

O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde

Problem-solving approach in the training of healthcare professionals

Nildo Batista, Sylvia Helena Batista, Paulete Goldenberg, Otília Seiffert e Maria Cecília Sonzogno

Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde. Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP, Brasil

Descritores

Ocupações em saúde, educação.
Aprendizagem baseada em problemas.
Educação em saúde. Capacitação.

Resumo

Objetivo

Discutir o enfoque problematizador para formação de profissionais de saúde que possam atuar tanto na docência como nas práticas educativas nos serviços e comunidade.

Métodos

Descrição analítica de experiência formativa problematizadora em nível de especialização desenvolvida em instituição de ensino superior no campo da saúde, focalizando-se três perspectivas de análise: a construção do curso, o aluno como centro do processo de aprendizagem e o papel docente.

Resultado

O enfoque problematizador mobilizou os especializandos em seus processos de aprendizagem, estabelecendo-se movimentos de motivação, desenvolvimento de lideranças e trabalho em grupo, traduzidos em trabalhos escritos, seminários e elaboração de portfólio. O processo avaliativo dessas experiências pressupõe práticas fundadas que articulem os olhares dos sujeitos envolvidos: auto-avaliação e heteroavaliação. O impacto dessa metodologia, no que se refere às práticas docentes, demanda aprofundamento sobre teorias educacionais que respaldem os princípios da aprendizagem significativa, da função docente mediadora e da pesquisa como princípio educativo.

Conclusões

O enfoque problematizador apresenta-se como resposta inovadora frente a desafios presentes na formação de profissionais da saúde. Seu potencial é reconhecido, ressaltando que inovações educacionais se caracterizam por provocar rupturas com o consolidado e instauram modos distintos de responder às demandas que se apresentam num determinado momento. Foram identificados os nós críticos, destacando-se o risco de tomá-las como instrumentos técnicos, desvinculados de um projeto político-pedagógico. Experiências e análises inspiradas nos pressupostos problematizadores precisam ser partilhadas, viabilizando a produção de um conhecimento que fortaleça a transformação das práticas educativas em saúde.

Keywords

*Health occupations, education.
Problem-based learning. Health
education. Training.*

Abstract

Objective

To discuss the problem-solving approach in the training of healthcare professionals who would be able to act both in academic life and in educational practices in services and communities.

Correspondência para/ Correspondence to:

Nildo Alves Batista
Av. Dr. Altino Arantes, 1300 Apto 61F
Vila Clementino
04042-005 São Paulo, SP, Brasil
E-mail: nbatista@cedess.epm.br

Recebido em 12/8/2003. Reapresentado em 21/6/2004. Aprovado em 14/7/2004.

Methods

This is an analytical description of an experience of problem-based learning in specialization-level training that was developed within a university-level healthcare education institution. The analysis focuses on three perspectives: course design, student-centered learning and the teacher's role.

Result

The problem-solving approach provided impetus to the learning experience for these postgraduate students. There was increased motivation, leadership development and teamworking. This was translated through their written work, seminars and portfolio preparation. The evaluation process for these experiences presupposes well-founded practices that express the views of the subjects involved: self-assessment and observer assessment. The impact of this methodology on teaching practices is that there is a need for greater knowledge of the educational theories behind the principles of significant learning, teachers as intermediaries and research as an educational axiom.

Conclusions

The problem-solving approach is an innovative response to the challenges of training healthcare professionals. Its potential is recognized, while it is noted that educational innovations are characterized by causing ruptures in consolidated methods and by establishing different ways of responding to demands presented at specific moments. The critical problems were identified, while highlighting the risk of considering this approach to be a technical tool that is unconnected with the design of the teaching policy. Experiences and analyses based on the problem-solving assumptions need to be shared, thus enabling the production of knowledge that strengthens the transformation of educational practices within healthcare.

INTRODUÇÃO

Na era da informática e das telecomunicações, a reorganização e produção das ciências impõem repensar a dinâmica do conhecimento em seu sentido mais amplo.⁹ Surgem novos olhares e possibilidades de compreensão do que significa educar o homem: diferentes campos da ciência, distintos contextos geopolíticos, múltiplas realidades sociais indicando a necessidade de se investir em práticas educacionais que tenham na participação crítico-reflexiva um pilar fundamental.

Importante pontuar que esses novos referenciais têm uma trajetória, com suas inspirações, diretrizes e pressupostos. Em cada tempo prioridades e escolhas, em cada espaço experiências, opções e projetos que são novos por estarem em relação dialética com o “velho”. Nesse panorama, situam-se desafios e perspectivas na formação dos profissionais de saúde: campo interdisciplinar que materializa diferentes níveis de compreensão e intervenção junto aos sujeitos, implicando distintos compromissos políticos, sociais e educacionais.

Nessas circunstâncias emergem as dimensões problematizadoras, as quais assumem a construção do conhecimento como traço definidor da apropriação de informações e explicação da realidade, tomando-a como ponto de partida e chegada do processo de aprendizagem.

Identificam-se duas propostas na dimensão problematizadora do processo ensino-aprendizagem: a Pedagogia da Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). A Problematização encontra nas formulações de Paulo Freire um sentido de inserção crítica na realidade para dela retirar os elementos que conferirão significado e direção às aprendizagens. No movimento ação-reflexão-ação são elaborados os conhecimentos, considerando a rede de determinantes contextuais, as implicações pessoais e as interações entre os diferentes sujeitos que aprendem e ensinam.

Bordenave & Pereira,⁵ construindo um modelo da Problematização, consolidaram, com a proposição de Carlos Maguerez, o chamado Método do Arco: observação da realidade (construção do problema) → identificação dos pontos chave → teorização à hipóteses de solução → aplicação à realidade.

A aprendizagem baseada em problemas por sua vez, é uma abordagem onde os estudantes lidam com problemas, previamente elaborados, em pequenos grupos, com a supervisão de um tutor. Os problemas são, geralmente, descrições de um fenômeno ou evento a ser analisado pelo grupo, usando, inicialmente, o conhecimento prévio. A partir daí, os estudantes procuram entender os processos subjacentes, surgindo as interrogações. Essas constituem os objetivos do aprendizado e servirão como conteúdo de estudo individual e coletivo.

Num segundo momento, os estudantes verificam se as novas informações levaram ao entendimento do problema, rediscutindo-o. O tutor assume um lugar de facilitador, estimulando o processo e a reflexão sobre ele.^{2,12} Os alunos, sob supervisão, constroem trajetões de aprendizagem até a elaboração das sínteses e produção do novo conhecimento.

Pressupostos da aprendizagem de adultos são nucleares na ABP: o conhecimento prévio para a mediação de novas aprendizagens; a diversificação de cenários que facilitem a construção de novos conhecimentos; o entendimento de que conhecer implica acesso e constante reconstrução das informações; a valorização da prática como estrutura para o aprender; a compreensão de que a motivação para aprendizagem produz-se no cruzamento dos projetos pessoais com as condições sócio-educativas.

A institucionalização da ABP, no âmbito da educação médica, tem seu marco em meados dos anos 60, na Faculdade de Medicina de McMaster (Canadá), seguido de outras experiências como Maastrich na Holanda e na Universidade do Novo México nos EUA. A partir desses exemplos, desencadeia-se movimento de expansão tanto para outros cursos de graduação em medicina, como para outros cursos da área da saúde.

No Brasil, as experiências na graduação da Faculdade de Medicina de Marília, SP, e da Universidade Estadual de Londrina, PR, foram pioneiras e têm sido referência para outras escolas médicas que encontram na ABP um caminho de transformação curricular.¹⁰ Na pós-graduação *lato sensu* destaca-se o trabalho realizado na Escola de Saúde Pública do Ceará.¹³

Inovação educativa exige que haja novos patamares de organização e produção do conhecimento, conectados com os desafios da prática e com as lutas que emergem nos diferentes campos sociais. No caso da saúde, a implementação dos serviços públicos e as novas orientações curriculares para os cursos de graduação, dentre outros movimentos, contribuíram para criação de um contexto facilitador e atento às inovações.³

Nesse panorama, o objetivo do presente artigo é discutir o enfoque problematizador como caminho na formação de profissionais de saúde que possam atuar tanto na docência como nas práticas educativas nos serviços e na comunidade.

MÉTODOS

Para atingir o objetivo proposto, parte-se da descrição analítica de uma experiência formativa de pro-

fissionais de saúde em nível de pós-graduação *lato sensu* desenvolvida em uma instituição de ensino superior em saúde, no período de 1998 a 2002.

Destinado a profissionais de nível superior que atuam no binômio educação e saúde, o mencionado curso objetiva preparar esses profissionais para o desenvolvimento de projeto de pesquisa vinculado à prática educativa nos diversos níveis de atuação em saúde, relacionado à formação/desenvolvimento de recursos humanos ou a propostas junto à comunidade.

Os eixos privilegiados foram o *design* curricular com ênfase na sua dimensão problematizadora, os conteúdos selecionados, as estratégias que priorizavam o processo de construção do conhecimento e o processo avaliativo proposto.

A coleta de dados se fez por meio de análise de documentos: projeto do curso, com as ementas, programas e estratégias utilizadas; registros das reuniões docentes de planejamento, acompanhamento e avaliação do curso; registros escritos dos docentes e portfólios dos alunos.

Focalizaram-se três perspectivas de análise da experiência vivenciada: a primeira refere-se à construção do curso, envolvendo a singularidade da experiência na pós-graduação *lato sensu*, o planejamento como processo coletivo e a interdisciplinaridade. Num segundo plano, a do aluno como centro do processo de aprendizagem, abrangendo o processo de busca interativa e ativa de informações, a elaboração de um projeto de pesquisa e os percursos auto-avaliativos. Por fim, a do docente, analisando os diferentes papéis no processo ensino-aprendizagem.

RESULTADOS

A opção pelo ensino-aprendizagem baseado em problemas no curso de especialização “educação em saúde” reflete interlocuções com a literatura, com outras experiências em andamento e, acima de tudo, o interesse na proposta de produção de conhecimento sobre o enfoque problematizador na pós-graduação *lato sensu* de profissionais de saúde. Reunindo um corpo docente de distintas formações profissionais e envolvimento com práticas pedagógicas no ensino superior em saúde, o curso foi preparado durante um ano, decidindo-se por projeto apoiado nos seguintes eixos: políticas públicas de saúde e educação, planejamento educacional, currículo, teorias de ensino-aprendizagem, práticas educativas, avaliação educacional e metodologia de pesquisa.

A partir dessa opção, foram delineados nove módu-

los e os problemas foram elaborados, considerando os objetivos propostos e os conteúdos a serem privilegiados em cada módulo. Delineou-se o processo de constituir o projeto pedagógico para, então, desenhar o desdobramento das partes, reconfigurando, permanentemente, o curso como um todo. Esse movimento de *todo-partes-todo* caracterizou a construção, implementação e avaliação dessa proposta educativa.

Assim, o *design* curricular constituiu-se de sessões tutoriais, busca ativa e interativa de conhecimento e sessões de consolidação, numa forma singular de incorporação da ABP, constantemente reconstituída no desenvolvimento do curso nos cinco anos de sua realização.

Nas sessões tutoriais, os estudantes lidaram com problemas em pequenos grupos, sob supervisão de um tutor. Essas sessões tinham duração média de duas horas, sendo que nos primeiros problemas as sessões eram mais longas.

Exemplo de problema utilizado no módulo “Teorias do Processo Ensino-Aprendizagem em Saúde”:

Problema

A equipe multiprofissional de um centro de saúde, gerenciado por uma universidade, ao delinear o seu projeto educativo, defrontou-se com a necessidade de desenvolver ações que envolvam profissionais, alunos e comunidade. Essa necessidade traz a exigência de explicitar concepções de aprender, ensinar e formar, além da relevância de discutir sobre a aprendizagem de adultos e entender as relações entre aprendizagem e trabalho no campo da educação em saúde.

A análise do problema envolveu leitura coletiva, mapeamento da rede conceitual e seus nós críticos, buscando interrogar os conteúdos não conhecidos que se constituíam nos objetivos que norteavam a construção do novo conhecimento. Os objetivos, relativos ao problema mencionado, foram assim definidos:

1. Refletir sobre as concepções de aprender, ensinar e formar que têm orientado as ações educativas em saúde;
2. Analisar o processo de aprendizagem de adultos, destacando suas especificidades;
3. Discutir as relações entre aprendizagem e trabalho no contexto da educação em saúde.

Esse processo inicial de aproximação ao problema desencadeou o planejamento de práticas de aprendizagem com buscas interativas e ativas de informações. Tais buscas partiram do grupo de alunos (entre-

vistas, observações, vídeos, textos) e dos docentes (as sugestões de leituras para cada problema, as quais foram apresentadas aos especializando ao final da sessão tutorial).

O processo e produtos das buscas instrumentalizaram as “sessões de consolidação”, constituindo fóruns de estudo e aprendizagem em torno de uma temática, com interlocução de um docente, favorecendo a (re)construção do conhecimento.

Tais “sessões”, não contempladas nas propostas originais de ABP, reconheciam a mediação do saber docente, com o professor ocupando o lugar de interlocutor privilegiado, estabelecendo permanente articulação com o processo de construção de conhecimento do aluno. Concebendo que o aluno é o centro da aprendizagem e que o docente ocupa um lugar que vai além da transmissão e facilitação, empreendeu-se, intencionalmente, a construção de práticas mediadoras.

Nesse caminho alteraram-se os papéis atribuídos a alunos e professores, onde ambos ocuparam lugares de sujeitos em formação que interagem com o conhecimento sistematizado a partir de um olhar crítico e prospectivo. Reconheceram-se as diferenças entre os saberes e experiências docentes e discentes, mas entenderam-se que a assimetria exigia relações entre pessoas e não a postura de submissão/autoritarismo.

Assim, o aluno não apenas recebia a informação, mas se colocava numa condição de diálogo e troca. O professor não passava a informação, mas se colocava em novos patamares, seja como tutor, facilitador para que o grupo percebesse seu ritmo, suas características e possibilidades, ou como interlocutor privilegiado, mediador na construção de sínteses provisórias sobre os diferentes núcleos temáticos de estudo.

O processo avaliativo apresentou como pressuposto nuclear a dimensão formativa, envolvendo auto-avaliação, portfólio, observação participante, trabalhos individuais e grupais, além do trabalho de conclusão de curso.

Investiu-se num percurso avaliativo estruturado a partir de uma triangulação entre o olhar do aluno sobre o seu próprio processo de aprendizagem e a dinâmica de ensino implementada (auto-avaliação e portfólio), o olhar dos pares (heteroavaliação feita pelos colegas) e o olhar do professor por meio de comentários orais e pareceres escritos.

As auto-avaliações, realizadas em todas as sessões tutoriais e de consolidação, objetivaram repensar o desenvolvimento dos alunos, a participação indivi-

dual no processo da aprendizagem, o envolvimento dos professores e os rumos do curso.

Os produtos apresentados pelos alunos nos diferentes módulos, sob a forma de fichamentos, sínteses, análises críticas, levantamento de bibliografias, seminários, eram objeto de discussão e análise, os quais buscaram mapear os níveis de apropriação e elaboração de conhecimentos num permanente exercício de monitoramento do processo de aprendizagem.

Nesse percurso avaliativo, o portfólio assumiu espaço singular seja pela expressão do aluno sobre o seu processo de aprendizagem (suas impressões, leituras, achados e olhar auto-avaliativo), seja por ter representado momentos de diálogo entre docentes e discentes, em contínuos movimentos de discussão e análise.

A observação participante trouxe o olhar do professor sobre o processo de ensino-aprendizagem nos seus vários momentos, possibilitando a socialização das avaliações docentes nas reuniões de planejamento.

O trabalho de conclusão de curso constou da elaboração de projeto de pesquisa vinculado a situações vivenciadas pelos especializandos nos seus espaços de atuação profissional.

Esse processo de elaboração se concretizou com o acompanhamento de um orientador e também com a discussão coletiva periódica, no âmbito da disciplina seminários de pesquisa. Privilegiou-se, num primeiro momento, a apresentação e debate sobre o tema/objeto escolhido. Após período de estudo sobre a temática escolhida após criteriosa revisão bibliográfica, uma versão preliminar do projeto de pesquisa foi apresentada e discutida, implicando em redimensionamentos teórico-metodológicos. Numa terceira etapa, ocorreu novo aprofundamento com ênfase nos desenhos metodológicos, resultando na elaboração final do projeto.

A construção, dentre o corpo docente, de uma identidade grupal que sustentasse a proposta do curso foi estruturada a partir da dinâmica sistemática e contínua de reuniões semanais de planejamento, onde cada módulo era discutido (desde seus objetivos, formulação de problema, organização das sessões de consolidação), abrindo-se para a fala dos tutores (descrição da sessão, dificuldades e apontamentos para a seqüência dos estudos), bem como para o interlocutor privilegiado (como o grupo chegou para sessão de consolidação, os obstáculos e avanços, a avaliação do processo e da aprendizagem). Nessas reuniões participavam todos os professores, abrindo-se discussões sobre a própria proposta.

Os embates e consensos foram imprimindo traços de cumplicidade, parceria e sintonia entre os professores, constituindo trabalho coletivo efetivo.

DISCUSSÃO

A vivência dos cinco anos de desenvolvimento do curso permitiu destacar algumas reflexões. Na perspectiva do processo de elaboração e acompanhamento da experiência, enfatizam-se:

1. A singularidade de experiência formativa de profissionais da saúde em nível da pós-graduação *lato sensu* utilizando metodologia abordada na literatura internacional, quase que exclusivamente, em projetos pedagógicos de cursos de graduação. No cenário nacional, Soares et al¹³ relatam suas vivências com essa metodologia em programa de especialização em gestão pública, indicando o quão recente é a sua utilização em espaços formativos após a graduação.

O enfoque problematizador mobilizou, de forma significativa, os especializandos em seus processos de aprendizagem, estabelecendo-se movimentos de interesse, motivação, desenvolvimento de lideranças e do trabalho em grupo, traduzidos, no decorrer dessa experiência, por meio dos trabalhos escritos, seminários e, especialmente, na elaboração do portfólio.

2. O processo coletivo de planejamento no ensino-aprendizagem baseado em problemas mostra-se necessário, assumindo traço de continuidade que fortaleça as escolhas, supere a lógica tradicional de organização e avaliação individual do trabalho acadêmico e incorpore, ao longo do processo, as avaliações realizadas num movimento de replanejamento permanente.
3. A perspectiva da interdisciplinaridade nesse processo traduz uma visão de ciência que extrapola as fronteiras disciplinares. Sem negar as disciplinas, o ensino aprendizagem baseado em problemas pressupõe uma cultura pedagógica em que se busca superar o caráter estanque de conteúdos e da preparação didática de cada módulo. Além de integrar, demanda implementação de experiências formativas que incorporem o questionamento, a discussão coletiva, as interações entre o indivíduo e o social, a parceria, a busca pelo conhecimento científico entendendo-o como um processo em andamento, a construção da autonomia e do compromisso ético-político com a sociedade.

Na perspectiva do aluno como centro do processo de aprendizagem, ressalta-se:

1. As buscas ativas e interativas no ensino-aprendizagem baseado em problemas já se iniciam na sessão tutorial a partir da demanda pelo conheci-

mento prévio e o questionamento gerado no próprio grupo com interação e troca de experiências. Tem um segundo patamar na busca individual e coletiva pelos objetivos de aprendizagem propostos e encontra momento de análise e síntese na sessão de consolidação, caracterizado como um diálogo entre o grupo de alunos e o interlocutor propiciando o aprofundamento teórico-reflexivo, balizando e certificando esse momento de aprendizagem na Pós-Graduação *lato sensu*. A discussão a partir das situações vivenciadas no cotidiano dos alunos-profissionais reafirma, ainda mais, esse processo de busca ativa e interativa.

2. A elaboração o projeto de pesquisa, tomando a prática como objeto de reflexão e investigação no contexto da construção ativa do conhecimento, estrutura situações para que os alunos possam vivenciar a condição de autor na atividade de pesquisar e produzir ciência.

Esse processo tem possibilitado não apenas projetar estudos, mas aprofundar temáticas, como: currículo e o processo de formação do profissional de saúde, avaliação da aprendizagem, o estudante universitário em saúde, educação como estratégia de promoção da saúde, formação docente para o ensino superior em saúde, processo ensino-aprendizagem e metodologias interativas, educação permanente em cenários de atuação de profissionais da saúde, dentre outros. Ressalta-se que essa produção discente pode e deve se desdobrar em projetos concretizados nas diferentes instituições nas quais os alunos estejam vinculados profissionalmente e em pesquisas realizadas no âmbito de cursos de Mestrado e Doutorado.

3. O processo avaliativo de experiências formativas que tenham no enfoque problematizador sua centralidade teórico-metodológica pressupõe práticas de avaliação da aprendizagem fundadas na articulação dos olhares dos sujeitos envolvidos: uma rede que imbrica auto-avaliação e heteroavaliação. Nesse sentido, ampliam-se as relações entre aprender, ensinar e avaliar, com alunos e professores, em diferentes patamares, trocando saberes, expectativas e objetivos.

Finalmente, na perspectiva do docente, destaca-se o singular impacto dessa metodologia no que se refere às vivências dos papéis de tutor e de interlocutor privilegiado para professores formados numa cultura acadêmica marcada pela transmissão de informações. Como tutor, demanda significativos movimentos de transformação e disponibilidade para aprender com o novo, assumindo o lugar de orientação, facilitação e escuta dos argumentos dos alunos. Como interlocutor privilegiado emerge a função mediadora.

Esses novos papéis docentes, já relatados na literatura, indicam a necessidade de que professores envolvidos em experiências formativas problematizadoras acessem, discutam e aprofundem teorias educacionais que respaldam os princípios da aprendizagem significativa, da função docente mediadora, da avaliação formativa e da pesquisa como princípio educativo.

O diálogo com a literatura e com essa experiência formativa permite reconhecer a possibilidade de configuração de práticas educativas que lidem com a diversidade, pluralidade e complexidade.

As experiências formativas de profissionais de saúde vão assumindo contornos inovadores na medida em que as vivências concretas criam novos desafios. Como proposta para a formação, o enfoque problematizador apresenta-se como resposta diferenciada e inovadora a esses desafios, exigindo clareza do que o caracteriza.

Nesse sentido, compreende-se que esse enfoque envolve:

- reconhecimento da atividade e interatividade do homem em seus processos de conhecer, explicar e intervir no mundo;
- construção de propostas de formação e atuação que tomem a prática como objeto de reflexão e produção de conhecimento;
- apropriação de referenciais teórico-metodológicos numa dimensão reflexiva que tem no questionamento e na busca sistemática de respostas, pilares fundamentais;
- reconhecimento da perspectiva interdisciplinar como pressuposto nuclear, demandando atitudes que construam abertura para novas parcerias e posturas de questionamento e intervenção na realidade.

A vivência no curso, o estudo da literatura e a reflexão crítica sobre suas aprendizagens, situam nós críticos do enfoque problematizador. Colliver,⁷ em uma revisão sobre ABP, analisa suas relações com resultados na aprendizagem e impacto como intervenção educacional, mostrando que não existe evidência científica para se afirmar que amplia significativamente as bases teórico-conceituais e o desempenho clínico dos alunos.

Norman & Schmidt,¹¹ analisando as conclusões de Colliver,⁷ concordam com a falta de evidência estatística entre ABP e a aquisição de conhecimento e habilidades clínicas, reconhecendo que não pode ser investigada como uma intervenção única no processo de formação. Todavia, ressaltam sua dimensão

motivadora, desafiadora e dinâmica para o processo de aprendizagem dos alunos. Acreditam, ainda, que a produção de conhecimentos nesta área somente avançará com pesquisas sistemáticas considerando os determinantes teórico-conceituais, com *designs* rigorosos e controlados que possam abranger as múltiplas variáveis envolvidas.

Albanese,¹ também comentando o estudo de Colliver,⁷ afirma a necessidade de ampliar investigações no que se refere às implicações e impactos da ABP nos processos de apropriação de conhecimentos e habilidades clínicas. Destaca, também, a urgência de se pesquisar sobre as bases pedagógicas, ampliando os referenciais teórico-metodológicos de investigação dos processos presentes na dinâmica proposta.

Camp⁶ questiona se a Aprendizagem Baseada em Problemas significa uma mudança de paradigma ou um modismo passageiro. Sinalizando como uma proposta paradigmática, o autor aponta para o risco de um modismo com incorporações parciais, associadas com técnicas convencionais que não dariam suporte à sua sustentabilidade no tempo.

A esse debate contemporâneo agrega-se, também o

risco de tomar o enfoque problematizador como simples instrumento técnico, desvinculado do projeto político-pedagógico; o viés de discutir apenas a partir da centralidade no sujeito que aprende, secundarizando as condições concretas de prática e formação e a constituição do ensino como ação intencional; o desafio de se reconfigurar o papel do educador numa perspectiva dialógica e os dilemas concernentes à (re)construção de desenhos curriculares.

Esses nós críticos traduzem desafios para construir propostas formativas em saúde, sinalizando para a relevância de que os professores construam um saber sobre esse enfoque por meio de atividades investigativas sobre os contextos em que estão inseridos, suas práticas docentes e os possíveis impactos gerados no cotidiano profissional de egressos.

Experiências e análises teóricas inspiradas nos pressupostos problematizadores precisam ser partilhadas, viabilizando a produção de um conhecimento que fortaleça a mudança, contribuindo para que se possa construir o que Vasconcellos¹⁵ chamou de pedagogia da travessia: para superar o tradicional é preciso começar, tendo a clareza de que o caminho se faz no processo de caminhar.

REFERÊNCIAS

1. Albanese M. Problem-based learning: why curricula are likely to show little effect on knowledge and clinical skills. *Med Educ* 2000;34:729-38.
2. Albanese MA, Mitchell S. Problem-based learning: a review of literature on its outcomes and implementation issues. *Acad Med* 1993;68(1):52-81.
3. Almeida M, Feuerwerker L, Llanos M. *A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança*. São Paulo: Hucitec/ Buenos Aires: Lugar Editorial/ Londrina: Editora UEL; 1999.
4. Berbel NAN. Currículo médico e compromisso social. *Divulg Saúde Debate* 1994;9:539-46.
5. Bordenave JD, Pereira AM. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. Petrópolis: Vozes; 1978.
6. Camp G. Problem-based learning: a paradigm shift or a passing fad? *Med Educ Online* 1996;1:1-6.
7. Colliver JA. Effectiveness of problem-based learning curricula: research and theory. *Acad Med* 2000;75:259-66.
8. Cunha MI. Inovações pedagógicas: tempos de silêncios e possibilidades de mudanças. *Interface Comun Saúde Educ* 2003;7(13):149-52.
9. Dowbor L. Educação, tecnologia e desenvolvimento. In: Bruno L, organizador. *Educação e trabalho no mundo contemporâneo*. São Paulo: Atlas; 1996.
10. Feuerwerker L. Além do discurso de mudança na educação médica. São Paulo: Hucitec/ Rio de Janeiro: ABEM; 2003.
11. Norman GR, Schmidt HG. Effectiveness of problem-based learning curricula: theory, practice and paper darts. *Med Educ* 2000;34(9):721.
12. Schmidt HG. Foundations of problem – based learning: some explanatory notes. *Med Educ* 1993;27:422-32.
13. Soares SMS, Serapioni M, Caprara A. aprendizagem baseada em problemas na pós-graduação: a experiência do curso de gestores de sistemas locais de saúde no Ceará. *Rev Bras Educ Méd* 2001;25(1):54-60.
14. Souza AM de A, Galvão E de A, Santos I dos, Roschke MAC. *Processo educativo nos serviços de saúde*. Brasília (DF): OPAS; 1991. [Série Desenvolvimento de Recursos Humanos, 1]
15. Vasconcellos CS. *Construção do conhecimento em sala de aula*. São Paulo: Libertad; 1995.