

SEMINÁRIO

A aprendizagem baseada em problemas: uma experiência no ensino de enfermagem

Maria José Silva, Cláudia Oliveira, Cristina Martins,
Goreti Mendes & Simão Vilaça
Escola Superior de Enfermagem – Universidade do Minho
08 fevereiro 2012



Objetivos

2

- Divulgação de uma prática pedagógica
- **Partilhar** uma experiência de implementação na UC de Enfermagem de Saúde da Criança e Adolescente (2010/2011)

Preâmbulo

Sobretudo em contexto de **ensino clínico**, os estudantes evidenciam alguma **dificuldade na conceptualização dos cuidados de enfermagem, na mobilização e integração de conhecimentos e na análise crítica das práticas.**

Preâmbulo

4

EC Saúde Infantil e Pediátrica 2009/2010

“A família pelo olhar dos estudantes do 1º ciclo”

<http://repositorium.sdum.uminho.pt/handle/1822/11346>

“ *Muitos estudantes reduziram a avaliação da dinâmica familiar à **dimensão estrutural** [em detrimento das dimensões de desenvolvimento e funcional de acordo com o Modelo de Calgary de Avaliação Familiar] talvez porque este seja um aspeto da saúde mais objetivo e por isso mais fácil de avaliar. **Estes dados sugerem alguma dificuldade na abordagem das famílias, por parte dos estudantes, bem como o desenvolvimento de competências de relação terapêutica e comunicacionais**” (Oliveira, Silva & Vilaça, 2010, p. 135)*

Como poderemos antecipar estas dificuldades?

Que metodologia pode tentar colmatar estas fragilidades?

Perspetiva dos Estudantes

5

Inquérito sobre expectativas antes da aplicação da metodologia

(Oliveira, Silva, Vilaça & Martins, 2011)

http://repositorium.sdum.uminho.pt/bitstream/1822/15214/3/problem%20based%20learning_expectativas%20de%20estudantes%20de%20enfermagem.pdf

Estudante	“Desenvolver a nossa capacidade crítica reflexiva” (E13) “desenvolver a nossa capacidade de decisão, espírito crítico, a nossa capacidade critico-reflexiva “ (E2) “Espero aprender mais” (E19)
Tutor	“espero ter o acompanhamento e disponibilidade dos docentes” (E6) “que permita um acompanhamento próximo por parte da equipa docente” (E8) “Que tenhamos disponibilidade dos docentes” (E10) “permitirá uma interacção mais próxima com os docentes” (E22)
Relacionamento entre pares	“inicialmente poderá ser complicado a dinâmica e a adaptação ao grupo” (E17)

Desafiador da experiência

6

- Porquê limitarmo-nos a transmitir conhecimentos se os estudantes dispõem de outros meios de acesso ao conhecimento?
- Porque não, antes do EC, privilegiar mais o processo de resolução de problemas?
- Porque não valorizar o desenvolvimento da participação ativa e criatividade do estudante?

Referenciais de competências

7

□ **Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais**

*“A competência do enfermeiro de cuidados gerais refere um nível de desempenho profissional demonstrador de uma **aplicação efectiva do conhecimento** e das capacidades, incluindo **ajuizar**”* (OE, 2003, p.16).

□ **Plano de Estudos do Curso de Licenciatura em Enfermagem – Perfil de formação**

*“ A organização curricular [...] assenta nos princípios da intra e interdisciplinaridade [...]. Nesta perspetiva é preciso criar oportunidades para que os estudantes disponham de uma diversidade de informação para que **desenvolvam a tomada de decisão na resolução de situações-problema**, favorecendo um papel **ativo** no seu processo de aprendizagem [...]”*

(ESE-UM, 2006, p. 9).

Referenciais de competências

A aprendizagem baseada em problemas: uma experiência no ensino de enfermagem – emerge no sentido de dar resposta as dificuldades sentidas por docentes e estudantes, por considerarmos que a metodologia *Problem Based Learning* (PBL), facilitará o desenvolvimento do **Perfil de Formação** previsto pela ESE (2006) e o **Perfil de Competências do Enfermeiro de Cuidados Gerais** (2003), preconizado pela Ordem dos Enfermeiros.

Problem Based Learning (PBL)

9

É considerada uma das mais significativas inovações na educação em saúde nos últimos anos e, surgiu como um movimento de reacção aos curricula das escolas sob a forte influência do modelo biomédico.

Adotada inicialmente pela Universidade de McMaster, no final dos anos de 1960, no Canadá, a metodologia PBL expandiu-se para outras escolas de saúde de todo o mundo.

Experiências no ensino de enfermagem

10

A comparison of problem-based learning and conventional teaching in nursing ethics education (Lin, C.; Lu, M.; Chung C. & Yang C , 2010)

Taiwan

- Estudo comparativo com 142 estudantes de enfermagem
- “A aprendizagem baseada em problemas tem o potencial de aumentar a eficácia do ensino de ética de enfermagem”

A comparison of the effects of problem-based learning and lecturing on the development of students' critical thinking (Tiwari, A.; Lai P.; So M. & Yuen K , 2006)

Hong Kong

- Estudo comparativo com 79 estudantes de enfermagem de ao longo dos 3 anos do curso de enfermagem
- “Em comparação com os estudantes, sujeitos ao método de ensino tradicional (expositivo), os alunos PBL apresentaram melhores resultados no CCTDI (*California Critical Thinking Disposition Inventory*)

Finalidade

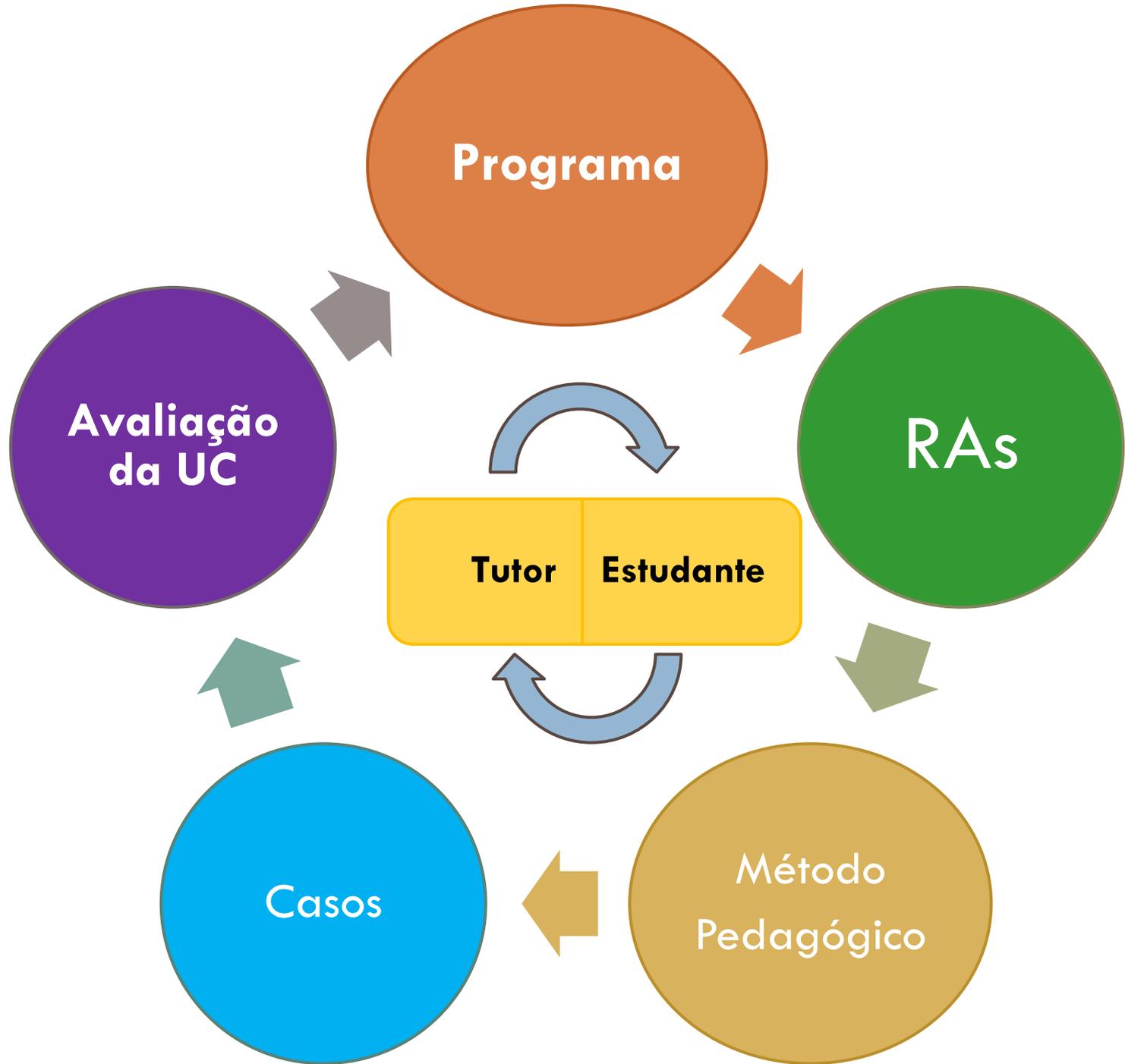
Contribuir para a melhoria da aprendizagem dos estudantes e para a reforma da prática docente, assente em metodologias inovadoras e motivadoras, **mais adaptadas** às necessidades actuais dos estudantes, futuros profissionais de enfermagem, e dos contextos de cuidados.



Como operacionalizar?

ESCA 2010-2011
**UMA EXPERIÊNCIA
PEDAGÓGICA**





Programa

15

Módulo I

Enfermagem de Saúde Infantil e Pediátrica - Sua Linguagem e Suas Práticas

Módulo II

Processos Fisiopatológicos, Respostas Humanas e Intervenção Terapêutica (Do Recém-Nascido, da Criança e Adolescente)

Resultados de Aprendizagem

16

- **Anexo 1.**

Método Pedagógico

17

Metodologia

- **Aulas Expositivas**
- **Seminários**
- **PBL**

Cronograma - Horário

18

Outubro 2011								
20	21	22		25	26	27	28	29
4ªf	5ªf	6ªf		2ªf	3ªf	4ªf	5ªf	6ªf
9-10.30h	9-10.30h	9-10.30h		9-10.30h	9-10.30	9-10.30h	9-10.30h	
11-13h	11-13h	11-13h		11-13h	S1	11-13h	11-13h	
	14-15.30h	14-16h		14-16h	S2		14-15.30h	
	16-17.30h						16-17.30	

	Aulas Teóricas
S1 - Seminário 1	Comportamentos de Risco na Adolescência
S2 – Seminário 2	A criança maltratada e negligenciada. A criança Institucionalizada
S3 – Seminário 3	O impacte da hospitalização na criança e família
S4 – Seminário 4	A dor na criança
	PBL – Caso 1

Cronograma – Horário (cont.)

19

Novembro 2011															
2	3	4	5		8	9	10	11	12		15	16	17	18	19
3ªf	4ªf	5ªf	6ªf		2ªf	3ªf	4ªf	5ªf	6ªf		2ªf	3ªf	4ªf	5ªf	6ªf
9-10.30h	9-10.30h	9-10.30h				9-10.30h	9-10.30h	9-10.30h	S3		9-10.30h	9-10.30h	9-10.30h		
11-13h	11-13h	11-13h	11-13h		Av. PBL	11-13h	11-13h	11-13h	S4		11-13h	11-13h	11-13h	Av. PBL	Exame
14.30-16h		14-16h	14.30-16h		14.30-16h	14-16h		14-15.30h				14-16h			
16.30-18h			16.30-18h		16.30-18.30h										

PBL1	PBL2	PBL3	PBL4	Aulas Ped
------	------	------	------	-----------

Casos

Os “casos” devem conter

21

- I. Descrição sumária do fenómeno em estudo;
- II. O contexto em que se integra o fenómeno (que pode condicionar a natureza do fenómeno);
- III. Breve abordagem ao marco teórico em que se inscreve o fenómeno em análise;
- IV. Referências à *condição inicial* em que se encontra o fenómeno,
- V. Questões que pretendemos obter resposta com a resolução do problema.

Aspetos a atender na construção de um caso

22

- ✓ Apresentar o assunto de forma clara;
- ✓ Identificar o ***tipo de problema*** que pretendemos seja resolvido pelos alunos e relacioná-lo com o tipo de método que pretendemos seja percorrido para a sua resolução.

CLASSIFICAÇÃO DOS DIFERENTES TIPOS DE PROBLEMAS

23

Problemas fechados – têm apenas uma solução, o processo centra-se na “solução”;

Problemas abertos – parte-se de uma interrogação, centra-se na “solução”;

Problemas qualitativos – requerem a interpretação ou justificação de um determinado fenómeno, o processo depende da natureza do fenómeno.

Aspectos a atender na construção de um “caso”

(cont.)

24

- Identificar quais são os **objetivos** que pretendemos sejam atingidos com este trabalho: competências e resultados de aprendizagem;
- Identificar quais os **conhecimentos prévios** que os estudantes precisam mobilizar;
- Identificar os **critérios de avaliação** (aspectos a valorizar ao longo e no final do trabalho – indicadores de resultado e de processo).

Avaliação da Unidade Curricular

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

26

Ao escolhermos uma *metodologia ativa* fazíamos sentido que as estratégias (dispositivos¹) de avaliação (formativa e sumativa) fossem coerentes com as nossas intenções e finalidade deste trabalho.

Precisávamos então escolher os **instrumentos**, definir os **intervenientes** e **determinar os momentos**.

¹ os dispositivos de avaliação são construídos em função do que desejamos ver.

A Avaliação da UC integrou três elementos:

27

FAC – Ficha de Atitudes e Comportamentos

(desempenho do estudante em PBL)

TG – Trabalho de Grupo

EI – Exame Integrado

Trabalho de Grupo

28

Avaliação do **trabalho realizado em grupo**, integrou a **apresentação em sala (AS)** do resultado do trabalho realizado e a realização de um **trabalho individual (TI)**.

PROCESSO DE AVALIAÇÃO

29

Apresentação em Sala (AS)

- ❑ Caso – Diogo Costa Anexo 2_PBL Diogo
- ❑ AS - Anexo 3_PBL2-Diogo Costa MJ1
- Anexo 4_Grelha AS

Trabalho Individual (TI)

- ✓ Trabalho Individual 2 – Anexo 5
- ✓ Grelha TI – Anexo 6

Exame Integrado (EI)

30

- 50 perguntas de resposta com escolha múltipla;
- 5 perguntas de resposta curta.

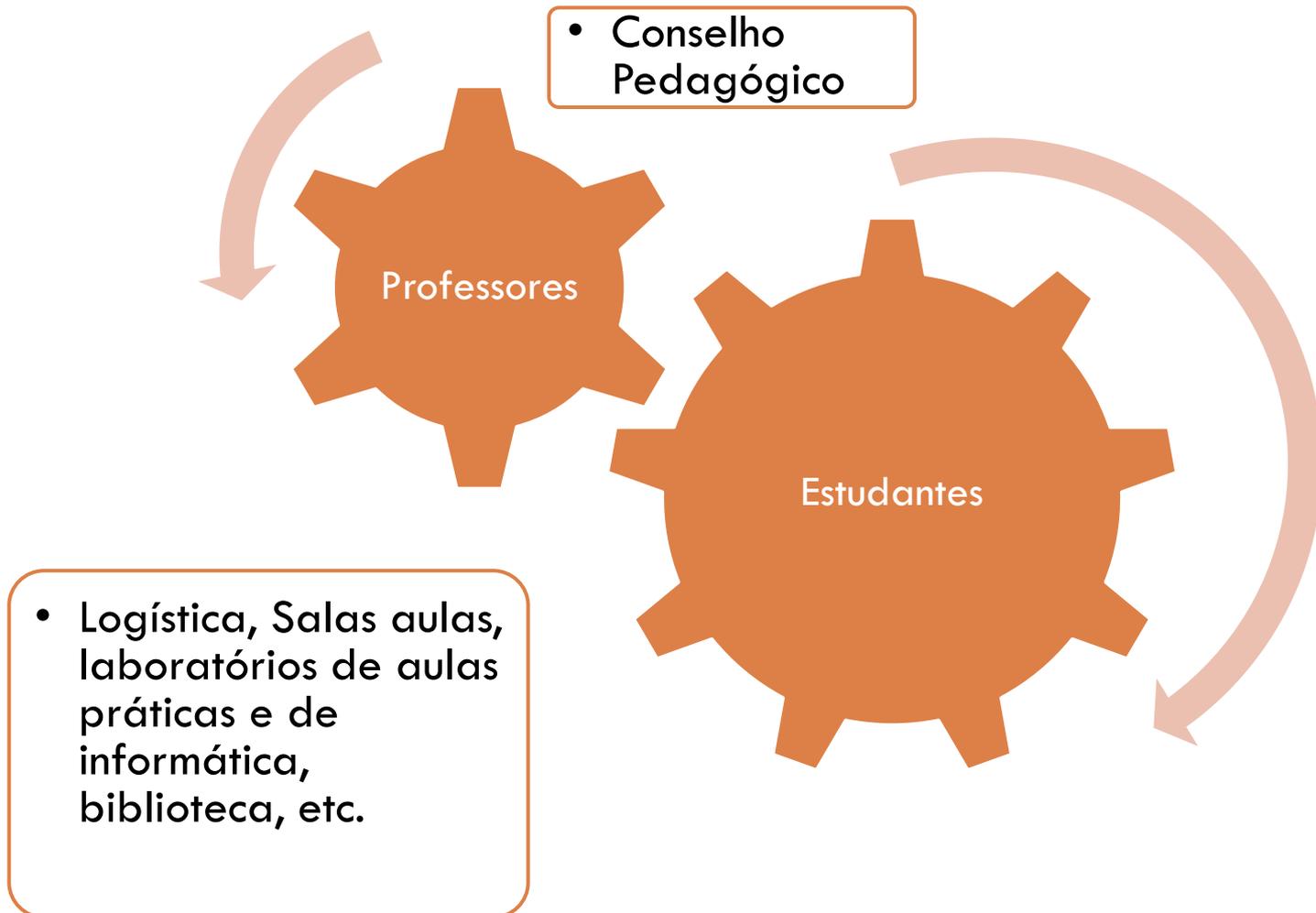
Classificação Final (CF)

$$\mathbf{CF} = \mathbf{FAC} \times 0,30 + \mathbf{TG}^* \times 0,30 + \mathbf{EI} \times 0,40$$

$$*\mathbf{TG} = \mathbf{AS} \times 0,60 + \mathbf{TI} \times 0,40$$

Atores e contexto na implementação da metodologia PBL

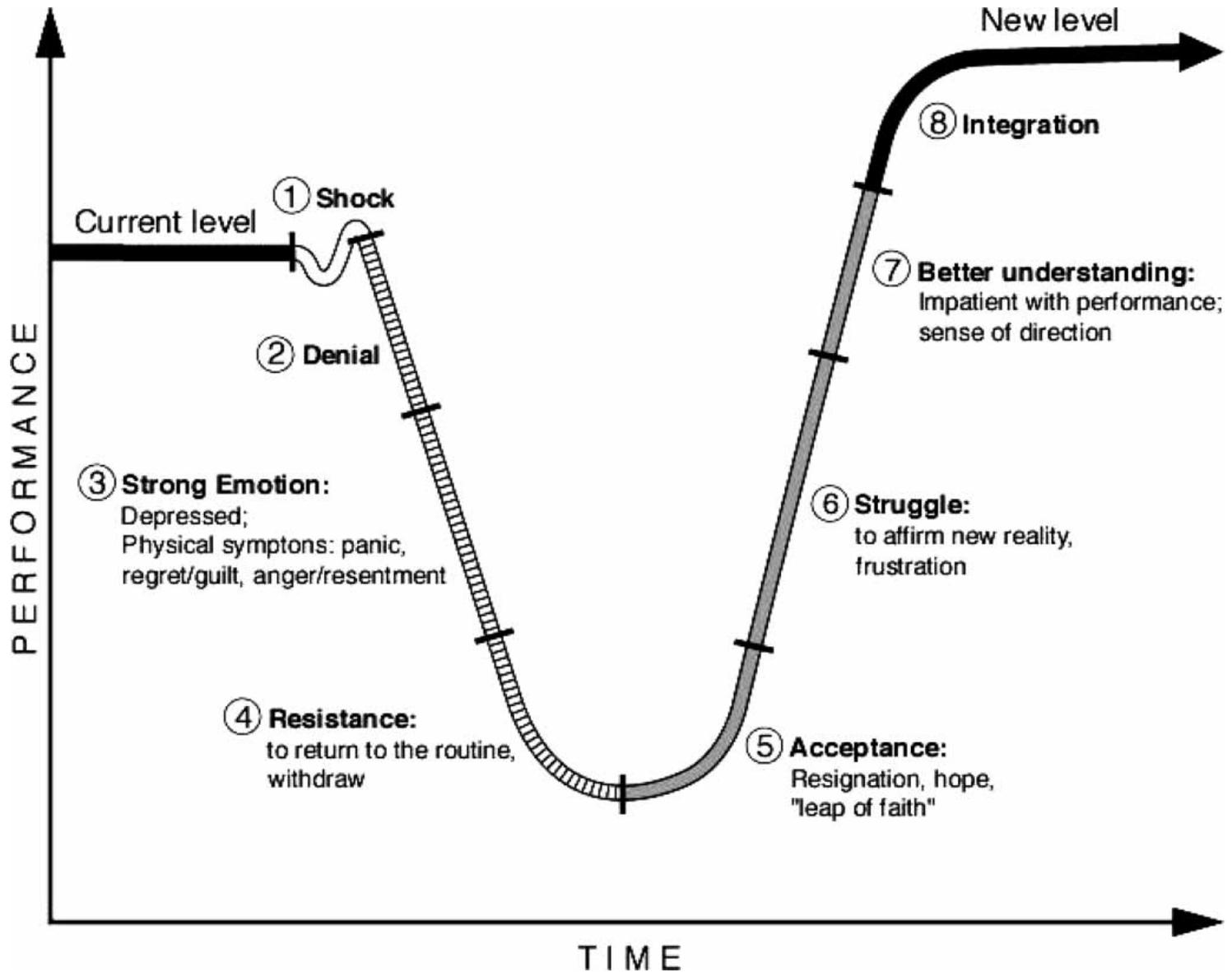
31



Características do estudante do ensino superior

Os estudantes do ensino superior demonstram a “capacidade de progressivamente se afastarem de concepções absolutistas de pensamento, em ordem a concepções mais relativistas sobre o conhecimento, o que pode ser conhecido, e a forma como a realidade pode ser conhecida” (Perry, 1970).

O processo de "luto" da 'performance' de uma pessoa recém-exposta à aprendizagem baseada em problemas, ao longo do tempo (Woods, 1994)



Descrições do processo de luto e formas de trabalho através das mudanças

(adaptação de Taylor, 1986 e Woods, 1994)

Fase	Resposta emocional	Solução
Choque (1)	Desconforto em manter o equilíbrio , frustrado e confuso porque o método habitual deixou de existir	Pró-atividade: perceber que a desorientação e ansiedade são esperadas, (compreender o processo de mudança).
Ansioso, irritado (3)	Desorientação, confusão, ansiedade, tensão e raiva. Crise de confiança; discurso sobre si negativo; auto-culpabilização. Projeta nos colegas a fonte de confusão; não participa; agressão e hostilidade em relação tutor.	Reconhecer o estudante em raiva . É normal. Resistir ao impulso de alterar metodologia.
Aceitação (5) Luta (6)	Tenta identificar problema sem se culpar ou culpar os outros	Promover a descoberta do “outro”; ajudar a identificar a produtividade. Identifica a causa de confusão. Focar o grupo na definição do problema.
Sentido de direção (7)	Exploração; Está no caminho certo, mas não tem certeza do sentido para onde se dirige. Relaxa e aceita a mudança, mesmo sem ter tudo totalmente resolvido	Exploração conduzida intuitivamente. Centra-se no tempo presente; "O que vou fazer agora?" Colaboração. Recupera a confiança. Ajudar a equipa a “caminhar” em conjunto, transforma o processo de mudança como fator positivo.
Reflexão	Refletir; vontade de consolidar ideias e experiências. Sai da atividade colaborativa. Reflexão individual sobre o processo de mudança.	Ajudar o outros para que vejam a necessidade de uma reflexão pessoal (especialmente se as coisas não estão no mesmo estádio no processo de mudança).
Organizar	Reorientar. “Faz-se Luz!” Percebe que a mudança realmente ocorreu	Começa a sintetizar ideias e experiências em perspectiva. Escrever (relata) sobre as experiências: compartilhar com os outros
Integrar (8)	Compartilha: satisfeito com a mudança e quer compartilhar	Atividades de insight com outros. Criar oportunidade para feedback, para discutir, refletir e descobrir.

Condições substanciais do tutor em PBL

35

Estar disposto a mudar

Conhecer a metodologia de PBL

Comprometer-se com a aprendizagem dirigida para o estudante

Habilidade de gerar um ambiente de aprendizagem não ameaçador para o aluno e ao mesmo tempo atuar provocando discussões e pensamento crítico

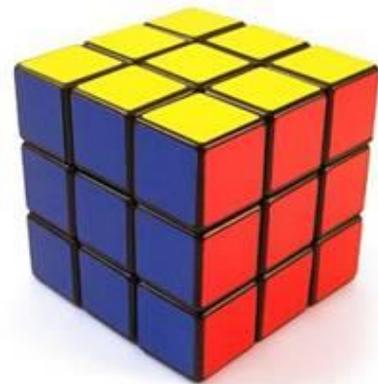
Disposição para fazer uma avaliação construtiva do estudante e do desempenho do grupo.

Papel do tutor na metodologia PBL

36

Facilitador

Missão de tentar fazer aflorar o melhor do grupo



Facilitação não é relativa ao conteúdo detalhado ou ao que o grupo trabalha, é mais sobre como o grupo se aproxima de grandes conceitos, identifica questões que incentivam a discussão no grupo e como o grupo identifica as suas necessidades de aprendizagem e o que eles precisam saber (Barrows & Tamblyn, 1980; Barrows, 1988; Weizel, 1996).

O objetivo da facilitação, em tutorias, na aprendizagem baseada em problemas (PBL) é para tornar o processo mais fácil e mais conveniente em vez de responder a perguntas ou fornecer uma “conferência”. O facilitador mantém o grupo focado nas suas tarefas e orienta-os a atingir seus objetivos (Evans & Taylor, 1996; Maudsley, 1999; Neville, 1999; Azer, 2001; Cannon & Newble, 2002; Azer, 2004).

Ajudar os estudantes a refletir sobre as experiências que estão a viver

38

A reflexão..

Desenvolve habilidades profissionais (Schön, 1987)

Melhora a resolução de problemas (Kimbell et al., 1991)

Melhora a aprendizagem. As habilidades reflexivas são parte das habilidades de resolução de problemas e trabalho em grupo.

Coloca questões que precisam ser consideradas

Grupos sem facilitadores tendem a identificar 60% das metas intencionadas pelos professores. (Dolmans et al, 1993)

Estimular, encorajar, criar e manter atmosfera na qual os estudantes estejam dispostos a partilhar experiências e ideias sem medo de serem ridicularizados (confiança é o ingrediente chave a ser desenvolvido).

O tutor não é aquele que vai responder às perguntas...

40

Responde a perguntas diretas somente quando os estudantes esgotaram a sua própria lógica e não há nenhuma outra experiência de aprendizagem da qual possam tirar benefício.

A intervenção do tutor não deve roubar o desenvolvimento intelectual dos alunos (e.g. terminar o exercício).

Habilidades facilitadoras de um bom tutor

(McMaster, 1994)

41

- Encoraja a apreciação crítica da informação.
- Questiona e põe à prova o raciocínio dos alunos.
- Facilita e dá suporte a uma boa relação interpessoal no grupo
- Promove a síntese de perspectivas multidisciplinares
- Providencia frequentes feedbacks.

Um bom tutor não precisa ser uma estrela

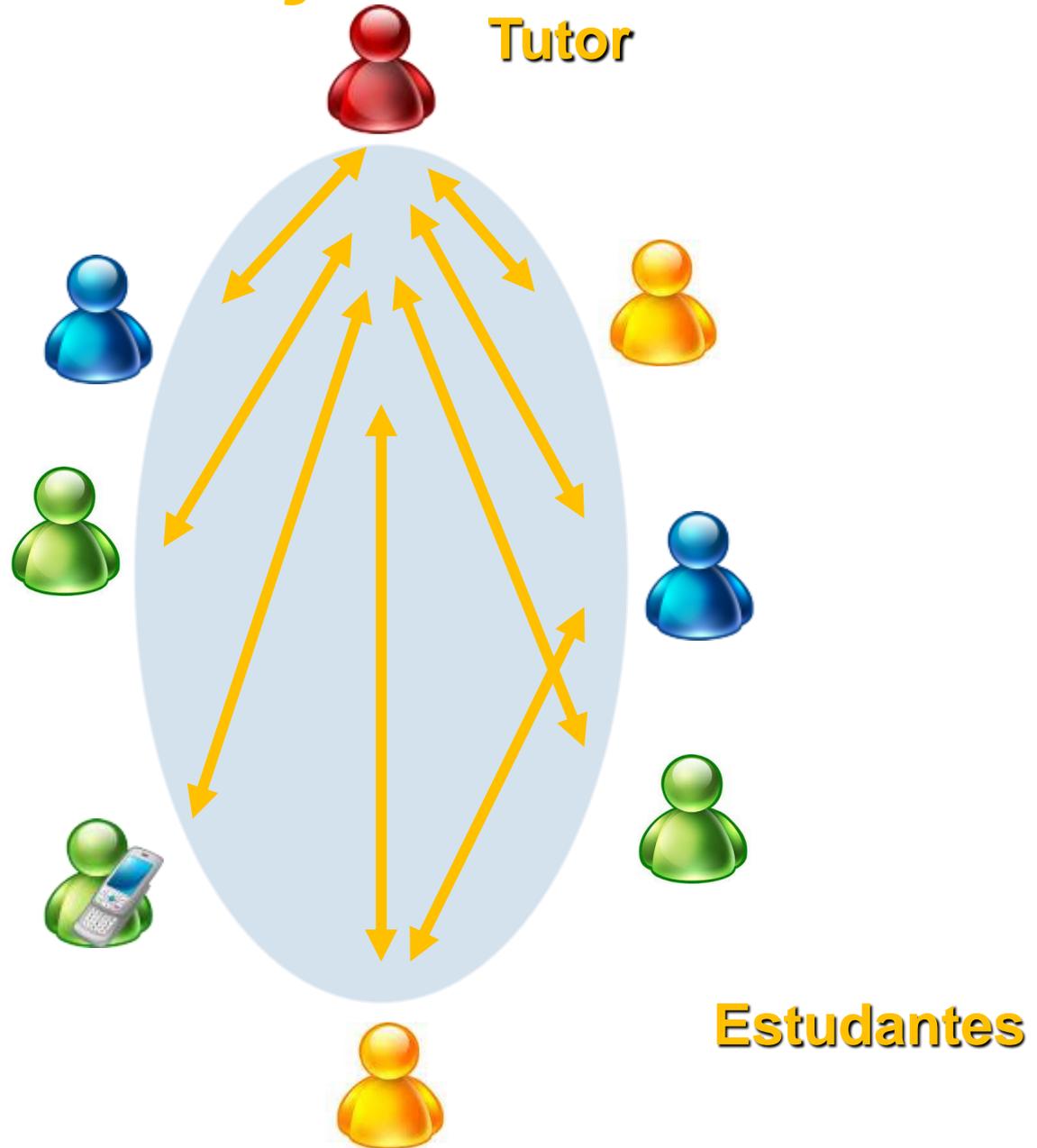
42

“Não tenho a certeza se sou bom na resolução de problemas ou na condução de grupos e solução de conflitos”(tutor).

O tutor não é solicitado para resolver problemas, para dirigir o grupo ou a resolver conflitos. O que se espera dele é conduzir os outros a fazer isso.

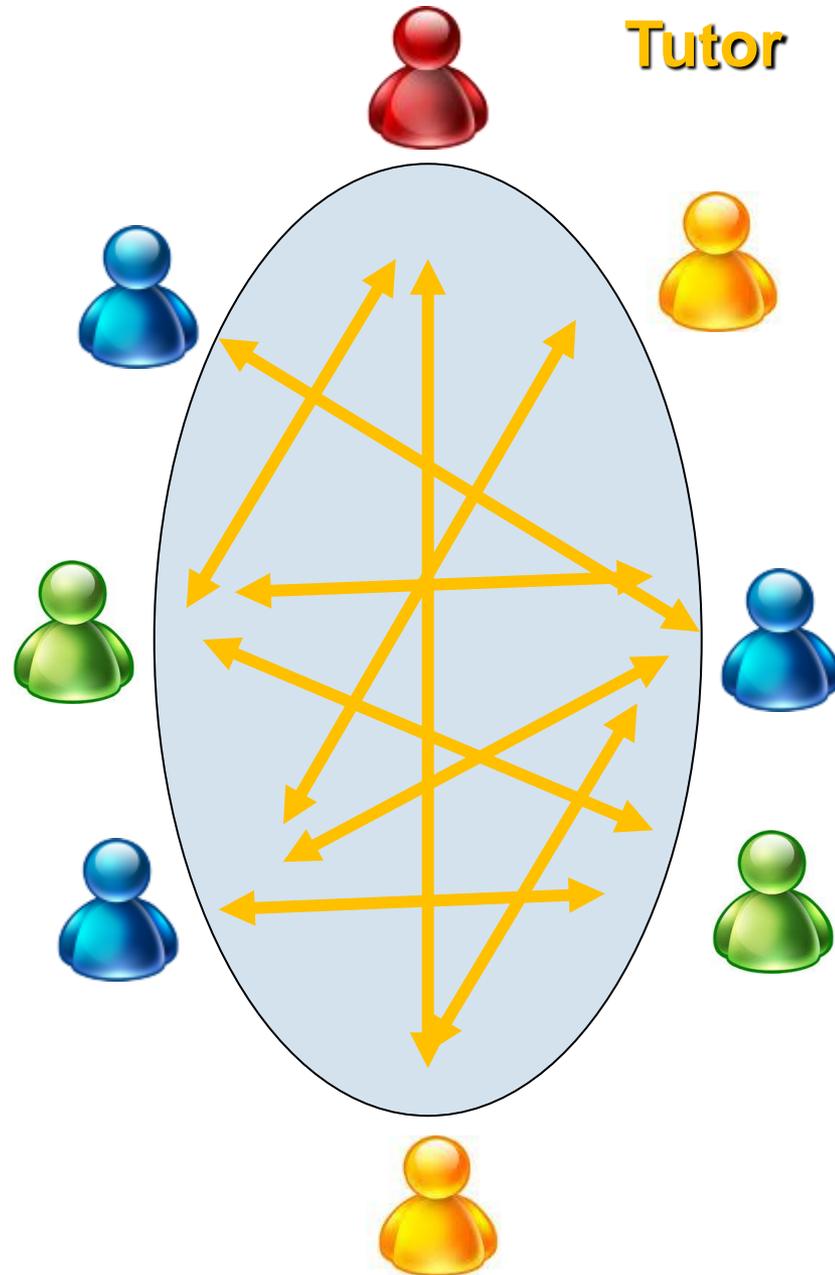
Rede de comunicação

Sistema tradicional de tutor



Rede de comunicação

PBL com
tutor



Processo da aprendizagem

7 Rediscussão no grupo tutorial dos avanços do conhecimento obtidos pelo grupo.

6 **Estudo individual respeitando os objetivos alcançados**

5 **Estabelecer objetivos de aprendizagem que levem o aluno ao aprofundamento e complementação destas explicações**

4 **Resumir estas explicações, pensar numa estratégia**

3 **Oferecer explicações para estas questões com base no conhecimento prévio que o grupo tem sobre o assunto (BRAINSTORM)**

2 **Identificar as questões (dimensão biológica, psicológica, social, etc) propostas pelo enunciado, bem como fenómeno em causa**

1 **Ler atentamente o problema e esclarecer os termos desconhecidos**

Docentes na experiência tutorial de PBL

Determinante o trabalho em equipa, a gestão e adequação dos *timings* para preparação da metodologia.

Competência e experiência pedagógica dos docentes no início da metodologia incipiente, conduzindo a constantes *briefings*.

Exigência de preparação dos casos e materiais a utilizar, com muita antecedência.

Bloqueios identificados

48

Estudantes

- ❑ Conhecimentos prévios
- ❑ Adesão a novas metodologias
- ❑ Gestão de tempo

Contexto

- ❑ Aceitação pela comunidade académica de novas metodologias
- ❑ Número de estudantes por docente
- ❑ Salas
- ❑ Gestão de horários

“Arriscamos face a lógicas pedagógicas mais convencionais e esta foi uma vivência que criou oportunidades para refletir mais profundamente sobre a natureza, processo e finalidade do ensino de Enfermagem, e uma fonte rica de introspeção e de conhecimento que foi para além de ideias padronizadas.”

Que apreciação faz da experiência PBL?

50



Aspectos positivos/ oportunidades

Acompanhamento
pelo tutor

Metodologia de
aprendizagem

Processo de
avaliação

Desenvolvimento
de competências

Disponibilidade e
apoio

Positivo

“Boa”

Ativa

Interessante

Justo

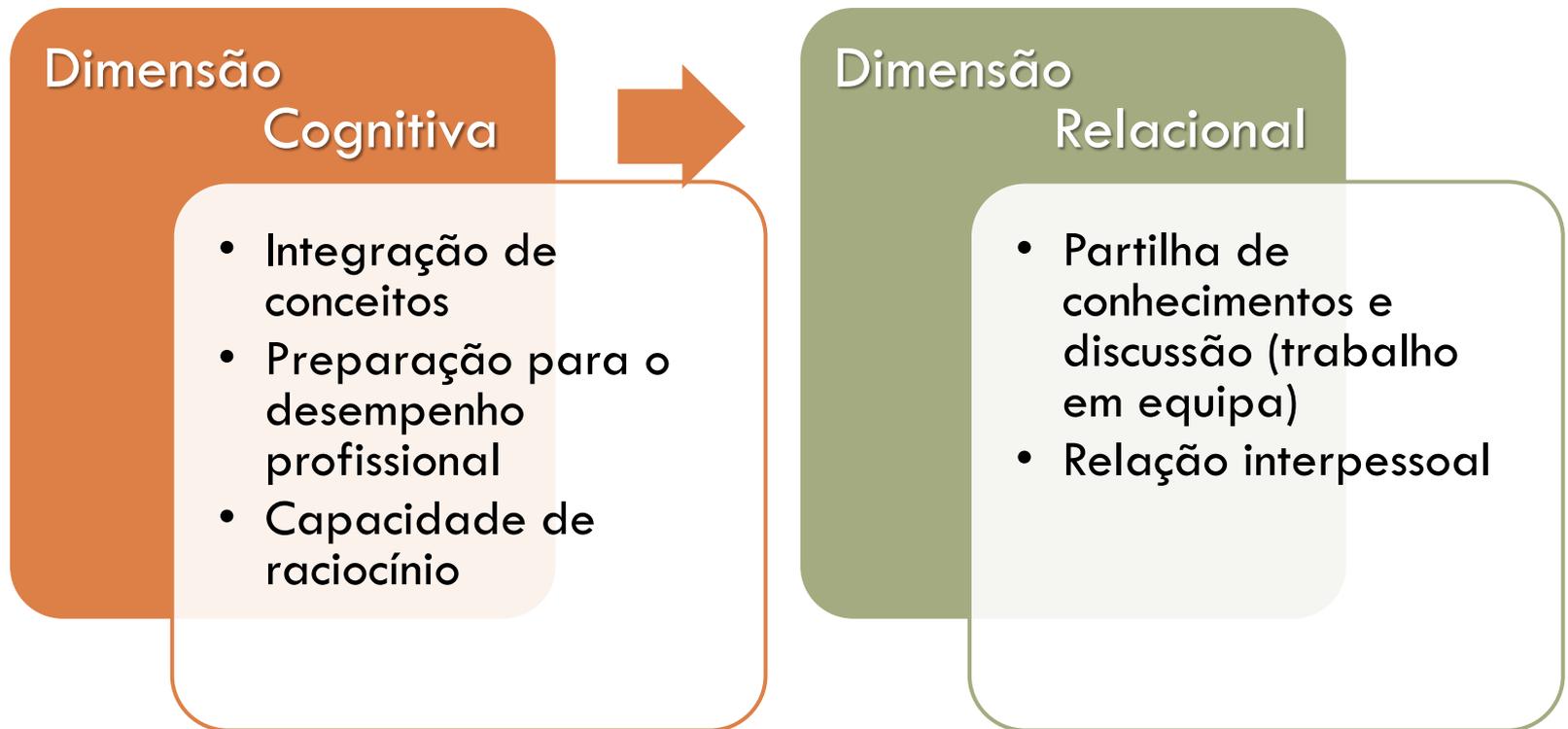
Adequado

Dimensão
cognitiva

Dimensão
relacional

Desenvolvimento de competências

52



Aspectos negativos/ constrangimentos

Acompanhamento
pelo tutor

Orientação
pouco
explícita

Presença
insuficiente

Metodologia de
aprendizagem

Morosa

Complexa

Exigente ou
cansativa

Processo de
avaliação

Inadequado

Dificuldades

Dimensão
cognitiva

Dimensão
relacional

Compreensão
dos objectivos
do PBL

Integração no
grupo

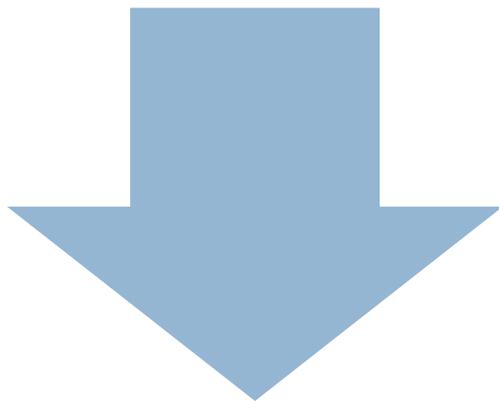
Permite desenvolver a nossa autonomia, bem como as competências para trabalhar em grupo.

Permite desenvolver a nossa criatividade, capacidade crítica e de análise.

Permite que o aluno estude e aborde a matéria da forma que mais achar produtivo

Preparação para o Ensino Clínico, uma vez que, estamos mais dotados para agir (E3)

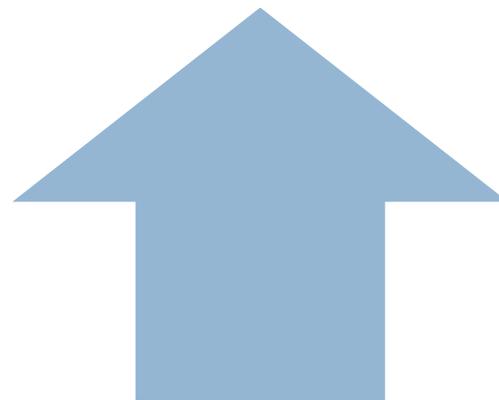
Acabamos por integrar bastantes conteúdos aprendidos não só nesta unidade curricular, mas de todas as unidades curriculares por que já passamos. (E28)



O desenvolvimento de maior capacidade de trabalho em grupo e desenvolvimento enorme em trabalhar com pessoas que vão contra os meus princípios como pessoa, sendo uma grande preparação para o futuro numa perspectiva de vir a trabalhar com pessoas que não nos damos bem. (E16)



A principal dificuldade é o tempo disponível: a resolução dos casos exigem muitos conhecimentos, muita pesquisa de informação, o que nos ocupa muito tempo (E49)



**QUAIS OS CONTRIBUTOS DA METODOLOGIA PBL
PARA O DESEMPENHO NOS
ENSINOS CLÍNICOS?**



Os estudantes participantes reconhecem, na sua maioria, que a aprendizagem baseada na resolução de problemas traz contributos para a prática clínica.

Existe uma relação proporcionalmente direta entre a prática reflexiva e o melhor cuidado em enfermagem. O processo reflexivo adquire outro significado quando a aprendizagem parte da resolução de problemas com cenários clínicos reais.

(Cooke & Matarasso, 2005).

A centralidade da participação ativa do estudante na metodologia PBL assume um valor crucial em termos de fornecer aos alunos as ferramentas necessárias para a prática contemporânea em ambientes clínicos.

(Sui *et al.*, 2005)

**Preparação para o
desempenho clínico**

**Conscientização
da importância do
olhar holístico no
cuidar**

Preparação para o desempenho clínico

58

(1) Desenvolvimento de Competências

(2) Integração e mobilização de conhecimentos

(3) Papel ativo na mobilização de recursos

(4) Sucesso do ensino clínico

Preparação para o desempenho clínico

59

(1) Desenvolvimento de Competências

Pensamento crítico

Juízo diagnóstico

Resolução de problemas

Trabalho em equipa

Autonomia e Decisão

Preparação para o desempenho clínico

60

Pensamento crítico

“...permitiu uma constante análise reflexiva o que estimula o nosso pensamento e cognição” (E8). “A metodologia PBL permitiu-me contactar com casos clínicos reais e desenvolver o pensamento crítico...” (E10).”

A aplicação desta metodologia permite o desenvolvimento do pensamento crítico, analítico e reflexivo nos estudantes de enfermagem, competências consideradas fundamentais para o desenvolvimento da prática clínica.

Abreu & Loureiro (2007)

Preparação para o desempenho clínico

61

Juízo diagnóstico

“Penso que os PBLs abordados nas aulas nos ajudaram a diagnosticar na prática potenciais diagnósticos e delinear intervenções de enfermagem, uma vez que nos permitiram estudar casos particulares com os quais nos poderíamos deparar no ensino clínico” (E28).

A aprendizagem através de situações-problema permite a criação de um corpo de conhecimento utilizável na prática mais eficaz do que a aprendizagem baseada em memória.

(Barrows & Tamblyn, 1980)

Preparação para o desempenho clínico

62

Resolução de problemas

“permite ao aluno procurar respostas para solucionar problemas, estruturados de uma forma o mais real possível, preparando-o assim para a prática clínica” (E13).

O foco no problema apresentado leva os estudantes à formulação de perguntas e ao encontro das respostas para a sua resolução.

A abordagem da metodologia PBL é um estímulo para a aprendizagem dos estudantes porque os envolve na procura de respostas para os problemas que a prática lhes oferece.

(Boud & Felletti, 1991)

Preparação para o desempenho clínico

63

Trabalho em equipa

“Permitiram desenvolver a nossa capacidade de trabalhar em grupo”
(E9).

Esta prática pedagógica ativa tem ainda uma outra finalidade que consiste na aquisição de conhecimentos, de competências transversais como métodos de análise, de reflexividade, permuta de conhecimentos e de trabalho em equipa.

(Bouvin & Lanarès, 2002)

Preparação para o desempenho clínico

64

Autonomia e decisão

“A metodologia PBL foi facilitadora da autonomia em ensino clínico...” (E15).

“... permitiu analisar a situação do doente e decidir qual o plano de atuação perante o caso” (E16).

“...permite desenvolver a capacidade de pesquisa, análise e decisão” (E19).

Ajuizar e tomar decisões fundamentadas, qualquer que seja o contexto da prestação de cuidados, são competências do enfermeiro de cuidados gerais.

(OE, 2003)

Preparação para o desempenho clínico

65

(2) Integração e mobilização de conhecimentos

“...simular possíveis situações reais considero ser importante na medida em que facilita a adaptação aos diferentes casos pois vão sendo dadas indicações e instruções para lidar com esses mesmos casos...(E6).

“Foi uma forma de mobilizar os vários conhecimentos e possibilitar uma aprendizagem mais completa acerca dos conteúdos abordados” (E8).

Esta metodologia estimula a gestão participativa dos protagonistas da experiência, estudantes e docentes e a reorganização da relação entre a teoria e a prática.

(Cyrino & Toralles-Pereira, 2004)

Preparação para o desempenho clínico

66

(3) Papel ativo na mobilização de recursos

“...permitiu-me contactar com casos clínicos reais e desenvolver estratégias de adaptação para situações que acontecem na vida real...” (E11).

Ao serem confrontados com casos concretos, os estudantes têm de adotar um papel ativo na mobilização de recursos para encontrar a solução para o(s) problema(s).

A importância da assunção deste papel ativo é reconhecida por estudantes de um outro estudo, ao salientarem a importância de terem de assumir um papel ativo no seu processo de aprendizagem.

(Dahlgren & Dahlgren, 2002).

Preparação para o desempenho clínico

67

(4) Sucesso do ensino clínico

“(...) é determinante para a excelência dos cuidados e conseqüentemente para o sucesso dos ensinos clínicos” (E6)

O estudante aprende por meio da dúvida, do questionamento reflexivo e vai construindo o seu próprio conhecimento.

A metodologia PBL representa uma alternativa atrativa para deslocar o foco da educação de “O que ensinar para O que aprender”.

(Sardo & Sasso, 2008)

Consciencialização da importância do olhar holístico no cuidar

68

(1) Valorização dos determinantes da saúde

(2) Influência da família no processo de desenvolvimento da criança

(3) Confronto com o papel profissional

Consciencialização da importância do olhar holístico no cuidar

69

(1) Valorização dos determinantes da saúde

“...o facto de darem uma panorâmica sobre a postura a ter e como conduzir a intervenção necessária a partir de uma perspetiva holística, olhando não apenas para o individuo mas para todo o meio que o influencia... é determinante para a excelência dos cuidados (E6).

Ajuda-nos a estar mais atentos aos vários determinantes da saúde” (E21).

“...ao utilizar esta metodologia era-nos exigido um "olhar" global para as situações propostas” (E35).

Ver o indivíduo, a família e a comunidade numa perspetiva holística tendo em conta as múltiplas determinantes da saúde, é uma competência do enfermeiro de cuidados gerais.

(OE, 2003)

Conscientização da importância do olhar holístico no cuidar

70

(2) Influência da família no processo de desenvolvimento da criança

*Foi essencial para refletir sobre a importância da dinâmica familiar e como a família faz parte e influencia o desenvolvimento da criança e adolescente” (E1).
“Colocou-nos mais atentos a determinados aspetos da dinâmica familiar” (E15).
“...foi o alertar para determinadas situações que se calhar não estavam tão presentes como por exemplo o caso dos maus tratos” (E31)*

Demonstrar capacidade de avaliação diagnóstica para o planeamento de cuidados de enfermagem à criança e família, constitui um resultado de aprendizagem para o EC VI.

(Guia de orientação do EC VI, 2010)

Consciencialização da importância do olhar holístico no cuidar

71

(3) Confronto com o papel profissional

“(...) obrigou a pensar na atividade profissional, em vez de pensar na matéria de sala de aula” (E12).

“Ao utilizar esta metodologia era-nos exigido um “olhar” global para as situações propostas, preparando-nos, assim, para a prática clínica onde nós, futuros enfermeiros, devemos ter uma visão muito mais atenta e direcionada para todas as vertentes dos cuidados que prestamos” (E35)

A assunção da importância da capacidade de resolver situações complexas inerentes à prática profissional, coloca o estudante no confronto com as competências exigidas para mobilizar articuladamente diferentes recursos cognitivos, afetivos e psicomotores.

REFLETINDO.....

Esta é uma metodologia ativa de aprendizagem recomendada pela Declaração de Bolonha (1999)

O que resultou desta experiência é que os estudantes desenvolveram competências cognitivas, afetivas e comportamentais.

Fará sentido apostar, num futuro próximo, no alargamento a outras unidades curriculares, se não mesmo a todo o currículo, a metodologia PBL?

Quando os alunos acreditam que *aprender é construir o entendimento*, eles preferem métodos que os obriguem a ser ativos.

(Entwistle & Tait 1990)

Cláudia Oliveira, Cristina Martins, Goreti Mendes,
Maria José Silva & Simão Vilaça
Escola Superior de Enfermagem – Universidade do Minho
08 fevereiro 2012

