

## **PROBLEM-BASED LEARNING NO ESTÁGIO SUPERVISIONADO DE FISIOTERAPIA EM ORTOPEDIA. UM RELATO DE EXPERIÊNCIA**

Marcos Filipe da Silva Mello<sup>1\*</sup>  
Geisenely Vieira dos Santos Ferreira<sup>2\*</sup>  
Rúbia Mariano da Silva<sup>3\*</sup>  
Wesley dos Santos Costa<sup>4\*</sup>  
Liana da Silva Gomes<sup>5\*</sup>  
Bárbara de Oliveira Moura<sup>6\*</sup>  
Deise Aparecida De Almeida Pires-Oliveira<sup>7\*</sup>  
Samara Lamounier Santana Parreira<sup>8\*</sup>  
Miriã Cândida Oliveira<sup>9\*</sup>  
Viviane Soares<sup>10\*</sup>

### **RESUMO**

Este relato descreve a implementação do Problem-Based Learning (PBL) no estágio supervisionado em Ortopedia da Clínica-Escola de Fisioterapia (UniFISIO), visando aproximar teoria e prática e fortalecer a Prática Baseada em Evidências (PBE) na formação discente. Organizado em rodízios, o estágio reserva três horas diárias para atendimento e uma hora para estudo de casos; às segundas-feiras, ocorrem atividades teóricas. O PBL foi estruturado a partir de casos reais, com um estudante “redator” responsável por apresentar o caso e conduzir a sessão, enquanto o docente atuou como “âncora”, regulando tempo, foco e aprofundamentos conceituais. Entre encontros, os discentes buscaram evidências em bases confiáveis para responder às perguntas norteadoras e fundamentar hipóteses, diagnósticos cinético-funcionais e planos terapêuticos. Observou-se maior engajamento e corresponsabilidade, substituindo o distanciamento típico de seminários expositivos por uma “inteligência coletiva” que enriqueceu anamnese, exame e planejamento. As fichas clínicas evoluíram de registros superficiais para raciocínios integrados, metas claras e justificativas alinhadas à PBE, ampliando a visão biopsicossocial do paciente. Estudantes relataram menor sensação de pressão no PBL apesar do nervosismo inicial do “redator” por se perceberem parte de um processo coletivo de construção do conhecimento, o que favoreceu segurança para expor dúvidas e aprimorar decisões. Conclui-se que o PBL é factível e potente no cenário clínico-escolar: promove autonomia intelectual, rigor argumentativo, integração teoria-prática e colaboração estruturada, além de qualificar a documentação clínica. Recomenda-se sua

---

<sup>1</sup> Mestre, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, marcos.mello@docente.unievangelica.edu.br

<sup>2</sup> Especialista, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, geisenely@gmail.com

<sup>3</sup> Mestra, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, rubiasilva@unievangelica.edu.br

<sup>4</sup> Mestre, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA wesley.costa@unievangelica.edu.br

<sup>5</sup> Doutora Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA liana.gomes@docente.unievangelica.edu.br

<sup>6</sup> Especialista, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás  
UniEVANGÉLICA, barbara.moura@docente.unievangelica.edu.br

<sup>7</sup> Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA, deise.oliveira@unievangelica.edu.br

<sup>8</sup> Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA,

<sup>9</sup> Doutora, Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás - UniEVANGÉLICA miria.oliveira@docente.unievangelica.edu.br

<sup>10</sup> Doutora Curso de Fisioterapia, Universidade Evangélica de Goiás – UniEVANGÉLICA, ftviviane@gmail.com

continuidade e expansão para outros estágios e disciplinas, com monitoramento de indicadores de processo e desfecho.

**PALAVRAS-CHAVE:** Ensino em Saúde. PBL. Estágio Supervisionado. Fisioterapia Ortopédica.

### INTRODUÇÃO

A integração entre teoria e prática no ensino superior em saúde, especialmente na fisioterapia, é crucial para formar profissionais capazes de uma análise crítica e resolutive de problemas clínicos (RIBEIRO; MOURA, 2020); (OLSEN et al., 2013). Esta articulação é fundamental para que os estudantes desenvolvam autonomia intelectual e uma tomada de decisão fundamentada na prática clínica. No entanto, é comum observar que, durante os estágios supervisionados, os estudantes podem focar-se excessivamente na entrega de avaliações, na criação de objetivos e no desenho de protocolos, por vezes negligenciando a fundamentação da prática em evidências científicas (HLEBŠ, 2022).

A Prática Baseada em Evidências (PBE) é uma competência central esperada de todos os profissionais de saúde (WINTERS; ECHEVERRI, 2012), incluindo fisioterapeutas (HASANI et al., 2020). A PBE exige a integração da melhor pesquisa disponível com a experiência clínica e os valores do paciente para alcançar resultados de saúde ótimos (CIPRIANI; LEUCHT; GEDDES, 2020). Para os estudantes de fisioterapia, a PBE deve ser uma parte integral do currículo desde o início da sua formação (HLEBŠ, 2022).

Nesse cenário, metodologias ativas como o Problem-Based Learning (PBL) têm sido amplamente utilizadas para favorecer o protagonismo discente incentivando a fundamentação teórica em toda sua vivência prática e a aprendizagem significativa. O processo do PBL é estruturado em etapas bem definidas. Inicialmente, os estudantes são expostos a uma situação-problema e, em grupo, formulam hipóteses e debatem seus conhecimentos prévios. Posteriormente, identificam lacunas de aprendizagem e estabelecem objetivos de estudo, engajando-se na busca autônoma por informações em literatura científica e outras fontes pertinentes. Em um momento subsequente, retornam ao grupo para compartilhar e discutir os achados, reconstruindo coletivamente o raciocínio e desenvolvendo soluções fundamentadas. Este ciclo promove o protagonismo estudantil, a integração teoria-prática, o aprimoramento do raciocínio crítico e a capacidade de colaboração, competências essenciais na formação em saúde (LUSARDI; LEVANGIE; FEIN, 2002).

A necessidade de integrar teoria e prática é um desafio reconhecido no ensino superior em saúde (BJØRKE; QUENNERSTEDT, 2023). O PBL, ao exigir que os estudantes busquem informações e as apliquem a problemas reais, ajuda a transpor a dicotomia entre o conhecimento teórico adquirido em sala de aula e a realidade da prática clínica. Isso é particularmente relevante para os estágios supervisionados, que são momentos privilegiados para essa integração (SOLVANG; FOUIGNER, 2022). Assim, este relato tem como objetivo apresentar uma experiência de aplicação do PBL no estágio supervisionado em ortopedia, destacando sua contribuição para o processo de ensino-aprendizagem na Clínica Escola de Fisioterapia. Busca-se evidenciar como a metodologia potencializou a análise clínica, a articulação entre teoria e prática e o engajamento dos discentes na resolução de casos reais.

### **METODOLOGIA**

Trata-se de um relato de experiência de abordagem qualitativa e descritiva, realizado no estágio supervisionado em Ortopedia da Clínica-Escola de Fisioterapia (UniFISIO). O curso organiza os estágios por grandes áreas, nas quais os estudantes cumprem rodízios com duração definida. No rodízio de Ortopedia, de terça a sexta-feira os discentes dedicam quatro horas diárias ao estágio, sendo três horas destinadas ao atendimento direto aos pacientes e uma hora reservada ao estudo clínico de casos; às segundas-feiras, há atividades teóricas e oficinas fora do ambiente de clínica. Nesse espaço de estudo, a prática usual era o seminário expositivo. A inserção do PBL, portanto, configurou uma inovação pedagógica ao deslocar o foco da exposição individual para a participação ativa, cooperativa e corresponsável de toda a turma na construção do conhecimento.

A estratégia didática ancorou-se no PBL estruturado a partir de casos reais acompanhados pelos estudantes. O discente responsável pelo paciente sorteado para a sessão assumia o papel de “redator” e conduzia a metodologia: apresentava o caso à turma, explicitando dados de anamnese, exame físico, exames complementares e evolução. Em seguida, o grupo, previamente orientado a revisar literatura sobre a fisiopatologia envolvida, sistematizava coletivamente uma base anatômico-fisiológica da região estudada e, depois, as vias fisiopatológicas relacionadas ao quadro, com ênfase nas repercussões funcionais para aquele paciente. A partir desse mapeamento, emergiam perguntas norteadoras e hipóteses clínicas, sem um roteiro rígido, priorizando a curiosidade investigativa e a formulação de problemas relevantes para a tomada de decisão.

Entre a primeira e a segunda reunião sobre o caso, os estudantes realizavam busca ativa em bases confiáveis (artigos originais e revisões sistemáticas), registrando referências e principais achados aplicáveis ao caso. No encontro de retorno, o grupo confrontava as hipóteses iniciais com as evidências levantadas, reconstruindo o raciocínio até propor diagnósticos cinético-funcionais, metas terapêuticas e planos de intervenção justificáveis. O docente atuava como “âncora” organizando o tempo, evitando desvios do problema, provocando aprofundamentos conceituais e, quando necessário, oferecendo aportes para refinar o pensamento clínico. Como indicadores de processo e produto, observaram-se a participação ativa, a pertinência das hipóteses e a qualidade, coerência e sustentação em evidências das discussões e condutas propostas.

### **RELATO DE EXPERIÊNCIA E RESULTADOS**

Ao longo do semestre, o PBL foi realizado aproximadamente seis vezes em cada rodízio. Logo, eram estudados a fundo, 6 casos clínicos. Observou-se incremento imediato do engajamento: o distanciamento típico de seminários expositivos reduziu-se, pois, cada discente precisava chegar preparado para contribuir, tornando-se corresponsável pela aprendizagem do grupo. Foi incentivado pelo docente responsável cada vez mais a independência das anotações trazidas pelos alunos, buscando avaliar o conhecimento adquirido. Nas primeiras semanas, de estágio as fichas de avaliação clínica traziam diagnósticos superficiais; após as rodadas de PBL, os registros passaram a contemplar hipóteses diferenciadas, fatores sistêmicos associados e metas mais bem delimitadas, evidenciando ampliação do raciocínio clínico e menor fragmentação do caso. O paciente estava sendo assistido em seu âmbito biopsicossocial.

Emergiu, também, um efeito de “inteligência coletiva”: mesmo estudantes não diretamente vinculados ao paciente contribuíam com perspectivas úteis (aspectos biomecânicos de segmentos adjacentes, comorbidades e determinantes contextuais), enriquecendo anamnese, exame e planejamento. Esse movimento favoreceu a visão integrada do indivíduo e a articulação de componentes corporais, atividades e participação, deslocando a análise para além do segmento acometido e aproximando-a da complexidade dos quadros ortopédicos na prática real.

Outro resultado marcante foi a valorização da Prática Baseada em Evidências. A necessidade de responder a perguntas emergentes com dados de qualidade levou os estudantes a priorizarem bases e periódicos científicos, diminuindo a dependência de respostas rápidas e pouco verificáveis. Quando

protocolos retirados de artigos foram transpostos para a clínica, os discentes relataram maior segurança na escolha de recursos, progressões e critérios de ajuste, bem como maior clareza para justificar condutas ao paciente e à equipe. Em síntese, observaram-se ganhos em autonomia intelectual, rigor argumentativo, raciocínio crítico e integração teoria-prática, competências centrais para o exercício profissional.

Além disso, a organização da sessão com “redator” e docente-âncora mostrou-se aderente às demandas do cenário clínico-escolar: deu protagonismo ao responsável pelo caso sem reduzir a participação do grupo, conferiu ritmo e foco às discussões e tornou mais explícitos os passos do raciocínio diagnóstico-terapêutico, definição do problema, busca de evidências, aplicação ao contexto, tomada de decisão e avaliação. Como efeito colateral positivo, houve melhora na qualidade dos registros clínicos, metas mensuráveis, indicadores de evolução e justificativas, favorecendo continuidade de cuidado entre turmas e turnos.

Adicionalmente, os estudantes relataram que, embora o início das sessões gerasse nervosismo especialmente para o “redator”, a condução pelo PBL foi percebida como menos “pressionante” do que os seminários tradicionais. Isso porque o conhecimento era construído coletivamente, com corresponsabilidade do grupo e mediação do docente-âncora; o aluno precisava dominar o que estudou, mas não se via como único detentor do saber nem responsável por “ensinar” à turma. Essa distribuição de papéis produziu maior sensação de pertencimento e segurança para expor dúvidas e hipóteses, co-regulando a ansiedade e tornando a experiência mais leve, sem perda de rigor na argumentação e na tomada de decisão clínica.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

A experiência confirmou o PBL como ferramenta eficaz para aproximar teoria e prática, promover aprendizagem ativa e sustentar decisões clínicas com evidências. Para além desses achados, o percurso revelou elementos particularmente valiosos no contexto do estágio em Ortopedia: 1- desenvolvimento de raciocínio clínico crítico e integrado; 2 - prática sistemática de busca e seleção de evidências em bases científicas confiáveis; 3 - transformação da evidência em ação com impacto percebido na precisão diagnóstica, no delineamento de metas e na escolha/progressão de intervenções; e 4 - exercício de colaboração estruturada, por meio dos papéis de “redator” e “âncora”, que organizaram a participação e consolidaram um pensamento clínico coletivo. Conclui-se que a

experiência contribuiu para uma formação significativa e centrada no estudante, reafirmando o potencial do PBL como estratégia pedagógica no ensino superior em saúde. Recomenda-se a continuidade e expansão dessa metodologia em outros estágios e disciplinas, como forma de consolidar práticas docentes inovadoras e de impacto na formação profissional, valorizando a importância da prática e formação baseada em evidências.

### REFERÊNCIAS

- RIBEIRO, L. M. C.; MOURA, A. S. 'Hands-on' ideas to provide student-targeted clinical reasoning educational interventions. *Medical Education*, v. 54, n. 8, p. 680-682, 2020. DOI: 10.1111/medu.14193.
- OLSEN, N. R.; BRADLEY, P.; LOMBORG, K.; NORTVEDT, M. W. Evidence based practice in clinical physiotherapy education: a qualitative interpretive description. *BMC Medical Education*, v. 13, n. 1, art. 52, 2013. DOI: 10.1186/1472-6920-13-52.
- HLEBŠ, S. An exploration of perceived barriers to evidence-based practice among physiotherapy students during clinical placement—a descriptive cross-sectional study. *Open Journal of Therapy and Rehabilitation*, v. 10, n. 4, p. 198-210, 2022. DOI: 10.4236/ojtr.2022.104015.
- WINTERS, C. A.; ECHEVERRI, R. Teaching strategies to support evidence-based practice. *Critical Care Nurse*, v. 32, n. 3, p. 49-54, 2012. DOI: 10.4037/ccn2012159.
- HASANI, F.; MACDERMID, J. C.; TANG, A.; KHO, M.; ALGHADIR, A. H.; ANWER, S. Knowledge, attitude and implementation of evidence-based practice among physiotherapists working in the Kingdom of Saudi Arabia: a cross-sectional survey. *Healthcare*, v. 8, n. 3, p. 354, 2020. DOI: 10.3390/healthcare8030354.
- CIPRIANI, A.; LEUCHT, S.; GEDDES, J. R. Application of research evidence in clinical practice. In: GEDDES, J. R.; ANDREASEN, N. C.; GOODWIN, G. M. (eds.). *New Oxford Textbook of Psychiatry*. Oxford: Oxford University Press, 2020. p. 73-79. DOI: 10.1093/med/9780198713005.003.0009.
- LUSARDI, M. M.; LEVANGIE, P. K.; FEIN, B. D. A problem-based learning approach to facilitate evidence-based practice in entry-level health professional education. *Journal of Prosthetics and Orthotics*, v. 14, n. 2, p. 40-50, 2002. DOI: 10.1097/00008526-200206000-00005.
- BJØRKE, L.; QUENNERSTEDT, M. Reflecting on student reflections in physical education practice: moving beyond a theory-and-practice divide. *Physical Education and Sport Pedagogy*, publicação eletrônica antecipada (ahead of print), p. 1–14, 2023. DOI: 10.1080/17408989.2023.2281913.
- SOLVANG, P. K.; FOUGNER, M. Learning from clinical placement experience: how do undergraduate physiotherapy students approach person-centered practice? *Physiotherapy Theory and Practice*, v. 39, n. 12, p. 2609-2624, 2022. DOI: 10.1080/09593985.2022.2089609.