

Conhecimento de docentes acerca da aprendizagem baseada em equipes: fatores que dificultam sua implementação na graduação em medicina

Teachers knowledge about team-based learning: difficulting factors for implementation in graduation in medicine

Conocimiento del profesor sobre el aprendizaje en equipo: factores dificultantes para la implementación en graduación en medicina

Recebido: 22/03/2021 | Revisado: 31/03/2021 | Aceito: 01/04/2021 | Publicado: 11/04/2021

Mário Roberto Tavares Cardoso de Albuquerque

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2962-2754>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: drmarioalbuquerque@gmail.com

Ana Caroline Guedes Souza Martins

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8447-6828>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: carolguedes.devs@hotmail.com

Milena Coelho Fernandes Caldato

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7077-8470>

Universidade do Estado do Pará, Brasil

E-mail: milenacaldato@hotmail.com

Nara Macedo Botelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1781-0133>

Universidade Federal do Pará

E-mail: narambotelho@gmail.com

Resumo

Este estudo objetivou avaliar o conhecimento de docentes acerca da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e os fatores que dificultam sua implementação na graduação em medicina. Tratou-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e descritivo por meio de aplicação de questionário. Os resultados obtidos demonstraram que 31,25% dos docentes referiram não saber quantas etapas eram preconizadas na ABE, e dentre os demais que responderam conhecer, 72,72% responderam de forma incorreta. Ao questionar sobre quais são as etapas, 34,37% dos docentes responderam desconhecer, ao passo que dentre os respondentes 80,95% estavam incorretos. Por fim, no que tange ao tempo destinado a cada uma das etapas 68,75% não sabiam responder e 80% dos que referiram conhecer estavam equivocados. Dentre os fatores dificultadores para implementar atividades de ABE na prática docente se destacou a falta de qualificação profissional (96,875%) acrescido da escassez de trabalhos sobre o assunto (81,25%). Conclui-se que praticamente todos os participantes não a conheciam ou tinham noções equivocadas sobre o emprego da ABE, sendo a falta de qualificação profissional o principal fator dificultador deste processo.

Palavras-chave: Autoaprendizagem como assunto; Ensino; Educação médica; Docentes de medicina.

Abstract

This study aimed to assess the knowledge of teachers about Team-Based Learning (TBL) and the factors that hinder its implementation in undergraduate medicine. This was a quantitative, cross-sectional and descriptive study using a questionnaire. The results obtained showed that 31.25% of the professors reported not knowing how many steps were recommended in the TBL, and among the others who answered knowing, 72.72% answered incorrectly. When questioning what the steps are, 34.37% of the teachers said they were not aware, whereas among the respondents, 80.95% were incorrect. Finally, with regard to the time allocated to each of the stages, 68.75% did not know how to answer and 80% of those who said they knew were mistaken. Among the hindering factors for implementing TBL activities in teaching practice, the lack of professional qualification (96.875%), plus the scarcity of works on the subject (81.25%), stood out. It is concluded that practically all the participants did not know it or had misconceptions about the use of TBL, the lack of professional qualification being the main factor hindering this process.

Keywords: Active learning; Teaching; Medical education; Medical faculty.

Resumen

Este estudio tuvo como objetivo evaluar el conocimiento de los docentes sobre el Aprendizaje Basado en Equipos (ABE) y los factores que dificultan su implementación en la carrera de Medicina. Se trata de un estudio cuantitativo, transversal y descriptivo mediante cuestionario. Los resultados obtenidos mostraron que el 31,25% de los profesores

refirió no saber cuántos pasos se recomendaban en la ABE, y entre los demás que respondieron sabiendo, el 72,72% respondió incorrectamente. Al cuestionar cuáles son los pasos, el 34,37% de los profesores respondió no saber, mientras que entre los encuestados el 80,95% se equivocaron. Finalmente, en cuanto al tiempo asignado a cada una de las etapas, el 68,75% no supo responder y el 80% de los que dijeron saberlo se equivocaron. Entre los factores que dificultan la implantación de las actividades de la ABE en la práctica docente, destaca la falta de cualificación profesional (96,875%), más la escasez de trabajos sobre la materia (81,25%). Se concluyó que prácticamente todos los participantes no lo sabían o tenían conceptos erróneos sobre el uso de ABE, siendo la falta de cualificación profesional el principal factor que dificulta este proceso.

Palabras clave: El autoaprendizaje como asignatura; Enseñanza; Educación médica; Profesores de medicina.

1. Introdução

A revolução tecnológica em todos os setores da sociedade moderna trouxe mudanças no perfil profissional requisitado pelo mercado de trabalho. Atualmente, aqueles com controle emocional e habilidade de trabalhar em equipes possuem maiores chances de sucesso em entrevistas de emprego (Silva Junior et al., 2017).

Nesse contexto, torna-se necessário melhorar o processo de ensino-aprendizagem e uma das ferramentas que tem se mostrado eficaz é a adoção de metodologias ativas de ensino, visando a formação de profissionais mais éticos, críticos e capazes de modificar a realidade, desenvolvendo o espírito de liderança e cooperação interprofissional. São importantes para uma aprendizagem efetiva e para a construção da autonomia, trazendo maior aprendizado, interação e socialização (Stroher, Henckes, Gewehr & Strohschoen, 2018).

As metodologias ativas podem ser descritas como processos educacionais que posicionam o educando na condição de protagonista e escavador do próprio conhecimento, por meio da reflexão de ideias e do desenvolvimento da capacidade de usá-las. Nesse âmbito o professor, outrora visto como detentor do conhecimento, se torna um facilitador que irá guiar o aluno nos caminhos em busca do saber. O uso de uma metodologia não exclui a possibilidade de combinar outras e que tal multiplicidade pode resultar em uma superação nos resultados quando comparados ao emprego isolado de uma metodologia de ensino (Farias, Martins & Cristo, 2015).

Alunos vêm demonstrando satisfação na utilização das metodologias ativas em disciplinas isoladas e em cursos tradicionais. A maioria dos alunos (93%), em uma escala de Likert, concordaram plenamente ou concordaram com o fato do professor auxiliar e conduzir bem as atividades, deixando de ser o “centralizador do aprendizado” para ser o orientador do processo (Negro-Dellacqua et al., 2019).

Dentre as metodologias ativas de ensino, a mais discutida na literatura científica é a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), também chamado *Problem Based Learning* (PBL), um método centrado no estudante desenvolvido na Universidade de McMaster, no Canadá, no final da década de 60, que parte do seu conhecimento prévio e instiga sua curiosidade e criatividade, objetivando promover a aprendizagem significativa. O PBL traz os problemas já estruturados previamente, possibilitando que se possam estipular, a cada problema, objetivos de aprendizagem bem definidos, o que facilita a integração dos diferentes conteúdos curriculares (Sakai & Lima, 1996). Contudo, essa metodologia encontra entraves para sua implementação dentro de um contexto de turmas grandes, demandando maior infraestrutura para pequenas salas e recursos humanos para que cada docente acompanhe um número limitado de alunos.

O desafio de trabalhar em equipe, tornou-se o cenário motivador para Larry K. Michaelsen, que, no final da década de 1970, habituado a dar aulas para turmas pequenas, teve de ministrar aulas para uma turma de mais de 100 estudantes na *Oklahoma University Business School*. Com o intuito de evitar aulas teóricas meramente expositivas e demasiado extensas, ele distribuiu a turma em pequenos grupos e propôs diversas atividades sequenciadas. Ao final do semestre, ele constatou que a maioria dos estudantes assumiu responsabilidade pela própria aprendizagem e pela dos colegas de grupo, com bom aproveitamento de todos os envolvidos. Michaelsen deu a esta metodologia o nome de *Team-Based Learning* (TBL), traduzido ao português como Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) (Michaelsen & Sweet, 2008).

A referida estratégia educacional tem conquistado espaço na comunidade acadêmica por ser pedagogicamente baseada no construtivismo, que valoriza a responsabilidade dos alunos de trabalhar em grupos e estimula a aplicação do conhecimento adquirido na solução de problemas emergentes da realidade prática profissional. A ABE tem sido estudada como modelo matricial de cursos inteiros de graduação, mas também como recurso complementar em atividades focais de currículos baseados em PBL, problematização ou metodologia tradicional (Krug et al., 2016).

Na ABE, Michaelsen define cada tema como uma macrounidade, que deve ser trabalhado em três etapas utilizando diversos processos. A primeira etapa é o Preparo (*Preparation*), que consiste no conhecimento prévio do aluno a partir de uma pesquisa bibliográfica fora da sala de aula proposta pelo professor. A segunda é a Garantia do Preparo (*Readiness Assurance*), que é realizada em sala de aula primeiramente por um teste individual que posteriormente é realizado em equipe e prevê um feedback imediato com discussão entre as equipes e breve explanação do professor. A terceira e última etapa é a Aplicação dos Conceitos na Realidade (*Application of Course*), que pode ser realizada de diversas formas e, geralmente, envolvem resolução de problemas complexos e tomadas de decisão, seguidas por sua apresentação e feedback (Whitley et al., 2015).

No contexto das novas Diretrizes Curriculares para o Curso de Medicina (Brasil, 2014), os docentes se veem envolvidos em um processo de reestruturação pedagógico, baseado em competências, onde os métodos tradicionais são substituídos ou complementados por métodos necessariamente inovadores e promotores da colaboração coletiva. Ambiente propício para implementação da ABE. Todavia, aqueles que desejem utilizar essa estratégia educacional precisam compreender os princípios fundamentais envolvidos na sua aplicação e a sequência de eventos necessária para sua implantação efetiva (Bollela et al., 2014).

Percebe-se então alguns entraves para a utilização da ABE, se destacando a ausência desta estratégia na maioria dos programas de qualificação docente das diversas instituições de ensino e a escassez de livros e artigos, sobretudo em língua portuguesa, voltados para a experiência docente e capacitação desses profissionais. Quando encontrados, estes fazem referência a avaliação e experiência de discentes em aplicações da ABE. Dessa forma, o presente estudo objetivou avaliar o conhecimento de docentes acerca da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e os fatores que dificultam sua implementação na graduação em medicina, com a finalidade de propor intervenções para criar o ambiente adequado e propício para práticas positivas de ABE na graduação em Medicina.

2. Metodologia

Tratou-se de um estudo de natureza quantitativa, transversal e descritivo por meio de questionário auto-aplicável, com vistas a avaliar o conhecimento prévio dos docentes acerca da metodologia da ABE. Para Pereira (2018) nos métodos quantitativos faz-se a coleta de dados numéricos por meio do uso de medições de grandezas e obtém-se por meio da metrologia, números com suas respectivas unidades. Estes métodos geram conjuntos ou massas de dados que podem ser analisados por meio de técnicas matemáticas.

O estudo foi realizado com docentes de medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada em Belém, Pará. A casuística foi determinada por livre demanda, tendo sido ofertadas 50 vagas para uma oficina sobre ABE dentro da semana de desenvolvimento docente da instituição, levando em consideração o espaço e recursos para sua realização, com 47 docentes inscritos e 32 presentes no dia da atividade. A convocação foi feita por endereço eletrônico com inscrições pelo *Google Forms*®.

No dia da oficina foi realizada a apresentação do trabalho aos docentes, entrega dos Termos de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e aplicação de um questionário com 13 perguntas fechadas sobre a estratégia de ABE e o perfil profissional (incluindo idade, sexo, titulação e anos de atuação na docência dos participantes pesquisados) objetivando avaliar o conhecimento e experiência prévios dos docentes. Estimou-se uma duração máxima de 15 minutos para explicação do

projeto e assinatura dos TCLE e mais 15 minutos para preenchimento do questionário. É importante destacar que os questionários não foram identificados com os nomes dos participantes a fim de não comprometer o sigilo das informações e nem possíveis conflitos de interesse por parte dos autores.

Ainda nesta oficina, após a resolução do questionário de avaliação do conhecimento prévio dos docentes, foi realizada uma breve explanação em PowerPoint® pelo autor acerca das etapas e propostas da aprendizagem baseada em equipes, com duração de aproximadamente 30 minutos. Após a apresentação, foi realizado uma roda de conversa almejando analisar as dificuldades encontradas, opiniões e sugestões dos professores para implementar atividades de ABE na graduação em medicina, com duração de 60 minutos, totalizando 2 horas para realização da Oficina.

Foram utilizados os softwares Microsoft Word Office 365® e Microsoft Excel Office 365®, para a elaboração e correção de texto, gráfico e tabelas. Foi utilizado o software Microsoft PowerPoint Office 365® para elaboração dos diapositivos da aula expositiva e das questões. Após a coleta de dados foi elaborado uma planilha eletrônica, para armazenamento dos dados, no software Microsoft Excel 365®. Para representação descritiva dos dados foram elaboradas tabelas, utilizando o Software Microsoft Word 365®. As frequências absolutas e relativas percentual foram descritas para as variáveis categóricas.

Por fim, foram associados os resultados obtidos no questionário com as sugestões baseadas nas vivências dos docentes e as informações pesquisadas na literatura, que serviram de base para elaboração de uma Nota Técnica contendo recomendações a serem implementadas pela IES nas suas atividades de ABE, a qual aborda seus preceitos teóricos, sequência de realização do método, experiências exitosas relatadas a nível mundial, para que possam servir de inspiração e que possam ser executadas em futuras experiências no curso de Medicina, dentre outros pontos relevantes.

A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), tendo sido aprovada conforme parecer de número 3.054.944. Os sujeitos selecionados tiveram suas identidades totalmente resguardadas, respeitando a resolução de N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), com princípios segundo os preceitos da Declaração de Helsinki e do Código de Nuremberg.

3. Resultados

Os resultados sobre o sexo e a faixa etária dos docentes participantes são apresentados na Tabela 1.

Tabela 1 - Distribuição dos participantes das oficinas em ABE segundo faixa etária e sexo.

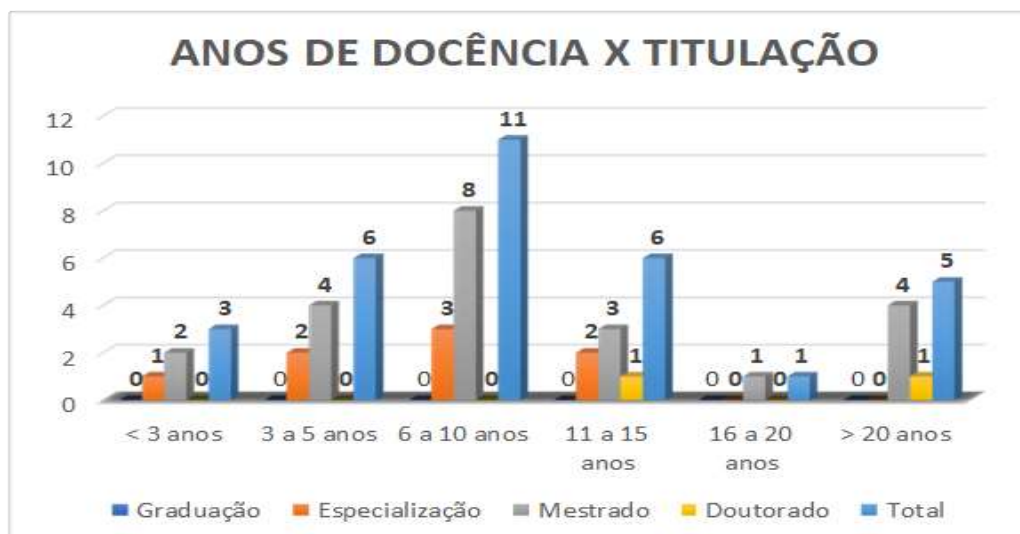
Faixa Etária	Masculino	Feminino	Total
20 a 25 anos	0	0	0
26 a 30 anos	0	1 (3,125%)	1 (3,125%)
31 a 35 anos	0	2 (6,25%)	2 (6,25%)
36 a 40 anos	1 (3,125%)	1 (3,125%)	2 (6,25%)
41 a 45 anos	3 (9,375%)	6 (18,75%)	9 (28,125%)
46 a 50 anos	0	6 (18,75%)	6 (18,75%)
51 a 55 anos	3 (9,375%)	3 (9,375%)	6 (18,75%)
56 a 60 anos	0	1 (3,125%)	1 (3,125%)
61 a 65 anos	0	3 (9,375%)	3 (9,375%)
66 a 70 anos	1 (3,125%)	0	1 (3,125%)
> 70 anos	1 (3,125%)	0	1 (3,125%)
Total	9 (28,125%)	23 (71,875%)	32 (100%)

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Ao analisar o sexo e a idade dos participantes observou-se que a maioria dos docentes eram do sexo feminino (71,87%). Com relação a idade, a maioria dos docentes tinha entre 41 e 55 anos de idade (65,62%).

Com relação ao tempo de atuação na docência e titulação, os resultados são apresentados no Gráfico 1:

Gráfico 1 - Distribuição dos participantes das oficinas em ABE segundo anos de atuação na docência e titulação.



Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Quanto a experiência docente percebeu-se que a maioria lecionava aulas há 6-15 anos (53,12%) e tinham qualificação até mestrado (68,75%). Neste ponto destaca-se que todos os docentes possuíam ao menos especialização e a presença de 9 docentes com menos de 5 anos de atuação e de outros 6 com mais de 15 anos de experiência.

No tocante à avaliação do conhecimento dos docentes acerca da metodologia da ABE, os dados são expressos na Tabela 2, a seguir:

Tabela 2 - Distribuição dos participantes das oficinas conforme avaliação do conhecimento acerca da metodologia da ABE.

Quesito Avaliado	Não Sabe	Correto	Parcialmente Correto	Incorreto	Total
Quantas Etapas	10 (31,25%)	5 (15,625%)	1 (3,125%)	16 (50%)	32
Quais Etapas	11 (34,375%)	1 (3,125%)	3 (9,375%)	17 (53,125%)	32
Tempo Por Etapa	22 (68,75%)	1 (3,125%)	1 (3,125%)	8 (25%)	32

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Os resultados obtidos demonstraram que 31,25% dos docentes referiram não saber quantas etapas eram preconizadas na ABE, e dentre os demais que responderam conhecer, 72,72% responderam de forma incorreta. Ao questionar sobre quais eram essas etapas, 34,37% dos docentes responderam desconhecer, ao passo que dentre os respondentes 80,95% estavam incorretos. Por fim, no que tange o tempo destinado a cada uma das etapas 68,75% não sabiam responder, e 80% dos que referiram conhecer estavam equivocados.

Já com relação à experiência em ABE. Observa-se os resultados na Tabela 3:

Tabela 3 - Distribuição dos participantes das oficinas conforme experiência em ABE.

Quesito Avaliado	Sim	Não	Total
Já participou de Atividade de ABE	16 (50%)	16 (50%)	32
Sente necessidade de qualificação no assunto	31 (96,875%)	1 (3,125%)	32
Já realizou qualificação prévia sobre ABE	8 (25%)	24 (75%)	32
Se sente capaz de conduzir uma atividade em ABE?	20 (62,5%)	12 (37,5%)	32
Acredita que a ABE traga benefícios ao ensino?	15 (46,875%)	17 (53,125%)	32

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Ao serem indagados sobre experiências prévias, 50% dos entrevistados relataram nunca terem sido participantes de atividades de ABE, 75% nunca realizaram qualificações prévias sobre a metodologia e 96,87% sentiam necessidade de capacitações sobre a metodologia. A maioria dos profissionais não se consideravam qualificados para conduzir atividades em ABE (62,5%) e nem reconheciam o benefício da mesma no processo de ensino-aprendizagem (53,1%).

Com relação aos fatores dificultadores para implementação da ABE na graduação em medicina, os dados são expressos na Tabela 4:

Tabela 4 - Fatores dificultadores para implementação da ABE na graduação em medicina.

Quesito Avaliado	Sim	Não	Total
Falta de Qualificação Profissional	31 (96,875%)	1 (3,125%)	32
Insegurança Para Aplicação	20 (62,5%)	12 (37,5%)	32
Escassez de Trabalhos Sobre o Assunto	26 (81,25%)	6 (18,75%)	32
Outro. Qual?	0	32 (100%)	32

Fonte: Dados da pesquisa (2020).

Dentre os fatores dificultadores para implementar atividades de ABE na prática docente se destacou a falta de qualificação profissional (96,875%), acrescido da escassez de trabalhos sobre o assunto (81,25%), tendo sido apontado ainda pelos docentes que a grande maioria dos livros e artigos sobre a estratégia encontram-se em línguas estrangeiras.

4. Discussão

Gullo, Ha e Cook (2015) expõem que os professores/instrutores desempenham um papel fundamental na ABE e eles precisam ser especificamente treinados sobre essa estratégia educacional antes de aplicá-la. Para Yang et al. (2014), esse treinamento deve ter três objetivos: (1) ensinar a desenvolver questões apropriadas que se aproximem da prática clínica com dificuldade adequada; (2) facilitar a aprendizagem dos alunos, encorajando-os e ofertando amplas opções de práticas para desenvolvimento de suas habilidades profissionais; e (3) dar treinamento sobre o feedback imediato e oportuno com técnicas corretas.

Por sua vez, Simonson (2014) destaca que a ABE requer mudanças de paradigmas historicamente impostos pela educação tradicional, reforçando quatro aspectos: (1) o objetivo do curso deixa de ser apenas a retenção de conteúdo e se torna a aplicação prática destes; (2) os professores mudam do papel de transmissores de informação para criadores de oportunidades

que possam engajar o estudante no aprendizado; (3) estudantes trocam da posição de sujeitos passivos do processo para uma aprendizagem ativa; e (4) a responsabilidade pela aprendizagem desloca das mãos do docente para a do aluno.

Contudo, não foi encontrado na literatura nenhum estudo que abordasse a qualificação de docentes de Medicina em atividades de ABE. Este foi o principal fator que motivou a realização do presente estudo. Espera-se com isso contribuir no desenvolvimento docente dos professores das mais diversas instituições de ensino. Kibble et al. (2016) destacam ainda que a capacitação docente deve prepará-los para atuar em um ambiente mais barulhento, dinâmico e menos previsível, além de desencorajar posturas autoritárias e que não abrem espaço para um diálogo e construção coletiva do conhecimento.

Ao analisar o sexo e a idade dos participantes observou-se que a maioria dos docentes eram do sexo feminino (71,87%). Essas informações concordam com o único trabalho encontrado até a presente data que avaliou perfil de docentes em atividades de ABE (Allen et al., 2013), que percebeu prevalência de 60% de professoras em seu perfil de estudo. Porém é válido ressaltar que essa pesquisa foi feita com professores do curso de Farmácia nos Estados Unidos.

Com relação a idade, a maioria dos docentes tinha entre 41 e 55 anos de idade (65,62%). Observa-se que a maior parte é composta por adultos entre a quarta e sexta década de vida, comportamento esperado visto que para a docência no nível superior é exigido qualificação profissional com especialização, mestrado e até mesmo doutorado. Além do período já dedicado para a graduação em curso superior, o que pode refletir neste perfil de docentes.

Contudo, é válido ressaltar a presença de três docentes com menos de 35 anos de idade, e de outros quatro docentes com mais de 60 anos. Contrariando a perspectiva de que profissionais mais novos ou mais idosos não tenham interesse por qualificação profissional, seja por julgarem desnecessárias para a prática diária ou por já se considerarem experientes o suficiente em determinado ponto da trajetória acadêmica.

Nesse contexto deve-se estimular cada vez mais a qualificação profissional dos iniciantes na vida docente para que desde o começo possam aplicar um grande leque de ferramentas pedagógicas e assim potencializar a aprendizagem dos alunos, assim como investir na reciclagem e atualização profissional dos docentes com mais anos de experiência, aproveitando ao máximo a expertise desses profissionais somado a estratégias inovadoras de ensino.

Quanto à experiência docente percebeu-se que a maioria lecionava aulas há 6-15 anos (53,12%) e tinham qualificação até mestrado (68,75%). Neste ponto destaca-se que todos os docentes possuíam ao menos especialização, e a presença de nove docentes com menos de cinco anos de atuação e de outros seis docentes com mais de 15 anos de experiência. Essas informações concordam com Allen et al. (2013), que em estudo com 69 docentes que tinham experiências prévias com ABE, identificou que 50% possuíam mais de 10 anos de experiência na docência.

No que diz respeito a experiência prévia com atividades que envolviam ABE, observou-se que 50% dos docentes referiram já ter tido contato com a metodologia em algum momento. Essa realidade discorda de outro estudo (Allen et al., 2013) cujos resultados demonstram que mais de 90% dos professores tinham experiências prévias em ABE nos Estados Unidos. Essa divergência corrobora a observação de que a ABE ainda é pouco difundida no Brasil ao passo que tem se expandido sobretudo em países desenvolvidos. Pontua-se ainda que no estudo americano 60% dos respondentes praticavam ABE há menos de dois anos e lecionavam para turmas com menos de cem alunos.

Esse dado é preocupante na medida em que os estudos apontam que a falta de experiência docente em ABE pode inclusive prejudicar o bom desempenho das atividades (Bleske et al., 2014; Johnson et al., 2014), como apontado por Bleske et al. (2014), que ao perceberem desempenho superior dos alunos que tinham aulas tradicionais comparado ao daqueles que realizaram ABE, destacaram que o corpo docente tinha 17 anos de experiência com o primeiro método, enquanto somente alguns tinham experiência com ABE, e mesmo estes, com apenas dois anos no máximo de emprego dessa estratégia educacional. Tais informações confirmam a hipótese de que a ABE ainda é subutilizada dentre as diversas ferramentas pedagógicas em metodologias ativas de ensino. E, sem a qualificação dos profissionais, torna-se mais improvável a sua

implementação, bem como o sucesso das experiências realizadas (Johnson et al., 2014).

Ponto de destaque neste estudo foi a avaliação do conhecimento prévio dos docentes acerca da metodologia da ABE. Os docentes foram questionados quanto ao conhecimento do número de etapas, quais etapas e o tempo destinado a cada uma delas, tendo sido consideradas corretas as respostas que seguiram o preconizado por Michaelsen (2002).

Dessa forma, considerou-se correto o docente que respondeu que a ABE deveria ser realizada em três etapas, sendo estas: preparo prévio, garantia do preparo e aplicação dos conceitos na realidade. Com tempo variável destinado a primeira etapa, dependendo dos objetivos e textos propostos; 45 a 75 minutos para aplicação dos testes de garantia do preparo; e 90 a 120 minutos no total ou 30 minutos por problema proposto na etapa de aplicação dos conceitos.

Os resultados obtidos demonstraram que, previamente às oficinas, 31,25% dos docentes referiram não saber quantas etapas eram preconizadas na ABE, e dentre os demais que responderam conhecer, 72,72% responderam de forma incorreta. Ao questionar sobre quais eram essas etapas, 34,37% dos docentes responderam desconhecer, ao passo que dentre os respondentes 80,95% estavam incorretos. Por fim, no que tange o tempo destinado a cada uma das etapas 68,75% não sabiam responder, e 80% dos que referiram conhecer estavam equivocados.

Os dados levantados nesta etapa do questionário validam a necessidade de qualificação profissional em ABE, pois muitos docentes ainda a desconhecem, ao passo que outros precisam atualizar e/ou revisar conceitos prévios sobre a metodologia. Ao mesmo tempo que chama atenção saber que muitos já aplicam a metodologia em sua prática diária sem conhecer a fundo os preceitos teóricos, o que fatalmente pode comprometer o êxito e aceitação da ABE por docentes e discentes.

Ao serem indagados sobre experiências prévias, 50% dos entrevistados relataram nunca terem sido participantes de atividades de ABE, 75% nunca realizaram qualificações prévias sobre a metodologia e 96,87% sentiam necessidade de capacitações sobre a metodologia. Esses resultados mostram-se relevantes sobretudo para as comissões de desenvolvimento docente da IES sede da pesquisa e das demais, visto que muitas das vezes alguns temas se repetem ou são desinteressantes para o público-alvo, ao passo que a ABE poderia ser incluída com grande aceitação e motivação dos profissionais.

Jost et al. (2017) pontuam que atividades de ABE funcionam mais efetivamente quando conduzidas por profissionais com ampla experiência clínica no assunto a ser trabalhado e capacitados na estratégia educacional. Assim, estes professores conseguem conduzir até 200 alunos sem prejuízos ao processo de ensino-aprendizagem.

A maioria dos profissionais não se consideravam qualificados para conduzir atividades em ABE (62,5%) e nem reconheciam o benefício da mesma no processo de ensino-aprendizagem (53,1%), o que pode ser justificado pelos fatores dificultadores encontrados, em que se sobressaiu a falta de qualificação profissional sobre essa estratégia educacional. Problemas encontrados com a implementação da ABE incluem a falta de adesão do corpo docente ou atitude dos mesmos em relação ao método (Thompson et al., 2007a). Os membros do corpo docente precisam aceitar o risco de implementar algo novo e potencialmente desafiador. Um treinamento substancial do corpo docente na pedagogia da ABE é essencial para qualquer programa (Thompson et al., 2007b).

Ao comparar resultados de atividades de ABE entre duas instituições diferentes, Frame et al. (2015) perceberam que os membros do corpo docente da *Cedarville University School of Pharmacy* (que teve a oportunidade de observar a ABE em ação previamente em outra escola e participar de vários seminários sobre ABE) conseguiram resultados melhores em termos de aprendizagem e satisfação dos alunos, comparado aos docentes da *Manchester University College of Pharmacy*, que não tiveram treinamento formal prévio.

Dessa forma, percebe-se que os dados levantados pela presente pesquisa apontam a necessidade de disseminar a ABE na graduação em Medicina das IES brasileiras e, para isso, esforço e investimento devem ser feitos pelos gestores para qualificar os docentes e assim proporcionar maior segurança e credibilidade sobre essa estratégia educacional, para que os seus

objetivos sejam atingidos com maior efetividade.

5. Considerações Finais

Conclui-se que ao avaliar o conhecimento prévio de docentes acerca da metodologia empregada na ABE, praticamente todos os participantes não a conhecia ou tinham noções equivocadas sobre o emprego dessa estratégia educacional. A maioria dos profissionais não se considerava qualificada para conduzir atividades em ABE, não tinham experiências prévias com a metodologia e nem acreditavam nos benefícios que ela poderia trazer ao processo de ensino-aprendizagem.

Os principais fatores dificultadores identificados em docentes para aplicação da ABE em seus locais de trabalho foram a falta de qualificações sobre essa metodologia e a escassez de estudos acerca dessa metodologia, sobretudo em língua portuguesa. Espera-se que esse trabalho possa contribuir para a melhorias na utilização de estratégia educacional inovadora e que possa estimular docentes e instituições não familiarizados com a ABE a introduzirem essa valiosa ferramenta em suas realidades. A limitação deste estudo consiste em ter sido realizado em apenas uma IES privada. Outrossim, estudos futuros podem ser realizados para se conhecer como ocorre a aplicação da ABE nos mais diversos contextos, como em outros cursos de graduação da saúde e instituições de ensino público.

Referências

- Allen, R. E. et al. (2013). Team-Based Learning in US Colleges and Schools of Pharmacy. *Am J Pharm Educ*, 77(6), 115.
- Bleske, B. E. et al. (2014). Team-based learning to improve learning outcomes in a therapeutics course sequence. *Am J Pharm Educ*, 78(1), 13.
- Bollela, V. R. et al. (2014). Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 47(3), 293-300.
- Brasil. (2014). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº. 3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 23 jun.; Seção 1, p. 8-11.
- Farias, P. A. M. et al. (2015). Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Rev. bras. educ. med*, 39(1), 143-150.
- Frame, T. R. et al. (2015). Student Perceptions of Team-based Learning vs Traditional Lecture-based Learning. *Am J Pharm Educ*, 79(4), 51.
- Gullo, C. et al. (2015). Twelve tips for facilitating team-based learning. *Med Teach*, 37(9), 819-824.
- Johnson, J. F. et al. (2014). A multiyear analysis of team-based learning in a pharmacotherapeutics course. *Am J Pharm Educ*, 78(7), 142.
- Jost, M. et al. (2017). Effects of additional team-based learning on students' clinical reasoning skills: a pilot study. *BMC Res Notes*. 10(282).
- Kibble, J. D. et al. (2016). Team-based learning in large enrollment classes. *Adv Physiol Educ*, 40(4), 435-442.
- Krug, R. R. et al. (2016). O "Bê-Á-Bá" da Aprendizagem Baseada em Equipe. *Rev. bras. educ. med*, 40(4), 602-610.
- Michaelsen, L. K. (2002). Getting Started with Team-Based Learning. *Westport: Praeger Publishers*.
- Michaelsen, L. K. et al. (2008). Fundamental principles and practices of Team-Based Learning. In: Michaelsen, Larry K. et al. *Team-Based Learning for health professions education: a guide to using small groups for improving learning*. Sterling VA: Stylus Publishing. p. 9-34.
- Negro-Dellacqua, M. et al. (2019). Potencialidades e desafios na aplicação de metodologias ativas no ensino de Fisioterapia: visão discente. *Research, Society and Development*, 8(5), e32851022-e32851022.
- Pereira A. S. et al. (2018). Metodologia da pesquisa científica. *UFMS*.
- Sakai, M. H. et al. (1996). PBL: uma visão geral do método. *Olho Mágico*, 2(5), 1-4.
- Silva Junior, G. B. et al. (2017). Team-Based Learning: Successful Experience in a Public Health Graduate Program. *Rev. bras. educ. med*, 41(3), 397-401.
- Simonson, S. R. (2014). Making students do the thinking: team-based learning in a laboratory course. *Adv Physiol Educ*, 38(1), 49-55.
- Stroher, J. N., Henckes, S. B. R., Gewehr, D., & Strohschoen, A. A. G. (2018). Estratégias pedagógicas inovadoras compreendidas como metodologias ativas. *Revista Thema*, 15(2), 734-747.
- Thompson, B.M. et al. (2007a). Factors influencing implementation of team-based learning in health sciences education. *Acad Med*. 82(10), S53-S56.

Thompson, B. M., et al. (2007b). Team-based learning at ten medical schools: two years later. *Med Educ*, 41(3), 250-257.

Whitley, H. P., et al. (2015). Practical Team-Based Learning from Planning to Implementation. *Am J Pharm Educ*, 79(10), 149.

Yang, L. H., et al. (2014). Evaluating team-based, lecture-based, and hybrid learning methods for neurology clerkship in China: a method-comparison study. *BMC Med Educ*, 14(98).