

Aprendizagem Reflexiva: o Uso do Portfólio Coletivo

Reflective Learning: the Use of the Collective Portfolio

Danielly Santos dos Anjos Cardoso¹
Janine Melo de Oliveira¹
Laís de Miranda Crispim Costa¹
Célia Alves Rozendo¹

PALAVRAS-CHAVE

- Aprendizagem;
- Ensino;
- Vigilância em Saúde Pública;
- Educação Médica.

KEYWORDS

- Learning;
- Teaching;
- Public Health Surveillance;
- Medical Education.

RESUMO

Este artigo tem por objetivo refletir sobre o uso do portfólio coletivo como instrumento da aprendizagem reflexiva, com base na experiência de um grupo tutorial multidisciplinar no PET/Vigilância em Saúde do campus da Universidade Federal de Alagoas (Ufal), em Maceió. Optou-se por trabalhar com o portfólio coletivo como um dos instrumentos para acompanhamento e avaliação do processo de ensino-aprendizagem reflexivo dos estudantes, na intenção de contribuir para divulgar instrumentos que facilitem esse processo em grupos tutoriais. A organização e a apresentação do portfólio coletivo foram norteadas pelo Arco de Charles Maguerez numa perspectiva problematizadora, abrangendo cinco sessões: vivência no serviço, atividades de ensino, pesquisa, extensão e relatório. Graças a essa experiência, foi possível identificar que o portfólio tem sido um instrumento facilitador para a construção do aprendizado do estudante e do grupo, permitindo o registro crítico e reflexivo do caminho percorrido e da aprendizagem significativa, estimulando a comunicação, a integração e as relações estabelecidas no grupo, além das sensações e emoções do que foi vivenciado.

ABSTRACT

This article aims to reflect on the use of the collective portfolio as an instrument reflective learning, based on the experience of a multidisciplinary tutorial group in PET/Health Surveillance at the Federal University of Alagoas campus in Maceio. The collective portfolio was the chosen instrument for monitoring and evaluating the reflective teaching-learning process among students in order to help disseminate instruments that facilitate this process in tutorial groups. The organization and presentation of the collective portfolio were guided by the Charles Maguerez Arch from a critically analytical perspective in five sessions that addressed: experience in service, teaching, research, and community outreach activities and the report. This experience enabled us to identify that the portfolio has served as a facilitator for building student and group learning, allowing for the critical and reflective recording of the path followed and meaningful learning, encouraging communication, integration, and established relationships in the group, in addition to the feelings and emotions of the experience.

Recebido em: 02/01/2015

Aprovado em: 17/04/2015

INTRODUÇÃO

Os debates atuais colocam em evidência a necessidade de mudar o foco do processo de educação, introduzindo metodologias e instrumentos pedagógicos ativos de ensino, aprendizagem e avaliação, para fomentar o sentido da autonomia, criatividade e responsabilidade, possibilitando que o estudante aprenda a buscar soluções e a resolver problemas profissionais¹.

Ao transferir esse debate para o campo da saúde, é importante ressaltar o perfil profissional desejável atualmente, em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) brasileiras para os cursos da área da saúde: uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, com qualificação para o exercício da profissão; pautada nos rigores científicos, em princípios éticos, com compromisso social de cidadania; com a capacidade de reconhecer e intervir, integralmente, sobre os problemas e situações de saúde e doença prevalentes na população nacional e local^{1,2}.

Em 2001, o Ministério da Educação promulgou as DCN, o que iniciou um processo de reorientação na formação de trabalhadores da saúde. Esse novo perfil desejado e o paradigma de ensino proposto pelas DCN dos cursos da área da saúde no Brasil se respaldam no pressuposto de mudança do processo de ensino-aprendizagem, dando protagonismo ao estudante, valorizando a aprendizagem significativa e reflexiva, comparilhando saberes e experiências entre professores e estudantes³.

As DCN preveem mudanças curriculares que orientem uma formação profissional que enfoque os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), considerando as necessidades de saúde individuais e coletivas, e a reorientação do modelo assistencial em saúde de forma a valorizar a perspectiva de trabalho em redes de atenção, promoção da saúde e a ampliação da qualidade de vida, salientando-se seus condicionantes e determinantes sociais^{2,4}.

Para fomentar essa mudança, a partir da reformulação da orientação profissional dos cursos de graduação da área da saúde, o Ministério da Saúde (MS) tem estimulado e financiado estratégias de aproximação entre a academia, os serviços de saúde e a comunidade. Desde 2005, implantou, em sua primeira versão, o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e, em 2007, o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde (PET-Saúde) nas universidades do País, que são regulamentados pelas Portarias Interministeriais nº 2.101, de 3 de novembro de 2005, e nº 1.802, de 26 de agosto de 2008^{5,6}.

Em 2010, com as Portarias Interministeriais nº 421 e 422/MS/MEC e Portaria Conjunta nº 03/SGTES/SVS/SESu, foi lançado o PET/Vigilância em Saúde (PET/VS), que visa estimular a formação de grupos de aprendizagem tutorial no con-

texto da Vigilância em Saúde no âmbito do SUS, tendo como pressuposto a educação pelo trabalho em saúde, a relação entre ensino, serviço e comunidade, e o trabalho em equipe multidisciplinar⁷.

Destacando-se o PET/VS como parte integrante das atividades de ensino, pesquisa e extensão das universidades do País, na perspectiva da formação profissional voltada ao fortalecimento da atenção primária no SUS, é que se faz necessário pensar a organização e supervisão desse processo de aprendizagem tutorial, voltada para uma educação que estimule o exercício do pensamento crítico, a autonomia e o comprometimento com o trabalho em equipe, criando a cultura de aprendizado ao longo da vida.

Nessa direção, as DCN dos cursos da área da saúde sugerem uma superação da forma engessada e tradicional como as Instituições de Ensino Superior (IES), cursos de graduação na área da saúde, professores e estudantes concebem e conduzem o processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, busca-se uma formação que priorize a construção de um perfil de profissionais cidadãos comprometidos com as lutas e necessidades de saúde da sociedade, visando resgatar essa dimensão essencial do trabalho em saúde¹.

Ao adentrar na realidade e no contexto social, é inevitável se preparar para lidar com antagonismos, contradições e (a)diversidades geradoras de conflitos. Esses conflitos internos e externos desencadeiam uma crise não só no processo de ensino-aprendizagem, mas inclusive nos próprios atores. Como toda crise, repleta de dúvidas, inquietações e incertezas, deve levar a uma ação-reflexão-ação em busca de respostas, estratégias e mecanismos que auxiliem o enfrentamento da situação vivenciada ou do problema posto. Esse movimento é alimentado pelas experiências e vivências expressadas por professores e estudantes no processo educativo, e devem ser valorizados os modelos e visões problematizadores ao lidar com a realidade⁸.

Neste sentido, a aprendizagem reflexiva defendida por Donald Schön enfatiza a importância de o professor/tutor desenvolver como princípio básico a reflexão-na-ação, de forma a nortear sua prática numa perspectiva de superação do tradicionalismo vigente no processo educativo. Schön propõe a reflexão-na-ação, definindo-a como o processo pelo qual os profissionais, em especial professores e estudantes, aprendem a partir da análise crítica e reflexiva, da interpretação da sua própria atividade⁶.

A reflexão-na-ação desempenha um papel que favorece a análise crítica, pois visa refletir sobre a ação realizada e o próprio processo de ação-reflexão-ação. A partir desta, é possível questionar a estrutura de pressupostos do ato de conhecer-na-

-ação que se utiliza durante a prática, ou em realidades similares, simulações, no caso do processo de formação, pois é na atividade que surgem situações-problema a serem resolvidas de maneira espontânea e imediata. Há, então, um momento de reflexão ou uma recombinação criativa de conceitos e ideias que buscará o conhecimento necessário aplicável àquele problema, na intenção de consertar falhas, redirecionar a ação e levar à solução desejada. Desta forma, a pessoa reflete na e durante a ação, construindo conhecimento⁶.

Para potencializar esse tipo de aprendizagem, tem-se a inserção planejada dos estudantes nos serviços de saúde e na gestão, especialmente aqueles que integram a Vigilância em Saúde, com o objetivo de promover a integração do tripé acadêmico (ensino, pesquisa e extensão) e proporcionar a experiência efetiva da realidade que se apresenta.

Desta perspectiva, as tendências atuais na área da educação e saúde apontam a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a fim de tornar o estudante o protagonista do próprio processo de formação⁷. Da mesma forma, as estratégias e instrumentos pedagógicos de aprendizagem e avaliação devem despertar a capacidade de enxergar integralmente a realidade na perspectiva da transformação social. Para isto, precisam adotar um caráter processual, contínuo e formativo para a inclusão, autonomia, diálogo e reflexão, em busca de respostas e caminhos para os problemas detectados. Não punir, nem estigmatizar, mas oferecer diretrizes para definir prioridades e tomar as decisões necessárias^{4,8,9}.

As metodologias ativas e a avaliação formativa têm sido uma opção cada vez mais presente nos projetos pedagógicos dos cursos de graduação do País e dos professores que optam por estratégias de ensino fundamentadas numa abordagem mais progressista, que valorizam a troca de conhecimentos, saberes e experiências entre professor e estudantes. Geralmente seguem uma concepção de educação crítico-reflexiva, privilegiando a inserção precoce do estudante numa diversidade de cenários e práticas, permitindo uma (re)leitura da realidade para possibilidades de intervenções. Ao mesmo tempo, favorece a interação e integração entre os diferentes atores, valorizando o processo ensino-aprendizagem individual e coletivo^{8,9}.

Essas práticas estimulam a criatividade na construção das intervenções para os problemas identificados e promovem a autonomia do estudante no processo de criação e execução do seu pensar e agir¹⁰. Nesse caso, o estudante é visto como sujeito do processo e construtor do seu conhecimento, e o professor, como mediador, assumindo a responsabilidade de facilitar, articular e orientar o percurso do ensino-aprendizagem, bem como buscar seu desenvolvimento trabalhando sobre problemas reais vivenciados nos cenários de atividades práticas⁹.

Então, entre os instrumentos conhecidos que têm contribuído para o ensino e a avaliação formativa da aprendizagem reflexiva, o portfólio merece evidência, pois permite ao estudante acompanhamento, construção e compreensão do próprio aprendizado, e ao professor a possibilidade de intervir partindo das necessidades externadas pelos estudantes¹¹.

O portfólio é uma ferramenta pedagógica potente e inovadora na área da saúde, no aspecto tanto individual quanto coletivo, pois visa ao aprendizado não só do estudante, como de todos os atores envolvidos no processo de ensino-aprendizagem – professores, profissionais, comunidade e academia – com base nas diferentes práticas e usos a serem vivenciados. Nele estarão colecionados impressos, registros, memórias, subjetividades, enfim, o percurso rumo à construção do próprio conhecimento/aprendizado, destacando opiniões, vivências, dúvidas, análises críticas dos temas/práticas, dificuldades e sentimentos dos estudantes^{1,11}.

O portfólio apresenta várias possibilidades, tendo como principal mecanismo de aprendizagem a sua construção pelo próprio estudante e/ou grupo de estudantes. Esse princípio o caracteriza como um instrumento que privilegia a avaliação formativa, pois valoriza a integralidade do processo de ensino-aprendizagem, respeitando os limites, individualidades e especificidades dos atores, a relação professor-estudante, favorecendo o diálogo e trocas, a aprendizagem reflexiva e significativa numa diversidade de contextos. Ao mesmo tempo, apresenta-se como uma superação paradigmática das avaliações tradicionais, que são pontuais, quantitativas, somativas e preocupadas unicamente com o aspecto cognitivo^{11,12}.

O portfólio coletivo apresenta-se, portanto, como um instrumento que favorece a criatividade, a crítica, a reflexão, o protagonismo de um processo ativo, dinâmico, dialógico e inovador, oferecendo os subsídios necessários tanto ao acompanhamento, como à avaliação do trabalho coletivo/equipe, a partir das competências, habilidades e atitudes desenvolvidas^{3,11}.

OBJETIVO

Refletir sobre o uso do portfólio coletivo como instrumento da aprendizagem reflexiva a partir da experiência vivenciada com um grupo tutorial multidisciplinar no PET/VS.

MÉTODOS

Trata-se de um estudo reflexivo, baseado na experiência de construção do portfólio coletivo no PET/VS. O PET/VS do *campus* da Ufal, em Maceió, realizou suas atividades com 12 grupos tutoriais multidisciplinares, 24 estudantes (cursos de Enfermagem, Farmácia, Medicina, Nutrição e Odontologia), 4 tutoras/professoras (cursos de Enfermagem, Farmácia, Medi-

cina e Nutrição) e 12 preceptores (técnicos ligados à gestão dos vários setores da Vigilância em Saúde da Secretaria Municipal de Saúde (SMS) de Maceió.

Antes da entrada nos cenários de prática, foram realizadas reuniões e encontros na SMS com tutores, preceptores e gestores nos setores de VS para articulação e apoio. Após a seleção dos preceptores e estudantes, as ações foram desenvolvidas por meio de supervisão e encontros diretos com os tutoriais, para acompanhamento do processo de trabalho, pactuação dos objetivos e metas, realização das atividades programadas, trabalhos teórico-práticos e pesquisas.

O programa desenvolveu-se com encontros diários dos preceptores com os respectivos estudantes nos setores e campos de atuação correspondentes, para operacionalizar o planejamento inicialmente construído; com encontros dos tutores com seus grupos tutoriais para acompanhamento do processo de ensino-aprendizagem e atividades desenvolvidas nos cenários de atividades teórico-práticas no serviço de VS, por meio da apresentação do portfólio pelo grupo; e com encontros coletivos temáticos, seminários e cursos para troca de experiências, capacitações e alinhamentos conceituais com todos os participantes do programa.

As atividades realizadas contemplaram ações de ensino, pesquisa e extensão, estimulando a integração desse tripé acadêmico, da mesma forma que o estreitamento da relação e diálogo entre a academia, os serviços de VS e a comunidade. Assim, optamos por trabalhar com o portfólio coletivo como um dos instrumentos para acompanhar o trabalho tutorial em equipe multidisciplinar e avaliar o processo de ensino-aprendizagem reflexivo dos estudantes durante a execução das atividades do PET/VS, por entender que ele agrega essa possibilidade pedagógica de articulação e interação.

No PET/VS da Ufal, o portfólio coletivo tem sido construído e organizado sob a ótica da metodologia da problematização, tendo como mecanismo de operacionalização o Arco de Charles Maguerez, o que tem facilitado o aprender a aprender, a partir do aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a ser e aprender a conviver, favorecendo o movimento de ação-reflexão-ação¹³.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A proposta metodológica do portfólio coletivo, a partir da problematização e do Arco de Maguerez, trata-se de um caminho capaz de orientar a prática pedagógica de um educador preocupado com o desenvolvimento de seus estudantes e com sua autonomia intelectual. Visa ao pensamento crítico e criativo na perspectiva do ensinar, pesquisar e agir com/na comunidade/realidade, e à preparação para uma atuação política e

uma atuação integrada dos diversos profissionais envolvidos na área da saúde¹⁴.

Ao partirem da **observação da realidade**, os estudantes participam de atividades de campo em diversos cenários de prática nos setores e áreas de VS correspondentes à ação do seu preceptor, visando levantar os **pontos-chave** – nós críticos identificados com base na vivência no serviço e acompanhamento das ações desenvolvidas na realidade. Essa estreita relação com o cotidiano permite ao estudante articular as situações vivenciadas com as temáticas a serem exploradas, identificando por si mesmo os aspectos mais intrigantes, interessantes e relevantes do seu contato inicial no cenário de prática¹².

Tomando por base a análise da realidade, estudantes, tutores/professores e preceptores elencam as prioridades e os aspectos mais problemáticos a serem discutidos, estudados e aprofundados. Nesta etapa, o estudante é levado a refletir sobre os pontos-chave dos problemas elencados que orientarão a próxima etapa, a **teorização**, momento de aprofundamento teórico que pode ser individual ou coletivo, para entendimento e apropriação da temática envolvida, do processo de trabalho, do setor/área de atuação¹².

Esse momento de aprofundamento teórico contribui para identificar e compreender as prioridades ou necessidades mais relevantes à saúde da comunidade no âmbito da VS, pois todos os atores envolvidos buscam embasamentos científicos, teóricos, técnicos e oficiais para analisar os diferentes pontos-chave por ângulos distintos, inclusive, confrontando seus próprios conceitos, crenças e paradigmas¹². Visa, também, construir o diagnóstico situacional e, com base nele, o plano de trabalho, que elabora as possíveis **hipóteses de solução**.

Estas hipóteses são elaboradas, analisadas e classificadas com base no julgamento da realidade, de acordo com critérios de viabilidade, necessidade, adequação, logística e coerência. O objetivo é tomar decisões e medidas exequíveis com vistas à transformação da realidade em diferentes níveis¹². Entre elas, principalmente, ações educativas para execução conjunta com a equipe do setor e dos serviços de saúde e congêneres, finalizando, assim, o Arco de Maguerez com a intervenção, ou seja, com a **aplicação à realidade** do conhecimento construído durante todo o percurso.

A metodologia da problematização incita os estudantes a observar a realidade de forma crítica e reflexiva, enquanto o Arco de Maguerez orienta o caminho. Portanto, parte da realidade social e retorna a ela numa perspectiva de transformação. Esse contato direto com a realidade representa uma oportunidade de aprendizagem ativa e efetiva, permitindo que os atores envolvidos no processo educativo vivenciem concretamente as experiências, situações e fenômenos cotidianos¹³.

O portfólio coletivo é um instrumento que possibilita mudar e criar habilidades, atitudes e comportamentos, articulando os aspectos objetivos e as subjetividades que envolvem o processo de ensino-aprendizagem individual e coletivo – afetividade, emoções, vivências, troca de conhecimentos, capacidades, facilidades e dificuldades –, favorecendo a cooperação e a interação entre os atores sociais envolvidos no trabalho em equipe³.

Da mesma forma, constitui uma ferramenta potente na promoção da competência dos pilares filosóficos do aprender a aprender, especialmente o aprender a ser e o aprender a viver juntos, tão imprescindíveis ao desenvolvimento do trabalho coletivo em equipes multiprofissionais e inter/transdisciplinares na área da saúde³. Assim, o portfólio coletivo é uma estratégia de aprendizagem inovadora, ativa e dinâmica, que valoriza e prioriza o protagonismo, a autonomia, a construção coletiva do conhecimento, a troca de experiências/vivências, a resolução colaborativa de problemas e a comunicação dialógica dos estudantes/grupo.

O portfólio coletivo materializou-se numa pasta com distintas apresentações gráficas e estéticas. À medida que as atividades e experiências aconteciam, o portfólio ia sendo construído de acordo com a formação da identidade coletiva, pois representa, antes de tudo, um espaço conjunto para o registro dos aspectos objetivos e subjetivos que refletem todo o percurso do processo de ensino-aprendizagem vivenciado pelo grupo tutorial no PET/VS.

A organização e a apresentação do portfólio coletivo aqui proposto constituíram-se de cinco seções que se relacionam: **vivência no serviço, atividades de ensino, pesquisa, extensão e relatório**, todas seguindo o pensamento e a perspectiva da problematização por meio do Arco de Maguerz. Além das seções, o portfólio continha espaço para referências, glossário, apêndices e anexos, valorizando a construção do aprendizado do grupo e os instrumentos, vocabulários e inovações incorporados ao processo de ensino-aprendizagem.

Sua operacionalização e execução serão descritas a seguir de acordo com a apresentação das seções aqui relatadas. A primeira seção, **vivência no serviço**, tinha a função de um diário de campo: nela, os estudantes envolvidos nos grupos tutoriais registravam seus relatos sobre as ações desenvolvidas nos cenários de prática, atividades experienciadas nos setores/serviços onde tiveram a oportunidade de observar situações, condições e elementos da realidade, descrevendo e refletindo sobre os aspectos objetivos e subjetivos identificados, bem como registrando sua visão crítico-reflexiva e emotivo-interacional.

Na segunda seção do portfólio coletivo, **atividades de ensino**, os alunos descreviam e apresentavam o aprofundamento teórico realizado nos momentos de alinhamento conceitual

do grande grupo, que contou com oficinas, cursos ministrados pelas tutoras/professoras, preceptores e alguns convidados com conhecimento e prática específicos na área, estudos em grupo e estudos individuais e/ou coletivos no serviço, como auxílio no entendimento dos problemas que emergiram da realidade.

A terceira seção diz respeito à descrição das **atividades de extensão** desenvolvidas, da concepção da ação a ser realizada e sua avaliação. Nesta, os estudantes apresentavam as demandas levantadas e priorizadas nos serviços (planejamento, organização e execução das atividades pactuadas, estratégias pedagógicas e educativas, parcerias e contatos realizados, estudos e ações desenvolvidas e implementadas).

Só seria possível mensurar os impactos e a repercussão da intervenção em saúde na transformação da realidade por intermédio de estudos e pesquisas com este fim. Entretanto, devido ao tempo limitado do programa, isto não foi possível. Um dos desdobramentos e contribuições do PET/VS seria a realização de futuras intervenções e pesquisas pelos próprios setores vinculados às Secretarias de Saúde ou por outros e novos atores da academia engajados na continuidade desse processo.

Na quarta seção, **atividades de pesquisa**, eram descritos e apresentados os projetos de pesquisa elaborados – planejamento e cronograma de execução, apresentação dos instrumentos, dados coletados, interpretações, estudos teóricos e estatísticos realizados para fundamentação das pesquisas – e as ideias de trabalhos acadêmicos a serem apresentados em eventos acadêmicos e científicos afins e os estudos realizados para a construção e desenvolvimento destes.

Ao final, na quinta seção, todo o percurso mensal desenvolvido pelo grupo era descrito de forma crítica e reflexiva, seguindo as etapas do Arco de Maguerz, por meio de um **relatório**. O objetivo deste era documentar e sintetizar de forma crítica e reflexiva as vivências com o serviço, atividades e ações adotadas, estudos e aprofundamentos teóricos realizados, bem como as facilidades, dificuldades e subjetividades que envolveram o aprendizado durante cada período, facilitando o acompanhamento do tutor/professor da evolução do grupo quanto ao processo de ensino-aprendizagem.

Foi possível perceber que o portfólio incentiva o estudante a colecionar suas reflexões e impressões sobre a experiência, sobre o programa (PET/VS), opiniões, dúvidas, dificuldades, reações aos conteúdos/temas e aos textos estudados, às técnicas de ensino, sentimentos e situações vividas nas relações interpessoais, oferecendo subsídios para a avaliação do estudante, do preceptor, tutor/professor e das metodologias, estratégias e instrumentos de ensino-aprendizagem utilizados¹⁵.

Ao mesmo tempo, colabora com a ressignificação e o desenvolvimento de uma cultura de cidadania, responsabilização, compromisso e solidariedade na formação desses futuros profissionais, por meio do conjunto de seus valores pessoais, de forma a se tornarem mais participativos, dinâmicos e ativos nessa interação com a realidade e a transformação dos contextos de trabalho e de vida¹⁶.

Em geral, o portfólio pode ser visto como um instrumento revelador de significados e sentidos, pois o estudante ou o grupo é induzido a registrar seu aprendizado e impressões e é levado a vê-lo como um espaço aberto para a liberdade de expressão. Mostrou-se um instrumento que potencializa a reflexão acerca das práticas, a construção do conhecimento e do desenvolvimento pessoal e profissional dos envolvidos. Auxilia o crescimento do estudante não só no aspecto cognitivo, como também no seu processo de formação, já que um dos objetivos da construção do portfólio é desenvolver a ação-reflexão-ação, a partir do aprofundamento teórico-prático diante das situações reais vivenciadas⁹.

Investir na formação por portfólios reflexivos significa apostar em uma nova epistemologia ligada à práxis, em que a ação é ao mesmo tempo condição e garantia da aprendizagem³. Nesta proposta, o estudante assume uma postura mais ativa, autônoma, participativa, dinâmica, em equipe, pensando e agindo no/para o coletivo, comprometido com a realidade e com o processo de ensino-aprendizagem. Trata-se, inclusive, de uma contraposição a práticas pedagógicas tradicionais vigentes que reforçam uma postura dependente, receptiva, passiva, individual e contribuem para uma formação acrítica, descompromissada e desconectada com as reais necessidades sociais¹⁷.

Para Freire, desta forma, o aprender se torna uma aventura criadora, um desafio instigante que, por si só, já se torna muito mais atrativo e rico do que a mera repetição do conhecimento transferido¹⁸. Nesse percurso pedagógico, o estudante vai se tornando um sujeito crítico e epistemologicamente curioso, protagonista do próprio aprendizado e que constrói ativamente seu conhecimento com base na problematização do objeto de estudo.

Portanto, o estudante aprende não apenas por aprender ou para se adaptar à realidade posta, mas, sobretudo, para intervir sobre ela, transformando-a e recriando-a. Nesse contexto, aprender é protagonizar o processo de aprendizagem, é construir, (re)construir, constatar, criar, (re)criar, conhecer para poder agir/intervir e transformar/mudar¹⁸.

O desafio é, justamente, formar profissionais da saúde com esse perfil, que construam o conhecimento e conduzam o seu aprendizado com autonomia, criatividade, criticidade,

refletividade e flexibilidade, visando prepará-lo para interagir nesta era planetária, globalizada e altamente complexa, incerta, multifacetada, a exigir sempre inovações em todas as áreas do saber e do fazer¹⁹.

Dessa forma, a utilização do portfólio coletivo no processo de ensino-aprendizagem em grupos tutoriais demonstra, com base na experiência vivenciada, estar coerente com o pensamento pedagógico crítico e reflexivo. Isto porque proporciona ao estudante e ao grupo diversas possibilidades facilitadoras para reflexão, diagnóstico das situações-problema e dificuldades, autoavaliação e acompanhamento, controle e condução da aprendizagem e crescimento individual e coletivo, envolvendo diferentes e múltiplos aspectos cognitivos, interativos e emotivos¹⁶.

Como instrumento, ferramenta, mecanismo ou estratégia pedagógica ativa, interativa e integrativa de ensino-aprendizagem, o portfólio coletivo se fundamenta nos processos de intercâmbio de saberes, práticas, conhecimentos, experiências, vivências e sentimentos, em busca da resolução cooperativa e colaborativa dos problemas e dificuldades reais e factuais, na construção coletiva do conhecimento e de competência, habilidades e atitudes.

O trabalho em equipe configurou-se uma relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. Pode ser avaliado como uma alternativa para lidar com a crescente especialização na saúde, que tende a aprofundar o conhecimento e a distanciar os profissionais com as mais distintas capacitações.

O trabalho coletivo apresenta diversas potencialidades, entre elas a possibilidade de formar uma rede de relações entre os envolvidos no processo de trabalho e ensino-aprendizagem; a priorização do uso de práticas inovadoras no trabalho cotidiano; e a possível superação do paradigma biomédico vigente por uma visão voltada para a integralidade e o compartilhamento das ideias, saberes e práticas²⁰.

Pode-se observar melhor organização do serviço e a adoção do respeito, autonomia e vínculo, visando a uma abordagem integral e resolutiva, com intervenções multiprofissionais diferenciadas, que enriqueceram ainda mais a construção do aprendizado e a vivência do grupo no e com o serviço. Nessa abordagem, os estudantes construíram seus conhecimentos com base nas reflexões, indagações e relações que estabeleceram nas próprias práticas e que foram registradas em um único instrumento: o portfólio coletivo.

Portanto, a proposta de construção de portfólios coletivos para o acompanhamento de grupos tutoriais se apresenta como facilitadora na aquisição de competências, baseando-se essencialmente no caráter interativo, ativo e dialógico que se

desenvolve na relação estudante-estudante, estudante-preceptor, estudante-tutor/professor e preceptor-tutor/professor e, especialmente, no intercâmbio do trabalho em grupo/equipe, onde a educação é um espaço inovador de construção do saber, e os estudantes são os agentes da própria aprendizagem⁴.

Além de favorecer a aquisição de competências necessárias ao trabalho em saúde, o portfólio coletivo apresenta-se como uma ferramenta contributiva para o desenvolvimento de habilidades e atitudes pessoais importantes para a prática profissional e cidadã, como alteridade, resiliência, solidariedade e empoderamento, ao mesmo tempo em que estimula o trabalho em equipe, a capacidade de pactuação, o exercício da criatividade, convivência, tolerância e compaixão⁴.

Ademais, a diversidade do grupo e a valorização das diferenças são duas condições para a construção de competências, habilidades e atitudes essenciais ao trabalho em saúde, que é, eminentemente, um trabalho coletivo e em equipe. As distintas opiniões, formações e pontos de vista traduzem a multiplicidade das experiências de vida que cada um carrega, contribuindo para o alcance dos objetivos propostos e para um resultado mais qualificado e significativo individualmente e para o grupo.

Esta estratégia permite ao profissional em formação uma ampliação e diversificação do seu olhar e de sua visão de mundo, estimulando a tomada de decisões, a necessidade de fazer escolhas, de julgar, de definir critérios, de se deixar invadir por dúvidas e por conflitos, para deles poder emergir mais consciente, mais informado, mais seguro de si e mais tolerante quanto às hipóteses e opiniões dos outros¹⁶.

Esse percurso ofereceu aos estudantes a possibilidade de aprenderem por si mesmos e com o grupo, exercitando a autonomia de cada um, priorizando o pensamento crítico e independente, porém valorizando as suas singularidades e nivelando as suas potencialidades e fragilidades. Por ser dinâmico, está em consonância com o sugerido e preconizado nas DCN, para uma formação mais reflexiva e integradora, que ultrapasse a reprodução de saberes tecnicistas cristalizados.

CONCLUSÃO

Graças a esta experiência, foi possível identificar que o portfólio tem sido um instrumento facilitador para a construção do aprendizado do estudante e do grupo, permitindo o registro crítico e reflexivo do caminho percorrido na perspectiva problematizadora e da aprendizagem significativa e reflexiva. Além disso, possibilita e estimula a comunicação, a integração e as relações estabelecidas no grupo, trazendo à tona não apenas o que foi visto da realidade, mas também as sensações e emoções do que foi vivenciado.

O percurso adotado, a partir do Arco de Maguerez numa perspectiva problematizadora, representa uma tentativa de contribuir para a articulação e integração entre teoria e prática, aproximação entre academia, serviços de saúde e comunidade, e valorização da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão na construção do aprendizado do estudante. Cooperar também para a construção de um perfil de profissionais críticos, pois valoriza a construção não só do conhecimento, mas também de competência, habilidades e atitudes que permitam aos estudantes atuar no contexto e realidade em que se inserem de forma a intervir individual e/ou coletivamente numa abordagem integradora.

REFERÊNCIAS

1. Cotta RMM, Mendonça ET, Costa GD. Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde. *Rev Panam Salud Publica*. 2011;30(5):415-21.
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação superior. Resolução CNE/CES nº583 de 4 de abril de 2001. Orientação para as Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação. *Diário Oficial da União*. Brasília, 29 out. 2001.
3. Cotta RMM, Costa GD, Mendonça ET. Portfólios reflexivos: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. *Ciência & Saúde Coletiva*. 2013;18(6):1847-1856.
4. Cotta RMM, Silva LS, Lopes LL, Gomes KO, Cotta FM, Lugarinho R, Mitre SM. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. *Rev. Ciência e Saúde Coletiva*. 2012;17(3):787-96.
5. Brasil. Edital n.1 – MS/SGTES de 16/11/2005 – PROSAÚDE, da Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Portaria Interministerial nº 2101 de 03/11/2005.
6. Ferreira JBB, Forster AC, Santos JS. Reconfigurando a Interação entre Ensino, Serviço e Comunidade. *Rev Brasileira de Educação Médica*. 2012; 36 (1, Supl. 1):127-133.
7. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. Portaria Conjunta nº 03 – SGTES/SVS/SESu, de 03 de março de 2010, instituiu, no âmbito dos Ministérios da Saúde e da Educação, como parte do Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde – PET Saúde, o PETSaúde na área de Vigilância em Saúde (PET Saúde/VS), destinado a fomentar a formação de grupos de aprendizagem tutorial na área de Vigilância em Saúde.
8. Anjos DS. Os cursos de graduação em enfermagem de Macaé/AL: um olhar complexo sobre os projetos pedagógi-

- cos. Maceió; 2013. Mestrado [Dissertação] – Universidade Federal de Alagoas. Escola de Enfermagem e Farmácia.
9. Rodrigues JÁ, Rocha LS, Anjos DS, Cavalcante LF, Rozendo CA. Tendências Pedagógicas: Conflitos, Desafios e Perspectivas de Docentes de Enfermagem. Universidade Federal de Alagoas, Maceió, AL, Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2013; 37(3):333-349.
10. Giannini DT, Afonso DH, Silveira LMC. Construção colaborativa de um manual: Estratégia no Processo ensino e aprendizagem na residência. *Revista do Hospital Universitário Pedro Ernesto, UERJ*. 2012; 11(Suplemento 1):106-113.
11. Cotta RMM, Mendonça ET, Costa GD, Mitre SM, Cotta RM, Ribeiro RCL, Cotta FM. O portfólio como ferramenta de aprendizagem significativa: construindo competências para formar profissionais-cidadãos comprometidos com o Sistema Único de Saúde. *La Universidad: una institución de La sociedad*. 2012.
12. Blanco A. Desarrollo y evaluación de competencias en educación superior. Madrid: Narcea; 2009.
13. Berbe INAN, Gamboa SAS. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Filosofia e Educação (Online)* 2012; 3(2).
14. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? *Interface: comunic, saude, educ*. 1998;2(2):139-154.
15. Fortuna CM, Gonçalves MFC, Silva MAI, Santos RA. A produção de narrativas crítico-reflexivas nos portfólios de estudantes de enfermagem. *Rev. esc. enferm. USP [online]*. 2012; 46(2):452-459. ISSN 0080-6234.
16. Silva RF, Sá-Chaves I. Reflexive formation: teachers' representations about the use of reflexive portfolio in the forming of medical doctors and nurses. *Interface — Comunic., Saúde, Educ*. 2008;12(27):721-34.
17. Cotta RMM, Costa GD, Mendonça ET, Cotta FM, Mitre SM, Cotta RM. Portfólios críticos-reflexivos e construção do conhecimento significativo na formação de profissionais de saúde. *Congresso Internacional Docencia Universitaria e Innovación*; 2012 jul. 4-6; Barcelona, Espanha. Disponível em: <<http://www.cidui.org/revista-cidui12/index.php/cidui12/article/view/205/194>>.
18. Freire P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 11.ed. São Paulo: Paz e Terra; 1999.
19. Morin E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. tradução de Catarina Eleonora F. da Silva e Jeanne Sawaya: revisão técnica de Edgard de Assis Carvalho. 2.ed. rev. São Paulo: Cortez; Brasília, DF: UNESCO; 2011.
20. Peduzzi M. Trabalho em equipe de saúde no horizonte normativo da integralidade, do cuidado e da democratização das relações de trabalho. In: Pinheiro R, Mattos RA, Barros MEB (Org.). *Trabalho em equipe sob o eixo da integralidade: valores, saberes e práticas*. Rio de Janeiro: Cepesc; 2007.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Danielly Santos dos Anjos Cardoso desenvolveu todas as etapas para a elaboração do manuscrito, desde a concepção e desenho, análise, interpretação dos dados e formatação final do artigo; Janine Melo de Oliveira participou no desenho deste estudo, nas etapas de interpretação e redação do texto, auxiliando na correção e elaboração do artigo; Laís de Miranda Crispim Costa participou nas etapas de introdução e definição do objeto deste estudo contribuindo também para a interpretação e conclusão dos resultados; e, Célia Alves Rozendo contribuiu na redação do texto, com sugestões de livros e artigos relacionados à temática e revisão substancial da versão final do manuscrito.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflito de interesses.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Danielly Santos dos Anjos Cardoso
Av. Frei Damião de Bozzano, 310 – Cond. Jardim Tropical –
bloco 47 – casa 01
Cidade Universitária – Maceió
CEP 57073-610 – AL
E-mail: dananjos@yahoo.com.br