

SAÚDE E ESPIRITUALIDADE, DIÁLOGO E CRÍTICA: CONTRIBUTOS DA APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP)

Aline Curti¹
Alberto Gorayeb de Carvalho Ferreira²
Amanda dos Santos Domingos³
Carolina Cavalcanti Ferreira⁴
João Vitor Sóstenes Peter⁵
Tatiane Maria de Miranda Duarte⁶

INTRODUÇÃO: A necessidade de desenvolver a capacidade de análise-reflexão-decisão sobre a *práxis* da saúde fortalece a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como um dos métodos pedagógicos mais atrativos de ensino, permitindo ao estudante ser sujeito ativo na construção do seu próprio conhecimento¹. **OBJETIVO:** Relatar a experiência do uso da ABP nas atividades do Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade (GESESP), realizado na Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS) em Recife (PE). **RELATO DE EXPERIÊNCIA:** As discussões temáticas já trabalhadas foram sobre três eixos teóricos, a saber: 1) *Delirium* e Cuidado Crítico; 2) *Coping* Religioso/Espiritual, 3) Transtornos Psicóticos e Experiências Espirituais. Os momentos foram guiados por tutor, pautados em casos clínicos ou textos de apoio e divididos em momentos de abertura e fechamento do caso, intervalados por 30 dias. Inicialmente, após leitura crítica e reflexão em duplas, o grupo composto por uma média de 20 estudantes, elencou o Problema Central do Caso, artifício que viabilizou a Tempestade de Ideias e a construção de um Mapa Conceitual. Esse mapa consolidou os Termos Desconhecidos do caso e suas inter-relações com Conhecimentos Prévios apresentados pelos estudantes. Para elencar os Objetivos de Aprendizagem, lançou-se mão da Taxonomia dos Objetivos Educacionais de Bloom. Disponibilizou-se material para estudo individual e o grupo se reuniu a posteriori para o fechamento do caso, em cenário que inclui exposições dialogadas e discussões mediadas por tutor. **RESULTADOS:** A abertura dos casos foi marcada por importantes questionamentos dos estudantes e os conhecimentos individuais enriqueceram as discussões de fechamento. Percebeu-se que o estendido intervalo entre esses encontros era um fator limitante do processo de construção do conhecimento coletivo, por propiciar o distanciamento dos estudantes, fato evidenciado, por exemplo, pelo maior número de participantes nos encontros de aberturas de caso. **CONCLUSÃO:** Consideram-se positivas as experiências do GESESP com o uso da ABP e sugere-se que sejam estimulados modelos de aprendizagem participativos e interdisciplinares que permitam a consolidação de conhecimentos de forma ativa.

1. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. (2004). Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(3), 780 - 788

¹ Graduanda do curso de medicina, Faculdade de Medicina de Marília; Núcleo Universitário de Saúde e Espiritismo. Marília-SP, alinecurti@live.com

² Graduando do curso de medicina, Faculdade Pernambucana de Saúde; Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade e Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco. Recife-PE, gorayeb.alberto@gmail.com

³ Graduanda do curso de fisioterapia, Universidade Federal de Pernambuco; Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade e Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco. Recife-PE, amandasdomingos@hotmail.com

⁴ Graduanda do curso de medicina, Faculdade Pernambucana de Saúde; Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade e Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco. Recife-PE, carolina.cavalcantigf@gmail.com

⁵ Graduando do curso de medicina, Universidade Federal de Pernambuco; Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade e Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco. Recife-PE, jsostenespeter@gmail.com

⁶ Graduanda do curso de medicina, Faculdade Pernambucana de Saúde; Grupo de Estudos em Saúde e Espiritualidade e Departamento Acadêmico da Associação Médico-Espírita do Estado de Pernambuco. Recife-PE, tatimduarte@gmail.com