

O papel do professor eu diria que é facilitar e observar sempre aqueles que tem mais dificuldades. O professor deve dar atenção ao mais frágil para que ele se equilibre e torne-se igual aos outros. (A6)

O papel do professor no curso de extensão foi tentar trazer a experiência da prática pra nossa vivência, selecionando os melhores casos clínicos que tinha no HRTM, pra que a gente no nosso processo de formação se tornasse médicos mais competentes, mais humano, mais significativo, conhecer a realidade que a gente não conhecia ainda. (A7)

Teve coisas também que a gente não vê na faculdade. Temas que até são marginalizados na faculdade. Ele [professor] trouxe tema de eutanásia, também de regulamentação de UTI. Tem muita coisa que a gente só sabe pela discussão do grupo. (A3)

Então assim, naquele momento de ensino, o principal interessado é o aluno, então ele tem que se esforçar o possível, tem que sempre cobrar do professor mais aprendizagem, sempre tirar suas dúvidas... ir atrás, estudar e ver naquele professor, como se fosse a pessoa que está ali pra te ajudar, pra tirar suas dúvidas; e não ser só o professor que vai te ensinar tudo que você tem que saber na sua vida. Então você tem que botar um pouquinho da sua experiência, um pouquinho do que você vive. (A12)

Entretanto, uma problemática que tem sido obstáculo para operacionalização do projeto de extensão é a questão da fragmentação do conhecimento, pois a articulação entre disciplinas, conteúdos e conhecimentos, ainda se constitui em grande desafio.

Particularmente na medicina, o que a gente tem nos livros não dá pra gente aprender tudo sozinho, por quê? Porque no livro é tudo isolado e no corpo humano não, tudo interage; então na maioria das vezes a gente não vê um paciente com uma patologia que requer um tratamento, então quando tudo aquilo se junta fica difícil pra gente que não tem experiência nenhuma, que não sabe lidar, muitas vezes com o caso, de organizar certas idéias na mente da gente. Então aí que cabe o professor estar dando essas informações a mais e a gente querendo saber tudo que ele sabe, tudo que ele já viveu, daquela interação de patologia, de um organismo completo como é que funciona.

É essa questão de organismo; organismo dá a idéia de funcionamento em conjunto, então assim, não tem como a gente ver separado, e não tem como todas as informações serem fornecidas a gente ao mesmo tempo. A gente tem que aprender por etapas, então daí a fragmentação, e não de ter que cada um ver só uma parte; é tanto que os currículos novos foram até reestruturados pra tentar que esse organismo seja visto o mais integrado possível, ou seja, que numa patologia fosse explorado tudo ao mesmo tempo.

Porque o ser humano é complexo, você não está consultando um paciente com dengue, você está consultando um cidadão, que tem problemas psíquicos, que é torcedor do corinthians, que mora na favela tal e a integração não é só a junção dos sistemas, e sim a equipe multidisciplinar que a gente vê dentro da faculdade, que há ajuda do nutricionista, da fisioterapia, da enfermagem, do psicólogo, o assistente social... (H6)

E é engraçado o que ele falou, pode parecer brincadeira, a gente considerar até pra que time ele torce, porque assim, como a gente sabe a realidade brasileira não é de que todo mundo tem oportunidade de lazer, e ter todas oportunidades de se divertir, ter bem estar social completo. Então eu acredito que na medicina também tem que ver isso, tem que ver o ambiente em que ele está inserido, tem que ver quais são esses fatores que estão atuando na patologia dele... vai que seja um paciente que não tenha lazer nenhum, que a única satisfação dele seja torcer por aquele time, que só aquilo na vida dele é que traz alguma satisfação, em termo de prazer pra ele. Então estaria totalmente justificado até saber quando passaria o jogo, e estar proporcionando esse jogo pra ele; digamos que ele estivesse internado no hospital, então qualquer coisa que pudesse trazer bem estar pra ele seria válido.

Isto nos remete para a importância do Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI, pois a formação humanística foi algo referendado pelos discentes, enfatizando neste processo de formação as dificuldades da profissão e os dilemas para humanização do atendimento.

Vou falar em particular. A princípio quando eu me interessei pensei que fosse algo mais técnico, mais científico, no sentido de você esmiuçar cientificamente os casos e na realidade não foi isso que eu encontrei. Foi algo mais, pelo lado humano, humanista de a gente vir a uma reunião inicial dos parentes dos internados na UTI, ver o aconselhamento, as dicas, passar o caso um por um dos profissionais da UTI, algo que a gente não está acostumado a ver. Na realidade é bem distante da gente; na prática. Embora isso devesse fazer parte, por isso a gente acaba se distanciando, por isso eu acho que, no popular, o médico é muito frio, é isso ou aquilo outro; eu

acho que pela formação você vai se afundar numa quantidade de conhecimentos que você acaba se tornando essa pessoa técnica e esquecendo o lado humanista da coisa. Não estou dizendo que a gente, lógico que todos tem uma base, um termo humano, mas esse trabalho que não é desenvolvido pelo profissional médico, a gente teve oportunidade de conhecer aqui; e era algo que eu não esperava conhecer. (A7)

E assim, todo mundo critica que o médico é muito frio, como ele estava dizendo, que não dá muita atenção à família, não tem esse aconchego com a família. (M9)

Talvez isso esteja assim... a situação viciosa a tal ponto, que a situação chegou. Hoje os profissionais não dão conta da demanda, então essa sobrecarga gera esse afastamento humano, porque você deixa de cuidar de si, e como é que você vai cuidar dos outros? É um profissional que não almoça, não janta... como é que a pessoa vai cuidar do outro?

É a mecanização da medicina (A6)

A formação é muitas vezes flexneriana e a demanda é muito alta, os profissionais não dá de conta. E com isso vai causando até uma dessensibilização, mas aquilo vai se tornando tão comum pra você, que você não consegue mais perceber. (A3)

Então essa correria da vida cotidiana, uma demanda muito alta e por não ter profissionais suficientes pra suprir toda essa necessidade é que acontece essa situação. Aquilo vai se tornando mecânico, às vezes você está fazendo anamnese em dois pacientes ao mesmo tempo e você vê que no final você não dá a mesma atenção, aquilo é quase que automático, não é intencional. Eu acho que se tivesse mais profissionais e agente tivesse um sistema que não fosse capitalista, que não influenciasse na nossa atuação enquanto profissionais, não só médico, mas como em qualquer outra área, a gente demandaria tanto mais tempo. Tanto o comerciante pra vender um produto pra pessoa, um médico pra atender um paciente, um engenheiro pra fazer qualquer coisa, e que qualquer profissional, de qualquer área... (A8)

Quando indagados acerca da importância do Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI, os discentes apontam elementos como o estímulo na construção do conhecimento, o diálogo multiprofissional com a participação de profissionais de várias áreas da saúde e fortalecimento da relação teoria/prática.

O projeto de extensão nos ajudou a estimular o raciocínio clínico frente aos casos mostrados de pacientes da UTI, assim como mostrou de maneira teórico e prática a aprendizagem para o aluno. (A7)

[o projeto de extensão], suscitou em nós o conhecimento clínico diante da sintomatologia e evolução clínica dos casos, além de nos fornecer embasamento teórico-prático sobre o funcionamento de uma Unidade de Terapia Intensiva – UTI. (A10)

O projeto possibilita a nós, estudantes da graduação em medicina, uma vivência prática nas situações clínicas relevantes à formação acadêmica, levando à consolidação de conhecimentos teóricos e práticos obtidos nos períodos que antecedem a oferta do mesmo. (A8)

Além disso, os discentes identificaram algumas potencialidades do projeto de extensão casos clínicos em UTI, como a valorização do trabalho coletivo em saúde através da experiência dos profissionais convidados para ministrar aulas no projeto, a condução projeto pelo professor coordenador, a troca de conhecimentos, a discussão de casos clínicos originários da UTI, o conhecimento da dinâmica de funcionamento da UTI e o conhecimento de casos indicados para internação na UTI.

as potencialidades do projeto são a experiência dos profissionais convidados para cada encontro, o que permite o intercâmbio de conhecimentos com os alunos participantes das atividades (A1)

suas potencialidades são a transmissão de conhecimentos e da experiência de vida do professor coordenador do projeto para com os alunos, permitindo a troca de conhecimentos. (A5)

como potencialidades do projeto de extensão podemos citar a consolidação de conhecimentos teóricos, conhecer o ambiente e o funcionamento da UTI, discussão de casos clínicos colhidos no ambiente da UTI, conhecer as indicações internamento numa unidade de terapia intensiva. (A4)

Recomenda-se a continuidade do projeto de extensão no curso de graduação em medicina da UERN em Mossoró/RN, pois é função da universidade trabalhar o tripé ensino, pesquisa e extensão. Ademais, o projeto em pauta tenta contribuir para a formação integral do profissional em medicina, bem como aproxima o processo ensino/aprendizagem da realidade local na produção dos serviços de saúde.

o processo ensino/aprendizagem no contexto do projeto de extensão para o curso de medicina vem reforçar um dos pilares de qualquer universidade que é o tripé ensino, pesquisa e extensão, possibilitando a nós, alunos desse recém inaugurado curso de medicina, uma oportunidade de aprendizagem, aliando conhecimento teórico e prático (A4)

Projetos de pesquisa e extensão devem sempre ser estimulados à criação para realmente formar um profissional completo que não se dedique apenas ao ensino, logo o curso de medicina da UERN ganha muito com projetos como este e, principalmente, por ser um curso novo que é muito carente, ainda, neste aspecto (A11).

O projeto de extensão casos clínicos em UTI conseguiu mostra um universo que era distante para nós alunos, fazendo com que pudéssemos conhecer a realidade local de um serviço de saúde. (A7)

Diante do exposto, este projeto tem conseguido desenvolver o conhecimento teórico/prático, enquanto metodologia que deve ser utilizada na formação em medicina; caminhou na perspectiva do trabalho coletivo em saúde, uma vez que ocorreu a contribuição de distintas profissões com a exposição e discussão dos casos clínicos; trabalhou na tentativa de romper com o paradigma tradicional no processo ensino/aprendizagem, estimulando o papel do professor enquanto facilitador; mostrou que o ensino pode apresentar uma vertente que não é somente a transmissão de informações, mas também a construção de conhecimentos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

O presente estudo buscou pesquisar a contribuição do projeto de extensão Casos Clínicos em UTI para a formação em medicina no contexto da Faculdade de Ciências da Saúde – FACS em Mossoró/RN, tendo como referência empírica entrevistas, proporcionadas através de um grupo focal com 12 discentes que participaram do referido projeto.

Com esta investigação pudemos perceber que o processo ensino/aprendizagem em medicina, a partir do projeto de extensão, deve ser visto como algo em constante transformação, pois no cotidiano pedagógico algumas mudanças têm ocorrido, no sentido de qualificar a formação em medicina.

Atualmente, temos a necessidade cada vez mais crescente de uma formação em saúde que ultrapasse as barreiras tradicionais configuradas na verticalização do conhecimento e conteúdos, na utilização de metodologias excessivamente centralizadas em aulas expositivas, na figura do professor como único detentor do saber e do discente como mero receptor e reproduzidor de informações, dentre outros aspectos.

Em função desta situação, acreditamos que a experiência do projeto de extensão está num contexto de grandes dificuldades, dado o predomínio do modelo tradicional de ensino na medicina que pode ser verificado através de estudos recentes como os de Campos (1999) “Educação médica, hospitais Universitários e o Sistema Único de Saúde”, Feuerwerker (2002) “Mudanças na educação médica: os casos de Londrina e Marília”, Ceccim e Feuerwerker (2004) “O quadrilátero da formação: ensino, gestão, atenção e controle social”, Rodríguez (2002) “As inovações no ensino superior e a formação do médico professor”, Feuerwerker (2002) “Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados”.

Nestes estudos tem sido consenso que a formação em medicina necessita de mudanças, uma vez que ocorre um predomínio do paradigma newtoniano/cartesiano na formação médica. De acordo com Feuerwerker (2002, p.17) pode-se dizer que existe quase uma exigência de que se mude processo de formação para que se produzam médicos diferentes. Médicos com formação geral, capaz de prestar uma atenção integral e humanizada às pessoas, que trabalhem em equipe, que saibam tomar suas decisões considerando não somente a situação clínica individual, mas o contexto em que vivem os pacientes, os recursos disponíveis, as medidas mais eficazes, etc.

Isto implica na responsabilidade coletiva de distintos atores sociais na tentativa de transformar o processo ensino/aprendizagem a partir das necessidades de saúde da população e do contexto sócio-cultural onde estão inseridos os discentes, dado que os médicos são

situados como parte da força de trabalho em saúde, definida como um conjunto de agentes capazes de desenvolver ações de saúde, promoção, proteção, recuperação ou reabilitação.

É fundamental entender o papel dos médicos neste contexto, para procurar recuperar a dimensão de seu trabalho através de um conceito mais amplo de saúde, envolvendo relação com outras categorias profissionais específicas da área e com todos os agentes que de alguma maneira produzem as condições necessárias para a preservação da saúde da comunidade (PAIM, 1994).

Esta transformação deve ter como premissa os pressupostos da cidadania enquanto elemento norteador das práticas pedagógicas, pois de acordo com Paulo Freire, são as razões do estudante que definem o mote ou o caminho da aprendizagem, mas não basta que o assunto seja significativo só para o aluno enquanto indivíduo; é preciso que seja significativo para o planeta (porque é fundamental que o estudante possa estabelecer relações e que a educação sirva para despertar o cidadão). A educação deve levar o estudante a pensar criticamente e a ser capaz de analisar a realidade.

Pensar criticamente a realidade. Transforma esta realidade. Estes são os desafios para a formação. Neste sentido, o projeto de extensão Casos Clínicos em UTI, tentou ser um instrumento para estas mudanças, apesar das contradições do modelo flexneriano na produção dos serviços de saúde e do ensino tecnicista na graduação em medicina.

REFERÊNCIAS:

ALVES, R. **Filosofia da Ciência**. 10 ed. São Paulo: Edições Loyola, 2000.

_____. **Entre a ciência a sapiência: o dilema da educação**. 15 ed. São Paulo: Edições Loyola, 1999.

_____. **A escola que eu sempre sonhei sem imaginar que ela pudesse existir**. São Paulo: Papyrus, 2000.

BUARQUE, C. **A aventura da universidade**. São Paulo: Paz e Terra, 2000.

CALVINO, I. **Um general na biblioteca**. São Paulo: Companhia das Letras, 2001.

CAMPOS, G. W. S. Educação médica, hospitais universitários e o Sistema Único de Saúde – SUS. In: **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, jan/mar. 1999.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 7 ed. Campinas: Autores Associados, 2005.

FEUERWERKER, L. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. In: **Revista Interface**, v.7, n.12, p.169-170, fevereiro 2003.

_____. Mudanças na educação médica: os casos de Londrina e Marília. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia do Oprimido**. 10 ed. São Paulo: Paz e Terra, 1981.

_____. **A importância do ato de ler**. 43 ed. São Paulo: Cortez, 2002.

GIL, A. C. **Metodologia do ensino superior**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GONDIM, L. P. ; LIMA, J. C. **A pesquisa como artesanato intelectual: considerações sobre método e bom senso.** João Pessoa: Manufatura, 2002.

LUCKESI, C. **Filosofia da Educação.** São Paulo: Cortez, 1995.

MINAYO, M. C. S. **O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde.** 6 ed. São Paulo: Editora ABRASCO, 1999.

MINAYO, M. C. (Org.). **Avaliação por triangulação de métodos: abordagens de programas sociais.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2005.

_____. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade.** 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

MORIN, E. **Os sete saberes necessários à educação do futuro.** 10 ed. São Paulo: Cortez, 2000.

_____. **Introdução ao pensamento complexo.** Porto Alegre: Sulina, 2005.

_____. **A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento.** Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2004.

PAIM, J. S. **Recursos humanos em saúde no Brasil: problemas crônicos e desafios agudos.** São Paulo: Adsaúde, 1994. (Série Temática 1, Faculdade de Saúde Pública/USP).

PIMENTA, S.G. ; GHEDIN, E. (Orgs). **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito.** São Paulo: Cortez, 2002.

RAMOS, A. M. C. **Virando a página: o jornal na sala de aula.** Tese de Doutorado. Natal/RN: UFRN, 2001.

RODRÍGUEZ, C. A. **As inovações no ensino superior e a formação do médico professor.** Dissertação de Mestrado. Pontifícia Universidade Católica do Paraná – PUC/PR. Curitiba, 2003.

SANTOS, B. S. **A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 2005.

_____. **Um discurso sobre as ciências.** 2 ed. São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Conhecimento prudente para uma vida decente: um discurso sobre as ciências revisitado.** São Paulo: Cortez, 2004.

_____. **Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade.** 3 ed. São Paulo: Cortez, 1997.

SOUSA FILHO, A. **Responsabilidade intelectual e o ensino universitário: carta aberta aos que amam a ciência.** Natal: EDUFRN, 2000.

VASCONSELOS, E. M. **Complexidade e pesquisa interdisciplinar: epistemologia e metodologia operativa.** São Paulo: Vozes, 2002.

VAZQUEZ, A. S. **Filosofia da práxis.** 2 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1977.

APÊNDICES

APÊNDICE A – ROTEIRO PARA DISCUSSÃO NO GRUPO FOCAL



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE

CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR

PESQUISA: PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO CURSO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.

ROTEIRO PARA DISCUSSÃO NO GRUPO FOCAL

- 1) O QUE É ENSINAR?
- 2) O QUE É APRENDER?
- 3) COMO APRENDER? PARA QUÊ APRENDER? POR QUE APRENDER?
- 4) QUAL O PAPEL DO PROFESSOR NO PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM?
- 5) QUAL O PAPEL DO ALUNO?
- 6) QUAL A CONTRIBUIÇÃO DO PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI PARA O PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM? QUAIS SÃO POTENCIALIDADES E FRAGILIDADES NO ENSINO/APRENDIZAGEM? QUAL A IMPORTÂNCIA DESSE PROJETO DE EXTENSÃO PARA O CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA DA UERN?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR
PESQUISA: **PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO
PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.**

TERMO DE CONSENTIMENTO

Caro (a) Discente, o objetivo deste documento é solicitar o seu consentimento para participar voluntariamente da pesquisa intitulada “Processo ensino/aprendizagem no contexto do Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI” cujo objetivo é analisar o processo ensino/aprendizagem no referido projeto.

A importância desta pesquisa e de sua colaboração deve-se ao fato de poder destacar as necessidades de repensar a formação em medicina/saúde, a partir da experiência vivenciada nas aulas teóricas e práticas proporcionadas pelo Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI.

A coleta das informações será por meio de entrevistas coletiva, em grupo focal. Neste sentido, após prévia autorização dos participantes da pesquisa, será utilizado um MP3 para captar as informações de forma precisa.

Os procedimentos de coleta de dados, durante a sua participação na pesquisa, poderão oferecer riscos mínimos considerando que a investigação utilizará como abordagem empírica apenas o instrumento entrevista.

Os resultados obtidos no estudo serão disponibilizados para fins científicos, havendo o compromisso por parte do pesquisador em manter sigilo e anonimato de sua participação.

Ressaltamos ainda que você poderá desistir da pesquisa em qualquer momento, sem que lhe seja imputada penalidades e/ou prejuízos. Mesmo não havendo necessidade de ressarcimento, o pesquisador se responsabiliza por possíveis custos solicitados por você, em função da pesquisa, desde que fique comprovada legalmente sua necessidade.

Esta pesquisa terá a coordenação do Professor Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto. Quaisquer dúvidas sobre questões éticas que envolvem a pesquisa, procurar o Comitê de Ética em Pesquisa da FACENE.

Desde já agradecemos a disponibilidade em participar voluntariamente do estudo, e caso aceite participar, solicitamos a sua confirmação neste documento.

CONSENTIMENTO:

Eu, _____, aceito participar da pesquisa intitulada “Processo ensino/aprendizagem no contexto do Projeto de Extensão Casos Clínicos em UTI”.

Profº Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto (Coordenador da Pesquisa)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE

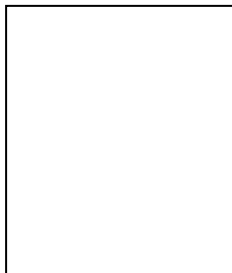
Avenida Presidente Dutra, 701. Bairro Alto de São Manoel

Cidade: Mossoró/RN CEP: 59.628-000

FONE: (84) 3312-0143

E-mail: secretaria@facenemossoro.com.br

Assinatura do Informante



Assinatura do Pesquisador

Mossoró/RN, ___/___/2010.

APÊNDICE C – INSTRUMENTO PARA ORGANIZAÇÃO DO GRUPO FOCAL



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR
PESQUISA: **PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO
PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.**

INSTRUMENTO PARA ORGANIZAÇÃO DO GRUPO FOCAL

Os instrumentos de trabalho de campo na pesquisa qualitativa visam a fazer mediação entre o marco teórico/metodológico e a realidade empírica. Neste sentido, para desenvolver o presente trabalho utilizaremos o grupo focal como instrumento para coleta de dados, pois segundo Minayo (2008) o grupo focal se constitui num tipo de entrevista ou conversar em grupos pequenos e homogêneos. Para serem bem sucedidos, precisam ser planejados, pois visam a obter informações, aprofundando a interação entre os participantes, seja para gerar CONSENSO, seja para explicitar DIVERGÊNCIAS.

Vale ressaltar também, que o valor principal dessa técnica, fundamenta-se na capacidade humana de formar opiniões e atitudes na interação com outros indivíduos (KRUEGER apud MINAYO, 2008).

Diante disso, o objetivo deste instrumento é possibilitar a organização do grupo focal para a pesquisa intitulada, provisoriamente, “Processo ensino/aprendizagem no contexto do curso de extensão Casos Clínicos em UTI”.

1. Procedimentos operacionais do grupo focal:

a) Construção de um roteiro com questões a respeito do tema;

b) Seleção um coordenador/moderador que terá a função de estimular a participação e o ponto de vista de todos e de cada um. Além disso, deve focalizar o tema e inibir os monopolizadores da palavra e aprofundar a discussão. Resumidamente, segundo Scrimshaw e Hurtado apud Minayo (2008), o papel do coordenador/moderador é exercer as seguintes funções:

- Introduzir a discussão e mantê-la acesa;
- Enfatizar para o grupo que não há respostas certas ou erradas;
- Observar os participantes, encorajando a palavra de cada um;
- Buscar as deixas para propor aprofundamentos;
- Observar comunicação não-verbal;
- Monitorar o tempo do grupo visando finalizar o debate no tempo previsto;

c) Seleção de um relator que deve estar atento para nada deixar de anotar sobre o processo criativo e interativo, registrando-o.

2. Objetivos do grupo focal:

- a) Focalizar a pesquisa e formular questões mais precisas;
- b) Complementar informações sobre conhecimentos peculiares a um grupo em relação a crenças, atitudes e percepções;
- c) Desenvolver hipóteses para estudos complementares;

3. Tempo de duração previsto: 1h e 30 minutos;**4. Quantidade de participantes: 12**

Profº Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto (Coordenador da Pesquisa)

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE

Avenida Presidente Dutra, 701. Bairro Alto de São Manoel

Cidade: Mossoró/RN CEP: 59.628-000

FONE: (84) 3312-0143

E-mail: secretaria@facenemossoro.com.br

APÊNDICE D – CARTA DE ANUÊNCIA



FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA - FACENE
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM METODOLOGIA DO ENSINO SUPERIOR
PESQUISA: **PROCESSO ENSINO/APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DO
PROJETO DE EXTENSÃO CASOS CLÍNICOS EM UTI.**

CARTA DE ANUÊNCIA

Do: Profº Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto

Orientador da Pesquisa

Ao: Senhor Antonio Leite da Costa

Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde/UERN

Solicitamos vossa colaboração no sentido de permitir ao professor Fernando Albuerne Bezerra, discente do curso de Especialização em Metodologia do Ensino Superior da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE, que está construindo sua MONOGRAFIA DE ESPECIALIZAÇÃO, intitulada “**O processo ensino/aprendizagem no contexto do projeto de extensão casos clínicos em UTI**”, colher dados entre acadêmicos da referida instituição. O estudo tem o objetivo de analisar, na visão dos discentes, o processo ensino/aprendizagem do curso de graduação em Medicina da UERN.

Outrossim, esclarecemos que os resultados dessa pesquisa serão utilizados unicamente para fins científicos e que seu início somente ocorrerá após a liberação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE.

Na certeza de contarmos com sua colaboração e empenho, antecipadamente agradecemos.

Prof^o Ms. Edson Peixoto de Vasconcelos Neto

Orientador da Pesquisa

Autorizo a realização desta pesquisa, com a divulgação e publicação dos resultados.

Antonio Leite da Costa

Diretor da Faculdade de Ciências da Saúde/UERN