

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SÃO CARLOS
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

**A ESPIRAL CONSTRUTIVISTA: NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA
A RESPEITO DA TRAJETÓRIA DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

Jaqueline Antonia Xavier Gomes

SÃO CARLOS

2023

Jaqueline Antonia Xavier Gomes

**A ESPIRAL CONSTRUTIVISTA: NARRATIVA CRÍTICO-REFLEXIVA
A RESPEITO DA TRAJETÓRIA DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA**

Trabalho de conclusão do curso apresentado à Coordenação do Curso de Medicina da Universidade Federal de São Carlos como parte das exigências para obtenção do título de Médico (Lei 1.3270/16).

Orientadora: Prof. Dra. Isabeth da Fonseca Estevão

SÃO CARLOS

2023

[Gomes, Jaqueline Antonia Xavier].

[A Espiral Construtivista: Narrativa Crítico-reflexiva a Respeito da Trajetória de Graduação em Medicina] / Jaqueline Antonia Xavier Gomes. — 2023.

21 p.

Trabalho de Conclusão de Curso (Medicina) –
Universidade Federal de São Carlos, São Carlos, 2023.

1. Aprendizagem Baseada em Problemas.
2. Educação Médica. I. A Espiral Construtivista:
Narrativa Crítico-reflexiva a Respeito da
Trajetória de Graduação em Medicina.

A Espiral Construtivista: Narrativa Crítico-reflexiva a Respeito da Trejetória de Graduação em Medicina.

Jaqueline Antonia Xavier Gomes

Trabalho de conclusão de curso apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Medicina pela Universidade Federal de São Carlos.

Aprovado em: ____/____/____.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora

Prof. Dra. Isabeth da Fonseca Estevão
Universidade Federal de São Carlos

Prof. Dra. Isabeth da Fonseca Estevão
Universidade Federal de São Carlos

AGRADECIMENTOS

Primeiramente, agradeço a Deus que me concedeu o fôlego de vida necessário para qualquer realização. Sem Ele, nada posso fazer. Agradeço à minha mãe, Marli, por ter regado em mim, desde o ventre, a essência de tudo o que é bom; por ter sido o meu exemplo, a minha inspiração, o meu colo. Agradeço a meu pai, André, por ter sido a sustentação e fortaleza da minha vida ao longo de todos esses anos. Agradeço a meu amado marido, Lucas, por caminhar ao meu lado e tornar todos os meus dias mais aconchegantes. Agradeço a todos os professores e professoras que estiveram ao meu lado durante a graduação, pois foram exemplo, inspiração e incentivo para que eu pudesse superar minhas falhas. Agradeço aos meus queridos colegas de grupo que me acompanharam durante o internato e tornaram a caminhada mais leve. Dedico esse trabalho de conclusão de curso à minha irmã Caroline, porque nos inspiramos mutuamente a superar as dificuldades a cada dia.

RESUMO

O curso de medicina na Universidade Federal de São Carlos é constituído com base em metodologias ativas de aprendizagem, em especial a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), representada pela Espiral Construtivista (EC).⁴ Essa metodologia permite que o estudante seja o protagonista de seu aprendizado e participe ativamente da construção de conhecimento em grupo. A EC é composta por fases: identificando o problema, formulando explicações, elaborando questões, buscando novas informações, construindo novos significados, avaliando o processo.¹ O movimento em espiral representa não apenas a ciclicidade do conhecimento, mas também a capacidade de enfrentar dificuldades cada vez mais complexas. O propósito desse trabalho é realizar uma narrativa crítico-reflexiva demonstrando a aplicação da espiral construtivista na trajetória da graduação em medicina, por meio de relato de experiências durante o curso, visando demonstrar a riqueza desse processo de ensino-aprendizagem, não apenas em competências técnicas, mas principalmente em aspectos comportamentais e atitudinais.

Palavras-chave: espiral construtivista; aprendizagem baseada em problemas; relato de experiência

ABSTRACT

The medical graduation at the Federal University of São Carlos is based on active learning methodologies, especially Problem-Based Learning (PBL), represented by the Constructivist Spiral. This methodology allows the student to be the protagonist of the learning process and to be active in the process of knowledge building in a group. The constructivist spiral is made up of phases: identifying the problem, formulating hypothesis, elaborating questions, seeking new information, building new meanings, evaluating the process.¹ The spiral movement represents not only the cyclicity of knowledge, but also the ability to face increasingly complex difficulties. The purpose of this thesis is to build a critical-reflective narrative demonstrating the application of the constructivist spiral in the trajectory of the medical graduation, through reports of experiences during the graduation, seeking to demonstrate the richness of this teaching-learning process, not only in techniques, but mainly in behavioral and attitudinal aspects.

Keywords: constructivist spiral; problem-based learning; report of experiences

LISTA DE SIGLAS

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas

EC – Espiral Construtivista

UFSCar – Universidade Federal de São Carlos

RI – Relações Internacionais

USP – Universidade de São Paulo

SP – Situação Problema

ES – Estação de Simulação

PP – Prática Profissional

USF – Unidade de Saúde da Família

LUTCU – Liga de Urgências Traumáticas e Clínicas da Universidade Federal de São Carlos

EPI – Equipamento de Proteção Individual

SMU - Serviço Médico de Urgência

HU - Hospital Universitário

USE – Unidade Saúde Escola

FMJ – Faculdade de Medicina de Jundiaí

FMUSP – Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo

UTI – Unidade de Terapia Intensiva

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	10
1.1 A ESPIRAL CONSTRUTIVISTA	10
2. RELATO DE EXPERIÊNCIA	12
2.1. O INÍCIO DO SONHO.....	12
2.2. O PRIMEIRO CICLO.....	13
2.3. O SEGUNDO CICLO	15
2.4. O TERCEIRO CICLO.....	18
2.5. ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES.....	20
3. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	21
4. REFERÊNCIAS.....	22

1. INTRODUÇÃO

1.1 A ESPIRAL CONSTRUTIVISTA

De acordo com a teoria pedagógica sociointeracionista, o aprendizado depende da interação entre fatores como o sujeito, o objeto a ser aprendido, a mediação entre os dois, além do contexto em que estão inseridos.¹ Essa ideia se traduz na pedagogia construtivista, que enfatiza a importância do papel ativo do estudante no seu próprio processo de aprendizagem. Nesse âmbito, surge o Aprendizado Baseado em Problemas (ABP), uma metodologia de ensino introduzida na área da saúde da McMaster University no ano de 1969.² O ABP considera que a capacidade de aprender é algo nato do ser humano e se dá com base em suas interações com o ambiente e na formulação de soluções para problemas encontrados no cotidiano.¹ Dessa forma, o foco do ABP é a participação ativa do próprio estudante no processo de aprendizagem, promovendo a construção de conhecimentos sólidos, relacionados à realidade vivida pelo estudante e desenvolvendo a capacidade de aprender a aprender, de forma contínua e permanente.²

Uma das formas de representação da metodologia ativa de aprendizagem baseada em problemas é a Espiral Construtivista (EC). De acordo com essa abordagem, o primeiro passo é a identificação do problema. Depois, os estudantes são incentivados a formular explicações com base em seus conhecimentos prévios, o que os leva a identificar suas fronteiras de conhecimento e lacunas de aprendizagem. O passo seguinte é a elaboração de questões, seguido da busca de novas informações e construção conjunta de novos significados. Por fim, o estudante e todos os participantes são convidados a avaliar o processo, visando seu aprimoramento.¹ Fica claro, portanto, que na metodologia ativa, não importa apenas “o que” se aprende, mas “como” se aprende. Esse processo ocorre repetidas vezes ao longo da graduação, de forma que os estudantes passam a ser dotados de cada vez mais conhecimentos prévios, o que os prepara para enfrentar problemas mais complexos a cada dia. A espiral, portanto, também representa que o aprendizado é um processo cíclico, porém cada vez mais profundo, com desafios cada vez mais

complexos. Revisões bibliográficas demonstram a superioridade das metodologias ativas em relação ao ensino tradicional no que diz respeito ao desempenho dos alunos de medicina tanto em conhecimento, quanto em competências atitudinais.³

A espiral construtivista é o símbolo do curso de medicina da UFSCar. Isso porque nosso curso é baseado em metodologias ativas de aprendizagem, em que o saber é construído em conjunto, com base em situações problema.⁴ Utilizando conhecimentos prévios, formulamos hipóteses e depois as confrontamos com o estudo individual e coletivo. A cada passo do aprendizado, podemos compreender mais profundamente alguma questão, adquirindo cada vez mais conhecimentos prévios e nos tornando mais capacitados para enfrentar os problemas futuros de forma mais aprofundada. Essa espiral, entretanto, simboliza muito mais que uma metodologia de educação médica. Simboliza a trajetória a que somos expostos, como seres humanos, quando nos propomos a tarefa de nos tornarmos médicos. A graduação na medicina UFSCar não apenas nos desafia com problemas acadêmicos cada vez mais complexos, mas também faz com que nos deparemos com desafios pessoais e humanos. Dessa forma, cria em nós competências pessoais que desconhecíamos. Meu objetivo nessa narrativa crítico-reflexiva é relatar algumas das experiências que me transformaram profundamente ao longo da graduação médica.

2. RELATO DE EXPERIÊNCIA

2.1. O INÍCIO DO SONHO

Pouco mais de um ano antes de iniciar a graduação em Medicina na Universidade Federal de São Carlos (UFSCar) eu me encontrava cursando o segundo ano de Relações Internacionais (RI) na Universidade de São Paulo (USP). Comecei a procurar oportunidades de estágio na área e, lendo a descrição dos cargos disponíveis, me dei conta de que não estava no caminho certo. Me percebi incomodada com a dificuldade de aplicar o conhecimento que estava adquirindo na área das Relações Internacionais. Eu ansiava por adquirir conhecimentos que pudesse aplicar claramente na prática do meu dia-a-dia. Por isso, com o apoio de minha família, em especial de minha mãe, optei por trancar o curso de RI. A opção pela medicina veio depois de muita reflexão e desconstrução. Precisei entender que a medicina não é uma profissão apenas para super-humanos, mas que pessoas comuns, como eu, também poderiam exercê-la. Dessa forma, pude me matricular em um cursinho e estudar arduamente para conseguir a tão desejada vaga de medicina em uma universidade pública. Me vi, então, no primeiro ano do curso de medicina da UFSCar. Me coloquei no início dessa jornada em espiral e me dispus a percorrê-la.

2.2. O PRIMEIRO CICLO

O primeiro ciclo do curso tem duração de dois anos e é composto, basicamente, por três unidades de aprendizado: Situação Problema (SP), Estação de Simulação (ES) e Prática Profissional (PP). Os desafios surgem em cada área do curso.

As situações problema trouxeram desafios com casos clínicos e situações descritas em papel, que geraram hipóteses diagnósticas e questões a serem respondidas. Trouxeram também desafios concretos, da vida real, como a adaptação a uma metodologia de ensino totalmente diferente da qual eu já estava adaptada. Não haviam mais aulas expositivas, anotações e revisões da aula, como no cursinho. Me vi cercada de páginas e páginas de anatomia, fisiologia, embriologia, histologia, e não sabia nem por onde começar. Essa adaptação a uma nova maneira de estudar durou não apenas todo o primeiro ciclo, mas me arrisco a dizer que toda a graduação. Além disso, havia o desafio de funcionar em um pequeno grupo, falar em público e ser avaliada pelo facilitador a cada dia. Descobri, então, que a comparação diária com o próximo pode ser uma avaliação mais afiada do que uma prova escrita a cada semana. Descobri também que não tem problema não saber tudo e que é libertador expor minhas falhas e dificuldades perante o grupo do qual faço parte.

Nas estações de simulação do primeiro ano tivemos a oportunidade de desenvolver habilidades de comunicação, treinar entrevista médica e simular visitas domiciliares. Aprendi que o médico deve ser curioso, deve captar os gatilhos fornecidos pelos pacientes para poder se aprofundar em suas histórias. Aprendi que ser médica tem muito a ver com saber conversar. O segundo ano da ES elevou o desafio às habilidades de exame físico e coleta de histórias clínicas completas.

Com certeza, o maior desafio do primeiro ciclo foi a prática profissional. Tive a oportunidade de realizar essa atividade na Unidade de Saúde da Família (USF) Aracy Equipe II, em um bairro periférico de São Carlos. Cada aluno era responsável por fazer visitas domiciliares para alguns pacientes ao longo do ciclo, visando coletar sua história de vida, história clínica e estudar os diversos ciclos de vida. Foi intensamente desafiador me colocar como estudante de medicina na casa de pessoas que não conhecia; e aplicar, na vida real, habilidades desenvolvidas ao

longo das simulações. Mais do que aplicar competências médicas, aprendi a ser respeitosa diante de realidades muito diferentes da minha. Aprendi a ser humilde diante de histórias de vida riquíssimas. Os pacientes que acompanhei me ensinaram muito sobre superação de dificuldades, sobre fé, sobre a importância de se ter amigos, sobre dignidade e integridade.

Ao longo desse ciclo também tive a oportunidade de participar, como direção, da Liga de Urgências Traumáticas e Clínicas da UFSCar (LUTCU). Escolhi fazer parte desta liga para ter mais contato com a área de urgências. Desde o início da graduação me atraí pela ideia de estar ao lado de uma pessoa em momentos críticos, como nas urgências. Ser o ponto de apoio dos pacientes em situações difíceis. Acredito que esse interesse esteja relacionado com a minha necessidade de me sentir útil às pessoas, o que me levou à escolha da medicina em primeiro lugar.

Ao final do primeiro ciclo, foram muitos os aprendizados teóricos e práticos na área médica, mas a transformação que ocorria em mim, como pessoa, só estava começando.

2.3. O SEGUNDO CICLO

O segundo ciclo é composto pelo terceiro e quarto anos da graduação. Neste ciclo as disciplinas das quais participamos são as mesmas: SP, PP e ES. Entretanto, há uma mudança qualitativa muito significativa em cada uma delas.

Na situação problema nos defrontamos com questões clínicas mais complexas. Além das matérias básicas, começamos a nos aventurar pelas patologias que nos são apresentadas, o estudo se torna mais aprofundado em fisiopatologia, quadro clínico e diagnóstico. Começamos a ter também um contato superficial com tratamento das patologias, mas ainda sem grandes aprofundamentos.

A estação de simulação também se volta para situações clínicas com patologias, para além de aprender as competências relacionadas a anamnese e exame físico, podemos aplicar esses conhecimentos a patologias específicas.

A maior transformação, entretanto, ocorre na área da prática profissional. É nesse momento do curso que podemos, oficialmente, começar a atender pessoas reais nas áreas de saúde do adulto e idoso, saúde da criança e saúde da mulher. O contato com cada pessoa em um cenário de atendimento foi transformador para mim, porque me obrigou a ampliar meu olhar acerca da medicina. Não se trata apenas de fazer uma boa anamnese e um exame físico adequado, como aprendemos nas estações de simulação. Não se trata apenas de ter um conhecimento razoável sobre os sintomas e a possível patologia que acomete aquela pessoa. Se trata de se colocar diante de um ser humano com a proposta de ajudá-lo. Se trata de ouvir sua história e compreender o real motivo que o levou àquela consulta. Se trata de cativar pessoas e levá-las a confiar minimamente em mim para que compartilhem suas histórias, seus medos, seus anseios.

Muitos grandes desafios se levantaram diante de mim durante a prática profissional do terceiro ano. Um deles, com certeza, foi a complexidade de realizar um atendimento médico, sumarizar as informações e passá-las à docente responsável de forma clara e concisa. Ao mesmo tempo registrando tudo no prontuário e precisando atender com certa agilidade. Médicos formados há tempo podem considerar tudo isso muito fácil e automático, entretanto, para mim como estudante do terceiro ano foi intensamente desafiador. São muitos conhecimentos e habilidades que devem ser recrutados ao mesmo tempo.

Paralelamente a esse desafio cognitivo do atendimento fui encarando o desafio da relação humana no encontro médico-paciente. E, principalmente, o desafio de estar diante de alguém que demanda ajuda e respostas sendo ainda totalmente inexperiente. Graças a Deus pude contar com docentes e preceptores pacientes e compreensivos, além do auxílio de colegas de grupo durante os atendimentos.

As descobertas e novidades foram ainda mais encantadoras nos atendimentos de saúde da criança e saúde da mulher. As especificidades de cada fase de vida e do exame físico dessas áreas são muito desafiadoras para quem tem contato pela primeira vez. Meu primeiro atendimento de pediatria foi a um recém-nascido de 10 dias. Nessa ocasião, me deparei com a minha inabilidade e total inexperiência quando percebi que não sabia nem segurar a criança adequadamente. Novamente, o apoio do docente e de meus colegas de grupo foram essenciais. O exame físico ginecológico também traz muitos desafios, principalmente por que é relativamente invasivo e necessita que a mulher deposite muita confiança em quem o está realizando. Nesse aspecto, pude desenvolver a postura de empatia, respeito e ética necessária para esse tipo de atendimento.

Iniciamos o quarto ano em 2020, imaginando que aprofundaríamos e ganharíamos mais prática em tudo o que foi aprendido ao longo do terceiro. Ninguém imaginava o que esse ano nos traria. Desde o início ouvia rumores a respeito de um novo vírus que estava circulando na China. Minha primeira reação foi pensar que isso jamais chegaria até nós. Recebi então, por e-mail, um comunicado oficial da UFSCar dizendo que teríamos nossas aulas suspensas por duas semanas. Lembro de ter pensado “ótimo, vou poder colocar meus estudos em dia nessas duas semanas para voltar mais organizada”. Fui muito ingênua e novamente, inexperiente e despreparada. A diferença foi que, dessa vez, eu não era a única inexperiente e despreparada diante da situação. A humanidade como um todo o era. Estávamos diante a pandemia de COVID-19, um desafio para o qual ninguém poderia dizer que estava preparado. Não é possível descrever em palavras tudo o que essa pandemia significou e trouxe. O medo se apoderou das pessoas em geral e dos profissionais da saúde em especial. Fomos bombardeados com noticiários sobre o número de mortes, sobre o despreparo e muitas vezes descaso do governo ao lidar com a situação, sobre a falta de equipamentos de proteção individual (EPIs) para os profissionais de saúde, reportagens sobre profissionais que passavam o dia todo

paramentados sem se alimentar, sem usar o banheiro. Profissionais adoecidos física e mentalmente. Pessoas perdendo seus familiares sem poder se despedir.

Diante de tudo isso, as aulas continuaram suspensas por tempo indeterminado. Comecei a ouvir sobre diversas faculdades de medicina que continuaram suas atividades, outras que mudaram rapidamente para a modalidade on-line. A angústia de ter o curso congelado se somou às diversas outras.

Após meses sem nenhuma atividade de graduação, iniciamos as atividades on-line do quarto ano. Algumas poucas práticas puderam ser realizadas presencialmente. Dessa vez com muita paramentação: avental, máscara N-95, inicialmente face-shield. Poucos pacientes, poucos alunos de cada vez. Nada era como antes. O medo ainda pairava sobre todo estabelecimento de saúde.

Foi dessa forma que finalizamos o segundo ciclo. O próximo desafio seria o maior de todos, o internato estava adiante. Atrás, meses de curso congelado, algumas aulas on-line e quase nenhuma prática ao longo do quarto ano. A sensação de despreparo se impunha.

2.4. O TERCEIRO CICLO

O terceiro ciclo corresponde ao internato. É um momento de muito contato com a prática e com o dia-a-dia da profissão médica. Tudo o que estudamos e fizemos antes, se torna mais palpável e concreto neste momento do curso. Pude realizar meu anseio de aplicar, na prática, meus conhecimentos e vê-los ser úteis na vida das pessoas.

Iniciei o quinto ano no estágio de cirurgia. Tive maior contato com urgências médicas durante os plantões no Serviço Médico de Urgências (SMU) da Santa Casa de São Carlos. Participei de cirurgias, realizei atendimentos em ambulatórios e tive aulas e simulações sobre os diversos temas. Foi marcante o aprendizado sobre o atendimento ao trauma neste estágio. Comecei a me sentir mais confortável no ambiente hospitalar.

Passei ao estágio de clínica médica, o mais desafiador de todo o internato. Nesse estágio são exigidas competências de anamnese, exame físico, conhecimento sobre diversas patologias, diagnóstico e tratamento. Entretanto, o grande desafio ocorreu no meu interior, na parte atitudinal e comportamental. Desenvolvi habilidades como comprometimento com o paciente, autonomia, proatividade, liderança, trabalho em equipe.

O estágio subsequente foi na pediatria. Marcado pelo encanto dos recém-nascidos na maternidade e pela experiência desafiadora na enfermaria do Hospital Universitário (HU). Foi nítida a diferença de habilidade entre o meu primeiro contato com a pediatria no segundo ciclo e este segundo momento. Muito de mim se desenvolveu aqui. Foi necessário aprimorar habilidades de comunicação com pais e mães preocupados e aprender a lidar de forma respeitosa e empática com as crianças.

Segui ao estágio de ambulatórios, que mostrou o desafio das consultas de especialidades e abriu meus olhos para o mundo de conhecimento que existe em cada especialidade, me tornando cada vez mais humilde diante da imensidão do conhecimento médico.

O último estágio do quinto ano foi na área de ginecologia e obstetrícia. Tive o privilégio de participar de muitos trabalhos de parto e aprendi sobre a importância de estar ao lado das mulheres de forma acolhedora.

O sexto ano foi marcado pelos estágios de saúde da família, clínica médica, cirurgia, ginecologia e obstetrícia e pediatria. A grande novidade deste ano foi o estágio em saúde da família. Já havia participado da rotina de Unidades de Saúde da Família (USF) antes, mas nunca com a autonomia proporcionada por esse estágio. Estive na USF Água Vermelha, no bairro rural de mesmo nome na cidade de São Carlos. Esse estágio me ensinou muito sobre a amplitude da medicina ao atender crianças, idosos, mulheres, homens, no mesmo dia. A relação do médico de família com a comunidade é de intensa confiança, como se o próprio médico fizesse também parte dessas famílias. Essa percepção tornou a experiência muito enriquecedora.

Nos outros estágios pude aprimorar habilidades desenvolvidas no quinto ano, com um pouco mais de prática e um pouco mais de confiança. Passei por diversas situações desafiadoras no internato e todas elas reforçaram em mim a paixão pela medicina e a certeza de que estou no caminho certo.

2.5. ATIVIDADES CURRICULARES COMPLEMENTARES

A primeira atividade curricular complementar que eu realizei ao longo do curso foi longitudinal, às quartas-feiras, ao longo de todo o meu segundo ano, no Ambulatório de Medicina Integral na Unidade Saúde Escola (USE). Tive a oportunidade de realizar meu primeiro atendimento nessa atividade, que me proporcionou a rica experiência de ver o semblante do paciente ir se modificando ao longo do atendimento, passando de desconfiança para abertura e confiança.

Também realizei atividade complementar em anatomia na Faculdade de Medicina de Jundiaí (FMJ). Pude realizar um curso de interpretação de eletrocardiograma pela Faculdade de Medicina da USP (FMUSP). Fiz estágio em UTI e leitos de suporte ventilatório para atendimento a pacientes com COVID-19 durante a pandemia, no HU UFSCar. Além de outras atividades complementares.

No último ciclo, tive a oportunidade de realizar estágio na área de cirurgia novamente na FMJ e na FMUSP. Esse contato mais intenso com a área me confirmou qual seria o próximo passo da minha carreira: aplicar para a residência médica em cirurgia geral. A espiral de aprendizado continua e me coloco à disposição dos próximos desafios que se apresentarem. Sigo guiada pelo meu interesse nas urgências médicas e sou grata pelo privilégio de estar ao lado das pessoas em momentos críticos e difíceis, podendo trazer ajuda, conforto, alívio e esperança.

3. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A metodologia ativa de aprendizagem, em especial a aprendizagem baseada em problemas representada pela espiral construtivista proporciona aos estudantes a oportunidade de ser o foco e principal agente de seu próprio aprendizado. Possibilita a construção coletiva de conhecimento com base em problemas reais ou simulados enfrentados no cotidiano, de forma que o conhecimento não seja apenas mais sólido, mas também mais aplicável às necessidades diárias da profissão médica. Expõe os alunos ao trabalho em grupo desde o primeiro momento, de forma que aprofunda a compreensão da importância da coletividade e da complementaridade que temos um em relação ao outro. Para além de todos esses ganhos na perspectiva cognitiva do aprendizado, são nítidos os benefícios do desenvolvimento de competências atitudinais e comportamentais. Nessa metodologia, fui estimulada a me adaptar ao novo, a ser protagonista do meu próprio aprendizado, a ser pró-ativa e criativa. Fui estimulada a trabalhar em grupo, a ser solidária, ajudar e me permitir ser ajudada. As transformações mais significativas que esse curso me proporcionou, entretanto, são mais profundas e sutis. Me ensinou sobre respeito, empatia, humildade, ética, perseverança. Me ajudou a enxergar e ser grata pelo imenso privilégio das vivências riquíssimas que a profissão médica proporciona diariamente.

4. REFERÊNCIAS

1. LIMA, Valéria Vernaschi. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 21, p. 421-434, 2016.
2. Borges MC, Chachá SGF, Quintana SM, Freitas LCC, Rodrigues MLV. Aprendizado baseado em problemas. Medicina (Ribeirão Preto) 2014; 47(3):301-7.
3. Gomes R, Brino RF, Aquilante AG, de Avó LRS. Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. Rev Bras Educ Med 2009; 33(3):444–451.
4. Universidade Federal de São Carlos. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Projeto político pedagógico do curso de Medicina. São Carlos, 2007. Disponível em <https://www.dmed.ufscar.br/arquivos/projeto-pedagogico-2007>. Acessado em 12/01/2023.