

SEÇÃO: ARTIGOS

POTENCIALIDADES E DESAFIOS DA METODOLOGIA ATIVA NA PERSPECTIVA DOS GRADUANDOS DE MEDICINA

Juliana Terra Ribeiro¹

Natália Mariana Diógenes Silva de Albuquerque²

Tania Inessa Martins de Resende³

RESUMO

As metodologias ativas de ensino visam colocar o estudante no centro do processo ensino-aprendizagem. O estudo se desenvolveu a partir da análise de dados de uma pesquisa qualitativa que avaliou a perspectiva de estudantes de Medicina em relação a duas disciplinas que inserem os alunos nas atividades práticas desde o início da graduação, seguindo a proposta de análise de conteúdo. O objetivo foi compreender os benefícios e as restrições da metodologia para os estudantes. Foram selecionadas potencialidades e limitações de ambas as disciplinas. Destacou-se o papel ativo do aluno no processo e, entre as limitações, o tempo de estudo, a assimetria entre os estudantes e a pouca efetividade de disciplinas básicas do primeiro ano do curso. Foi proposta reformulação da carga horária e preparo do corpo docente para o método. Concluiu-se que a prática docente em metodologia ativa pode ser aprimorada para que se consiga extrair o máximo de suas potencialidades.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa. Escolas médicas. Docente. Estudante.

Como citar este documento – ABNT

RIBEIRO, Juliana Terra; ALBUQUERQUE, Natália Mariana Diógenes Silva de; RESENDE, Tania Inessa Martins de. Potencialidades e desafios da metodologia ativa na perspectiva dos graduandos de Medicina. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 10, e019233, p. 1-19, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.19233>.

Recebido em: 13/02/2020
Aprovado em: 30/03/2020
Publicado em: 14/07/2020

¹ Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), Brasília, DF, Brasil.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3027-3697>. E-mail: julianaterraribeiro@gmail.com.

² Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), Brasília, DF, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-0605-526X>. E-mail: nmdsalbuquerque@gmail.com

³ Centro Universitário de Brasília (UnICEUB), Brasília, DF, Brasil.

<https://orcid.org/0000-0002-3207-961X>. E-mail: taniainessa@gmail.com.

POTENCIALES Y DESAFÍOS DE LA METODOLOGÍA ACTIVA EN LA PERSPECTIVA DE LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA

RESUMEN

Las metodologías de enseñanza activa tienen como objetivo colocar al estudiante en el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje. El estudio se desarrolló a partir del análisis de datos de una investigación cualitativa que evaluó la perspectiva de los estudiantes de Medicina en relación a dos cursos que insertan a los estudiantes en actividades prácticas desde el comienzo de la graduación, siguiendo la propuesta de análisis de contenido. El objetivo era comprender los beneficios y restricciones de la metodología. Se seleccionaron los potenciales y las limitaciones de ambos cursos. Se destacó el papel activo del estudiante en el proceso y, entre las limitaciones, el tiempo de estudio, la asimetría entre los estudiantes y la falta de efectividad de los cursos básicos en el primer año de la carrera. Se propuso reformular la carga de trabajo y preparar al personal docente para el método. Se concluyó que la práctica maestra en metodología activa se puede mejorar para que sea posible extraer el máximo de sus potencialidades.

Palabras clave: Aprendizaje activo. Escuelas de medicina. Maestros. Estudiante.

POTENTIALS AND CHALLENGES OF THE ACTIVE METHODOLOGY FROM THE PERSPECTIVE OF MEDICINE GRADUATES

ABSTRACT

Active teaching methodologies aim to place the student at the center of the teaching-learning process. This study was developed from the analysis of qualitative research data, which evaluated the perspective of Medicine students regarding of two disciplines that insert students in practical activities since the beginning of graduation, following the proposal of content analysis. The objective was to understand the benefits and restrictions of this methodology for the students. Potentials and limitations of both disciplines were selected. The student's active role in the process was highlighted and, among the limitations, the study time, the asymmetry between the students and the lack of effectiveness of basic disciplines in the first year of the course. It was proposed to reformulate the workload and prepare teachers for the method. It was concluded that the teaching practice on active methodology can be improved so that it is possible to extract the maximum of its potentialities.

Keywords: Active Learning. Medical Schools. Teacher. Student.

INTRODUÇÃO

O processo de aprender depende da construção de significados a partir da relação entre fatos e objetos, de forma que a aprendizagem se torna efetiva quando o sujeito assume o papel de protagonista desse processo. No meio acadêmico, colocar o aluno no centro do processo ensino-aprendizagem, como proposto nas metodologias ativas de ensino (MAE), é o ponto de partida para que ele desenvolva senso crítico em relação ao que foi aprendido e competências que permitam aplicar o conhecimento adquirido no mundo real (PINTO *et al.*, 2018).

O sujeito, quando passivo dentro do seu processo de aprendizagem, apenas recebe e reproduz o conteúdo ministrado, priorizando a memorização em detrimento do aprendizado significativo. Este é o aluno característico de um modelo tradicional de ensino, o qual ainda exerce grande influência no meio acadêmico (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017). Em 2001, o Ministério da Saúde e o Ministério da Educação buscaram modificar tal realidade. Foram propostas mudanças curriculares no meio médico acadêmico com a criação do Projeto de Incentivo a Mudanças Curriculares para os Cursos de Medicina (Promed), cuja proposta era aliar as atividades desenvolvidas na graduação com os cenários do Sistema Único de Saúde, o que permitiria uma cooperação entre estes cenários (BRASIL, 2002). As novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) defendem a capacitação dos futuros médicos para entender cada paciente dentro do seu contexto biopsicossocial a partir de uma inserção longitudinal dos graduandos nos cenários de saúde (GOMES; REGO, 2011). Essa nova abordagem de ensino estimulada pelas DCN favorece o conhecimento de problemas do mundo real e, dessa forma, permite formar sujeitos que obtenham melhor desempenho na atuação profissional (OLIVEIRA, 2019).

A MAE é uma proposta que vai ao encontro das novas exigências para a formação médica ao colocar o aluno no centro do seu processo de aprendizagem e inseri-lo no cenário de prática durante a graduação para desenvolver habilidades reflexivas e humanistas a partir do contato com a realidade (PASQUALINI, 2016). A MAE propõe que o graduando seja protagonista e ativo dentro do seu processo de aprendizagem, ainda assim, estabelece o papel do professor como facilitador e mediador das ações educativas, de forma que o conhecimento seja construído de maneira colaborativa (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017).

O curso na instituição em que a pesquisa foi desenvolvida é estruturado em doze semestres com três ciclos de aprendizagem, de acordo com o projeto pedagógico vigente. O Ciclo I, ou Ciclo Básico, vai do 1º ao 4º semestre e tem ênfase nos conhecimentos básicos como anatomia, patologia e fisiologia, apesar de já inserir os estudantes nos cenários de prática desde o primeiro semestre. O Ciclo II, ou Ciclo Clínico, vai do 5º ao 8º semestre e tem ênfase nos conhecimentos aplicados aos cenários de prática. O Ciclo III, internato, vai do 9º ao 12º semestre e corresponde ao estágio obrigatório supervisionado.

A MAE utilizada na instituição, de acordo com o projeto pedagógico, é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL). A ABP se desenvolve na instituição a partir de módulos educacionais em cada um dos oito primeiros semestres. Cada semestre é composto por cinco unidades curriculares (UC). Duas UC são transversais, sendo elas Interação, Ensino, Saúde e Comunidade (IESC) e Habilidades e Atitudes Profissionais (HA), e visam inserir os alunos nas atividades práticas desde o primeiro semestre. As outras três UC são horizontais e compostas por Grupo Tutorial, Conferência e Morfofuncional e desenvolvem as atividades de ensino sob uma perspectiva predominantemente teórica, a partir de discussões, ora em pequenos grupos, ora com toda a turma.

A ABP visa desenvolver o aprendizado com base numa situação-problema. Partindo de uma visão global do problema, busca-se entendê-lo e então criar hipóteses para serem posteriormente analisadas e, por fim, identificar as possíveis soluções. Na prática, as soluções dos problemas são alcançadas com a participação ativa dos alunos e com o diálogo contínuo com os professores (BORDENAVE; PEREIRA, 1985). O docente na ABP assume o papel de facilitador do aprendizado e deve ser capaz de contribuir com o desenvolvimento da capacidade argumentativa dos alunos, seguindo uma ementa para analisar se os objetivos extraídos da situação-problema são realizados pelos estudantes (MARCILIO, 2019). Apesar da ABP ter em suas primícias que a situação-problema deve ser retirada do mundo real, de acordo com o projeto pedagógico da instituição em análise, os problemas definidos para guiar as discussões e a construção do conhecimento são pré-estabelecidos pelo corpo docente e, a partir desse conjunto de problemas, os estudantes buscam levantar hipóteses e solucioná-los, não sendo necessariamente retirados de uma experiência individual dos alunos.

Na época em que a pesquisa se desenvolveu, o eixo de IESC passava por uma reformulação no método de ensino e assumia o modelo *Team Based Learning* (TBL) ou Aprendizagem Baseada em Equipes. As disciplinas que adotam o TBL são estruturadas em módulos. O primeiro módulo consiste em um estudo prévio extraclasse e individual sobre um tema pré-estabelecido pelo docente. Em seguida, no segundo módulo, há, em sala de aula, aplicação de testes, primeiramente individuais e depois em equipe, associados a um momento para obter recursos referentes às questões dos testes e uma breve explicação oral do professor sobre o tema. O terceiro módulo corresponde a uma fase de aplicação do conhecimento aprendido em sala no campo prático, por meio de tarefas individuais ou em equipe. O quarto e último módulo é realizado novamente em sala de aula e consiste na resolução de problemas por cada equipe, seguido de discussão sobre as soluções apresentadas (OLIVEIRA; ARAUJO; VEIT, 2016).

Os dois métodos utilizados na instituição, mesmo que estruturalmente diferentes, proporcionam trabalho em pequenos grupos, desenvolvimento da capacidade de

argumentação e contato com percepções distintas, o que favorece a construção de um conhecimento mais sólido (OLIVEIRA; ARAUJO; VEIT, 2016).

Há na literatura atual pesquisas que avaliam a percepção dos estudantes frente à MAE e que encontram até 100% de aprovação em disciplinas desenvolvidas sob essa perspectiva. Os estudantes relatam o melhor aproveitamento das discussões em grupo quando comparadas a aulas longas e expositivas e afirmam que ter um professor apenas “jogando informações” deixa a disciplina menos atrativa (LIMA; MENDES; LIMA, 2019). Outro estudo discorre sobre o melhor desempenho dos alunos após as discussões em grupos, evidenciando um maior número de acertos por parte deles em questionários aplicados após o desenvolvimento de atividades grupais. Portanto, a MAE, ao potencializar as inter-relações entre os alunos, além de trazer mais engajamento para os estudantes na construção do conhecimento, reflete em melhores resultados de aprendizagem (GARCIA; OLIVEIRA; PLANTIER, 2019).

Este artigo tem como objetivo compreender, do ponto de vista dos alunos, como a MAE tem refletido no processo ensino-aprendizagem, analisando as potencialidades e as limitações desse novo método de ensino dentro do contexto das atividades acadêmicas desenvolvidas durante a graduação médica. O estudo visa ainda propor possíveis mudanças para melhor aproveitamento da MAE no processo de formação. A partir das novas exigências suscitadas nas DCN, é fundamental desenvolver pesquisas qualitativas sobre a educação médica, visando analisar como as novas propostas estão sendo aplicadas nas escolas médicas e quais as consequências das mudanças curriculares para a formação dos futuros profissionais médicos.

METODOLOGIA

O presente artigo consiste em um recorte das informações qualitativas produzidas em um projeto integrado de pesquisa mais amplo sobre o impacto das atividades práticas desenvolvidas durante a graduação médica em uma instituição que aplica a MAE. A pesquisa foi desenvolvida de maneira transversal e qualitativa com estudantes de Medicina em uma instituição de ensino superior privada no Distrito Federal. Foi utilizada a técnica de Grupo Focal (GF) com os alunos da instituição, com a qual buscou-se investigar a percepção deles acerca da metodologia ativa aplicada na instituição e das disciplinas que inserem os alunos na prática desde o primeiro semestre, IESC e HA. A partir de perguntas norteadoras abertas, que direcionaram o desenvolvimento dos GF, foram extraídos dados para posterior análise. Foram realizados sete GF, um para cada semestre avaliado e um GF final com representantes de cada turma, sendo cada GF composto por no mínimo seis estudantes. Em cada GF foi utilizada uma tabela com três categorias de perguntas que está apresentada a seguir.

Perguntas de abertura	1) Qual a sua opinião sobre as metodologias ativas na graduação médica?
	2) Qual a sua percepção sobre a aplicação da metodologia ativa no curso de Medicina da instituição de ensino em análise?
Perguntas de desenvolvimento temático	1) Na sua visão de discente, quais habilidades devem ser desenvolvidas durante a graduação médica para favorecer o processo ensino-aprendizagem e a atuação profissional?
	2) Na sua percepção de aluno, como as atividades práticas desenvolvidas em IESC e HA refletem no seu desenvolvimento acadêmico?
	3) Para você, qual a relação entre as atividades propostas nos eixos de IESC e HA?
Pergunta finalizadora	1) Como você considera que os resultados deste estudo possam contribuir para a instituição de ensino, discentes e docentes?

Tabela 1 – Perguntas norteadoras para realização do grupo focal

Fonte: ALBUQUERQUE; RIBEIRO; RESENDE, 2018.

Os GF foram gravados e posteriormente transcritos e analisados. A análise do presente estudo foi realizada apenas a partir das perguntas de abertura, utilizando-se o instrumento interpretativo proposto por Bardin (2011) de análise de conteúdo. A análise das respostas abertas, proposta por Bardin (2011), é definida como uma análise do tipo classificatória e se dá à luz de um processo dedutivo ou inferencial com base em indicadores. A análise contemplou as interpretações do autor a partir do conteúdo explorado, em que relacionou suas inferências com a literatura (OLIVEIRA *et al.*, 2003; DOMINGUINI; ORTIGARA, 2010).

Os GF serão citados durante a discussão de acordo com a ordem em que aconteceram, sendo o GF 1 referente ao primeiro grupo focal e assim sucessivamente. O GF realizado ao final, com integrantes de todos os semestres, será referenciado como GF final e teve como objetivo levantar soluções, do ponto de vista dos estudantes, a partir das limitações observadas durante os demais GF. A discussão será dividida em três momentos, sendo o primeiro momento referente às potencialidades alcançadas na MAE, o segundo às limitações do método de ensino e o terceiro destinado às propostas dos alunos para enfrentamento dos desafios encontrados na MAE no decorrer da graduação. Os trechos citados a seguir com as argumentações dos alunos correspondem à ilustração das partes mais relevantes que surgiram durante os GF, sendo então falas representativas expostas a partir da reflexão, organização e análise dos dados.

Foram incluídos no estudo alunos do terceiro ao oitavo semestre, devidamente matriculados na graduação de Medicina da instituição em análise. Entre os critérios de exclusão do estudo, foram afastados os alunos do primeiro, quinto e sexto ano da graduação, por serem iniciantes e por não estarem inseridos nas atividades práticas dos dois eixos educacionais analisados na pesquisa, respectivamente. Os alunos participantes dos grupos focais

assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) após receberem todas as orientações necessárias. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CAAE 77175417.0.0000.0023).

DISCUSSÃO

Primeiro momento: aspectos positivos e potencialidades da metodologia ativa

Analisando a perspectiva dos estudantes em todos os GF, pôde-se observar que a maioria dos alunos participantes enxerga a MAE como uma excelente estratégia de ensino. Estudantes nos GF 2, 3 e 4 argumentaram que a MAE é superior quando comparada à metodologia de ensino tradicional.

“Porque não é metodologia passiva que a gente senta e a galera cospe o conteúdo em cima da gente. A gente que vai correr atrás. Você tem que ler, você tem que refletir o que você está lendo, você tem que internalizar aquilo” (GF 2).

“Eu acho que a metodologia ativa é excelente, te faz estudar muito mais. Parece que no tradicional o professor fala e você tem que estudar o capítulo 5 e aqui não é o capítulo 5, é o assunto tal” (GF 2).

“Já fiz curso no método tradicional e eu também acho que a metodologia ativa é muito superior, porque esse negócio da sua busca pelo conhecimento faz muita diferença” (GF 5).

A MAE, diferente do modelo tradicional de ensino, que coloca o aluno como sujeito passivo, proporciona a construção de um conhecimento dinâmico que considera o contexto cultural e as experiências individuais, além de permitir, por meio da tecnologia, que as informações não se limitem a um determinado tempo e espaço (SOUZA, 2018; VALENTE; ALMEIDA; GERALDINI, 2017).

“Então assim, tem pontos positivos e negativos, principalmente para pesquisa, a gente ganha em poder ter um acesso mais fácil aos materiais, a gente começa a ficar mais desenrolado com isso” (GF 3).

Apesar das limitações relatadas, as quais serão expostas posteriormente, na visão dos estudantes, o método contribui para que o aluno desenvolva sua capacidade em ser um sujeito ativo durante a graduação e isso contribuirá na atuação profissional do indivíduo no futuro.

“Essa metodologia é muito boa porque ela te dá uma autonomia do estudo, isso é bom pra nossa carreira médica, que a gente vai ter que estar estudando sozinho sempre” (GF 6).

Segundo Oliveira (2019), colocar o aluno no papel de protagonista no seu processo de aprendizagem significa retirá-lo da sua passividade e estimulá-lo a buscar informações para a construção do seu próprio conhecimento. A MAE permite ainda que o aluno, ao buscar as informações sobre o conteúdo, possa conhecer a partir dessa pesquisa os problemas reais e cotidianos do mundo atual. Tal fato não ocorreria tão facilmente caso o estudante estivesse passivo nesse processo, apenas como receptor de informações repassadas por terceiros (OLIVEIRA, 2019).

Os GF 1, 2, 3, 5 e final destacaram que um dos aspectos positivos da MAE, além de possibilitar que o aluno seja capaz de construir seu próprio conhecimento, é contribuir para que se crie uma rotina de estudos ao buscar uma determinada informação, pois não a receberá “pronta” de um professor. Os GF 1, 2, 3 e 5 acrescentaram que a MAE permite abordar assuntos acadêmicos de modo mais aprofundado e embasado na literatura científica atualizada.

“Quando eu tinha aulas assim, no método tradicional, é o que professor te passa todo o conhecimento que ele tem. Você não corre atrás se a informação é verdadeira ou não, ou se faz parte da experiência dele, da experiência pessoal dele. Já na metodologia ativa você não tem mais tanto esse exemplo, você tem profissionais que discutem o mesmo assunto com você” (GF 5).

A MAE promove maior participação dos alunos e contribui para o desenvolvimento de habilidades crítico-reflexivas a partir do compartilhamento de suas percepções nas discussões sobre um determinado conteúdo. Colocar o aluno como protagonista durante a graduação e o professor como um mediador e facilitador do processo contribui para o desenvolvimento da autonomia dos estudantes, o que reflete até mesmo na futura atuação profissional (OLIVEIRA, 2019).

Como exposto no GF 1, pela própria exigência da MAE, os estudantes são capazes de desenvolver habilidades para a pesquisa devido à própria rotina e necessidade de ir em busca das informações para compreensão de um conteúdo. O GF 1 destacou ainda que a acessibilidade à internet atualmente facilita o acesso dos estudantes às informações e coloca-os como protagonistas na construção do seu conhecimento.

“Hoje em dia o conhecimento é muito acessível e o aluno não precisa mais ficar atrás do professor para passar o conteúdo para ele, ele tem o conteúdo acessível” (GF 1).

A prática desenvolvida pelo aluno, ao procurar na bibliografia os assuntos para a construção do seu conhecimento durante toda a graduação, fomenta-o como pesquisador, facilitando a construção de habilidades como investigar, criar, criticar e refletir (VIEIRA *et al.*, 2019). O advento da internet permitiu que a informação, antes centralizada no professor, esteja

agora disponível aos estudantes em livros, revistas e bancos de dados de diferentes países (MORAN, 1997). A internet não é a fonte do conhecimento por si só, mas representa uma fonte de informação que potencializa e facilita a construção contemporânea do conhecimento. Tal ferramenta permite uma nova articulação entre pensamento e linguagem e pode ser utilizada como estratégia de ensino no âmbito da educação (VINHAS; JUNGBLUT; GOMES, 2019).

Há uma possível lacuna, que mostra certa tendência dos estudantes de se utilizar dos meios possíveis sendo a internet um dos mais usados para potencializar o seu trabalho escolar, tanto quanto solicitado de forma curricular ou, como vemos, ainda mais que isso. Assim, se mostra possível um espaço para ampliação do uso das tecnologias em práticas curriculares, o que é reforçado pelas tendências de crescimento desse uso nos últimos anos (VINHAS; JUNGBLUT; GOMES, 2019, p. 11).

Os GF 1, 2, 3 e 4 consideraram que unir a teoria e a prática nas unidades curriculares durante a graduação é importante para o desenvolvimento de habilidades de raciocínio clínico, pois permite a sedimentação do conhecimento teórico estudado previamente. Além disso, os GF 1 e 4 argumentaram que as atividades nos cenários e o contato direto com a realidade de uma população favorece a construção de vínculo e o entendimento dos alunos sobre a importância da relação médico-paciente.

“Ouvir o paciente, ter paciência, desenvolver empatia, isso me fez crescer... a gente criou vínculo e acho que isso foi importante” (GF 2).

Na MAE o aluno é inserido nos cenários de prática durante a graduação para que haja um contato com a realidade mesmo antes da atuação profissional. Essa nova perspectiva de ensino ganhou força com as novas DCN, que visavam unir o setor da saúde e da educação (BERNARDI *et al.*, 2018). Vivenciar a teoria nos cenários de prática significa capacitar os estudantes para a resolução de problemas reais e, conseqüentemente, prepará-los para a atuação profissional (SOBRAL; CAMPOS, 2012).

Segundo momento: limitações na aplicação da MAE

Foi unanimidade entre os GF avaliados que a MAE não foi suficiente para concretizar o aprendizado de algumas disciplinas consideradas pelos alunos como básicas no currículo médico, como Anatomia, Histologia e Patologia, ministradas nos primeiros anos da graduação. Alunos em todos os GF relataram dificuldade em relação ao processo de aprendizagem em tais matérias, devido à complexidade e à importância dos temas, além da inexperience no início do curso em relação à própria rotina de estudo. Alguns estudantes alegaram que aulas expositivas dadas por um docente, nesse caso e nessa fase inicial do curso, seriam mais proveitosas, pois, além da inabilidade em como estudar, esses são conteúdos que ficam defasados quando estudados apenas em livros-texto e discussões,

sendo necessárias aulas expositivas realizadas por um professor capacitado para que haja um aprendizado mais efetivo. Um aluno do GF 1 afirmou se sentir defasado em relação a alunos do método tradicional, quando se compara o nível de aprendizado dos estudantes em tais disciplinas, e reiterou que a MAE é, em parte, responsável por essa discrepância. Foi evidenciado que em todos os GF sempre havia algum estudante que relatava se sentir despreparado no início do curso quando comparado a alunos do método tradicional, fato comumente observado nas instituições que adotam a MAE.

*“Para mim o ideal seria juntar os métodos e unir o melhor dos dois mundos”
(GF 1).*

Outra limitação identificada foi a resistência inicial com a MAE, relatada pelos estudantes no GF 6, devido a uma dificuldade em entender como se dá o processo ensino-aprendizagem, o que refletiu negativamente no aproveitamento dos conteúdos enquanto a adaptação ao método não ocorria.

*“Tive muita resistência pra começar. O primeiro semestre foi horrível, eu posso dizer que praticamente não aproveitei nada do meu primeiro ano”
(GF 6).*

Apesar dos métodos de ensino ativos estarem relacionados a uma melhor efetividade do processo de aprendizagem nos cursos da área da Saúde, os alunos enfrentam dificuldade de adaptação ao método devido a uma cultura de aulas expositivas implantada no país desde a educação básica. Há um docente expondo um conteúdo e um aluno apenas recebendo e reproduzindo passivamente as informações (FERREIRA; MOROSINI, 2019).

Alunos do GF 1 afirmaram que alguns professores são intolerantes em relação às mudanças na metodologia de ensino e que isso não enriquece o processo de aprendizagem. Alegaram ainda que alguns docentes já se recusaram a esclarecer questionamentos dos alunos durante as atividades, referindo que não cabe na MAE sanar tais dúvidas e que os alunos deveriam ir à literatura e pesquisar sobre o assunto para posterior discussão. No entanto, em alguns casos, as dúvidas não foram sanadas posteriormente, o que configura uma falha na aplicação do método. Na literatura, encontra-se a ideia de Berbel (1998) defendendo que a MAE nem sempre é apropriada ou de maior êxito para a abordagem de todos os conteúdos, de forma que o processo ensino-aprendizagem pode ser mais efetivo em determinadas disciplinas quando utilizam-se alternativas metodológicas.

Alunos no GF 1 referiram a falta de capacitação de alguns docentes para o método, visto que não exercem o papel de facilitador proposto, mas algumas vezes exigem que os alunos cheguem por si só a soluções de determinadas situações-problema nos grupos tutoriais, ou até mesmo se recusam a esclarecer dúvidas que surgem nas atividades práticas.

“Aí você chega com uma pergunta e ele (o professor) fala 'não isso aqui é metodologia ativa e você que tem que correr atrás' e não tira sua dúvida” (GF 1).

É fundamental que o docente conheça e domine atividades pedagógicas que coloquem o aluno no centro do seu processo de aprendizagem. As atividades não devem ser desenvolvidas de qualquer maneira apenas com o intuito de atingir os objetivos propostos pelo método. É necessário usar os meios adequados para se chegar a uma aprendizagem real. O corpo docente tem importante papel como facilitador e mediador do conhecimento dentro da MAE e a capacitação de professores para extrair o melhor do método é fundamental para alcançar efetividade no processo de aprendizagem. No entanto, há ainda um número significativo de docentes que, por não terem uma preparação básica para atuação na MAE, como a organização didática das aulas e o uso de recursos tecnológicos, não reconhecem o novo papel do docente (PAULA *et al.*, 2019; WALL; PRADO; CARRARO, 2008; FERREIRA; MOROSINI, 2019).

Os professores de Medicina devem ser convidados a participar da criação e da construção de uma nova consciência. É necessário redimensionar “o que” e “como” se aprendeu a ser docente com base em um processo de reflexão pessoal sobre a própria experiência. É necessário promover uma ação educativa consciente que desenvolva o professor em suas potencialidades, em sua capacidade de criar soluções e respostas adequadas, em sua condição básica de agir, conjugando crenças, valores e conhecimentos (COSTA; CARDOSO; COSTA, 2012, p. 504).

Em todos os GF houve discordância entre os estudantes na ideia de que o cerne do problema, em relação à defasagem no aprendizado, esteja no método. Alguns alunos afirmaram que a limitação está em como o método tem sido aplicado dentro da instituição, referindo que ainda há uma falha na aplicação da ABP. As atividades práticas, de IESC e HA, muitas vezes não se enquadram no contexto teórico das atividades baseadas na solução de problemas desenvolvidas no grupo tutorial e isso dificulta o processo de aprendizagem. Frente ao exposto, pode-se perceber na análise de todos os GF que, apesar da instituição adotar a MAE, há uma limitação na aplicação do método, tendo em vista que a ABP prioriza que haja uma integração entre todas UC, seguindo um módulo temático específico a cada semestre.

No GF 1 e no GF 5, estudantes afirmaram que a MAE, por colocar o graduando no centro do processo de aprendizagem, exige mais tempo para a busca de informações. Tendo em vista que o método não contempla um docente ministrando ativamente o conteúdo, o estudante despense maior tempo para buscar uma bibliografia para ser estudada. Consome-se um tempo significativo para encontrar, ler e interpretar os conteúdos relevantes e atualizados. Os alunos referiram que a sobrecarga de conteúdo em um curto espaço de tempo influencia negativamente na saúde mental dos estudantes durante a graduação. É necessário abdicar

de atividades de lazer, e até mesmo de atividades de outras disciplinas, para conseguir atender à demanda de assunto exigida pelo curso.

“Às vezes você quer dedicar um pouco mais do final de semana para outras matérias, ou até pro lazer, que é importante, por que se não a gente só vive pra isso e onde fica o tempo?” (GF 5).

Entre as principais dificuldades enfrentadas pelo estudante de Medicina na graduação, encontra-se a falta de controle e gerenciamento do tempo para a quantidade de atividades e conteúdo, um fator que contribui para o estresse e a manifestação de sintomas ansiosos. O quarto e o quinto ano da graduação médica se destacam como os dois períodos de maior esgotamento entre os alunos, devido à maior autocobrança e à necessidade de habilidades teórico-práticas em um contexto real (TAMASHIRO *et al.*, 2019).

Outra limitação apontada em todos os GF foi a assimetria existente entre os estudantes de uma mesma turma. Alunos relataram que não desenvolveram o mínimo de habilidades necessárias para realizar um exame físico. Outros afirmaram que as oportunidades de aprendizagem oferecidas eram discrepantes e isso prejudicou a aquisição de habilidades de alguns alunos no semestre.

“Isso de um grupo fazer festa junina, outro grupo aferir pressão e outro fazer exame ginecológico... eu nunca nem vi um exame ginecológico!” (GF 5).

“Eu acho que acabou tendo um déficit em algumas coisas. Eu acho que faltou sempre alguma área pra alguém. Não teve ninguém que saiu completo” (GF 2).

“Muitos grupos ficam prejudicados, a gente não sabe relacionar semiotécnica com a clínica” (GF 5).

“A parte do exame físico ficou muito desfalcada” (GF 5).

Como o método propõe que as atividades curriculares sejam realizadas sempre em pequenos grupos, exigindo diferentes professores para cada grupo, o processo de aprendizagem pode se dar de maneira assimétrica. Diferente do método tradicional, em que há um professor ministrando o mesmo conteúdo com a mesma didática, a MAE traz em si essa “complexidade” em relação ao preparo de um corpo docente para que haja homogeneidade na aquisição de habilidades durante a graduação. Diminuir a heterogeneidade entre os estudantes depende de uma maior homogeneidade entre os docentes, e isso inclui um planejamento estruturado das atividades e preparo dos professores para o método. É comum encontrar no meio acadêmico professores despreparados para ministrar e explorar um determinado conteúdo. Observa-se a falta de oportunidade aos docentes para o desenvolvimento de habilidades para a prática da

docência e predomínio de um conhecimento superficial do “fazer pedagógico”. O docente médico está entre os profissionais que têm enfrentado dificuldade em transmitir o conhecimento, tendo em vista que ensinar não é meramente transferir uma informação, e sim estimular um processo crítico-reflexivo no aluno. O médico no papel de professor deve então desenvolver suas habilidades de docência e trabalhar na construção de um perfil crítico, reflexivo e criador, que seja colocado em detrimento de uma medicina tecnicista e superficial (SADOYAMA *et al.*, 2019).

Terceiro momento: propostas para melhor aproveitamento da metodologia ativa durante a graduação

Durante o desenvolvimento dos GF, os estudantes debateram e levantaram algumas propostas que poderiam auxiliar a superar as limitações enfrentadas pelo método no decorrer do curso. Foram delimitadas quatro categorias de propostas de intervenção relacionadas às principais limitações identificadas no método durante os GF, sendo elas: 1) Falta de efetividade das disciplinas básicas do curso nos primeiros anos da graduação; 2) Despreparo do corpo docente para aplicação do método; 3) Pouco horário protegido destinado ao estudo individual; 4) Assimetria de aprendizado durante a graduação.

De acordo com a categoria 1, os alunos propuseram que as disciplinas desenvolvidas durante o ciclo básico do curso, como Anatomia, Histologia e Patologia, fossem desenvolvidas em atividades mistas, entre o método ativo e o tradicional, tendo em vista a especificidade e importância de tais disciplinas para todo o restante da graduação. A falta de “maturidade acadêmica” no início do curso dificulta o processo de aprendizagem e ter uma atividade híbrida, somando aula expositiva, problematizações e debates, seria vantajoso para uma construção sólida do conhecimento. Autores como Berbel (1998), Bordenave e Pereira (1985) defendem que o processo ensino-aprendizagem não deve se restringir exclusivamente a uma única metodologia. Deve-se buscar extrair o melhor que cada método é capaz de oferecer e usufruir das potencialidades de ambos, priorizando a construção efetiva do conhecimento. Vale ressaltar que não se trata de uma mistura acrítica, afinal os métodos têm fundamentos diferentes, mas é importante reconhecer que diferentes instrumentos e estratégias, como uma aula expositiva, podem estar a favor da concepção ativa do aluno no processo de aprendizagem a depender do modo como são utilizados.

Em relação à categoria 2, o corpo docente deve ser preparado pela instituição para saber como atuar dentro da MAE e assim cumprir seu papel de facilitador e orientador, não deixando que a responsabilidade seja apenas do aluno durante o processo, mas sabendo conduzir as atividades de modo que haja uma corresponsabilização na formação do estudante. O docente, especialmente o docente médico que algumas vezes encontra certa resistência na aplicação da MAE por priorizar um ensino tecnicista, deve ser capacitado e estimulado a desenvolver habilidades de comunicação e ensino crítico-reflexivas, buscando

extrair o melhor do método para que haja uma construção sólida do conhecimento. Ainda que a MAE busque colocar o estudante como o agente principal no processo de aprendizagem, considerando que os problemas retirados do mundo real são subjetivos e únicos, de acordo com a oportunidade que cada estudante tem nas atividades, o professor deve atuar como um guia e orientador nesse processo de aquisição do conhecimento. Todos os alunos necessitam adquirir um conjunto mínimo de habilidades que os capacite para a atuação profissional. A ideia aqui defendida de homogeneizar os docentes, para diminuir a assimetria entre os alunos, refere-se a oferecer uma mesma oportunidade de aprendizagem para todos os estudantes para que adquiram o mínimo necessário para a prática médica, como, por exemplo, a realização adequada de um exame físico.

Na categoria 3 o problema em relação à carga horária e ao reduzido horário destinado ao estudo individual, como o método exige, relaciona-se a conteúdos muitas vezes vistos superficialmente e ao comprometimento da saúde mental dos estudantes que se sentem sobrecarregados. Foi proposto reorganizar a grade curricular e ampliar o tempo letivo semestral para o curso de Medicina, visando mais tempo disponível para que os conteúdos sejam abordados de maneira mais eficaz. Sugeriu-se também retirar da grade curricular atividades que não acrescentam, do ponto de vista dos alunos, na formação médica por serem abordadas fora do contexto médico e que são obrigatórias para todos os alunos na instituição avaliada, como Português, Sociologia, Ética e LIBRAS (Língua Brasileira de Sinais). É importante salientar que as disciplinas têm sua importância dentro da formação médica, porém concluiu-se a partir dos GF que não houve êxito devido à maneira como os conteúdos foram abordados, por não estarem integrados à matriz curricular do curso de Medicina. Na MAE, os conteúdos citados anteriormente são importantes para a formação médica, contudo devem ser trabalhados espiralmente de acordo com as oportunidades vindas da prática e não de acordo com o formato de aulas expositivas, como citado pelos alunos. Por serem temas presentes na rotina, podem ser explorados em todos os casos de solução de problemas propostos em todos os eixos educacionais e não necessariamente serem abordados com aulas expositivas, como ocorre na instituição analisada. O modo como essas disciplinas são aplicadas na instituição, além de entrar em conflito com a proposta da MAE, contribui para maior sobrecarga na grade horária dos estudantes, o que não ocorreria se a MAE fosse corretamente aplicada na instituição.

Por fim, o problema abordado na categoria 4 acerca da assimetria criada entre os alunos devido às divisões de grupos para as atividades, vai ao encontro do que foi proposto na categoria 2. Ressalta-se a importância do preparo do corpo docente para a MAE, pois, mesmo que a didática de cada docente seja uma característica individual, os professores devem estar aptos a saber como pleitear cada aluno e como atuar efetivamente como facilitador nesse processo. Deve-se estruturar em conjunto todas as atividades e competências mínimas que todos os alunos devem adquirir ao longo do curso e estabelecer

um padrão a ser seguido dentro do processo ensino-aprendizagem, visando aumentar a homogeneidade entre os docentes para diminuir a heterogeneidade entre os alunos, tendo em vista que cada estudante necessita adquirir um conjunto mínimo de habilidades durante a formação acadêmica.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se com o presente estudo que a MAE é um método inovador de ensino que contribui para a formação de profissionais com habilidades crítico-reflexivas, uma vez que coloca o sujeito no papel de construtor do seu próprio conhecimento. Por ser um método que prioriza que o estudante esteja inserido na realidade desde o início da sua formação acadêmica, espera-se que haja maior facilidade dos alunos em iniciar a vida profissional, devido à autonomia desenvolvida durante o curso. A MAE contribui também para o desenvolvimento de habilidades de pesquisa, devido às exigências do método ao colocar o aluno como sujeito ativo na busca pela informação. A associação da teoria com a prática no decorrer da graduação contribui para o desenvolvimento tanto de raciocínio clínico quanto da relação médico-paciente. Contudo, a MAE ainda enfrenta desafios de implementação em um país onde a cultura de aulas expositivas ainda predomina na educação básica. Os alunos, principalmente nos primeiros semestres do curso, sentem-se despreparados quando comparados aos alunos do modelo tradicional, visto que há uma dificuldade de adaptação ao método ativo. A implementação errônea da MAE nas instituições é um fator que deve ser considerado quando se aborda a saúde mental dos estudantes, os quais se veem sobrecarregados. A assimetria entre os estudantes na MAE ocorre devido às diferenças de oportunidades de aprendizagem e à falta de exigência, por parte de alguns docentes, de um conteúdo mínimo a ser adquirido. As limitações do método em relação ao corpo docente, ao novo papel do aluno, à sobrecarga horária, à reestruturação curricular e a outros desafios apontados no presente trabalho, corroboram a necessidade de se desenvolver mais pesquisas nas áreas de educação e saúde. Identificar as potencialidades e as limitações do método por meio de estudos qualitativos permite-nos enxergar a situação sob uma visão externa, ou seja, na perspectiva de um espectador crítico. Coerente com a perspectiva do presente estudo sobre a visão ativa do estudante na graduação, pôde-se então compreender o que é passível de transformação na tentativa de se criar meios de intervenção, visando uma melhor efetividade do processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, Natália Mariana Diógenes Silva de; RIBEIRO, Juliana Terra; RESENDE, Tania Inessa Martins de. *Análise comparativa sobre a percepção dos estudantes de Medicina acerca do impacto das disciplinas IESC e HA no contexto de atividades práticas durante a graduação*. Programa de Iniciação Científica-PIC/UniCEUB-Relatórios de Pesquisa, Brasília, v. 3, n. 1, 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.5102/pic.n3.2017.5825>.
- BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. 1. ed. rev. e atual. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos?. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 2, n. 2, p. 139-154, 1998. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>.
- BERNARDI, Jéssica Cristianne Mazer *et al.* Uso de metodologia ativa na formação de médicos veterinários residentes para atuação no Sistema Único de Saúde: potencialidades e fragilidades. *Medicina Veterinária (UFRPE)*, Recife, v. 12, n. 2, p. 102-108, 2018. DOI: <https://doi.org/10.26605/medvet-v12n2-2361>.
- BORDENAVE, Juan E. Diaz; PEREIRA, Adair Martins. O que é ensinar. In: BORDENAVE, Juan E. Diaz. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. Petrópolis: Vozes, 1985. p. 39-58.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Promed-Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas*. Brasília: Ministério da Saúde; 2002. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/sgte>. Acesso em: 29 out. 2019.
- COSTA, Nilce Maria da Silva Campos; CARDOSO, Cléia Grazielle Lima do Valle; COSTA, Danilo Campos. Conceptions about the good professor of Medicine. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p. 499-505, 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022012000600008>.
- DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, Pelotas, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.15536>.
- DOMINGUINI, Lucas; ORTIGARA, Vidalcir. Análise de conteúdo como metodologia para seleção de livros didáticos de Química. ENCONTRO NACIONAL DE ENSINO DE QUÍMICA, Brasília, v. 15, 2010. DOI: <http://dx.doi.org/10.22407/2018.v9i3.1002>.
- FERREIRA, Robinava; MOROSINI, Marília. Metodologias ativas: as evidências da formação continuada de docentes no ensino superior. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 9, p. 1-19, 2019. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2019.2543>.
- GARCIA, Maria Betânia de Oliveira; OLIVEIRA, Michelly Macedo de; PLANTIER, Amanda Pavani. Interatividade e mediação na prática de metodologia ativa: o uso da instrução por

colegas e da tecnologia na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 43, n. 1, p. 87-96, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n1rb20180154>.

GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sergio. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem?. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 557-66, 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400016>.

LIMA, Hilderlânia; MENDES, Igor Cordeiro; LIMA, Liene Ribeiro de. Aplicação da metodologia ativa na monitoria acadêmica da Enfermagem Cirúrgica: relato de experiência. *ENCONTRO DE EXTENSÃO, DOCÊNCIA E INICIAÇÃO CIENTÍFICA (EEDIC)*, Quixadá, v. 5, n. 1, 2019.

MARCILIO, Daniela Signorini. *Aprendizagem baseada na resolução de problemas*. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2019.

MORAN, José Manuel. Como utilizar a internet na educação. *Ciência da informação*, Brasília, v. 26, n. 2, 1997. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-19651997000200006>.

OLIVEIRA, Eliana *et al.* Análise de conteúdo e pesquisa na área da Educação. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, v. 4, n. 9, p.11-27, 2003. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/rde.v4i9.6479>.

OLIVEIRA, Stefan Vilges de. Metodologia ativa de ensino em bioestatística: uma experiência com a abordagem baseada na problematização. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, Pombal, v. 9, n. 2, p. 34-40, 2019. DOI: <https://doi.org/10.18378/rebes.v9i2.6405>.

OLIVEIRA, Tobias Espinosa de; ARAUJO, Ives Solano; VEIT, Eliane Angela. Aprendizagem Baseada em Equipes (Team-Based Learning): um método ativo para o ensino de Física. *Caderno Brasileiro de Ensino de Física*, Florianópolis, v. 33, n. 3, p. 962-986, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5007/2175-7941.2016v33n3p962>.

PAULA, Sílvio Luiz de *et al.* Metodologias ativas: uma ação colaborativa para a formação de multiplicadores. *Revista Brasileira de Educação em Ciência da Informação*, v. 5, p. 24-34, 2019. DOI: <https://doi.org/10.33467/conci.v1i2.10268>.

PASQUALINI, Bianca. A aprendizagem baseada em problemas como foco da pesquisa nos cursos de Medicina. *In: XIX MOSTRA CIENTÍFICA*, 2016, Lages. Anais da XIX Mostra científica. Lages: uniplac, 2016. v. 4.

PINTO, Antônio Sávio da Silva *et al.* Inovação didática-projeto de reflexão e aplicação de metodologias ativas de aprendizagem no ensino superior: uma experiência com “Peer Instruction”. *Janus*, Lorena, v. 9, n. 15, p. 75-87. 2018.

SADUYAMA, Adriana dos Santos Prado *et al.* Metodologias ativas no ensino superior: por uma formação ativa dos docentes em Medicina. *CIAIQ2019*, v. 1, p. 763-771, 2019.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de Enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 208-218, 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000100028>.

SOUZA, Maria Leilane Azevedo de. A paleontologia como ferramenta comparativa do método de ensino tradicional e metodologia ativa. 2018. Monografia (Licenciatura em Ciências Biológicas) – Departamento de Biologia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão/SE, 2018.

TAMASHIRO, Eliza Maria *et al.* Desafios e sucessos de um Serviço de Saúde Mental para estudantes da saúde. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 98, n. 2, p. 148-151, 2019. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v98i2p148-151>.

VALENTE, José Armando; ALMEIDA, Maria Elizabeth Bianconcini de; GERALDINI, Alexandra Fogli Serpa. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, v. 17, n. 52, p. 455-478, 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.7213/1981-416X.17.052.DS07>.

VIEIRA, Cinthia Regina Sales Furtado *et al.* Utilização de metodologia ativa de ensino na formação do profissional de Nutrição. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 11, n. 9, p. e297-e297, 2019. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e297.2019>.

VINHAS, Otávio; JUNGBLUT, Helena; GOMES, Rafael Peduzzi. Da razão à performance: a educação sob a constituição do pós-humano na era da internet ubíqua. *RELACult-Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade*, Foz do Iguaçu, v. 5, n. 4, 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.23899/relacult.v5i4.1370>.

WALL, Marilene Loewen; PRADO, Marta Lenise do; CARRARO, Telma Elisa. A experiência de realizar um Estágio Docência aplicando metodologias ativas. *Acta Paulista de Enfermagem*, São Paulo, v. 21, n. 3, p. 515-519, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-21002008000300022>.

Juliana Terra Ribeiro

Acadêmica do sexto ano de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Atuou como pesquisadora no Instituto de Cardiologia do Distrito Federal (2018-2019), onde desenvolveu projetos relacionados ao prognóstico e desfecho de cirurgias cardiotorácicas. Monitora no eixo educacional de Habilidades Cirúrgicas no UniCEUB (2019-2020). As principais áreas de interesse concentram-se nos temas de clínica cirúrgica e ensino médico.
julianaterraribeiro@gmail.com

Natália Mariana Diógenes Silva de Albuquerque

Graduanda do sexto ano de Medicina pelo Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Participou como primeira autora de dois projetos de iniciação científica (2018-2019). Monitora de habilidades cirúrgicas (2018-2020). Atua na área de pesquisa na Unidade de Queimados do Hospital Regional da Asa Norte- HRAN – do Distrito Federal (2020).
nmdsalbuquerque@gmail.com

Tania Inessa Martins de Resende

Psicóloga Clínica e Bacharela em Psicologia pela Universidade de Brasília (UnB). Mestrado em Psicologia Clínica e Doutorado em Psicologia Clínica e Cultura pela UnB. Coordenadora do projeto interdisciplinar em Saúde Mental (PRISME) do Centro Universitário de Brasília (UniCEUB). Professora e supervisora de estágio em Saúde Mental UniCEUB e líder do Grupo de Pesquisa Convivência e Saúde Mental no CNPq.
taniainessa@gmail.com