

**UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI**

**Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde**

**Karla Taísa Pereira Colares**

**PERFIL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E SUAS PERCEPÇÕES SOBRE O USO DE  
METODOLOGIAS ATIVAS EM SEU PROCESSO FORMATIVO**

**Diamantina  
2019**

**Karla Taísa Pereira Colares**

**PERFIL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E SUAS PERCEPÇÕES SOBRE O USO DE  
METODOLOGIAS ATIVAS EM SEU PROCESSO FORMATIVO**

Dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação Ensino em Saúde – *Strictu sensu* da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, como requisito para obtenção do título de Mestre.

Orientador: Prof. Dr. Wellington de Oliveira

**Diamantina**

**2019**

Elaborado com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

C683p

Colares, Karla Taísa Pereira

Perfil de estudantes de Enfermagem e suas percepções sobre o uso de metodologias ativas em seu processo formativo / Karla Taísa Pereira Colares, 2019.

140 p.: il

Orientador: Wellington de Oliveira

Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde) - Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Diamantina, 2019.

1. Enfermagem. 2. Ensino em saúde. 3. Estudante. 4. Metodologias ativas. I. Oliveira, Wellington de. II. Título. III. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

**CDD 610.7**

Ficha Catalográfica – Serviço de Bibliotecas/UFVJM  
Bibliotecária Nádia Santos Barbosa - CRB6/3468

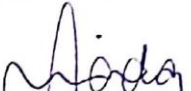
**PERFIL DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM E SUAS PERCEPÇÕES  
SOBRE O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM SEU PROCESSO  
FORMATIVO.**

Dissertação apresentada ao  
MESTRADO EM ENSINO EM SAÚDE,  
nível de MESTRADO como parte dos  
requisitos para obtenção do título de  
MESTRA EM ENSINO EM SAÚDE

Orientador (a): Prof. Dr. Wellington De  
Oliveira

Data da aprovação : 31/05/2019

  
Prof.Dr. WELLINGTON DE OLIVEIRA - UFVJM

  
Prof.Dr. JOAO LUIZ DE MIRANDA - UFVJM

  
Prof.Dr.<sup>a</sup> ROSANA PASSOS CAMBRAIA - UFVJM

*Dedico esta pesquisa ao meu Deus que me concedeu fôlego e perseverança nesta caminhada, mas, sobretudo, proteção nas inúmeras idas e vindas de Diamantina. Dedico ainda, à minha família cujo meu amor e gratidão são imensuráveis.*

## AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, razão do meu existir, fonte inesgotável de misericórdia, sempre a conduzir cada passo meu, abrindo portas e janelas. Fostes para mim fonte de sabedoria e perseverança: meu sustentáculo ao longo dessa jornada.

Ao meu orientador Dr. Wellington de Oliveira pela oportunidade e confiança depositada em meu trabalho.

Ao Programa de Mestrado Ensino em Saúde e seus professores, agradeço as experiências partilhadas as quais contribuíram enormemente para o meu crescimento profissional e pessoal.

À minha mãe Arleide e minha irmã Fernanda por todo amor e apoio em meus projetos de vida, sem vocês esta conquista não teria o mesmo sentido. Aos demais familiares agradeço pelo incentivo e orações.

A minha grande amiga e colega de trabalho Barbhara Marinho, a minha enorme gratidão pelo incentivo e apoio, sempre se desdobrando para atender às demandas do trabalho nas vezes em que precisei me ausentar. Aos amigos (Barbara, Cláudia, Anne, Karine e Karen) a minha gratidão pelas frequentes palavras de ânimo. Ao amigo Roberto agradeço a solicitude e prontidão em me auxiliar, sempre com aquela leveza e sorriso que só ele tem! E como não me lembrar de você Paty? Meu apoio desde a disciplina isolada, a você minha gratidão.

À diretoria da FAVAG, sempre aberta a inovações, externo meu reconhecimento por propiciar a oportunidade de realizar esta pesquisa. Aos caros discentes de Enfermagem da FAVAG meu imenso obrigada! Vocês são o sentido para as reflexões que este estudo se propôs a fazer.

A Coordenadora do Curso de Enfermagem da FAVAG, Kelly Aragão, agradeço a compreensão ao longo desse período. A Coordenadora pedagógica Ellen, agradeço as contribuições com sua expertise.

A todos os colegas de mestrado agradeço as experiências compartilhadas. E foram tantas... Sinto me enriquecida!

Aos meus companheiros de viagem Juliana e Marcelo. Vocês foram de extrema relevância nessa trajetória, pois ter a presença de vocês tornaram as viagens menos cansativas! Com certeza para nós o repertório musical do ENSA será sempre os Beatles.

Por fim registro o meu agradecimento a todos que contribuíram de algum modo para o alcance desse objetivo.

*O docente que não se interroga sobre suas intenções ao ensinar terá suas atitudes docentes guiadas por convenções externas, por imitação ou por padronização. A vinculação principal do ensinar está nas respostas às questões que ele faz a si mesmo sobre o seu propósito ao assumir a docência.*

*Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Elisabete Monteiro de Aguiar Pereira, 2014.*

## RESUMO

Diante das transformações na sociedade contemporânea, especialmente, no que tange a evolução tecnológica e ao volume crescente de informações, as discussões acerca dos processos de ensino e aprendizagem na formação dos profissionais de saúde, têm sido ampliadas. Em um cenário, em que o perfil do estudante e a realidade educacional mudaram, há novas expectativas de desempenho para estes profissionais. A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da saúde apontam para a necessidade de um ensino crítico-reflexivo e implementação de estratégias metodológicas que estimulem o estudante a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender. Neste contexto, vários estudos têm discutido sobre o uso das metodologias ativas no âmbito da formação profissional em saúde. Diante do exposto, o objetivo do presente estudo é descrever o perfil dos estudantes de Enfermagem da Faculdade Vale do Gorutuba e suas percepções sobre o uso de metodologias ativas em seu processo formativo. Esta instituição de ensino superior localiza-se no município de Nova Porteirinha, no Norte de Minas Gerais. Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e de abordagem quantitativa, na qual os dados foram coletados a partir da aplicação de um questionário estruturado, com auxílio de uma ferramenta *online*. Responderam ao questionário 111 estudantes que atenderam aos critérios de inclusão e consentiram sua participação por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A análise e interpretação dos dados foram realizadas com o auxílio do aplicativo de informática Excel 2010 e posterior articulação com a literatura consultada. Os resultados demonstram uma população predominantemente constituída por jovens do sexo feminino, solteiros, trabalhadores, com renda familiar de até três salários mínimos, oriundos de escola pública e residentes no município de Janaúba. Observou-se uma percepção positiva em relação ao uso das metodologias ativas, o que desmistifica a ideia de que os estudantes tenham resistência ao uso de novas metodologias. As metodologias ativas têm demonstrado contribuir para a inovação no ensino em saúde e para a formação de profissionais com o perfil delineado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais. No entanto, sua adoção consiste ainda em um desafio que envolve o enfrentamento de obstáculos que vão desde aspectos estruturais até concepções pedagógicas. É possível sugerir que o conjunto de informações aqui apresentado possa subsidiar algumas reflexões e decisões institucionais. Por fim, salienta-se que o uso das metodologias ativas não excluem as contribuições da metodologia tradicional.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Ensino em Saúde. Estudante. Metodologias Ativas.



## **ABSTRACT**

Faced with transformations in contemporary society, in particular, technological learning and the increasing volume of information, such as actions on teaching and learning processes in the training of health professionals, have been expanded. On a basis in which the student profile and educational reality have changed, there are new expectations of performance for these professionals. The National Education Guidelines and Bases Law and the National Curricular Guidelines for Health Courses indicate the need for critical-reflexive education and the implementation of practices that stimulate the student about the social reality and learn to learn. In this context, several studies have been discussed on the use of active methodologies in the field of professional training in health. In view of the above, the objective of the present study is to describe the profile of Nursing students of the Gorutuba Valley College and their perceptions about the use of active methodologies in their training process. This institution of higher education is located in the municipality of Nova Porteirinha, in the North of Minas Gerais. It is an exploratory, descriptive and quantitative approach, in which the data were collected through the application of a structured questionnaire, with the aid of an online tool. A total of 111 students who met the inclusion criteria and consented to participate were informed of the questionnaire by means of the Informed Consent Term. The analysis and interpretation of the data were carried out with the aid of Excel 2010 computer application and later articulation with the consulted literature. The results show a predominantly female population, single, employed, with a family income of up to three minimum wages, from a public school and residents of the municipality of Janaúba. A positive perception was observed regarding the use of active methodologies, which demystifies the idea that students are resistant to the use of new methodologies. The active methodologies have been shown to contribute to innovation in health education and to the training of professionals with the profile outlined in the National Curricular Guidelines. However, its adoption is still a challenge that involves tackling obstacles ranging from structural aspects to pedagogical concepts. It is possible to suggest that the set of information presented here may support some reflections and institutional decisions. Finally, it is pointed out that the use of active methodologies does not exclude the contributions of the traditional methodology.

**Key-words:** Nursing. Teaching in Health. Student. Active Methodologies.

## RESUMEN

Ante las transformaciones en la sociedad contemporánea, especialmente, en lo que se refiere a la evolución tecnológica y al volumen creciente de informaciones, las discusiones sobre los procesos de enseñanza y aprendizaje en la formación de los profesionales de salud, han sido ampliadas. En un escenario, en el que el perfil del estudiante y la realidad educativa han cambiado, hay nuevas expectativas de desempeño para estos profesionales. La Ley de Directrices y Bases de la Educación Nacional y las Directrices Curriculares Nacionales para los cursos de salud apuntan a la necesidad de una enseñanza crítico-reflexiva e implementación de estrategias metodológicas que estimulen al estudiante a reflexionar sobre la realidad social y aprenda a aprender. En este contexto, varios estudios han discutido sobre el uso de las metodologías activas en el ámbito de la formación profesional en salud. Ante el expuesto, el objetivo del presente estudio es describir el perfil de los estudiantes de Enfermería de la Facultad Vale do Gortuba y sus percepciones sobre el uso de metodologías activas en su proceso formativo. Esta institución de enseñanza superior se ubica en el municipio de Nova Porteirinha, en el Norte de Minas Gerais. Se trata de una investigación exploratoria, descriptiva y de abordaje cuantitativo, en la cual los datos fueron recolectados a partir de la aplicación de un cuestionario estructurado, con ayuda de una herramienta online. Respondieron al cuestionario 111 estudiantes que atendieron a los criterios de inclusión y accedieron a su participación por medio del Término de Consentimiento Libre y Esclarecido. El análisis e interpretación de los datos fue realizado con la ayuda de la aplicación de informática Excel 2010 y posterior articulación con la literatura consultada. Los resultados demuestran una población predominantemente constituida por jóvenes del sexo femenino, solteros, trabajadores, con renta familiar de hasta tres salarios mínimos, oriundos de escuela pública y residentes en el municipio de Janaúba. Se observó una percepción positiva en relación al uso de las metodologías activas, lo que desmitifica la idea de que los estudiantes tengan resistencia al uso de nuevas metodologías. Las metodologías activas han demostrado contribuir a la innovación en la enseñanza en salud y la formación de profesionales con el perfil delineado por las Directrices Curriculares Nacionales. Sin embargo, su adopción consiste en un desafío que involucra el enfrentamiento de obstáculos que van desde aspectos estructurales hasta concepciones pedagógicas. Es posible sugerir que el conjunto de informaciones aquí presentado pueda subsidiar algunas reflexiones y decisiones institucionales. Por último, se subraya que el uso de las metodologías activas no excluye las contribuciones de la metodología tradicional.

**Palabras clave:** Enfermería. Enseñanza en Salud. Estudiante. Metodologías Activas.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|  |    |
|--|----|
| Figura 1 – Princípios que constituem as Metodologias Ativas de ensino. ....  | 20 |
| Figura 2 - Pirâmide de Aprendizagem de Willian Glasser.....  | 21 |
| Figura 3 - Método do arco de Maguerez, adaptado a partir de Bordenave, 1998 .....  | 30 |
| Figura 4 - Etapas do TBL e sua duração aproximada .....  | 32 |
| Figura 5 – Representação esquemática da Espiral Construtivista.....  | 35 |
| Figura 6 – Percurso metodológico da Sala de Aula Invertida .....   | 39 |
| <br>   |    |
| Gráfico 1 - Metodologia com que os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram aprender melhor.....   | 68 |
| Gráfico 2 - Estimativa dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação do grau de aprendizagem que consideram apresentar nas aulas com Metodologia Ativa e Tradicional ... | 68 |
| Gráfico 3 - Nível de engajamento que os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram apresentar no processo de ensino-aprendizagem que utiliza metodologias ativas .....     | 74 |
| Gráfico 4 - Como os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram o papel do professor na abordagem das metodologias ativas .....   | 78 |
| Gráfico 5 – Como os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram seus professores preparados para trabalhar com as MA's .....  | 79 |
| Gráfico 6 - Nível de realização pessoal dos estudantes de Enfermagem da FAVAG nas atividades relacionadas às Metodologias Ativas .....                                       | 80 |
| <br>   |    |
| Mapa 1 - Mapa dos Municípios da Microrregião da Serra Geral.....   | 50 |
| <br>   |    |
| Quadro 1 - Fases da Espiral construtivista .....   | 36 |

## LISTA DE TABELAS

|  |    |
|--|----|
| Tabela 1 - Distribuição dos estudantes de Enfermagem da FAVAG segundo o sexo, idade e estado civil.....  | 55 |
| Tabela 2 - Perfil dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação a atividades laborais e grupo familiar .....   | 57 |
| Tabela 3 - Perfil dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação ao município em que residem e forma de deslocamento para a Faculdade .....                                 | 60 |
| Tabela 4 – Descrição do tipo de escola em que estudou ensino fundamental e médio, ano de ingresso no curso de enfermagem e período no curso.....                               | 61 |
| Tabela 5 - Conhecimento dos estudantes de Enfermagem da FAVAG sobre as DCN's de Enfermagem.....  | 65 |
| Tabela 6 - Avaliação dos estudantes de Enfermagem da FAVAG sobre dificuldade em aulas que utilizam metodologias ativas quando comparadas a aulas com metodologia tradicional.. | 70 |
| Tabela 7 - Relação professor/ aluno nas MA's, sob a percepção dos discentes de Enfermagem da FAVAG.....  | 76 |

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABE- Aprendizagem Baseada em Equipes

APB- Aprendizagem Baseada em Problemas ou PBL (em inglês)

CE - Ceará

CEP- Comitê de Ética em Pesquisa

DCN's- Diretrizes Curriculares Nacionais

DOU- Diário Oficial da União

EC- Espiral Construtivista

ENADE- Exame Nacional de Desempenho de Estudantes

ESF- Estratégia de Saúde da Família

FAVAG- Faculdade Vale do Gorutuba

GRAT- *Group Readiness Assurance Test* (Teste de Garantia de Preparo em Grupo)

IES- Instituição de Ensino Superior

INEP- Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais

IRAT- *Individual Readiness Assurance Test* (Teste de Garantia de Preparo Individual)

LDBEN- Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MA's- Metodologias Ativas

OSCE- *Objective Structured Clinical Examination* (Exame Clínico Objetivo Estruturado)

PBL- *Problem Based Learning*

PET-Saúde- Programa de Educação pelo Trabalho

PNE- Plano Nacional de Educação

PPC- Projeto Pedagógico de Curso

PPI – Projeto Pedagógico Institucional

Pró-Saúde- Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde

PUC- SP- Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

RAT- *Readiness Assurance Test* (Teste de Garantia de Preparo)

SUS- Sistema Único de Saúde

TBL- *Team Based Learning* (Aprendizagem Baseada em Times)

TCLE- Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS's- Unidades Básicas de Saúde

UFVJM- Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha de Mucuri

## SUMÁRIO

|  |           |
|--|-----------|
| <b>INTRODUÇÃO .....</b>  | <b>16</b> |
| <b>2 OBJETIVOS.....</b>  | <b>18</b> |
| 2.1 Objetivo Geral:.....   | 18        |
| 2.2 Objetivos Específicos:.....  | 18        |
| <b>3 METODOLOGIAS ATIVAS: DO QUE ESTAMOS FALANDO? .....</b>                                  | <b>19</b> |
| 3.1 Breve Histórico das Metodologias Ativas.....   | 22        |
| 3.2 Algumas possibilidades de Metodologias Ativas.....                                       | 26        |
| 3.2.1 Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou <i>Problem -Based- Learning</i> (PBL) ..... | 27        |
| 3.2.2 Teoria da Problematização utilizando o Arco de Mangarez .....                          | 28        |
| 3.2.3 Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou <i>Team-Based- Learning</i> (TBL).....        | 31        |
| 3.2.4 Simulação .....  | 33        |
| 3.2.5 - Espiral Construtivista (EC) .....  | 34        |
| 3.2.6 Sala de Aula Invertida ou <i>Flipped Classroom</i> .....                               | 37        |
| <b>4 METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR .....</b>  | <b>40</b> |
| 4.1 Metodologias Ativas na Formação Profissional em Saúde .....                              | 42        |
| 4.2 A Atuação docente no ensino em saúde.....  | 45        |
| <b>5 METODOLOGIA .....</b>   | <b>48</b> |
| 5.1 Caracterização do estudo.....  | 48        |
| 5.2 Cenário da pesquisa.....   | 49        |
| 5.3 Amostra .....  | 51        |
| 5.4 Instrumento e coleta dados .....   | 51        |
| 5.5 Análise de dados .....   | 53        |
| 5.6 Aspectos éticos.....   | 54        |
| <b>6 RESULTADOS E DISCUSSÃO .....</b>  | <b>54</b> |
| 6.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa.....   | 54        |
| 6.2 Perfil escolar e acadêmico dos sujeitos da pesquisa.....                                 | 61        |
| 6.3 Percepção sobre as Metodologias Ativas .....   | 66        |
| <b>7 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>  | <b>82</b> |
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>84</b> |
| <b>APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) .....</b>                  | <b>94</b> |
| <b>APÊNDICE B – CARTA DE INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE .....</b>                                | <b>97</b> |
| <b>APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO.....</b>  | <b>98</b> |



|  |            |
|--|------------|
| <b>APÊNDICE D - ESTRUTURA FÍSICA DA FAVAG PARA O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS.....</b> | <b>108</b> |
| <b>APÊNDICE E - PRODUTOS GERADOS .....</b>   | <b>112</b> |
| <b>ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA .....</b>                                    | <b>134</b> |

## INTRODUÇÃO

A formação profissional em saúde, historicamente, tem sido baseada em métodos de ensino tradicionais, ancorados numa formação conteúdista e tecnicista na qual o processo de ensino-aprendizagem se limita, muitas vezes, a um modelo fragmentado do saber. Nesta abordagem o docente assume um papel central de detentor e transmissor do conhecimento, enquanto o discente assume um papel passivo apenas retendo e reproduzindo aquilo que recebeu do docente (MITRE *et al.*, 2008; ROMAN *et al.*, 2017).

Diante das transformações na sociedade contemporânea, especialmente, no que tange a evolução da tecnologia e ao volume crescente de informações, as discussões acerca dos processos de ensino e aprendizagem na formação dos profissionais de saúde, têm sido ampliadas. Em um cenário em que o perfil do estudante e a realidade educacional mudaram, há novas expectativas de desempenho para estes profissionais, de modo que o processo formativo deva contemplar o desenvolvimento de habilidades e competências que viabilizem o aprendizado autônomo, crítico-reflexivo e continuado.

As instituições de Ensino Superior (IES) têm sido pressionadas por mudanças no sentido de formar profissionais proativos, aptos a atuar na sociedade contemporânea e que sejam instrumentos de transformação em sua realidade (FINI, 2018).

Corroborando, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para os cursos da saúde, apontam para a necessidade de um ensino crítico-reflexivo e a da implementação de estratégias metodológicas que estimulem o estudante a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender (BRASIL, 1996; BRASIL, 2001). Neste contexto, vários estudos têm discutido sobre o uso das metodologias ativas no âmbito da formação profissional em saúde (CALDARELLI, 2017; ROMAN *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017; FINI, 2018).

As metodologias ativas (MA's) constituem um conjunto de estratégias de ensino aprendizagem em que o discente é o protagonista do processo. Seu objetivo é motivar o estudante, o qual diante de um problema, analisa, reflete e decide sobre determinada situação, apresentando envolvimento ativo no seu processo de formação (ARAÚJO, 2015).

Diante do exposto e considerando o perfil do Enfermeiro delineado pelas DCN's, se faz necessário refletir sobre o seu processo formativo, bem como, as metodologias nele envolvidas, investigando, particularmente, sobre a utilização de novas estratégias de ensino aprendizagem. Há a necessidade de se ouvir os sujeitos que usufruem desses métodos, a fim de se identificar os pontos positivos e negativos com vistas ao aperfeiçoamento.

Igualmente relevante, é conhecer o perfil dos discentes de Enfermagem a fim de se obter informações que possam contribuir para o desenvolvimento de uma didática satisfatória que culmine em um ensino de qualidade e conseqüentemente, na formação de profissionais com habilidades e competências previstos pelas DCN's.

A Faculdade Vale do Gortuba (FAVAG), cenário desta pesquisa, prevê em seu Projeto Pedagógico Institucional (PPI) o uso prioritário de metodologias ativas em seus cursos, havendo um esforço generalizado para consolidação deste perfil metodológico na IES. Com esta finalidade a FAVAG ofereceu aos seus docentes um Curso de Pós-graduação *Lato sensu* em Metodologia e Inovação no Ensino Superior, com início no segundo semestre de 2015. Este curso vislumbrou a qualificação dos docentes para a implementação de diferentes estratégias de metodologias inovadoras. Desde então, as aulas com MA's tornaram-se cada vez mais frequentes.

Considerando a formação acadêmica da pesquisadora, biomédica, docente no curso de Enfermagem da FAVAG e tendo em vista o estudante como o protagonista deste universo surge o interesse em investigar o perfil dos estudantes deste curso, bem como, o desejo em conhecer suas percepções sobre o uso das Metodologias Ativas em seu processo formativo. Vislumbra-se que as informações levantadas neste estudo possam contribuir para o aprimoramento da atuação docente assim como, suscitar reflexões que norteiam a prática pedagógica.

Esta dissertação é resultado do estudo desenvolvido junto ao Programa de Mestrado Profissional Ensino em Saúde (ENSA) da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha de Mucuri (UFVJM), na linha de pesquisa Políticas de integração saúde e educação.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo Geral:**

- Investigar o perfil dos estudantes de Enfermagem da Faculdade Vale do Gortuba e suas percepções sobre o uso de Metodologias Ativas em seu processo formativo.

### **2.2 Objetivos específicos:**

- Descrever o perfil dos estudantes de Enfermagem da FAVAG, segundo os aspectos sociodemográficos.
- Verificar se os estudantes de Enfermagem da FAVAG compreendem o que são MA's e como consideram aprender melhor.
- Verificar se os estudantes de Enfermagem da FAVAG apresentam dificuldades com uso de MA's, identificando a intensidade e as principais dificuldades enfrentadas.
- Discutir o papel das metodologias ativas para a consecução de objetivos, perfil profissional, habilidades e competências prescritas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem.

### 3 METODOLOGIAS ATIVAS: DO QUE ESTAMOS FALANDO?

Estima-se que a prática da educação seja aplicada desde os tempos primitivos, com diversos modelos que foram sendo utilizados pelas civilizações ao longo dos anos e outros que foram surgindo em decorrência de novos ideais e necessidades (ROMAN *et al.*, 2017).

Mitre *et al.* (2008) analisam etimologicamente a palavra “método”, de origem grega, *meta* = atrás, em seguida, através e *hodós* = caminho, referindo-se, aos passos que devem ser dados para se atingir um lugar ou um fim. Os autores afirmam então, ser pertinente considerar o seu significado tendo em vista a educação como esse fim.

As Metodologias Ativas de ensino aprendizagem constituem estratégias metodológicas centradas na figura do estudante. Nesse caminho, o estudante é o protagonista do processo, enquanto o professor irá atuar como facilitador ou orientador para que o estudante pesquise, reflita e decida por ele mesmo, o que fazer para atingir os objetivos propostos (BERBEL, 2011; ARAUJO, 2015).

Santos *et al.* (2017) corroboram ao definir Metodologias Ativas como processos interativos de conhecimento permeados pela análise, estudos, pesquisas e decisões tanto individuais quanto coletivas, com o objetivo de encontrar soluções para determinado problema.

Para Sobral e Campos (2012) a Metodologia Ativa é uma concepção educativa a partir de processos de ensino-aprendizagem que estimulam a reflexão e a criticidade, no qual o educando participa ativamente e se compromete com seu aprendizado. O método propõe a elaboração de situações problematizadoras que promovam uma aproximação crítica do estudante com a realidade; pressupõe a reflexão diante de situações problema e a geração de conhecimento que o torne apto à resolução de impasses no seu cotidiano. Tal método deve despertar a curiosidade, o desafio e a criatividade, concebendo significado e aplicabilidade ao conhecimento gerado (Figura 1).

**Figura 1 – Princípios que constituem as Metodologias Ativas de ensino.**



Fonte: DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017, p.273.

Para Diesel, Baldez e Martins (2017) o que distingue a Metodologia Ativa da tradicional é essencialmente, o papel ativo que o aluno assume, deixando de ser um mero receptor de conhecimentos, antes transmitidos, exclusivamente, pelo professor. Para tanto, o estudante pesquisa, ouve, pergunta, reflete, discute e a partir dessa dinâmica constrói o conhecimento. Desse modo, ele estará exercitando diferentes habilidades tais como, refletir, observar, comparar, inferir, dentre outras, e não apenas ouvindo aulas expositivas, muitas vezes mais monologadas que dialogadas.

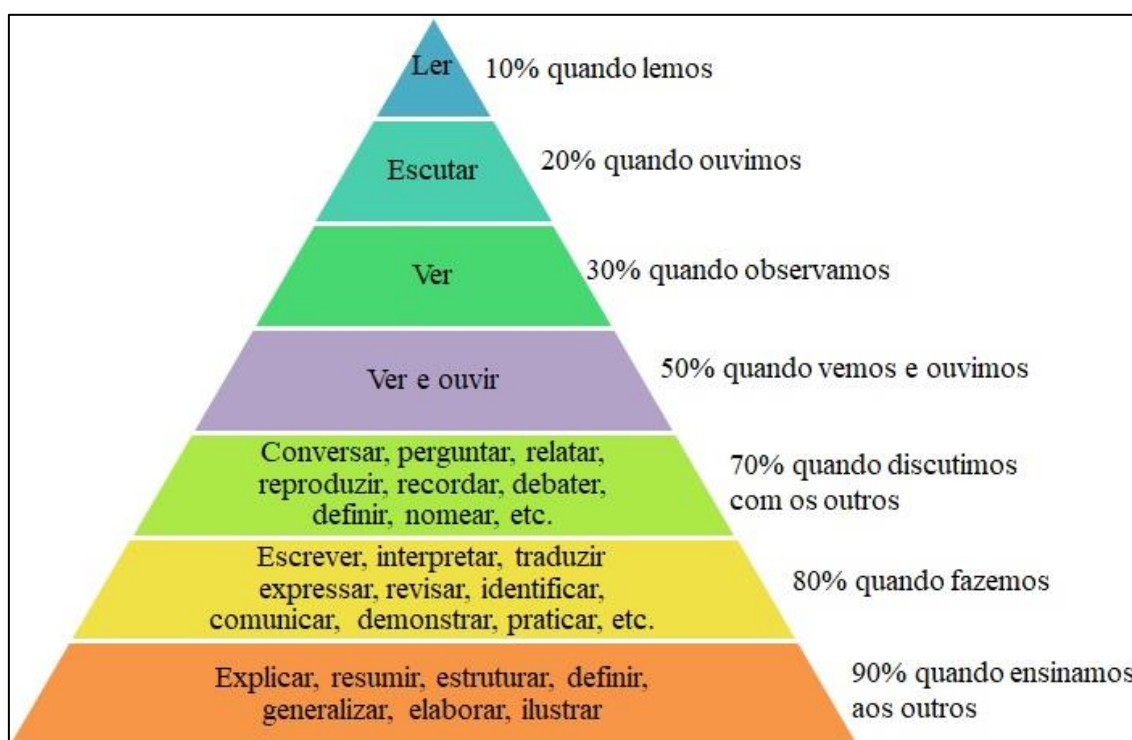
Fini (2018, p.176) remete-se ao pensamento do filósofo chinês Confúcio, 500 a.C, “o que eu ouço, eu esqueço, o que eu vejo, eu lembro, o que eu faço, eu compreendo”, para demonstrar que a proposta de uso de Metodologias Ativas não é nova. A autora ressalta ainda, “informação não é conhecimento, e que memória não é inteligência; e principalmente, que tecnologia não é pedagogia”.

Silva (2015) ao investigar sobre estilos de aprendizagem menciona o estudo do psiquiatra americano William Glasser que em sua pesquisa “como aprendemos”, elaborou uma pirâmide na qual os níveis de assimilação do conhecimento são evidenciados. A ilustração da pirâmide apresentada na Figura 2 tem relação direta com a

proposta do uso de Metodologias Ativas, pois, enfatiza a necessidade de se propor atividades que não trabalhem somente a memorização de conteúdos como forma de aprendizagem.

Segundo Roman *et al.* (2017) atividades mais completas, envolvendo o aluno ativo (conversar, debater, ilustrar, reproduzir, resumir, explicar, entre outras) são mais eficazes na retenção de conhecimento e construção da aprendizagem, estando em consonância com a base da pirâmide de Glasser. Já as atividades desenvolvidas a partir do modelo tradicional, com um ensino expositivo, através de práticas tradicionais como ler, ver e escutar compõem o topo da pirâmide, demonstrando ser menos eficaz no processo de ensino aprendizagem.

**Figura 2 - Pirâmide de Aprendizagem de Willian Glasser**



Fonte: NOBRE; ARAUJO, 2018, p. 3 (adaptado pelo autor).

Berbel (2011) salienta ser essencial o engajamento do aluno em relação a novas aprendizagens, pela compreensão, pela escolha e pelo interesse, e assim, ampliar suas possibilidades de exercitar a liberdade e a autonomia na tomada de decisões. Nesse sentido, Fini (2018) acrescenta que o aluno deve ser responsável pela sua trajetória e pelo alcance dos objetivos de aprendizagem, autogovernando e gerenciando seu

processo de formação. Para Mitre *et al.* (2008) a promoção da autonomia é o alicerce teórico das metodologias ativas, algo explícito na pedagogia de Paulo Freire.

Paulo Freire (1996), um dos defensores das metodologias ativas, afirma que na educação de adultos o que motiva a aprendizagem é possibilidade de superação de desafios, a resolução de problemas e a construção de novo conhecimento a partir de conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos. O autor acrescenta ainda, que nenhum indivíduo deve ser tratado como um recipiente vazio, pelo contrário, a aprendizagem deve respeitar e explorar o conhecimento prévio que este educando traz consigo.

Cabe mencionar, no entanto, que os novos métodos de ensino constituem um desafio, pois exige a ruptura de paradigmas de um ensino centrado na figura do docente. Mesquita, Meneses e Ramos (2016) afirmam se tratar de um enfrentamento de múltiplos obstáculos, desde os estruturais (organização acadêmica e administrativa das instituições e cursos) até os de concepções pedagógicas (crenças, valores e modos de fazer) de professores e alunos.

### **3.1 Breve Histórico das Metodologias Ativas**

A educação, ao longo da história, tem passado por relevantes processos de mudança, através dos quais se estabeleceu uma nova dinâmica na relação entre educador e educando. Neste novo cenário da sociedade contemporânea, o educando deve assumir o seu papel na construção do conhecimento e o educador atuar como facilitador desse conhecimento (FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015). No entanto, é importante salientar, que a educação como hoje existe, é resultado de experiências ao longo da história, das diferentes demandas da sociedade, pois, através da experiência, é possível se reconstruir valores, desenvolver novos critérios de estrutura da sociedade e assim, acrescentar novos valores (BEVILAQUA, 2014).

De acordo com Simon *et al.* (2014), a consciência crítica sobre as limitações do método de ensino tradicional remonta ao século XVIII, com as escolas pedagógicas ecoando os ventos transformadores das revoluções liberais europeias e da independência norte-americana.



Tendo em vista que o aprofundamento deste estudo não reside nos fatos históricos, trataremos nesta secção apenas de alguns aspectos da transição entre o paradigma do ensino tradicional e o paradigma escolanovista, considerando este último como um dos pontos de partida para a inovação no processo de ensino-aprendizagem.

No Brasil, a Metodologia Ativa surge, substancialmente, do Movimento Escola Ativa ou escolanovismo e pressupõe a aprendizagem, através da centralidade conferida ao aluno em relação à atividade expositiva do professor (ARAÚJO, 2015). Ao contrário da tendência liberal tradicional, a Escola Ativa leva em consideração as experiências e conhecimentos adquiridos fora do espaço escolar e parte deles para a construção do processo de aprendizagem. Utiliza das experiências prévias do discente para a construção de saberes dotados de significado e aplicáveis à sua realidade (QUEIROZ; MOITA, 2007).

Por educação nova entendemos a corrente que trata de mudar o rumo da educação tradicional, intelectualista e livresca, dando-lhe sentido vivo e ativo. Por isso se deu também a esse movimento o nome de “escola ativa” (LUZURIAGA, 1984, p. 227).

O Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, lançado em 1932, constitui um marco na educação brasileira, condensando a insatisfação e crítica da jovem intelectualidade brasileira em relação ao sistema educacional. Os signatários do Manifesto inspiraram-se nas ideias filosóficas e pedagógicas mais avançadas da Europa e Estados Unidos e nas concepções de John Dewey e Durkheim. Elaborado no governo de Getúlio Vargas, o movimento contou com a participação de pensadores da educação tais como, Fernando de Azevedo, Anísio Teixeira e Lourenço Filho. Ressalta-se, que o movimento escolanovista aconteceu em um momento em que o Brasil passava por uma série de transformações políticas, econômicas e sociais (BEVILAQUA, 2014).

O manifesto apresentou-se como um instrumento político que objetivou traçar uma nova política educacional em defesa da escola para todos e a democratização do acesso à educação. Criticava o modelo educacional vigente e defendia um ideário de ensino mais instigador. Segundo Saviani (2004) o manifesto pode ser considerado um legado que nos foi deixado pelo século XX.

Segundo o educador norte-americano John Dewey, primeiro a formular o novo ideal pedagógico, a Escola Nova deve se dar pela ação e não pela instrução - *learning by doing* - ou o aprender fazendo. Ele defendia que a escola deveria ser um ambiente de experiências instigadoras em que o professor deve ser o incentivador. Sob esta

perspectiva, a escola deve propiciar um espaço de descobertas em que o conhecimento não seja, exclusivamente, apresentado pelo docente, mas sim que o aluno também busque e construa seu aprendizado. Pressupõe um processo de ensino aprendizagem a partir de experiências concretas, ativas e produtivas de cada discente (CARON; SOUZA; SOUZA, 2016).

Gadotti (2001), em sua obra *História das ideias Pedagógicas*, conta que Dewey praticou uma crítica contundente à obediência e submissão até então cultivadas nas escolas, que seriam verdadeiros obstáculos à educação. Para superar essas posturas, defendia os princípios da iniciativa, da originalidade e da cooperação para liberar as potencialidades dos indivíduos para uma ordem social a ser progressivamente aperfeiçoada. A realização dos princípios da Escola Nova demandava métodos ativos e criativos, centrados no aluno e essa foi uma grande contribuição desse movimento da educação, que se fortaleceu por meio de seus seguidores.

Dewey defendia o ensino através de uma metodologia problematizadora em que os conteúdos fossem apresentados em forma de questões ou problemas, assim, o discente atua ativamente na formulação de conceitos e na resolução de problemas. Sob esta ótica, apresenta uma proposta de educação centrada no desenvolvimento do raciocínio, do espírito crítico reflexivo e de competências que tornem o discente apto a resolver situações cotidianas. Desse modo, a educação propiciaria um aperfeiçoamento das relações sociais e uma aproximação entre escola e sociedade (CUNHA, 2001; CARON; SOUZA; SOUZA, 2016).

Para Simon *et al.*, (2014) a concepção pedagógica de Dewey compreende a educação como práxis transformadora a qual objetiva a formação de cidadãos competentes, criativos e capazes de gerenciar sua liberdade em uma sociedade democrática. Consideram por esta razão, a pedagogia de Dewey como a expressão da democracia na educação.

Podemos perceber então, elementos em comum entre ideal pedagógico de Dewey e a concepção pedagógica progressista de Paulo Freire em “Educação como prática da liberdade”. Freire preconiza para a educação contemporânea que o discente seja capaz de autogerenciar e autogovernar seu processo de formação, em que problematização, diálogo, liberdade e conscientização são elementos-chave. Para Freire a curiosidade do professor e aluno, em ação, se encontra na base do ensinar – aprender (SILVA; ASSIS; GENTILE, 2005; ADADA, 2017).

Paulo Freire viria a estimular o desenvolvimento de uma Pedagogia Problematicadora, sustentada por uma concepção defendida por Gadotti como dialética, na qual educador e educando aprendem juntos. Assim, Gadotti (2001) remete a duas grandes contribuições de Paulo Freire para o pensamento pedagógico brasileiro no século XX. A primeira delas é a contribuição à teoria dialética do conhecimento, para a qual “a melhor maneira de refletir é pensar a prática e retornar a ela para transformá-la”. Freire sugere pensar o concreto, a realidade, e não pensar pensamentos. A outra é a categoria pedagógica da conscientização, visando, por meio da educação, “à formação da autonomia intelectual do cidadão para intervir sobre a realidade” (GADOTTI, 2001, p. 253-254). Para Freire a educação não é neutra, mas sempre um ato político.

Paulo Freire denuncia a educação bancária, e, num segundo momento, anuncia uma pedagogia libertadora freireana: problematicadora e conscientizadora. Para o autor a concepção de educação bancária desconsidera o diálogo, à medida que na prática pedagógica prevalecem poucas palavras: “o educador é o que diz a palavra; os educandos, os que a escutam docilmente; o educador é o que disciplina; os educandos, os disciplinados” (FREIRE, 2005, p. 68). Desse modo, entendemos que o professor irá “depositar” (daí a ideia de “bancária”) os conteúdos nas cabeças dos educandos, como se fossem recipientes vazios a serem preenchidos. A educação bancária não é libertadora, mas, sim, opressora, pois não busca a conscientização de seus educandos. Perpetua e reforça, assim, sua relação vertical e autoritária.

De acordo com Saviani (1986) a Escola Nova desloca a questão do intelecto para o sentimento, do lógico para o psicológico, da cognição para os processos pedagógicos, do esforço para o interesse, da disciplina para a espontaneidade, da quantidade para a qualidade. O importante não é aprender, mas “aprender a aprender”. Essa mudança, além de alterações epistemológicas, resulta, até mesmo, em inovações da estrutura física das escolas, que passam do ambiente sombrio, disciplinado e silencioso para um espaço alegre, movimentado e multicolorido. Contudo, Saviani ressalta que os altos custos financeiros do modelo pedagógico e da proposta curricular legaram o padrão a um grupo restrito, enquanto a maioria da população mantinha-se na escola tradicional.

Podemos perceber, pois, que assim como a história, as concepções pedagógicas também são dinâmicas, e por esta razão outros conceitos pedagógicos se apresentaram como alternativas à Escola Nova, à pedagogia de Paulo Freire bem como, de outros filósofos da educação, não podendo se negar as contribuições de cada um. A sociedade

atual demonstra a necessidade do aprender a aprender, esperando suprir as deficiências do mercado de trabalho que exige profissionais e cidadãos de iniciativa para a resolução dos problemas e para a própria problematização da realidade, visando a definição de necessidades e prioridades.

### **3.2 Algumas Possibilidades de Metodologias Ativas**

Vivemos em um momento diferenciado sob o ponto de vista do ensinar e aprender. Aprendemos de muitas maneiras, através de diversas técnicas e procedimentos os quais precisam estar atrelados aos objetivos pretendidos.

As Metodologias Ativas representam várias possibilidades de situações de ensino aprendizagem, existindo uma infinidade de métodos que podem ser utilizados. No entanto, Farias, Martin e Cristo (2015) e Roman *et al.* (2017) salientam que, para que seja considerado bons método, ele devem ser:

- Construtivista – se basear em aprendizagem significativa;
- Colaborativo – favorecer a construção do conhecimento em grupo;
- Interdisciplinar – proporcionar atividades integradas a outras disciplinas;
- Contextualizado – permitir que o educando entenda a aplicação deste conhecimento na realidade;
- Reflexivo - fortalecer os princípios da ética e de valores morais;
- Crítico – estimular o educando a buscar aprofundamento de modo a entender as limitações das informações que chegam até ele;
- Investigativo – despertar a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao educando a oportunidade de aprender a aprender;
- Humanista – ser preocupado e integrado ao contexto social;
- Motivador – trabalhar e valorizar a emoção;
- Desafiador – estimular o estudante a buscar soluções.

Este tópico dedica-se a apresentar brevemente, algumas possibilidades de métodos ativos já utilizados no ensino superior do Brasil, especialmente, na formação profissional em saúde.

### 3.2.1 Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem -Based- Learning* (PBL)

Inicialmente implementado na Universidade de McMaster no Canadá, no final da década de 60, trata-se de um dos métodos ativos mais utilizados em cursos da área da saúde. Essa proposta pedagógica baseada na solução de problemas reais ou simulados, parte de conhecimentos prévios do estudante, instigando sua curiosidade e criatividade, e assim, viabilizando a aprendizagem significativa (SANTOS *et al.*, 2017; SIMON *et al.*, 2014).

Xavier (2016) ressalta que embora a ABP tenha sido sistematizada há pouco mais de trinta anos, não se refere a uma abordagem nova. Muitos de seus elementos norteadores já foram contemplados por educadores e pesquisadores educacionais do mundo todo. No Brasil, esta metodologia vem sendo utilizada desde o final da década de 90, expandindo-se desde então, para diversas instituições de Ensino Superior da área da saúde (MIRANDA JUNIOR, 2016).

Neste método a aprendizagem resulta do processo de trabalho orientado para a compreensão e resolução de um problema, em geral, relacionado com a atividade profissional futura. Os estudantes, acompanhados de um tutor docente (mediador) são estimulados a discutir e elaborar hipóteses e propostas de solução (CAVALCANTE *et al.*, 2018). Nessa perspectiva, o estudante é ativo no processo de ensino aprendizagem e o docente atua como orientador para que os objetivos de aprendizagem sejam alcançados.

Trata-se de uma estratégia metodológica adequada a pequenos grupos (oito a dez estudantes), visando o desenvolvimento de habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais tais como: desenvolvimento do raciocínio crítico, habilidades de comunicação e o entendimento da necessidade da aprendizagem continuada (LIMA, 2017).

Miranda Junior *et al.* (2016) apontam no entanto, algumas fragilidades do PBL mencionando como dificuldades: institucionalizar a nova abordagem metodológica; promover a ruptura da passividade dos estudantes na aquisição de conhecimentos e ainda a falta de experiência de professores com os fundamentos do PBL. Os autores afirmam ser imprescindível também, que seja desenvolvido um programa de capacitação permanente de professores e alunos para que estes se identifiquem e familiarizem com o novo modelo pedagógico.

Nesse contexto, Cavalcante *et al.* (2018) acrescentam que se não houver um investimento no corpo docente e uma mudança de habilidades e atitudes, o método pode acabar se distorcendo de tal maneira que docentes e discentes continuem a agir como estivessem num ambiente de aprendizagem tradicional.

Com relação às características fundamentais para o tutor do PBL, Martins, Neto e Silva (2018) relatam ser necessário não só o conhecimento de conteúdos, mas também o conhecimento pedagógico geral e aplicado aos conteúdos; alto nível de suporte afetivo e amparo na interação com os estudantes; compromisso com o aumento dos desafios cognitivos oferecidos aos estudantes ao longo da aprendizagem; estímulo ao raciocínio e à articulação de conceitos; e dedicação de substancial esforço para estimular e motivar os estudantes.

Ao analisar a produção científica sobre PBL, Cavalcante *et al.* (2018) apontam que a literatura sobre a temática tem se caracterizado mais pela descrição de experiências do que pela análise crítica de sua efetividade, evidenciando assim, a necessidade de estudos comparativos entre PBL e método tradicional.

### **3.2.2 Teoria da Problematização utilizando o Arco de Mangarez**

No Brasil, a problematização vem ganhando progressivamente espaço, particularmente, nos cursos na área da saúde. O seu uso na educação formal é algo recente, a partir dos anos 2000, com a implementação das DCN's para os cursos de graduação em saúde, com o intuito de buscar uma formação dos profissionais de saúde orientada para o Sistema Único de Saúde (SUS) (LIMA, 2017; PRADO *et al.*, 2012).

O método desenvolvido por Charles Maguerez em 1960, foi adaptado por Bordenave e Pereira em 1982, sob forte influência das ideias de Piaget, Vygotsky, Bruner, Freire e Ausubel (LIMA, 2017).

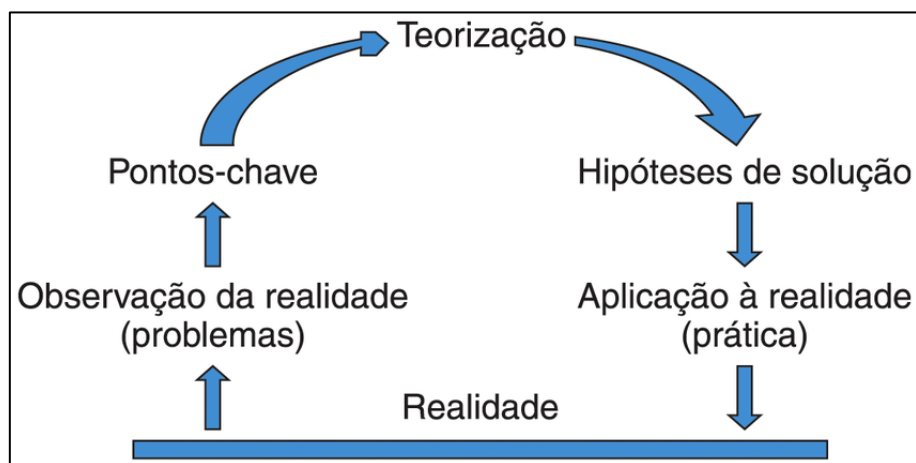
A metodologia da problematização aplica-se a situações em que os temas estejam relacionados com a vida em sociedade, tendo como referência o Método do Arco de Charles Maguerez (Figura 3). Essa proposta metodológica é constituída por 5 etapas:

- 1- Observação da realidade:** refere-se ao ponto de partida, a observação da realidade, de maneira ampla, atenta, em que se busca identificar o que precisa

ser trabalhado, investigado, corrigido, aperfeiçoado. A partir dessa observação são eleitos problemas a serem estudados.

- 2- Levantamento de pontos-chave:** segunda etapa em que se define o que será estudado a respeito do problema. Definido o problema, os indivíduos elegem os seus possíveis fatores e determinantes, realizando uma reflexão que culminará na definição dos "Pontos-chave", que podem ser expressos de diferentes maneiras: questões básicas, afirmações sobre características do problema, tópicos a serem investigados ou outras formas.
- 3- Teorização:** terceira etapa a qual consiste na investigação aprofundada dos pontos-chave definidos. É nesta etapa que se incentivam leituras de pesquisas e estudos a fim de buscar o esclarecimento da situação-problema. Uma teorização bem desenvolvida leva o aluno a compreender o problema, não somente em suas dimensões baseadas na experiência ou situação, mas também nos princípios teóricos que o explicam.
- 4- Hipóteses de solução:** depois do aprofundamento teórico, com análise e discussão do problema, procede-se à elaboração de pressupostos ou hipóteses de solução. Na quarta etapa, os participantes utilizam sua criatividade e criticidade para realizar mudanças no contexto observado.
- 5- Aplicação na realidade:** na quinta etapa as soluções viáveis são implementadas e aplicadas com a finalidade da transformação, mesmo que pequena, naquela parcela da realidade. Essa fase possibilita o intervir, o exercitar e o manejar ocasiões relacionadas à solução do problema.

**Figura 3 - Método do arco de Magueréz, adaptado a partir de Bordenave, 1998**



Fonte: DALLA; MOURA; BERGAMASCHI, 2015, p.3.

Em síntese, o caminho a ser percorrido pelo discente através da problematização, parte da situação da realidade social observada, que provoca questionamento, a partir do qual se desenha o quadro conceitual que permite uma análise teórica do problema. Coletam-se dados relevantes, formulam-se hipóteses norteadoras e chega-se a uma síntese ou solução, que envolve a transformação da realidade (FUJITA *et al.*, 2016).

A problematização e o PBL apresentam várias características em comum, mas a principal diferença refere-se ao que se denomina como captação do problema: enquanto no PBL, mais especificamente nas sessões tutoriais, os problemas são pré-elaborados, na metodologia da problematização os problemas surgem da realidade em que se atua e são sistematizados por meio de passos bem semelhantes aos utilizados em sessões de tutoria do PBL. Assim, na problematização os problemas são formulados pela própria ação-reflexão-ação do estudante (DALLA; MOURA; BERGAMASCHI, 2015).

Neste sentido, Roman *et al.* (2017 p. 352) destacam nesta concepção pedagógica a capacidade do estudante em participar como agente transformador da sociedade, havendo uma contraposição ao ensino tradicional, uma vez que, possibilita uma construção do conhecimento a partir de experiências significativas em vez de somente repassar informações. Assim, “instiga o surgimento de novas formas de aprender e de ensinar, nas quais professores e estudantes são coparticipantes do processo”.



### 3.2.3 Aprendizagem baseada em equipes (ABE) ou *Team-Based- Learning* (TBL)

A ABE é uma estratégia educacional que tem sido bastante empregada no processo formativo de profissionais de saúde para o desenvolvimento de competências fundamentais, como a responsabilização do aluno pela aquisição do próprio conhecimento, a tomada de decisão e o trabalho colaborativo e efetivo em equipe (KRUG *et al.*, 2016).

A ABE foi criada pelo professor de gestão e negócios 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 120 estudantes na Oklahoma University Business School. Com intuito de evitar aulas teóricas expositivas extensas, ele distribuiu a turma em grupos pequenos e propôs diversas atividades sequenciadas. Para sua satisfação, no final do semestre, constatou que a maioria dos estudantes assumiu responsabilidade pela própria aprendizagem e pela aprendizagem dos colegas da equipe e teve bom aproveitamento, e também que o fato de a turma ser grande foi considerado por estes estudantes como mais propício a sua aprendizagem (KRUG *et al.*, 2016).

Nesta estratégia metodológica o foco da atividade é introduzir conceitos relacionados a qualquer área de conhecimento e estimular o trabalho em equipe no desenvolvimento das tarefas. Essa metodologia requer planejamento minucioso e atuação dos estudantes acerca das leituras ou exercícios solicitados, previamente, pelo docente (BOLLELA *et al.*, 2014).

O percurso metodológico da ABE é constituído por três etapas:

**Preparação** - Esta primeira etapa consiste na preparação individual dos estudantes a respeito do que será abordado em aula. Trata-se de um estudo prévio extraclasse, o qual pode ser realizado a partir de materiais constituídos por textos, vídeos, simulações computacionais (BOLLELA *et al.*, 2014; KRUG *et al.*, 2016;).

**Garantia de preparo** - A segunda etapa refere-se à avaliação da garantia do preparo, realizada através da aplicação de um teste contendo de 10 a 20 questões de múltipla escolha (*Readiness Assurance Test* - RAT). O teste deve ser feito primeiramente, de maneira individual (IRAT), e posteriormente, o mesmo teste é realizado em grupos (GRAT), onde eles deverão negociar opiniões e pontos de vista a fim de escolher apenas uma resposta (BOLLELA *et al.*, 2014; KRUG *et al.*, 2016;).

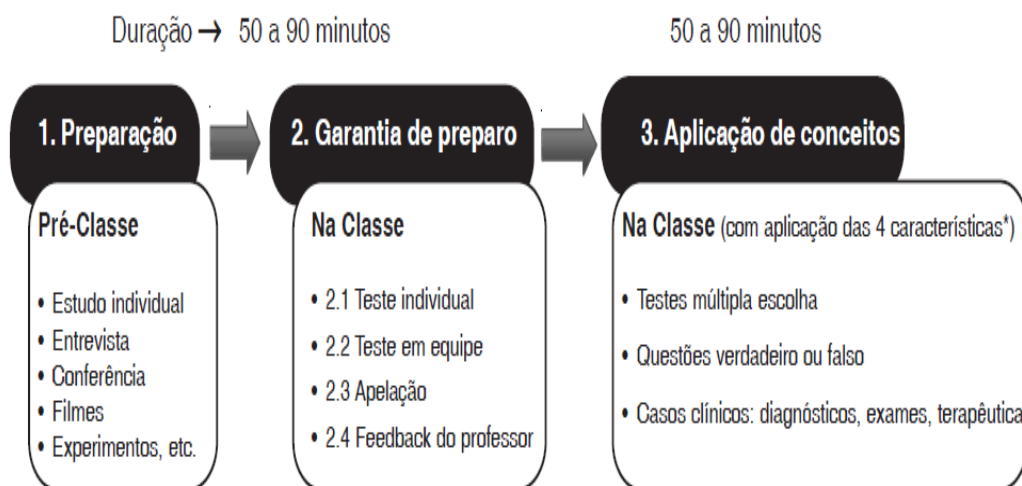
Nessa fase, os estudantes dialogam com os colegas de equipe e recebem uma cartela contendo uma grade para marcar as respostas da equipe, definidas consensualmente. O processo de marcação de respostas é semelhante ao utilizado em bilhetes de premiação instantânea, “raspadinhas”. A resposta considerada correta pela equipe é marcada no bilhete raspando o material que cobre a alternativa escolhida. Se a resposta estiver correta aparecerá uma estrela e caso a resposta esteja incorreta o grupo deverá discutir novamente e escolher uma nova resposta (BOLLELA *et al.*, 2014; KRUG *et al.*, 2016;).

A fase de preparação se encerra com o docente fazendo uma exposição oral sobre os pontos referentes às dificuldades mais apresentadas pelos discentes.

**Aplicação de conceitos** - A última etapa consiste na aplicação dos conhecimentos (conceitos) adquiridos por meio da resolução de situações problema (casos-clínicos, por exemplo) tanto individualmente como em equipes. Essa etapa deve ocupar a maior parte da carga horária, portanto, não há necessariamente, que ser desenvolvida no mesmo dia que às etapas anteriores (BOLLELA *et al.*, 2014; KRUG *et al.*, 2016).

As etapas metodológicas do TBL estão representadas na figura 4.

**Figura 4 - Etapas do TBL e sua duração aproximada**



Fonte: BOLLELA *et al.*, 2014, p. 294.

As equipes devem ser organizadas pelo professor e compostas por cinco a sete alunos. O número de estudantes por equipe deve ser preferencialmente, ímpar para facilitar o desempate nas decisões (KRUG *et al.*, 2016).

Oliveira, Araújo e Veit (2016) salientam que é importante que sejam montadas equipes heterogêneas em relação ao conhecimento, experiências pessoais e/ou profissionais, interesses, entre outros fatores, favorecendo o surgimento de equipes com níveis semelhantes de interatividade. Mencionam que se alguma equipe é formada apenas com alunos tímidos ou o contrário, apenas com alunos extrovertidos, a tendência é que, no primeiro caso, o diálogo entre os membros seja prejudicado e, no segundo, a conversa pode ser tanta que acabe se tornando dispersiva. Neste sentido enfatizam que equipes formadas apenas por alunos com mais facilidade de aprendizagem, ou compostas tão somente por aqueles que têm mais dificuldade, não funcionam.

### **3.2.4 Simulação**

A simulação como método de ensino vem ganhando espaço nas universidades do mundo, podendo ser definida como situação ou lugar criado para permitir que um grupo de pessoas experimente a representação de um acontecimento real, com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender sistemas ou ações humanas (OLIVEIRA; PRADO; KEMPFER, 2014).

De acordo com Silva FAS *et al.* (2018) a simulação é entendida como um processo dinamizado cujo objetivo é de representar de forma autêntica a realidade, promovendo a aprendizagem ativa do acadêmico. Um importante recurso nessa metodologia é o uso de simuladores e outras tecnologias. Tais simuladores são classificados como baixa, média e alta fidelidade e podem ser utilizados para o desenvolvimento de competências gerais e específicas. Os autores ressaltam, no entanto, que essas tecnologias não incorporam toda a significação que a simulação possui, mas apenas fazem parte dela.

O uso da simulação se aplica a diversas áreas do conhecimento e na área da saúde, constitui um recurso metodológico que pode auxiliar no desenvolvimento de habilidades e comportamentos dos futuros profissionais de saúde. A partir da simulação, é possível avaliar as competências e habilidades do estudante frente à determinada situação, reconhecendo suas insuficiências de conhecimento em determinadas áreas (ROMAN *et al.*, 2017).

Existem diferentes formas de utilização da simulação no ensino em saúde. Na enfermagem é comum o uso de laboratórios de habilidades para o treinamento de

procedimentos em manequins. Outra forma de utilização da simulação é o exame clínico objetivo estruturado (*Objective Structured Clinical Examination – OSCE*) no qual há uma série de estações independentes, que envolvem cenários clínicos e pacientes simulados diferentes. Frente às estas situações o estudante deve executar alguma tarefa de acordo com a situação apresentada, geralmente focada na anamnese, exame físico e comunicação com o paciente. Um avaliador externo irá mensurar o desempenho do estudante de acordo com os objetivos propostos para aquela estação. O OSCE tem sido utilizado no Brasil em vários cursos da saúde e também em parte do processo avaliativo de programas de residência e exames de certificação profissional no exterior. Um aspecto bastante interessante do Osce reside no fato de que estudantes em fases mais avançadas da graduação podem avaliar habilidades clínicas básicas dos alunos iniciantes, o que demonstra o duplo papel interessante que o aluno pode desempenhar em tal metodologia (ROMAN *et al.*, 2017).

Dentre as potencialidades da simulação como metodologia no ensino em saúde, Dourado e Gianella (2014) mencionam a possibilidade do aprendizado ativo em ambiente livre de risco, no qual se pode construir o conhecimento, a habilidade técnica, a comunicação, a liderança e o trabalho em equipe. Neste sentido Presado *et al.* (2018) afirmam que a simulação pode ainda desempenhar um papel importante na transição dos estudantes para o contexto real, reduzindo o choque inicial ao entrar na prática clínica.

Como desafios deste método pode-se mencionar o dispêndio financeiro e de tempo, significativos, para a formação e treino dos docentes, bem como na preparação dos cenários clínicos e concepção dos objetivos de aprendizagem (PRESADO *et al.*, 2018).

### **3.2.5 - Espiral Construtivista (EC)**

A metodologia espiral construtivista é uma metodologia problematizadora, desenvolvida a partir da interpretação dos achados em uma experiência com PBL, em um currículo de medicina. Baseada na concepção construtivista de educação e no princípio da globalização agrega elementos da dialogia, da aprendizagem significativa e da metodologia científica (LIMA, 2017).

A EC vem sendo utilizada no Brasil desde 2004 em iniciativas educacionais de cursos de especialização, e a partir de 2006 em cursos de graduação. Sua utilização tem

se expandido também para ações educativas relacionadas ao aprimoramento de profissionais que atuam no SUS, no Ensino Médio e em Programas de Mestrado (LIMA, 2017; ROMAN *et al.*, 2017).

Esta metodologia se dá através de seis movimentos, conforme representado na Figura 5. Os três primeiros são denominados de “síntese provisória” (visão global e inicial da realidade), sendo a “identificação do problema, formulação de explicações e questões de aprendizagem”. Já os outros três constituem a “nova síntese” (reconstrução de saberes a luz da ciência), baseada na busca por novas informações, construção de novos significados e avaliação do processo e produtos (LIMA, 2017; ROMAN *et al.*, 2017).

A “síntese provisória” tem início por meio do contato dos estudantes com um disparador de aprendizagem, que pode ser, por exemplo, uma situação problema elaborada por docentes, e correspondente ao momento de visão global e inicial da realidade, no qual são resgatados conhecimentos prévios do educandos.

**Figura 5 – Representação esquemática da Espiral Construtivista**



Fonte: LIMA, 2017, p. 427.

As fases da Espiral construtivista encontram-se descritas no Quadro 1.

**Quadro 1 - Fases da Espiral construtivista**

|   |   |
|---|---|
| <b>Identificando problemas</b>            | Parte dos conhecimentos, percepções, sentimentos e valores prévios dos alunos. Os problemas e desafios identificados representam o ponto de partida para o processo de ensino-aprendizagem.   |
| <b>Formulando explicações</b>             | A partir dos problemas identificados conduz-se a formulação de hipóteses explicativas. Quanto maior o número de hipóteses, maior o potencial para produzir explicações mais abrangentes.  |
| <b>Elaborando questões</b>                | Pelo reconhecimento de imprecisões, incompletudes, incongruência, ambiguidades e outros desafios elaboram-se questões de aprendizagem, as quais devem focalizar aspectos que permitam ao grupo ampliar o entendimento e possibilidades de intervenção sobre determinadas situações.   |
| <b>Buscando novas informações</b>         | O desenvolvimento de capacidades para busca de conhecimento deve ser estimulado e apoiado pelo facilitador. A análise das estratégias de busca, o grau de confiabilidade das fontes, e a avaliação crítica da produção das informações obtidas devem ser exploradas.  |
| <b>Construindo novos significados</b>     | Partindo das facilidades e dificuldades, estimula-se a busca da nova síntese. A reconstrução de significados é produto do confronto entre os saberes prévios e as novas informações trazidas pelos educandos.   |
| <b>Avaliação dos processos e produtos</b> | A avaliação é fundamental na EC, com intuito de se voltar para a melhoria ou ampliação de capacidades de aprender, de trabalho em grupo e intervenção da realidade.<br>Inicia-se pela autoavaliação, incluindo a metacognição (avaliação orientada à identificação de facilidades e dificuldades no processo de aprender). Após os alunos avaliam o desempenho de seus pares e do facilitador, que, em paralelo também deve avaliar-se e avaliar o desempenho de cada aluno e do trabalho coletivo.<br>A avaliação na EC tem caráter formativo, devendo ser verbal e realizada ao final de cada encontro. |

Fonte: ADADA, 2017; Adaptado pelo Autor.

A exploração do contexto na EC objetiva ampliar a abordagem tecnicista da educação e da formação profissional, trazendo elementos que situam os fenômenos num contexto histórico e cultural da sociedade. A contextualização dos disparadores de aprendizagem, a abordagem dos saberes prévios dos educandos e a atitude problematizadora do docente, objetivam promover uma educação mais crítica e reflexiva, ao invés da tecnicista e reprodutora (tradicional) (LIMA, 2017).

No que tange ao papel do professor na EC, este deve atuar de maneira problematizadora mediando a aprendizagem e focando o desenvolvimento de capacidades críticas e reflexivas dos alunos (LIMA, 2017).

### **3.2.6 Sala de Aula Invertida ou *Flipped Classroom***

Antes de tratarmos sobre a estratégia metodológica da Sala de Aula Invertida faz-se necessário abordar a concepção de ensino híbrido, também conhecido como *blended learning*.

O ensino híbrido tem por significado um ensino mesclado, misturado. Nesta prática o currículo é mais flexível, com tempos e espaços diferenciados e associados, combinando assim o presencial ao virtual. Historicamente, a educação sempre foi híbrida ao combinar diferentes tempos, atividades, espaços e metodologias (ADADA, 2017).

Ensino híbrido é qualquer programa educacional formal no qual um estudante aprende, pelo menos em parte, por meio do ensino on-line, com algum elemento de controle dos estudantes sobre o tempo, o lugar, o caminho e/ou ritmo (HORN; STAKER; HEARTHER, 2015, p. 34).

O novo cenário cibernético da sociedade contemporânea e a evolução tecnológica, cada vez mais acelerada, exigem novas formas de trabalho, novas maneiras de viver e de conviver, e conseqüentemente, novas formas de ensinar e aprender, exigindo assim respostas mais ágeis, flexíveis, e mecanismos cada vez mais interativos e participativos (BARION; MELLI, 2017).

No ensino híbrido existirá, de forma geral, a convergência entre a modalidade de ensino presencial e *online*, para tanto, as tecnologias digitais vêm para promover este processo. Neste sentido, o ambiente de sala de aula e o ambiente virtual de aprendizagem passam a ser complementares, favorecendo momentos de interação,

colaboração e envolvimento, tanto presencialmente, quanto virtualmente (ADADA, 2017; CASTRO *et al.*, 2015).

Dentro desse contexto do ensino híbrido, a Sala de Aula Invertida constitui uma metodologia utilizada em um modelo disciplinar, que concentra em um ambiente virtual de aprendizagem aquilo que é informação básica e deixa para a sala de aula as atividades mais criativas e práticas. Desse modo é possível a otimização da aprendizagem, tendo em vista que o professor passa a utilizar o tempo da sala de aula para desenvolver atividades interativas com os alunos, diferentemente da abordagem tradicional que utilizaria todo este tempo para a transmissão do conteúdo (ADADA, 2017).

Pavanelo e Lima (2017) afirmam que a Sala de Aula Invertida é estruturada, basicamente, por dois componentes: um que requer interação humana (atividades em sala de aula), ou seja a ação; e outra que é desenvolvida por meio do uso das tecnologias digitais, como vídeoaulas (atividades fora da sala de aula). Desse modo, as teorias de aprendizagem centradas no estudante fornecem a base filosófica para o desenvolvimento dessas atividades. Ignorar este fato e conceituar a Sala de Aula Invertida com base apenas na presença (ou ausência) de computador ou tecnologias constitui-se em um erro.

Basicamente, o conceito de sala de aula invertida é o seguinte: o que tradicionalmente é feito em sala de aula, agora é executado em casa, e o que tradicionalmente é feito como trabalho de casa, agora é realizado em sala de aula (BERGMANN; SAMS, 2016, p. 11).

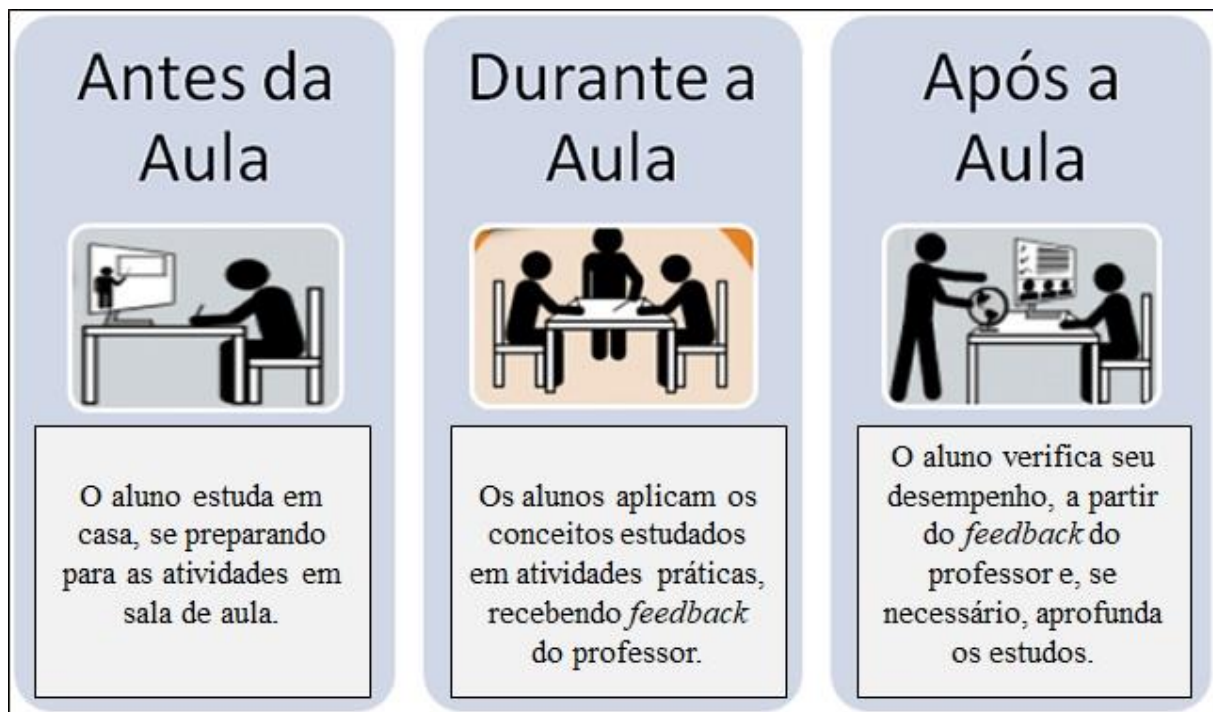
A principal estratégia dessa abordagem, em linhas gerais, é que o aluno tenha acesso prévio ao material do curso (vídeos, áudios, textos e outras mídias), permitindo assim, que cada aluno estude nos locais e horários que melhor lhe convém, seguindo seu próprio ritmo (FEITOSA, 2017).

Nas atividades presenciais, o papel dos atores sociais protagonistas do espaço-tempo da sala de aula muda, quando comparado ao ensino tradicional. Os estudantes passam a ter um papel ativo no processo de aprendizagem. Isso é possível devido à prévia reflexão dos estudantes a respeito do tema que será abordado. Dessa maneira, o debate presencial torna-se mais qualificado, abrindo espaço para que a aula se torne um lócus de aprendizagem ativa, com o auxílio e supervisão do professor (FEITOSA, 2017).



A figura 6 sintetiza o percurso metodológico da Sala de Aula Invertida.

**Figura 6 – Percurso metodológico da Sala de Aula Invertida**



Fonte: BARBOS; BARCELOS; BATISTA, 2015, p. 3.

Como aspectos positivos da Sala de Aula Invertida destacam-se a promoção da autonomia e desenvolvimento de um maior senso de responsabilidade dos estudantes pelo seu próprio processo de aprendizagem. Essa estratégia também permite que as lacunas na compreensão do conteúdo se tornem mais visíveis, tanto por parte dos professores como dos estudantes, devido à constante interação e orientação na aplicação do conhecimento (ESTRATÉGIAS DE ENSINO, 2015).

Apesar dos aspectos positivos reportados na literatura há que se destacar que, assim como outras metodologias ativas, há a necessidade da ruptura de paradigmas uma vez que, alguns estudantes podem se sentir perdidos, desmotivados, ou até achar que o professor não está cumprindo o seu papel, uma vez que “não há aula” em seu sentido tradicional. Por isso, é possível que esses estudantes tenham que passar por uma adaptação até se sentirem confortáveis com a sala de aula invertida. Os conflitos e anseios por vezes gerados pela aplicação dessa estratégia podem trazer consequências para o aprendizado, bem como pressões e angústias tanto para o aluno como para o professor. Outro ponto desafiador é o aumento da carga de trabalho, não só do

professor, mas também do estudante. Preparar-se ou se acostumar a realizar trabalhos antes da aula não é tarefa comum para muitos alunos, uma vez que provavelmente não cursam apenas uma, mas várias disciplinas ao mesmo tempo, sendo necessário administrar bem o tempo e dividir suas horas de estudo entre elas (ESTRATÉGIAS DE ENSINO, 2015).

#### **4 METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO SUPERIOR**

Uma vez apresentada a concepção pedagógica das metodologias ativas, iremos neste tópico discutir sobre sua aplicação no ensino superior.

A qualidade e os aspectos inerentes à prática pedagógica, na Educação Superior, tem sido tema recorrente de debates no Brasil. O salto para um ensino de qualidade depende de alterações significativas das práticas pedagógicas e das concepções orientadoras destas práticas, indo além dos paradigmas existentes no campo educativo (ADADA, 2017).

Segundo a autora supramencionada compreende-se que os problemas da Educação Superior são decorrentes de paradigmas da ciência que se sobressaem em determinados momentos históricos, pois acredita-se que há um diálogo entre esses paradigmas, as teorias de aprendizagem e as práticas pedagógicas desenvolvidas, considerando sua influencia nos processos de construção do conhecimento.

Berbel (2011) chama a atenção para a complexidade crescente dos diversos setores da vida, no âmbito mundial, nacional e local o que tem demandado o desenvolvimento de capacidades humanas de pensar, sentir e agir de modo cada vez mais amplo e profundo, comprometido com as questões do entorno em que se vive. Diante deste contexto, as Instituições de Ensino Superior têm sido estimuladas a refletirem e mudarem suas práticas pedagógicas, no intuito de se aproximarem da realidade social e de motivarem seus corpos docente e discente a desenvolverem um novo modelo de construção de conhecimento que permita atender aos novos perfis delineados para seus profissionais.

Apesar do acima exposto por Berbel, podemos observar que ainda existe no Ensino Superior, uma predominância do ensino tradicional fundamentado nos uso de metodologias que estabelecem uma relação vertical entre aluno e professor. Neste

modelo o papel do aluno é de mero receptor e reproduzidor das informações recebidas passivamente do professor. O conhecimento válido é aquele emanado da figura do docente e deve ser assimilado através da memorização pelo discente (SIMON *et al.*, 2014).

Neste sentido, Fini (2018) corrobora ao afirmar que apesar dos pressupostos da LDBEN de 1996 e das mudanças na sociedade contemporânea a respeito dos ideais da qualidade do ensino, ainda há uma tendência à manutenção do ensino tradicional.

A LDBEN surge no cenário da educação superior definindo, entre suas finalidades, o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual, no contexto regional e nacional a prestação de serviços especializados à população, estabelecendo com ela uma relação de reciprocidade (BRASIL, 1996).

As IES no Brasil têm sido então, convidadas a refletir e modificar a sua estrutura de ensino aprendizagem, de modo a proporcionar um modelo de formação que considere o perfil de seus estudantes, as demandas científicas, sociais e tecnológicas. Um modelo de ensino aprendizagem capaz de despertar no estudante a capacidade crítica-reflexiva, o desenvolvimento da iniciativa, a criatividade, o autogerenciamento de seu aprendizado e a integração da universidade, serviços e comunidade (FINI, 2018).

A autora acima salienta ainda, “a Instituição de Ensino Superior que não se atualiza perde a oportunidade de cumprir o seu papel na formação humana, de cidadãos com uma atuação efetiva e crítica-reflexiva no mundo do trabalho e na sociedade” (FINI 2018, p.181).

No ensino superior, as Metodologias Ativas surgem como uma maneira de modernizar e aprofundar os conhecimentos dos estudantes, de modo a contribuir com a resolução de impasses e transformação da realidade na qual estão inseridos, utilizando métodos que favoreçam a aprendizagem durante e após a graduação (MESQUISTA, 2012).

O autor supracitado reitera que ambiente escolar não se finda em seu espaço físico, possibilitando a diversificação nos cenários de aprendizagem, em que o educando pode adquirir conhecimentos na realidade em que está inserido, conhecendo suas necessidades; e dessa forma, aproxima-se, a academia com a realidade social.

Neste sentido Caldarelli (2017) afirma que as metodologias ativas possibilitam a promoção dessa articulação entre universidade, serviço e comunidade, uma vez que

viabiliza aos estudantes fazer uma leitura da realidade e a partir desta poder intervir de modo consistente sobre a mesma.

Fini (2018) corrobora e acrescenta que as instituições de Ensino Superior, no Brasil, devem corajosamente considerar o perfil de entrada de seus acadêmicos, assumindo a responsabilidade de suprir as lacunas de aprendizagem da educação básica. Ademais, propiciar um processo de formação que possibilite oportunidades para que discente aprenda a aprender nos bancos escolares para poder aprender sempre depois deles.

#### **4.1 Metodologias Ativas na Formação Profissional em Saúde**

Historicamente a formação profissional em saúde tem sido fundamentada no uso de metodologias tradicionais, sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiananewtoniana, fragmentado e reducionista. Neste modelo, nota-se uma fragmentação do conhecimento, através das subdivisões da universidade em centros e departamentos e dos cursos em períodos ou séries e em disciplinas estanques. Tal fato fortalece a dicotomia entre teoria e prática bem como, a dissociação entre o conhecimento, passivamente adquirido, e o contexto social do discente (MITRE *et al.*, 2008).

Pagliosa e da Ros (2008) afirmam ser impossível discutir a formação profissional em saúde sem nos remetermos a Flexner e seu Relatório.

Em 1910, foi publicado o Relatório de Flexner, criticando o modelo de ensino na formação médica, vigente no início do século XX. O denominado modelo flexneriano foi e ainda é considerado um marco na reforma das escolas médicas de todos os tempos nos Estados Unidos da América (EUA), com profundas implicações para a formação médica e a medicina mundial. Apesar disso, o modelo flexneriano é ainda, tema de debates entre defensores e detratores de suas propostas, sendo o adjetivo “flexneriano” aplicado, frequentemente, de modo pejorativo ao tratarmos sobre Educação em Saúde (PAGLIOSA; ROS, 2008).

De acordo com Simon *et al.* (2014), a partir do Relatório de Flexner, houve uma avalanche de mudanças no ensino médico o que o tornou um paradigma da formação profissional em saúde. Flexner não defendia o ensino baseado em aulas teóricas, mas

sim nos laboratórios. O modelo flexneriano, no entanto, deslocou o ensino médico para uma visão limitada centrado na doença e no hospital, no qual saúde-doença apresentavam aspecto unicausal e biologicista e pouca atenção era atribuída às dimensões social, psicológica e econômica (PAGLIOSA; DA ROS, 2008).

O modelo flexneriano, conduziu a uma visão reducionista através de um ensino pautado em ciclos, numa organização curricular de disciplinas estanques e numa formação fragmentada em especialidades que perdura até os dias de hoje, especialmente nos cursos de graduação da saúde (ROMAN *et al.*, 2017).

Aproximadamente três décadas após o relatório de Flexner, surgem as primeiras reformas anti-Flexner, culminando posteriormente no desenvolvimento da técnica de PBL a qual se consagrou ao ser aplicada no curso de medicina de Havard (SIMON *et al.*, 2014).

Atualmente o modelo flexneriano também tem sido amplamente criticado por muitas Instituições de Ensino, sendo considerado um modelo ultrapassado e inadequado para a formação de profissionais de saúde, pois desconsidera as necessidades da comunidade e do sistema de saúde (ROMAN *et al.*, 2017).

Nos últimos anos várias discussões têm sido levantadas a respeito da educação em saúde, no ensino superior, chamando a atenção para a necessidade da formação profissional em consonância com os princípios preconizados pelo SUS e capaz de atender às necessidades do atual contexto social. Sob esta ótica, o Ministério da Saúde tem direcionado esforços para integrar as políticas públicas aos serviços de saúde, bem como relacionar a prática na graduação com a assistência prestada à população (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014).

As DCN's para os cursos da área de saúde, em consonância com as finalidades previstas na LDBEN, dispõem sobre a importância deste processo formativo que viabilize o atendimento às demandas da sociedade, com destaque para o SUS.

As DCN's determinam que devam ser contemplados os elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, visando promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. Ressaltam que esta competência permite a continuidade do processo de formação acadêmica e/ou profissional, que não se encerra com a concessão do diploma de graduação (BRASIL, 2001).

No que tange a competência de aprender a aprender podemos perceber sua relação direta com a proposta das metodologias ativas. Simon *et al.*, (2014) ao embasar o uso dessas metodologias referencia Pedro Demo o qual, considera o “aprender a aprender” a espinha dorsal das metodologias ativas.

Corroborando Mitre *et al.* (2008) destacam que ao contrário da graduação, que dura somente alguns anos, a atividade profissional pode perdurar por décadas e os conhecimentos e competências tendem a se transformar rapidamente. Neste sentido, torna-se essencial pensar em uma metodologia para uma prática de educação libertadora, na formação de um profissional ativo e apto a aprender a aprender.

No que diz respeito às DCN's para o curso de Enfermagem, explicita-se que a formação do enfermeiro deve ter por objetivo dotar esse profissional de conhecimentos requeridos para o exercício das seguintes competências e habilidades: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança e educação permanente. Enseja ainda, que o egresso seja inserido em um processo histórico, sendo, capaz de auxiliar na transformação de condições precárias da saúde da população. O estudante deverá estar apto a posicionar-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de transformação e reconhecendo o papel da prática de enfermagem no contexto social (BRASIL, 2001; VIEIRA *et al.*, 2016).

As DCN's supracitadas destacam ainda, a necessidade de uma formação em que o Enfermeiro deve atender as necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS, assegurando a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento.

Diante do até aqui exposto, pode se reconhecer a relevância da utilização de práticas inovadoras na formação de profissionais de saúde com o perfil delineado pela LDBEN e DCN's. Evidencia-se a necessidade de um Ensino em Saúde que estimule a autonomia do estudante, levando ao desenvolvimento das competências e habilidades necessárias ao profissional de saúde.

Perante o atual contexto de uma sociedade globalizada e em constante transformação, o conhecimento representa recurso importante para os seres humanos, residindo na educação a expectativa e a responsabilidade de formar e educar cidadãos aptos a atender as necessidades do ser social. A formação profissional em saúde representa uma das mais importantes fontes de possibilidade de implantação de um modelo contra hegemônico de atenção e consolidação do SUS, em termos de princípios e diretrizes (CARVALHO ACO *et al.*, 2016).

Os autores supracitados acrescentam que repensar a formação presume fortalecer o movimento que envolve propostas que vão desde uma reforma curricular, com consequentes modificações dos projetos pedagógicos, até um plano da inovação de uma disciplina, uma vez que ambos podem contribuir para a transformação do processo de ensino aprendizagem na Saúde.

#### **4.2 A Atuação Docente no Ensino em Saúde**

Ao discutirmos a respeito do uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde, indubitavelmente, não poderíamos deixar de reservar um tópico destinado a refletir sobre atuação do docente neste contexto.

Sob a perspectiva da prática docente, percebe-se como essencial que o professor conheça os mais variados métodos, suas funções, objetivos e formas de aplicação, de modo que possa combinar estratégias que objetivem manter o estudante ativo no processo. É importante compreender, o papel do professor como um mediador do processo de ensino aprendizagem e não mais como detentor e transmissor absoluto do saber. O processo de ensino aprendizagem deve acontecer em uma via de mão dupla, na qual docente e discente construam juntos o conhecimento (CARVALHO ACO *et al.*, 2016). Freire (1996, p.12) reitera esta ideia ao afirmar “Quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender”.

Entretanto, Carvalho ACO *et al.* (2016) salientam que “não basta apenas definir as técnicas e os instrumentos, mas, antes de tudo, deve-se realizar um planejamento crítico e consciente do processo de ensino-aprendizagem”. Este planejamento crítico, reflexivo e de natureza coletiva, associado ao uso de estratégias inovadoras propicia ao docente mediar um processo que desabrocha profissionais capacitados e conscientes para transformar a realidade que os circunda.

Sobral e Campos (2012) também frisam ser essencial que o docente faça um planejamento crítico e consciente das suas ações, de modo que apenas definir técnicas e instrumentos é insuficiente, é necessário, pois, conhecer a concepção pedagógica adotada, para aplicar os procedimentos adequados à aprendizagem. Os autores apontam também, a necessidade de se saber combinar os mais variados métodos e assim manter o interesse do aluno, aumentando suas possibilidades de aprendizagem e o alcance dos objetivos dessa proposta de ensino.

Sobral e Campos (2012) afirmam que os novos métodos de ensino constituem um desafio, pois exige a ruptura de paradigmas de um ensino centrado na figura do docente. Além disso, exige que este profissional conheça e esteja apto a selecionar estratégias pedagógicas apropriadas e a desenvolver novas situações de ensino que possibilitem a participação ativa do aluno no seu processo de aprendizagem.

De acordo com Moraes (1997) e Behrens (2000), a ação docente, no ensino superior, está ainda assentada em pressupostos do paradigma tradicional, através de processos que requerem a memorização, repetição, nos quais o estudante é passivo e a ênfase está nos conteúdos, currículos rígidos e aulas expositivas.

Já Freitas *et al.* (2016) relatam que assim como na área de educação, na saúde, o conceito de processo ensino-aprendizagem tem se ampliado, evoluindo da ênfase do educador como transmissor do conhecimento, para o destaque do papel do educando. No entanto, apesar dessa evolução nas reflexões, atualmente, as práticas educativas desenvolvidas ainda convergem para a manutenção da relação hierárquica entre professor e aluno, para a postura passiva e o não favorecimento do desenvolvimento da capacidade de resolução de problemas e do poder crítico-reflexivo por parte do aluno.

Outro aspecto substancial a se refletir refere-se à formação e desenvolvimento de docentes para atuarem na área da saúde. Este tema tem sido foco de diversas discussões, as quais abordam aspectos referentes à prática pedagógica, estrutura curricular e sua formação didática, haja vista sua importância para a formação de profissionais aptos a atender e contribuir com a sociedade num contexto de frequentes mudanças. Evidencia-se a necessidade de ruptura de um modelo de formação fragmentado e tecnicista com vistas a formar profissionais de saúde mais humanistas e aptos a atuar na integralidade da atenção à saúde. Cabe mencionar, no entanto, que a atuação dos profissionais da saúde não se restringe somente à assistência, engloba também a pesquisa, a gerência e a educação. A atuação na educação também requer preparo uma vez que a função do professor não se define pelo simples domínio de conteúdos, mas pela utilização e mobilização desses saberes e em como fazer com que esse conteúdo possa ser ensinado e aprendido (COSTA, 2009; TREVISIO; COSTA, 2017).

Na prática da docência universitária, é essencial que o docente seja capaz de perceber, entender, analisar e acompanhar as mudanças que ocorrem no Ensino Superior. Nesse processo, além do domínio dos conhecimentos técnicos, específicos da área de experiência profissional, o docente deve possuir o domínio pedagógico e



conceitual relacionado ao processo ensino-aprendizagem, além de exercer a dimensão política no âmbito da docência universitária (FREITAS *et al.*, 2016).

Bonfim, Goulart e Oliveira (2014) destacam que a concepção de formação docente com qualidade social, cujo sentido permanece em discussão, vai além da aprendizagem de conteúdos que compõem tradicionalmente os currículos. Inclui a preocupação em fornecer subsídios para que os alunos possam pensar, refletir, questionar, posicionar-se perante a vida e a realidade em que atuam, o que requer apropriação dos saberes historicamente produzidos.

Costa (2010) afirma que é recente a preocupação com a capacitação pedagógica para a docência no ensino superior, assim como, a percepção de que além das competências específicas para exercer a profissão, aquelas mais restritas às técnicas, existem também as competências relacionadas, especificamente, à docência universitária tais como domínio de uma área do conhecimento, o conhecimento pedagógico e o exercício da dimensão política do ensino superior. O autor enfatiza ainda, que é sob o alicerce do docente que devem ser instituídas as mudanças necessárias à formação de profissionais da área da saúde, reconhece a relevância da necessidade de formação pedagógica e a necessidade de mudanças na prática docente em saúde com a formação do professor reflexivo. A capacitação docente deve compreendida como processo complexo e contínuo de preparação teórica, técnica e pedagógica.

Neste sentido a LDBEN apresenta como conceito de docência a formação específica articulada com a prática em sala de aula e diz, em seu Art. 66, que a preparação para o exercício do magistério superior deverá ocorrer em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado. A esse respeito ressalta-se a importância dos programas *stricto sensu* como meio de capacitação pedagógica para o ensino em saúde (COLARES; OLIVEIRA, 2018).

## 5 METODOLOGIA

### 5.1 Caracterização do estudo

Sob o ponto de vista metodológico o presente estudo trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e de abordagem quantitativa.

Para Sampieri *et al.* (1991) os estudos exploratórios objetivam aumentar o grau de familiaridade com um fato ou fenômeno, com vistas a obter informações sobre a possibilidade de levar adiante uma investigação mais completa sobre um contexto particular da vida real e estabelecer prioridades para investigações posteriores.

Essa modalidade de estudo vislumbra aprimorar ideias e descobrir intuições, bem como, desenvolver, esclarecer e modificar conceitos e ideias para a formulação de abordagens posteriores. Envolve levantamento bibliográfico, entrevistas com indivíduos que vivenciaram experiências práticas com o objeto de estudo, e análise de casos que propicie a compreensão de um fato ou fenômeno. Acrescenta-se que podem ser encontradas descrições tanto qualitativas quanto quantitativas (GIL, 2007; MARCONI; LAKATOS, 2010).

Os estudos descritivos têm como principal objetivo descrever as características de determinada população ou fenômeno, ou ainda, estabelecer relações entre variáveis. Propicia investigar e descrever as características de um grupo: sua distribuição por idade, sexo, procedência, nível de escolaridade, nível de renda etc. (GIL, 2008).

Essa categoria também se aplica às pesquisas que têm por objetivo levantar opiniões, atitudes e crenças de uma população e são, juntamente com as exploratórias, habitualmente realizadas pelos pesquisadores sociais preocupados com a atuação prática. São também as mais solicitadas por organizações como instituições educacionais, empresas comerciais, partidos políticos etc. (GIL, 2008).

Já a abordagem quantitativa é aquela em que se coletam e analisam dados quantitativos sobre variáveis, com o objetivo de determinar se as generalizações previstas na teoria se sustentam ou não. Dessa forma, este tipo de pesquisa é capaz de identificar a natureza profunda das realidades, seu sistema de relações, sua estrutura dinâmica. Também pode determinar a força de associação ou correlação entre variáveis, a generalização e objetivação dos resultados através de uma mostra que faz inferência a uma população. Além do estudo da associação ou correlação, a pesquisa quantitativa

também pode, ao seu tempo, fazer inferências causais que explicam por que as coisas acontecem ou não de uma forma determinada (ESPERÓN, 2017).

Segundo Knechtel (2014), os estudos quantitativos fundamentam-se em uma investigação que tem por base a quantificação dos dados e a busca por medir opiniões e informações utilizando os recursos da estatística, como a porcentagem, a média, o desvio-padrão. Os dados a serem analisados, são valores observados de um conjunto de variáveis, que podem representar alguns elementos ou todos os elementos, por exemplo, de uma sociedade, de uma determinada população. Tais dados serão apresentados em forma de tabelas, gráficos ou textos.

## **5.2 Cenário da Pesquisa**

Esta pesquisa foi realizada na Faculdade Vale do Gortuba (FAVAG), localizada no município de Nova Porteirinha, Minas Gerais. A IES atende, prioritariamente, a microrregião da Serra Geral a qual abrange, atualmente, 16 municípios do Norte de Minas Gerais (Catuti, Espinosa, Gameleiras, Jaíba, Janaúba, Manga, Mamonas, Matias Cardoso, Mato Verde, Monte Azul, Nova Porteirinha, Pai Pedro, Porteirinha, Riacho dos Machados, Serranópolis de Minas e Verdelândia). A microrregião possui área de 20.503,96 km<sup>2</sup> e população estimada de 285.625 habitantes (BRASIL, 2015).

**Mapa 1 - Mapa dos Municípios da Microrregião da Serra Geral**



Fonte: MALACHIAS; LELES; PINTO, 2011, p.221.

A FAVAG é um estabelecimento Privado de Ensino Superior que teve seu credenciamento em 08/08/2003, pelo então Ministro da Educação, o Sr. Cristovam Buarque através da Portaria nº 2166 publicada no Diário Oficial do dia 11/08/2003, à pág. 7, seção 01 (FAVAG, 2018).

O curso de graduação em Enfermagem da FAVAG, com entrada anual, foi autorizado pela Portaria 1.617 de 12 de novembro de 2009, publicado no Diário Oficial da União (DOU) seção 01, pág. 10 a 13, em 13 de novembro de 2009, e está fundamentado na Resolução do CNE/CES nº 03 de 07/11/2001 que institui as Diretrizes Curriculares (FAVAG, 2018).

Conforme previsto no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Enfermagem, há um esforço em generalizar o uso das MA's e consolidar este perfil metodológico na IES. Com esta finalidade a FAVAG ofereceu aos seus docentes um curso de pós graduação *Lato sensu* em Metodologia e Inovação no Ensino Superior, que se iniciou no segundo semestre de 2015. Esta estratégia de capacitação profissional vislumbrou qualificar os docentes da Instituição a aplicarem em suas aulas aquilo que aprenderam nos módulos. Desde então, as aulas com a utilização de MA's se tornaram cada vez mais frequentes.

### **5.3 Amostra**

O universo amostral foi constituído por estudantes do curso de Enfermagem da FAVAG, que atenderam aos critérios de inclusão e se prontificaram em responder ao questionário. Como o curso de Enfermagem desta Instituição possui entrada anual, a coleta de dados foi realizada nas turmas ímpares.

Como critério de inclusão adotou-se: ser discente do curso de Enfermagem da FAVAG; possuir idade igual ou superior a 18 anos; não ter participado do teste piloto e consentir a participação com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Diante do exposto, este estudo constituiu-se por uma amostra não probalística, por conveniência. Segundo Oliveira (2001) a amostra por conveniência propicia a obtenção de informações de maneira rápida e barata, uma vez que consiste em simplesmente contatar unidades convenientes da amostragem. Assim, exemplifica que é possível recrutar respondentes tais como estudantes em sala de aula, consumidores no mercado, alguns amigos e vizinhos, entre outros.

### **5.4 Instrumento e coleta dados**

Como instrumento para a coleta de dados utilizou-se um questionário estruturado (APÊNDICE C), aplicado através de uma ferramenta *online*. Segundo Faleiros *et al.* (2016) as pesquisas realizadas com auxílio do ambiente virtual tem sido cada vez mais frequentes e preferidas, inclusive, pelos pesquisados. Dentre as suas

vantagens menciona-se o menor custo, rapidez e a capacidade de atingir populações específicas. Do ponto de vista do pesquisado, é possível responder da maneira que lhe for mais conveniente, no tempo e local de cada um. Por outro lado, os autores citam como uma limitação deste recurso, a baixa adesão de pessoas de faixas etárias mais avançadas, mas destacam que este impasse tem se reduzido nos últimos anos. Tendo em vista que a população a ser investigada neste estudo é representada, predominantemente por grupos etários mais jovens, a utilização do questionário *online* demonstra ser um método de coleta de dados adequado a esta pesquisa.

O questionário é um instrumento de coleta de dados constituído por uma série ordenada de perguntas que buscam responder aos objetivos propostos em um estudo. Sua elaboração requer a observância de algumas normas a fim de aumentar sua eficácia e validade. Para elaboração de um bom questionário é extremamente importante que o pesquisador tenha amplo conhecimento sobre o assunto e que suas questões estejam em consonância com os objetivos geral e específicos definidos (MARCONI; LAKATOS, 2010).

O instrumento utilizado foi adaptado pelo pesquisador a partir de trabalhos semelhantes desenvolvidos por ADADA (2017) e CARVALHO WM *et al.* (2016). O questionário foi estruturado em três categorias: a primeira contendo questões a respeito do perfil sociodemográficos do estudante (sexo, idade, estado civil, município de residência, vínculo empregatício, possuir filhos e etc.); a segunda, com questões sobre o perfil escolar e acadêmico (onde concluiu ensino fundamental e médio, período no curso, fontes de estudo extraclasse, locais de estudo extraclasse e etc.) e a terceira, com questões referentes a percepção sobre o uso de metodologias ativas no curso de graduação em Enfermagem (conhecimento sobre as MA's, nível de satisfação, grau de aprendizagem e etc.).

Após apreciação e aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da UFVJM, o questionário foi enviado aos acadêmicos por meio de correio eletrônico. Durante o horário de aula, sob a autorização prévia do professor responsável pela turma, o pesquisador apresentou aos discentes a proposta da pesquisa, esclarecendo as dúvidas e os convidando a responderem ao questionário que já estava disponível *online*. Considerando-se que alguns acadêmicos poderiam não dispor de acesso à internet em seu domicílio ou em seus aparelhos de telefone móvel, esses foram convidados a se dirigirem ao laboratório de informática da FAVAG, caso desejassem

responder ao questionário naquele momento. Caso o pesquisado optasse por responder em outro momento ele ficava a vontade para fazê-lo quando lhe fosse mais conveniente ou ainda, não respondê-lo se o assim desejasse. Durante o período em que os alunos estavam no laboratório de informática, o professor da turma suspendeu as atividades da disciplina em sala. Tal medida foi adotada a fim de evitar interferência na adesão e qualidade das respostas a esta pesquisa, em função do possível receio dos alunos em serem prejudicados na disciplina por ausentarem-se da sala de aula. A coleta de dados, a partir dos questionários, ocorreu no período no segundo semestre de 2018.

Cabe salientar que anteriormente a etapa de coleta dos dados aqui apresentados, o questionário foi testado por meio de teste piloto, conforme recomendado por Marconi e Lakatos (2010). Para tanto, aplicou-se este questionário a uma fração da população, selecionada aleatoriamente, 10% do universo amostral. Ressalta-se que os indivíduos que participaram do teste piloto foram excluídos do universo amostral e, portanto, não constam nos resultados a serem apresentados em secção subsequente.

Todos os estudantes que responderam ao questionário manifestaram seu consentimento através do TCLE disponível em formato *online*.

## **5.5 Análise de dados**

O processamento e a análise descritiva dos dados foram realizados a partir do conteúdo dos questionários respondidos pelos discentes.

A primeira etapa foi a organização do material de acordo com os objetivos da pesquisa e a posterior tabulação dos dados. A tabulação possibilita a melhor compreensão das informações obtidas e assim correlacioná-las aos objetivos propostos bem como, comprovar ou refutar hipóteses.

Para melhor compreensão e análise dos resultados, estes foram representados através de gráficos e tabelas com o auxílio do software Excel 2010.

Por fim, foi realizada a articulação entre todas as informações coletadas e as referências teóricas consultadas.

## **5.6 Aspectos éticos**

Esta pesquisa respeitou todos os preceitos éticos segundo a Resolução do Conselho Nacional de Saúde 466 de 12 de dezembro de 2012. O projeto foi submetido à Plataforma Brasil para apreciação pelo CEP, tendo sido aprovado sob o parecer de Número 2.827.560 (ANEXO A).

Após a apreciação ética pelo CEP, o projeto foi apresentado ao Diretor Geral da FAVAG o qual autorizou por meio da assinatura da Carta de Instituição Coparticipante (APÊNDICE B) a realização da pesquisa na Instituição.

Aos discentes respondentes foi assegurado o anonimato, a privacidade e voluntariedade.

## **6 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

### **6.1 Caracterização dos sujeitos da pesquisa**

Para iniciarmos a análise dos dados traremos da caracterização do perfil dos sujeitos envolvidos na pesquisa. Posteriormente, a esta análise daremos sequência na busca de compreendermos a percepção destes sujeitos sobre o uso das metodologias ativas no curso de graduação em Enfermagem, bem como, outras análises que dela decorrem, estabelecendo assim, alguns parâmetros ou referenciais que viabilizem a compreensão do fenômeno pesquisado.

Após levantamento realizado junto à Secretaria Acadêmica da FAVAG, verificou-se que no segundo semestre de 2018 haviam 235 acadêmicos matriculados no curso de Enfermagem. Responderam ao questionário 111 (47,2%) estudantes, sendo 95 (85,6%) do sexo feminino e 16 (14,4%) do sexo masculino, conforme representado na Tabela 1.



**Tabela 1 - Distribuição dos estudantes de Enfermagem da FAVAG segundo o sexo, idade e estado civil**

| <b>Variáveis</b>     | <b>n</b> | <b>%</b> |
|----------------------|----------|----------|
| <b>Sexo</b>          |          |          |
| Feminino             | 95       | 85,6     |
| Masculino            | 16       | 14,4     |
| <b>Idade (anos)</b>  |          |          |
| 18 a 22              | 53       | 47,7     |
| 23 a 27              | 30       | 27,0     |
| 28 a 32              | 11       | 9,9      |
| 33 a 37              | 9        | 8,1      |
| ≥ 38 anos            | 8        | 7,2      |
| <b>Estado Civil</b>  |          |          |
| Solteiro             | 76       | 68,5     |
| Casado               | 24       | 21,6     |
| Convivente (amigado) | 4        | 3,6      |
| União estável        | 3        | 2,7      |
| Divorciado           | 4        | 3,6      |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Observou-se o predomínio do sexo feminino, de modo semelhante ao encontrado por Souza *et al.* (2018) e Domingues *et al.* (2017) em pesquisas realizadas junto a estudantes de Enfermagem. Santos *et al.* (2012) salientam que é comum a grande quantidade de mulheres nos cursos da área da saúde, enquanto há, geralmente, um maior número de estudantes do sexo masculino na área dos cursos de exatas.

De acordo com Donoso (2000) o predomínio do sexo feminino na profissão de enfermagem demonstra uma relação histórica na qual a divisão social de trabalho, da estrutura familiar dos grupos primitivos contemplou a mulher como responsável pelo cuidado de crianças, velhos e doentes. Acrescenta ainda, que a palavra inglesa *nurse* tem sua origem no latim, do nome *nutrix*, que significa “mãe que cria”.

A respeito da participação masculina na enfermagem, Souza *et al.* (2014) remetem seu surgimento no Brasil, após a criação dos hospitais psiquiátricos, onde se fazia mais necessária a força do que o próprio cuidar. O enfermeiro era contratado como cuidador, e como perfil tinha de ter bondade, humildade e estar apto ao trabalho. Diante disso, a participação do homem nos cursos de enfermagem começou gradativamente a se modificar.

Com relação à faixa etária, os estudantes apresentaram idade entre 18 e 52 anos, tendo a maioria deles entre 18 e 22 anos (47,7%), seguidos daqueles com idade entre 23

e 27 anos (27,0%) (Tabela 1). Assim, nota-se um predomínio de um perfil jovem na população investigada em conformidade com o encontrado por Tomasini *et al.* (2015) e Fontanella *et al.* (2013) em estudos com o público universitário. Souza *et al.* (2018) acrescentam que o predomínio de jovens nesta população é interessante uma vez que, trata-se de indivíduos que geralmente estão mais envolvidos com as atualidades e uso de tecnologias.

No que concerne ao estado civil, a maioria dos participantes se declararam solteiros 76 (68,5%), seguidos dos casados 24 (21,6%), conforme pode se observar na Tabela 1. De acordo com Souza *et al.* (2018) que também encontraram dados semelhantes, este perfil é bastante coeso com a média de idade dos estudantes.

Ao analisarmos se o acadêmico além de estudar trabalha, pode-se notar que 79 (71,2%) desempenham atividades laborais, no período entre quatro e doze horas diárias (Tabela 2). Ao correlacionarmos as variáveis “trabalhar” e “sexo” o número de estudantes do sexo masculino 13 (81,2%) se sobressai ao feminino 66 (69,5%). A renda familiar predominante variou entre até um salário mínimo e três salários, semelhante ao encontrado por Gleriano, Marca e Justi (2017) ao estudarem perfil de estudantes de Enfermagem de uma universidade pública na região médio norte mato-grossense.

**Tabela 2 - Perfil dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação a atividades laborais e grupo familiar**

| <b>Variáveis</b>                      | <b>n</b> | <b>%</b> |
|---------------------------------------|----------|----------|
| <b>Trabalha</b>                       |          |          |
| Sim                                   | 79       | 71,2     |
| Não                                   | 32       | 28,8     |
| <b>Horas que trabalha diariamente</b> |          |          |
| Quatro horas                          | 7        | 8,9      |
| Cinco horas                           | 6        | 7,6      |
| Seis horas                            | 16       | 20,3     |
| Sete horas                            | 3        | 3,8      |
| Oito horas                            | 28       | 35,4     |
| Nove horas                            | 5        | 6,3      |
| Dez horas                             | 3        | 3,8      |
| Doze horas                            | 11       | 13,9     |
| <b>Renda mensal familiar</b>          |          |          |
| Até um salário mínimo                 | 39       | 35,1     |
| De dois até três salários mínimos     | 45       | 40,5     |
| De quatro até cinco salários mínimos  | 7        | 6,3      |
| Acima de cinco salários mínimos       | 2        | 1,8      |
| Não informado                         | 18       | 16,2     |
| <b>Com quantas pessoas reside</b>     |          |          |
| Uma pessoa                            | 12       | 10,8     |
| Duas pessoas                          | 28       | 25,2     |
| Três pessoas                          | 31       | 27,9     |
| Quatro pessoas                        | 17       | 15,3     |
| Cinco pessoas                         | 11       | 9,9      |
| Seis pessoas                          | 2        | 1,8      |
| Sete pessoas                          | 1        | 0,9      |
| Sozinho                               | 9        | 8,1      |
| <b>Possuir filhos</b>                 |          |          |
| Não                                   | 79       | 71,2     |
| Sim                                   | 32       | 28,8     |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Conforme representado na Tabela 2, a maioria dos estudantes 102 (91,9%) reside com outras pessoas, principalmente familiares e parentes 96 (94,1%) e 32 (28,8%) acadêmicos possuem filho. De acordo com Santos e Leite (2006) a presença significativa de adultos jovens, trabalhadores e casados é um indicativo de que uma boa parte dos universitários já possuiu obrigações familiares.

Maier e Mattos (2016) afirmam que o trabalhar e o estudar são atividades dicotômicas, bastante comuns aos indivíduos que ingressam na educação superior. As razões para tal fato são diversas, dentre as quais se menciona a busca pela melhoria da condição financeira, aliada à realização pessoal e profissional. Há que salientar-se que o

denominado trabalhador estudante, frequentemente, colabora para o orçamento doméstico, uma vez que, a família não dispõe de recursos para mantê-lo. Desse modo, estudar é um projeto que depende unicamente de sua disposição pessoal, de suas aspirações e recursos financeiros, embora, às vezes, venha acompanhado do incentivo da família. Considerando-se que o cenário de pesquisa é constituído por uma Instituição de Ensino Superior Privada, é esperado que grande parte de seus acadêmicos trabalhem para custear as despesas com o curso tais como mensalidade e deslocamento para a Faculdade.

Terribili Filho (2009) classifica os estudantes de nível superior em três categorias: estudante, estudante trabalhador e trabalhador estudante. Nas duas primeiras categorias a centralidade está no estudo, já a última categoria tem como prioridade o trabalho.

De acordo com o Censo do Ensino Superior (INEP) os cursos do período noturno são os mais demandados na categoria de ensino presencial, isso decorre especialmente, do interesse do estudante em desenvolver atividades laborais durante o dia, além das acadêmicas no transcorrer dos anos de graduação. Diante desse perfil nacional explica-se o elevado percentual de estudantes do curso de Enfermagem da FAVAG que trabalham (BRASIL, 2017).

Refletir sobre o processo formativo e a utilização de metodologias ativas nele aplicadas, presume compreender que o estudante que trabalha necessita articular o dia a dia de trabalho com a vida acadêmica. Em pesquisa realizada no curso de Enfermagem da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo (PUC/ SP), Melo *et al.* (2014) evidenciam, a partir do discurso de docentes, a limitação de tempo desses alunos como desafio para a realização de pesquisas e leituras. Entretanto, na opinião de alguns docentes, o tempo de estudo deve ser organizado e otimizado, a fim de utilizar o tempo disponível para atingir os objetivos propostos na aprendizagem.

Por outro lado, os conhecimentos e experiências prévias adquiridos nas vivências práticas do trabalho, contribuem e enriquecem as aulas com metodologias ativas uma vez, propiciam dinamizar o processo de ensino aprendizagem, especialmente, na sessão tutorial e prática, auxiliando o grupo na busca ativa pelo conhecimento. É necessário, no entanto, que o docente esteja atento para que este acadêmico que trabalha não se ancore, exclusivamente, nas experiências prévias e assim não busque a cientificação (MELO *et al.*, 2014).

De acordo com Cosme e Durante (2017) estudos existentes em torno da temática, em diferentes áreas, e dados preliminares obtidos nos relatórios do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE) possibilitaram pressupor que trabalhar e estudar, concomitantemente, acarreta vantagens e desvantagens na formação acadêmica, e que muito depende do perfil de cada sujeito e da forma como cada um se organiza para o desenvolvimento das atividades. Nesta perspectiva, Melo *et al.* (2014) acrescentam a respeito da importância da análise e compreensão do perfil do aluno de forma individual e coletiva e em todo contexto social, econômico, político e educacional.

Os acadêmicos de Enfermagem da FAVAG em grande parte já possuem formação técnica e/ou atuam em serviços de saúde como hospitais, clínicas e Unidades Básicas de Saúde (UBS's) o que pode atuar como fator facilitador na aprendizagem através das metodologias ativas. Não obstante, a limitação do tempo para se dedicar às atividades extra classe, conforme mencionado, constitui fator desafiador para estes estudantes. Desse modo, evidencia-se a importância do corpo docente em compreender o perfil dos alunos trabalhadores, uma vez que, acredita-se que a identificação das condições de estudo destes alunos permitirá a busca de alternativas facilitadoras que lhes darão melhores possibilidades de aproveitamento acadêmico, a partir das quais poderá se viabilizar uma formação profissional mais adequada e favorecer uma atuação crítica e criativa indispensável ao perfil do profissional de enfermagem da sociedade contemporânea.

Ao analisarmos o perfil destes estudantes é importante também compreendermos a sua distribuição geográfica em relação ao *campus* da FAVAG. Na Tabela 3 observa-se a distribuição dos estudantes segundo o município em que residem, bem como a forma de deslocamento que utilizam para a faculdade. Nota-se que foram mencionados oito municípios da Microrregião da Serra Geral, sendo Janaúba o município mais próximo, separando-se de Nova Porteirinha apenas pelo Rio Gortuba e o município de Manga o mais distante, aproximadamente 150 km. A maioria dos acadêmicos reside nos municípios de Janaúba, Nova Porteirinha e Porteirinha. Tal fato explica-se em razão destes municípios estarem mais próximos do *campus* da FAVAG. Ao investigarmos a forma de deslocamento que estes estudantes utilizam para ir às aulas, observa-se um predomínio do deslocamento por meio de motocicleta 51 (45,9%) e em seguida, por

meio de ônibus fretados pelos estudantes 33 (29,7%) o que reitera os municípios mencionados para residência.

Diante do acima exposto, é importante considerar as possíveis implicações da localização residencial na vida acadêmica. Em estudo realizado por Brandli, Pozzobon e Heineck (2003) sobre a influência da localização residencial no desempenho de universitários, os estudantes apontaram como principais motivos que prejudicam o desempenho no curso: o cansaço decorrente da viagem, o tempo gasto no deslocamento que poderia ser utilizado para o descanso e/ou estudo e o acesso limitado a infraestrutura da universidade (biblioteca, laboratórios).

Nesse contexto, a utilização das metodologias ativas representa um recurso valioso para motivar este estudante que muitas vezes já chega á sala de aula cansado devido ao dia de trabalho e ao deslocamento para a Faculdade. É necessário colocar o discente como protagonista do processo de ensino aprendizagem, a partir de estratégias que o faça problematizar, refletir e solucionar impasses ao invés de apenas ouvir e memorizar conceitos.

**Tabela 3 - Perfil dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação ao município em que residem e forma de deslocamento para a Faculdade**

| Variáveis                   | N  | %    |
|-----------------------------|----|------|
| <b>Cidade que reside</b>    |    |      |
| Janaúba                     | 68 | 61,3 |
| Nova Porteirinha            | 14 | 12,6 |
| Porteirinha                 | 10 | 9,0  |
| Jaíba                       | 9  | 8,1  |
| Verdelândia                 | 4  | 3,6  |
| Manga                       | 3  | 2,7  |
| Riacho dos Machados         | 2  | 1,8  |
| Serranópolis de Minas       | 1  | 0,9  |
| <b>Tipo de deslocamento</b> |    |      |
| Motocicleta                 | 51 | 45,9 |
| Ônibus de estudante         | 33 | 29,7 |
| Caminhando                  | 12 | 10,8 |
| Bicicleta                   | 7  | 6,3  |
| Carro                       | 7  | 6,3  |
| Transporte público          | 1  | 0,9  |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

## 6.2 Perfil escolar e acadêmico dos sujeitos da pesquisa

A tabela 4 evidencia que a maioria dos universitários teve sua formação no ensino fundamental e médio em escolas públicas, sendo 105 (94,6%) e 107 (96,4%), respectivamente. Tal achado condiz com o perfil de rendimento familiar acima descrito.

**Tabela 4 – Descrição do tipo de escola em que estudou ensino fundamental e médio, ano de ingresso no curso de enfermagem e período no curso**

| Variável                                   | N   | %    |
|--|-----|------|
| <b>Ensino Fundamental</b>                  |     |      |
| Pública                                    | 105 | 94,6 |
| Privada                                    | 1   | 0,9  |
| Parte em escola pública e parte em privada | 5   | 4,5  |
| <b>Ensino Médio</b>                        |     |      |
| Pública                                    | 107 | 96,4 |
| Privada                                    | 3   | 2,7  |
| Parte em escola pública e parte em privada | 1   | 0,9  |
| <b>Período do curso</b>                    |     |      |
| 10º Período                                | 24  | 21,6 |
| 8º Período                                 | 21  | 18,9 |
| 6º Período                                 | 22  | 19,8 |
| 4º Período                                 | 25  | 22,5 |
| 2º Período                                 | 19  | 17,1 |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Em relação ao hábito de estudo extraclasse, os acadêmicos declararam dedicar entre nenhuma hora e 48 horas semanais, com média de quatro horas e quinze minutos semanais. O maior número dos pesquisados 76 (68,5%) afirmou dispensar de 1 a 6 horas por semana o que corresponde a menos de uma hora por dia. Tão relevante quanto as horas passadas dentro da sala de aula são as horas dedicadas pelos estudantes aos estudos extraclasse. Diferindo-se dos resultados dessa pesquisa Gonçalves *et al.* (2015) verificaram em seu estudo que 79,07% do total de entrevistados estudam duas ou mais horas por dia de segunda a sexta-feira e 74,42% estudam duas horas ou mais por dia de sábado a domingo, demonstrando, assim, que a maioria dos alunos investigados têm compromisso e consciência da importância de se estudar fora da sala de aula.

De acordo com Severino (2002) o estudo fora de sala de aula tem duas variações igualmente importantes. A primeira remete-se ao estudo fora de sala de aula como forma de preparação para a aula. O estudante fará contato prévio com o assunto que será ministrado em sala de aula, adquirindo, assim, suas preliminares noções acerca dele e

elaborando questionamentos que deverão ser solucionados em sala de aula na presença do professor. Esta abordagem de estudo esta intimamente relacionada ao processo de ensino aprendizagem através das metodologias ativas, a exemplo, da técnica da sala de aula invertida. O estudo prévio coloca o estudante ativo na busca e construção do conhecimento e constitui premissa para o êxito das metodologias ativas.

A segunda variação descrita pelo autor supracitado refere-se à revisão do assunto apresentado em sala de aula, como maneira de apreensão de conhecimento. Esta revisão pode acontecer em três momentos distintos e complementares: após o descanso mental, mas antes das aulas do dia seguinte; uma segunda revisão aos fins de semana e/ou feriados e por último, e tão importante quanto as demais, a de preparação para provas/avaliações, que deve dispensar atenção ao conteúdo na sua integralidade, com o intuito de alcançar o melhor aproveitamento possível, fazendo surgir um ciclo virtuoso de estudos fora de sala de aula.

Considerando os dados acima apresentados, pode-se observar que a condição temporal apesar de relevante é mal administrada pelos universitários, o que pode estar relacionado ao elevado percentual de alunos que trabalham e/ou possuem compromissos familiares, dispendo assim, de pouco tempo para o estudo e só podendo fazê-lo aos finais de semana. Diante deste contexto, é importante que a Instituição de Ensino Superior atue de modo incisivo, oferecendo ao aluno orientação quanto a melhor utilização de seu tempo e o incentivo ao uso dos espaços disponíveis no *campus*.

Referente aos locais de estudo, a maior parte dos acadêmicos aludiram estudar em casa 96 (86,5%) e/ou 32 (28,8%) no local de trabalho. Ressalta-se que os acadêmicos poderiam selecionar mais de uma opção de resposta, no entanto, a opção “casa” se destacou entre as demais. Cabe mencionar que tão importante quanto o tempo dedicado aos estudos é a qualidade desse estudo. Nesse sentido, salienta-se os possíveis efeitos de elementos distratores presentes nesses ambientes, tais como: a falta de um espaço físico adequado, presença de pessoas conversado, uma vez que o silêncio não depende do próprio estudante, mas sim da colaboração de outros membros da família; desenvolver atividades simultâneas ao estudo como ouvir música, assistir televisão, trabalhar ou ainda, outras condições que desfavoreçam a concentração.

Dentre os recursos mais utilizados para estudo destacou-se o uso da internet e de vídeo aulas 86 (77,5%). Já com relação ao meio de estudo menos utilizado observou-se que os acadêmicos apontaram os livros e artigos científicos 29 (26,1%).



O uso das tecnologias da informação e comunicação estão presentes no dia a dia da sociedade contemporânea, especialmente na população mais jovem e, em particular, por meio de dispositivos móveis – computadores portáteis, tablets e smartphones. No ensino superior a utilização dessa tecnologia também se faz muito presente podendo potencializar a articulação entre informação, formação e reflexão. No que tange as metodologias ativas, a internet se constitui importante aliada, especialmente, por constituir uma rica fonte de pesquisa, podendo os acadêmicos a partir dela, ter acesso aos mais variados recursos científicos (livros, artigos científicos, apostilas, vídeo aulas, fóruns, etc.) e ainda participar de grupos de estudo *online* (SILVA *et al.*, 2011). Diante deste cenário, a função do docente deve ser de estimular que o discente busque o conhecimento a partir da pesquisa, da proposição de questões norteadoras, da busca de experiências com outros estudantes e/ou professores, do compartilhamento e troca de resultados com os colegas ou ainda, da divulgação na internet.

Kenski (2015) afirma que acesso a informações e eventos online em tempo real amplia a concepção de aula e de “sala de aula”. Integrada em todos os espaços, dentro e fora das instituições de ensino, as conexões podem reunir professores, estudantes e quem mais estiver envolvido no projeto educativo, em um mesmo espaço, virtual, independente de onde eles estejam fisicamente.

[...] a Internet pode ser utilizada no processo de construção de conhecimento e, nesse sentido, revolucionar as abordagens educacionais tradicionais; ou ser utilizada para complementar ou subsidiar os processos de transmissão de informação que ainda persistem na grande maioria das escolas (VALENTE, 2002, p. 132).

Por outro lado, Moran (1997) relata como aspectos negativos da internet como recurso educacional: a existência do grande volume de informações, que muitas vezes contém informações errôneas; a facilidade de dispersão (há informações que distraem e pouco acrescentam, mas ocupam tempo de navegação) e a impaciência de muitos estudantes por mudar de um endereço para outro sem aprofundar a leitura.

Quando interrogados sobre participação em atividades de extensão extracurriculares 79 (71,2%) dos acadêmicos afirmaram já ter participado, o que se apresenta como um aspecto muito positivo para a formação desses estudantes. A extensão possui papel essencial no processo formativo, pois oportuniza aos

universitários colocarem em prática aquilo que aprenderam no ambiente acadêmico, bem como, ampliar e adquirir novos conhecimentos a partir de diferentes cenários de prática. A extensão universitária traz também importantes contribuições para a sociedade uma vez que as pessoas podem usufruir deste aprendizado, especialmente, a partir dos serviços prestados pelos acadêmicos. No entanto, Oliveira e Almeida Júnior (2015, p. 23) chamam a atenção para que a extensão não seja adotada com cunho assistencialista, e afirma “o sucesso de um bom profissional não depende apenas de sua competência profissional, e sim de outros fatores que podem ser transmitidos a partir da extensão universitária”.

Ratificando a relevância das atividades de extensão para o processo formativo, o Plano Nacional de Educação (PNE) define que seja assegurado, no mínimo, 10% (dez por cento) do total de créditos curriculares exigidos para a graduação em programas e projetos de extensão universitária, e que as ações sejam orientadas, prioritariamente, para áreas de grande pertinência social (BRASIL, 2014).

Em consonância com o PNE, as DCN's para a Enfermagem reiteram que o projeto pedagógico do curso deverá contemplar atividades complementares e que as Instituições de Ensino Superior devem criar mecanismos de aproveitamento de conhecimentos, a exemplo dos programas monitoria, iniciação científica e programas de extensão (BRASIL, 2001).

Visando a formação de profissionais de saúde em consonância com os princípios preconizados pelo SUS e capazes de atender às necessidades do atual contexto social, o Ministério da Saúde em diálogo com o Ministério da Educação têm direcionado esforços para integrar as políticas públicas aos serviços de saúde, bem como, relacionar a prática na graduação com a assistência prestada à população. Dentre estes esforços podemos citar o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde) (COLARES; OLIVEIRA, 2018).

O Pró-Saúde, lançado em 2005, visa à aproximação entre a formação da graduação e as necessidades da atenção básica, que traduzidas no Brasil pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Articulado ao Pró-Saúde, o PET-Saúde, lançado em editais anuais de 2008 a 2013, objetiva ampliar, promover, articular e apoiar ações e atividades de formação, voltadas às mudanças das graduações na saúde e a integração ensino-serviço-comunidade articuladas à educação permanente. O elemento comum destes

programas é a proposta de integrar ensino-serviço-comunidade no processo de formação, evidenciando os cenários de prática como lócus singular para a reflexão sobre a real condição da produção de cuidados e a necessidade de transformação do atual modelo de atenção, centralizado no profissional e nas técnicas (COLARES; OLIVEIRA, 2018).

Neste sentido, as atividades de extensão podem constituir instrumento de relevantes transformações sociais, conforme definido para perfil do profissional de enfermagem. A interação universidade, serviço e comunidade propicia ao acadêmico tornar-se consciente do contexto que o circunda e do qual ele deverá ser participativo e agente transformador. Viabiliza ampliar sua visão crítica e reflexiva sobre os determinantes sociais, ambientais e culturais do processo saúde/doença, de modo a responder às necessidades reais da sociedade. A extensão se torna imprescindível na formação generalista do profissional de Enfermagem.

Neste estudo também houve a pretensão de investigar o conhecimento dos acadêmicos sobre as DNC's que regem o curso de Enfermagem. Os dados obtidos estão representados na Tabela 5.

**Tabela 5 - Conhecimento dos estudantes de Enfermagem da FAVAG sobre as DCN's de Enfermagem**

| Período do curso | Conhecer as DCNS |      |     |      |
|------------------|------------------|------|-----|------|
|                  | Sim              |      | Não |      |
|                  | n                | %    | N   | %    |
| Segundo          | 4                | 21,0 | 15  | 79,0 |
| Quarto           | 6                | 24,0 | 19  | 76,0 |
| Sexto            | 11               | 50,0 | 11  | 50,0 |
| Oitavo           | 9                | 42,9 | 12  | 57,1 |
| Décimo           | 16               | 66,7 | 8   | 33,3 |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Percebe-se que o número de estudantes que declararam conhecer as DCN's de Enfermagem cresce à medida que os mesmos avançam no período do curso. Tal achado nos remete a pensar que ao longo do curso os estudantes vão tomando conhecimento das Diretrizes a partir de disciplinas e atividades desenvolvidas. Ao consultar o PPC do curso identificou-se que a disciplina de História da Enfermagem, Bioética e Legislação aborda a temática em sua ementa (FAVAG, 2018).

É elementar que o estudante de Enfermagem conheça as DCN's de seu curso, pois assim ele poderá conhecer o perfil esperado de sua formação e refletir criticamente sobre o seu papel como profissional, estabelecendo relação entre o conhecimento técnico científico frente ao processo saúde-doença, em seu contexto sócio cultural.

### **6.3 Percepção sobre as Metodologias Ativas**

Feita a caracterização dos sujeitos envolvidos na pesquisa, dedicamos este tópico para a descrição e reflexão das percepções dos acadêmicos de Enfermagem sobre a utilização das metodologias ativas em seu processo formativo.

Refletir sobre a formação dos profissionais de saúde presume analisar as metodologias aplicadas neste processo e como os sujeitos envolvidos as percebem. Desse modo, elaborou-se questões que buscaram investigar as impressões dos acadêmicos de Enfermagem sobre o uso de metodologias ativas no curso, bem como, alguns aspectos inerentes á metodologia tradicional.

Ao investigar se os estudantes compreendiam basicamente o conceito de metodologia ativa, a maioria deles 106 (95,5%) selecionou a opção “Atividades em que os alunos participam da aula (questionando, pesquisando e etc.)”, demonstrando assim que os mesmos compreendem o princípio elementar desta metodologia que é a participação ativa do estudante. Por outro lado, 5 (4,5%) acadêmicos demonstraram não compreender a que se refere as Metodologias Ativas, o que foi evidenciado por marcarem a opção de resposta “Atividade em que o professor explica o conteúdo sem a participação dos alunos (aula expositiva)”.

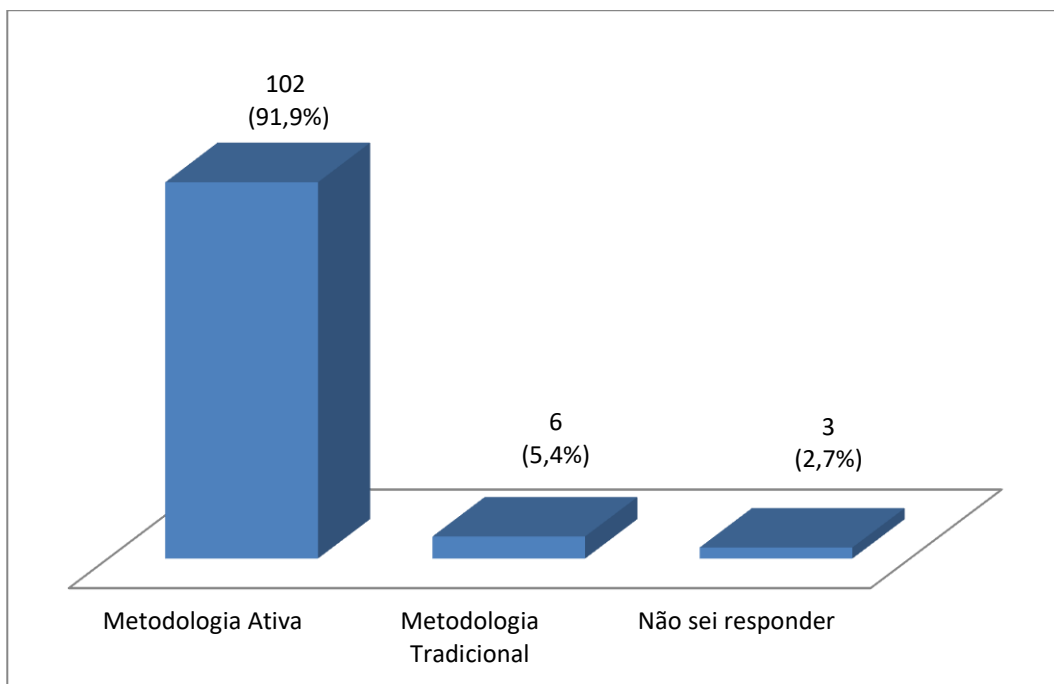
Diferindo-se dos resultados deste estudo Adada (2017) identificou em sua pesquisa que 89% dos estudantes não conheciam esta nova abordagem pedagógica. Souza *et al.* (2018) ao investigarem esta variável junto a estudantes de Enfermagem de uma Instituição de Icó (CE), também observaram que os discentes apresentavam pouco conhecimento em relação as metodologias ativas, porém, mesmo desconhecendo esses métodos a maioria dos pesquisados declararam preferir aulas mais interativas, com enfoque na troca de conhecimentos entre professores e alunos, o que é algo característico das metodologias inovadoras. Tal divergência com nossos achados nos sugere que exista um diálogo entre corpo docente e discente a respeito das estratégias de ensino utilizadas, refletindo assim, o perfil metodológico da instituição pesquisada.

Todos os pesquisados afirmaram que seus professores já utilizaram metodologias ativas em algum momento do curso. Tal resultado corrobora a proposta pedagógica da Instituição de utilizar prioritariamente esta estratégia metodológica em seus cursos. Cabe ressaltar que esta questão foi estruturada com exemplos do que seriam aulas com metodologias ativas, o que pode ter esclarecido o seu conceito para aqueles estudantes que na questão anterior não o compreendiam.

Em relação à experiência prévia com metodologias ativas, mais da metade dos pesquisados 57 (51,4%) declararam nunca tê-las vivenciado antes da graduação, assemelhando-se ao encontrado por Carvalho WM *et al.* (2016) ao pesquisarem a aceitação da utilização dessas metodologias por discentes da graduação e pós-graduação em Odontologia. Estes resultados nos demonstram que a metodologia tradicional é ainda, predominantemente empregada na grande maioria das escolas de ensinos fundamental e médio brasileiros. Por outro lado, percebe-se que a familiaridade dos estudantes de graduação com as metodologias ativas vem sendo ampliada.

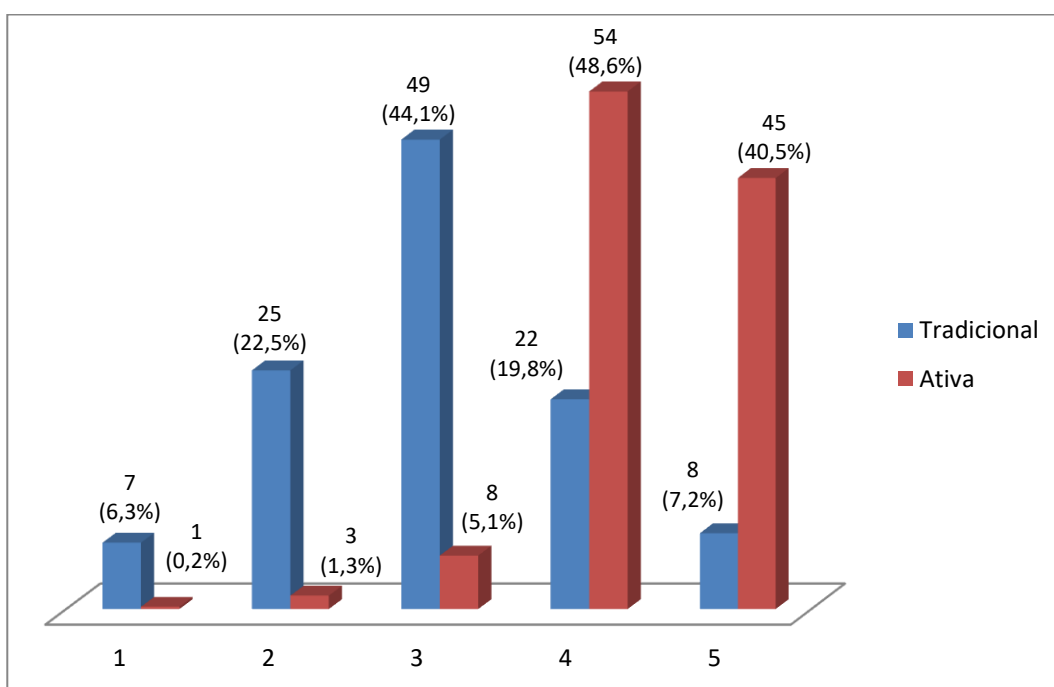
Conforme pode se observar no Gráfico 1, a maioria dos acadêmicos 102 (91,9%) afirmou considerar aprender melhor com aulas/ atividades que utilizam metodologias ativas, demonstrando uma boa aceitação desta estratégia metodológica. Ao serem solicitados a estimar, a partir de escala Likert de zero a cinco, o grau de aprendizagem com metodologias ativas a maioria dos estudantes 99 (89,2%) avaliaram entre quatro e cinco seu nível de aprendizagem corroborando o resultado anterior. Já com relação à metodologia tradicional a maioria 81 (73,0%) mensurou um nível de aprendizagem entre um e três (Gráfico 2). A escala Likert definida para essa questão considerou zero como o menor nível de aprendizagem e cinco como o maior nível de aprendizagem dos discentes.

**Gráfico 1 - Metodologia com que os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram aprender melhor**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

**Gráfico 2 - Estimativa dos estudantes de Enfermagem da FAVAG com relação do grau de aprendizagem que consideram apresentar nas aulas com Metodologia Ativa e Tradicional**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Os resultados acima descritos demonstram uma boa receptividade dos estudantes às metodologias inovadoras. Mendes *et al.* (2017) em seu estudo com discentes de administração identificaram que 43,3% dos alunos aprovam totalmente as metodologias ativas, 53,4% aprovam parcialmente, enquanto 3,3% dos alunos reprovam parcialmente, de modo que nenhum dos alunos foi indiferente ou reprovou totalmente a nova metodologia de ensino.

Carvalho WM *et al.* (2016) demonstraram a satisfação dos alunos com o método do PBL, refutando a ideia de dificuldade de aceitação a novas metodologias. O autor acrescenta que os acadêmicos valorizaram a oportunidade de compartilhar suas experiências e conhecimentos e sentiram-se mais motivados ao terem suas opiniões consideradas durante as aulas.

Xavier *et al.* (2016) também revelaram uma percepção positiva dos discentes de um Programa de Pós-Graduação *Strictu sensu* da Universidade Estadual de Montes Claros quanto a PBL e sua eficácia na disciplina em que foi aplicado.

No campo da saúde, percebe-se ainda uma escassez de estudos que investiguem as percepções dos alunos quanto às novas metodologias de ensino, e especialmente, que as correlacione aos resultados obtidos por esses estudantes, podendo apontar as potencialidades e fragilidades desses métodos. A literatura mais abundante envolvendo esta temática refere-se, em sua maioria, a pesquisas sobre o PBL o que se justifica por ser a técnica de metodologia ativa mais difundida nos cursos da saúde. Outro aspecto pouco descrito na literatura refere-se aos aspectos avaliativos nas metodologias inovadoras.

A partir da Tabela 6 pode-se observar que a maioria dos estudantes 81 (73,0%) afirmou não apresentar mais dificuldade durante as aulas que utilizam metodologias ativas quando comparadas às aulas tradicionais. No entanto, 18 acadêmicos (16,2%) relataram apresentar mais dificuldades com as metodologias inovadoras, e desses 10 (55,6%) mensuraram em três seu nível de dificuldade, a partir de Escala Likert de um a cinco, na qual cinco refere-se ao grau máximo de dificuldade.

Quanto ao tipo de dificuldade que consideraram apresentar, os estudantes poderiam optar por mais de uma resposta o que resultou em 25 citações, dentre as quais, compreender a atividade proposta, organizar ideias e apresentar trabalhos foram as limitações mais apontadas.

**Tabela 6 - Avaliação dos estudantes de Enfermagem da FAVAG sobre dificuldade em aulas que utilizam metodologias ativas quando comparadas a aulas com metodologia tradicional**

| Variável  | N  | %    |
|---|----|------|
| <b>Considerar sentir mais dificuldade em aulas com MA's do que com Tradicionais</b> |    |      |
| Não   | 81 | 73,0 |
| Sim   | 18 | 16,2 |
| Não sei responder   | 12 | 10,8 |
| <b>Nível de dificuldade atribuído, em escala Likert de 1 a 5</b>                    |    |      |
| 1   | 1  | 5,6  |
| 2   | 2  | 11,1 |
| 3   | 10 | 55,6 |
| 4   | 4  | 22,2 |
| 5   | 1  | 5,6  |
| <b>Tipo de dificuldade que considera apresentar ao utilizar MA's</b>                |    |      |
| Compreender a atividade proposta  | 6  | 24,0 |
| Organizar ideias  | 5  | 20,0 |
| Apresentar trabalhos  | 5  | 20,0 |
| Compreender como funcionam as metodologias ativas                                   | 3  | 12,0 |
| Trabalhar em equipe   | 3  | 12,0 |
| Agir de forma mais independente do professor  | 2  | 8,0  |
| Argumentar quando um colega ou professor lhe faz alguma pergunta                    | 1  | 4,0  |

A quantidade de citações é superior à quantidade de respostas devido à possibilidade de repostas múltiplas (máximo de nove respostas).

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Ao investigarem os pontos negativos do PBL Xavier *et al.* (2016) identificaram a partir dos relatos dos estudantes, o maior tempo requerido para os estudos, a independência em relação ao professor e a pressão pela participação dos estudantes mais tímidos. Estes resultados corroboram os achados deste estudo uma vez que, a dificuldade em compreender a atividade proposta e de organizar ideias pode refletir a ausência ou insuficiência de estudo prévio, o qual constitui etapa fundamental para o êxito de diferentes estratégias de metodologias inovadoras.

Com relação a dificuldade em apresentar trabalhos pode se pressupor que a timidez ou a falta de habilidades comunicacionais representem um obstáculo na execução de tal atividade. No entanto, é importante considerar que a habilidade de comunicação é componente essencial para o cuidado de enfermagem e que pode ser desenvolvido a partir de diferentes estratégias. Carvalho (2011) aponta a simulação como alternativa para o desenvolvimento de habilidades comunicacionais.

Oliveira e Braga (2016) ratificam que é fundamental a construção de habilidades comunicativas, desde o início da formação acadêmica, na qual o graduando de



enfermagem compreenda a importância do relacionamento interpessoal e do uso adequado da comunicação no contexto do cuidado, para que possa estabelecer relacionamentos efetivos e significativos em sua atividade profissional.

Conforme salientado por LOPES *et al.* (2017) nem todos os estudantes se adequam as metodologias ativas da mesma maneira, gerando com isso a necessidade de mapear quais são os principais pontos negativos nas experiências com estas metodologias. Percebem-se na literatura relatos pontuais a respeito desta temática em relação aos estudantes, a maioria das pesquisas indaga a respeito das dificuldades enfrentadas pelos docentes. Neste sentido, ressalta-se que bons resultados, com qualquer metodologia, requer conhecer as suas fragilidades e potencialidades tanto sob a ótica do docente quanto do discente.

Ao serem interrogados se consideram que as metodologias ativas oportunizam relacionar o conhecimento entre as diferentes disciplinas, 86 (77,5%) acadêmicos declararam “sim, bastante”, 23 (20,7%) “sim, um pouco” e 2 (1,8%) “sim, muito pouco”. Diante destes resultados, percebe-se que todos os discentes consideram a possibilidade de integrar o conhecimento de maneira interdisciplinar a partir das metodologias inovadoras, ainda que em diferentes intensidades.

Santos *et al.* (2017), afirmam que a abordagem interdisciplinar de temas convergentes é relevante tanto na teoria quanto na prática e estimula a articulação dos múltiplos saberes. Acrescentam que a fragmentação dos cursos em disciplinas, na maioria das vezes, ministradas de maneira isolada, ainda é uma problemática no Ensino Superior, e estimulam os docentes a valorizarem os trabalhos com metodologias ativas, especialmente em grupo, em todos os anos da graduação.

Ainda de acordo com Santos *et al.* (2017), promover o diálogo entre disciplinas pode influenciar a percepção do aluno quanto à importância de cada uma em seu processo de aprendizagem. Além disso, por meio das atividades interdisciplinares, os alunos se sentem mais motivados para o estudo e compreendem melhor os assuntos abordados em sua complexidade.

Corroborando Paranhos e Mendes (2010) afirmam que o currículo integrado e orientado por competência, requer instrumentar professores e estudantes para a utilização de metodologia ativa, no sentido de estar articulada e compromissada com a resolutividade nas situações de cuidado em saúde. Assim, investir na formação de profissionais que busquem desenvolver uma prática orientada às necessidades de saúde

da população e ao exercício da autonomia, aliado ao raciocínio investigativo, criatividade, capacidade de comunicação e de resolução de problemas, em que se apropria o trabalho em equipe interdisciplinar, centrado no ser humano e a profissão, se faz necessário e urgente.

Com relação a considerarem se as metodologias ativas possibilitam a correlação com os conhecimentos prévios 82 (73,9%) acadêmicos afirmaram “sim bastante”, 26 (23,4%) “sim um pouco”, 2 (1,8%) “sim, muito pouco” e apenas um (0,9%) não considera a possibilidade da correlação.

A teoria da aprendizagem significativa de Ausubel (1982) defende que a incorporação de novos conhecimentos de maneira significativa ocorre a partir dos conhecimentos prévios que o estudante traz consigo. Ele afirma ainda, que se o conteúdo não for significativo para o aluno, ele o armazenará de maneira isolada, podendo esquecê-lo em seguida. Neste caso ocorre apenas a aprendizagem mecânica fundamentada meramente na memorização de conteúdos.

A teoria de Ausubel dialoga com o educador contemporâneo Paulo Freire (1996) o qual propõe que nenhum indivíduo deve ser tratado como um recipiente vazio, de modo que, o conhecimento prévio deve ser respeitado e explorado no processo de ensino aprendizagem.

Souza e Alves (2017) ao tratarem sobre a neurociência na formação dos educadores e sua contribuição no processo de aprendizagem, afirmam que os estudantes quando estimulados e valorizados em sala de aula por meio de um método dinâmico e prazeroso, geram alterações na quantidade e qualidade de conexões sinápticas, resultando em um processo cerebral positivo, que aumenta as suas possibilidades de resultados eficazes e destacam a importância da necessidade de se implementar inovações no ensino.

Diante do exposto, entende-se que dispor de um caminho metodológico que valorize as experiências prévias dos estudantes constitui premissa fundamental na formação profissional em saúde. A luz dos resultados acima apresentados nota-se que na percepção, da maioria dos discentes, as metodologias ativas favorecem esta articulação entre o conhecimento prévio e o novo conhecimento adquirido.

Evidenciou-se em um total de 106 (95,5%) (considerando os indicadores “sim, bastante”, “sim, um pouco” e “sim muito pouco”) pesquisados que a organização dos

conteúdos, na proposta das metodologias ativas, facilitou a aprendizagem e compreensão.

Diesel, Baldez e Martins (2017) dizem que no contexto da sala de aula, o docente deve problematizar os conteúdos com o intuito de instigar uma análise sobre a realidade e a tomada de consciência sobre ela. Para isso faz-se necessário que o professor conheça as situações e os problemas aos quais o conteúdo está ligado, objetivando suscitar no estudante o desejo de aprender. Destacam que, muitas vezes, reside aí uma dificuldade, pois nem sempre o docente consegue atender a esse requisito.

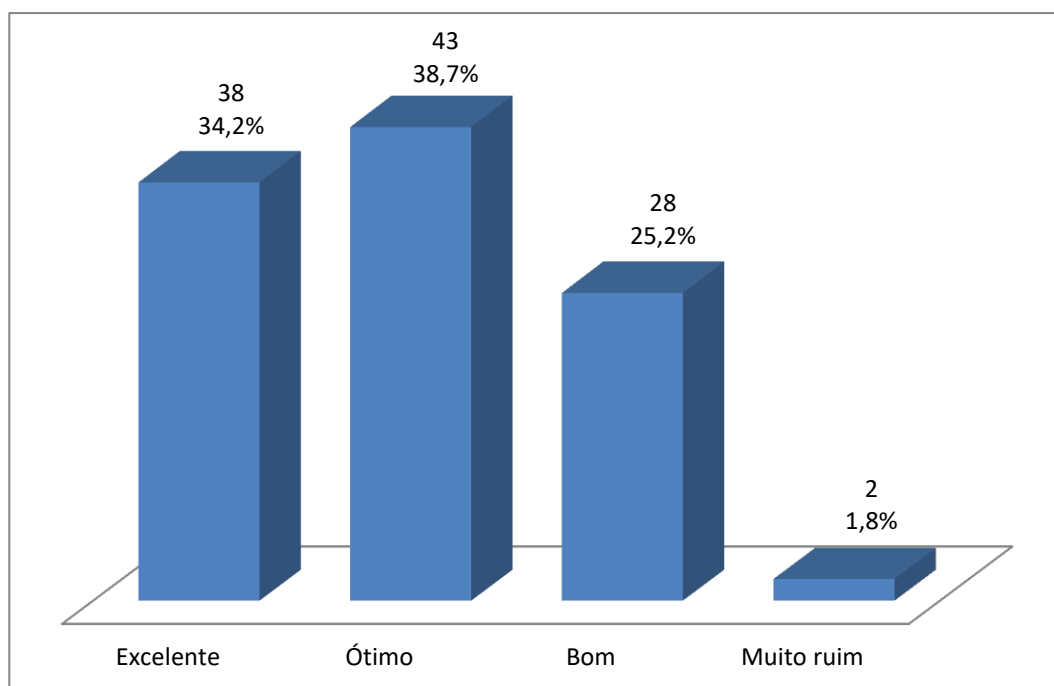
Sob este ponto de vista, a fragmentação dos conteúdos e sua desarticulação com o contexto social pode ser uma das causas de desmotivação e desinteresse dos estudantes. Daí a importância de que a educação desenvolvida nos ambientes formais de ensino precisa ser útil para a vida, viabilizando articular o conhecimento construído com possibilidades reais de sua aplicação prática, ou seja, aprender com sentido, com significado contextualizado (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017).

Kerbes e Giacomassa (2017) salientam que mais do que lembrar, ou de forma isolada nas diferentes disciplinas, espera-se que acadêmicos elaborem, construam ao longo de sua formação, um conjunto de referenciais que estejam acessíveis quando desafiados nas situações da vida profissional.

Investigar o engajamento dos estudantes pode trazer importantes contribuições para o desenvolvimento do projeto de curso assim como o institucional, pois influencia nos resultados dos estudantes em relação à aprendizagem e persistência.

O gráfico 3 representa as respostas referentes ao nível de engajamento dos estudantes no processo de ensino-aprendizagem que utiliza metodologias ativas. Nota-se partir destes resultados que o nível de engajamento proporcionado é positivo, uma vez que, 81 (73,0%) acadêmicos avaliaram entre excelente e ótimo.

**Gráfico 3 - Nível de engajamento que os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram apresentar no processo de ensino-aprendizagem que utiliza metodologias ativas**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

O engajamento é um fator já estudado e avaliado internacionalmente, e tem sido utilizado como um indicador para avaliar a qualidade de oferta no ensino. Silva JOM *et al.* (2018) afirmam que o engajamento pode ser percebido no indivíduo pela energia despendida, pelo envolvimento e pela eficácia ao desempenhar determinada atividade.

Ainda de acordo com Silva JOM *et al.* (2018), quando utilizado com estudantes de Ensino Superior, o conceito de engajamento exhibe as mesmas características. Estudantes engajados se sentem vinculados às suas atividades e as percebem como um desafio positivo. As pessoas engajadas mostram-se abertas a novas experiências, sendo capazes de explorar com avidez o ambiente/situação em que se encontram, tornando-se inclusive mais criativas.

Martins e Ribeiro (2017) corroboram ao atestar que o engajamento do estudante auxilia professores e estudantes a se envolverem ativamente em experiências de aprendizagem, podendo ser visto como uma parceira que envolve alunos, professores e instituição de ensino para promover aprendizagem de qualidade.

Os autores supracitados acrescentam que o currículo do curso, intencionalmente elaborado, pode impactar o engajamento do estudante motivando-os a aprender,

promovendo um clima positivo e encorajando os estudantes a serem ativos em sua aprendizagem.

Vitória *et al.* (2018) apontam que o engajamento acadêmico envolve três dimensões fundamentais: a comportamental; a afetiva; e a cognitiva. O nível comportamental se relaciona à participação, às iniciativas dos alunos diante de uma atividade, a assiduidade e à capacidade de observar e respeitar normas estabelecidas em sala de aula. O nível afetivo está associado aos interesses, valores e emoções, como: identificação com o estilo de uma atividade, ansiedade, tédio ou felicidade. Essa dimensão envolve, pois, os aspectos subjetivos dos estudantes e que são os desencadeadores de toda e qualquer ação, sobretudo no que se refere às ações e aos processos educativos. Por fim, no nível cognitivo situam-se os investimentos pessoais, esforços e disposições que se destinam à aprendizagem e ao domínio do conhecimento. Contudo, os autores destacam que, para que ocorra um engajamento efetivo dos estudantes, essas três dimensões devem atuar de forma sinérgica e ser mobilizadas nos discentes em mesmo grau de intensidade e relevância, pois a dimensão afetiva, apesar de ser o elemento propulsor da ação, não possibilita o engajamento acadêmico sem a dimensão cognitiva (o trabalho intelectual) e a dimensão comportamental (as ações, as atitudes).

Salienta-se nesta análise, a necessidade do docente estar atento ao engajamento dos alunos nas atividades, observando constantemente se há ou não engajamento dos discentes, e neste último caso, rever as estratégias metodológicas que têm sido empregadas.

Outro aspecto de grande relevância no que tange ao processo de ensino aprendizagem refere-se à relação entre docentes e discentes. Ramos (2011, p.181) afirma que “nenhum avanço tecnológico poderá substituir o calor das relações humanas estabelecidas fraternalmente, sendo o professor e a construção de sua ligação com o educando o centro de qualquer prática pedagógica”.

Considerando a docência uma atividade que exige dos professores conhecimentos teóricos, práticos, atitudes e vivências que podem influenciar e contribuir na formação em enfermagem, indagou se aos estudantes se eles consideram que as metodologias ativas facilitam a interação professor/aluno, mais do que as metodologias tradicionais. As respostas dos estudantes estão representadas na Tabela 7. Conforme pode se observar quase a totalidade dos estudantes 110 (99,1%) consideram

que as metodologias inovadoras favorecem a relação interpessoal entre discentes e docentes, sendo que apenas um (0,9%) acadêmico afirma não haver contribuição. Ainda sob a perspectiva dessa relação interpessoal, todos os pesquisados declararam que a interação professor/aluno, estabelecida nas metodologias ativas, favorece o processo de ensino aprendizagem, havendo opiniões distintas apenas com relação à intensidade dessa contribuição.

**Tabela 7 - Relação professor/ aluno nas MA's, sob a percepção dos discentes de Enfermagem da FAVAG**

| Variável  | N  | %    |
|---|----|------|
| <b>Considerar que as MA's facilitam a interação professor/ aluno, mais do que na metodologia tradicional.</b>               |    |      |
| Sim, bastante   | 91 | 82,0 |
| Sim, um pouco   | 17 | 15,3 |
| Sim, muito pouco  | 2  | 1,8  |
| Não   | 1  | 0,9  |
| <b>A relação estabelecida entre professor/ aluno, durante as aulas com MA's favorece o processo de ensino aprendizagem?</b> |    |      |
| Sim, bastante   | 92 | 82,9 |
| Sim, um pouco   | 14 | 12,6 |
| Sim, muito pouco  | 5  | 4,5  |

Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

De acordo com Silva (2016) o processo de ensino-aprendizagem na enfermagem, em grande parte, está alicerçado na relação entre teoria e prática, seja na academia ou nos serviços de saúde. A atuação docente constitui componente essencial na integração de conhecimentos na enfermagem, provendo o apoio necessário para o desenvolvimento profissional. Neste contexto, os docentes não somente instruem, mas também motivam os discentes nas tomadas de decisões, no desenvolvimento de habilidades e atitudes que visam à aquisição de conhecimentos técnicos, sociais e políticos em prol da sociedade. A prática docente, portanto, refere-se a uma atividade social complexa que combina diferentes fazeres, conhecimentos, atitudes, expectativas, ações e estratégias, de acordo com sua visão de mundo.

No que concerne às estratégias pedagógicas desenvolvidas com os futuros profissionais da saúde, que lidam diretamente com seres humanos em momentos decisivos de vida, muitas vezes, envolvendo risco iminente de morte, faz-se necessário que as relações estabelecidas no ambiente acadêmico sejam convergentes com valores que priorizem a humanização em saúde, a fim de que a postura adotada seja replicada

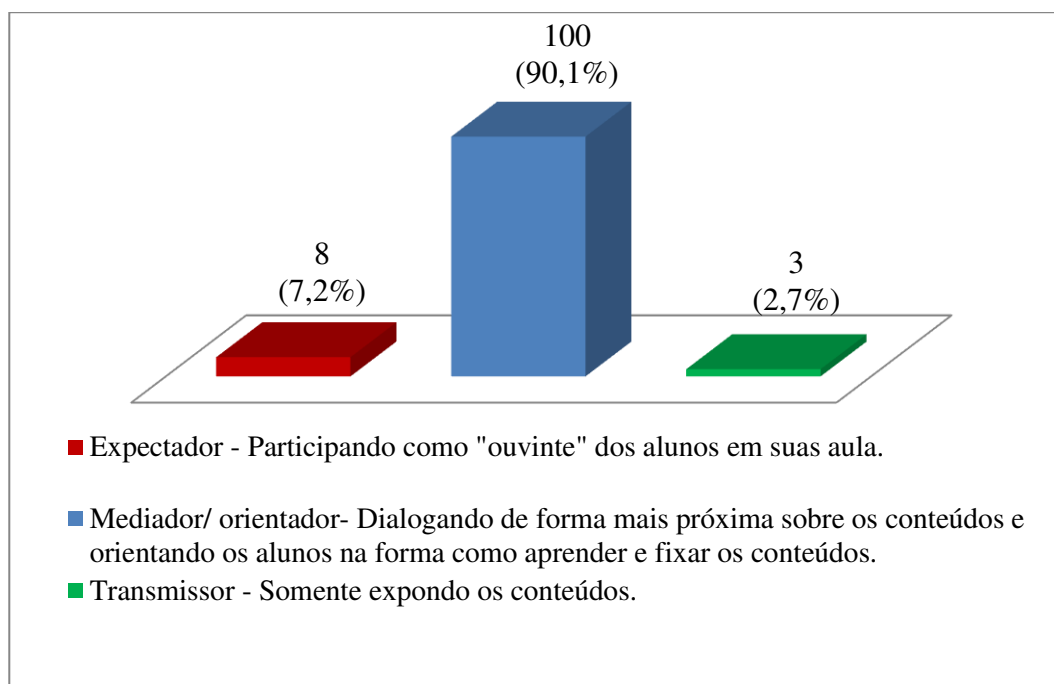
com a população que será assistida. Neste sentido, a relação docente-discente pode propiciar o entendimento e desenvolvimento das interações acerca do viver em sociedade que exprimem os modos comportamentais positivos como solidariedade, lealdade, respeito, ética, responsabilidade, entre outros, assim como o contrário também pode ser verdadeiro (SANTANA *et al.*, 2015).

Para Santos e Soares (2011) a interação professor-aluno, saudável, complementar e dialógica, só é possível quando o professor investe em uma aprendizagem significativa, buscando todos os meios de conquistar o estudante para o desafiante processo de se abrir para o novo, de ressignificar as marcas da passividade e da memorização, de construir conhecimentos e atitudes de forma ativa e autônoma.

O professor, permeado por uma boa prática social e didática, deve ser consciente que, é necessário estabelecer relações positivas para atingir os objetivos de ensino aprendizagem, provendo a ruptura da verticalidade da relação entre docentes e discentes. Freire (1996) afirma ser necessário aos envolvidos no processo de formação universitária possuir o entendimento de que não há docência sem discência, pois quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender.

Ao investigar como os pesquisados consideram o papel do professor na abordagem das metodologias ativas, verificou-se que 100 (90,1%) estudantes consideram o docente como “mediador/ orientador - Dialogando de forma mais próxima sobre os conteúdos e orientando os alunos na forma como aprender e fixar os conteúdos” (Gráfico 4).

**Gráfico 4 - Como os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram o papel do professor na abordagem das metodologias ativas**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Para Adada (2017) a compreensão que trazemos do processo de ensino e aprendizagem sob a abordagem das metodologias ativas, provoca alterações significativas no papel e na atuação do aluno, assim como do professor, exigindo de ambos participação, envolvimento, pesquisa, entre outras práticas.

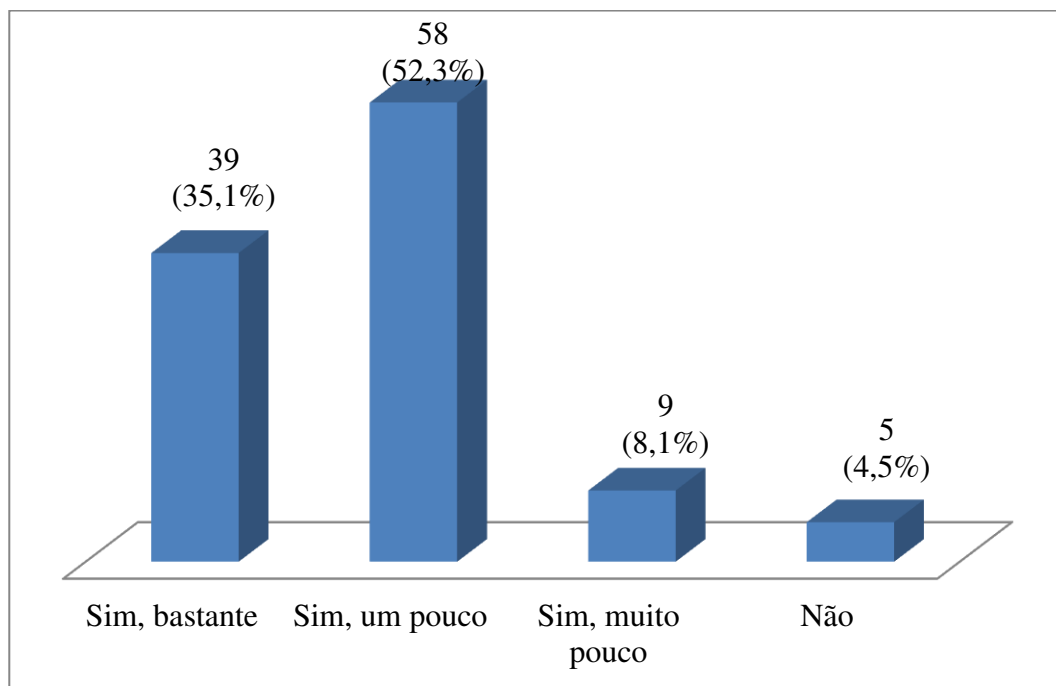
O gráfico 5 apresenta a resposta dos acadêmicos ao serem indagados se consideram seus professores preparados para trabalhar com as metodologias inovadoras. Ao considerarmos os indicadores “sim, bastante” e “sim, um pouco” nota-se que a maioria dos estudantes 97 (87,4%) reconhece que há o preparo dos docentes. No entanto, evidencia-se a necessidade do aprimoramento. Adada (2017) corrobora estes resultados e afirma que é natural que surjam algumas lacunas diante de uma abordagem tão ampla e tão abrangente como a das metodologias ativas. Acrescenta-se que por se tratar de uma metodologia recentemente implantada na Instituição de Ensino pesquisada, possa haver ainda, dificuldades na compreensão e aplicação dessas estratégias metodológicas por parte dos docentes.

Não obstante, Macedo *et al.* (2018) destacam que a qualificação docente sobre as metodologias inovadoras de aprendizagem é potencial para a transformação de práticas e para a inovação no ensino em saúde.



A formação de profissionais de saúde críticos, reflexivos e transformadores de suas realidades está intimamente ligada às concepções pedagógicas que estimulam o aprender a aprender. Sendo assim, a discussão e a vivência dessas metodologias pode se tornar importante estratégia para a instrumentalização e a atuação por parte desses docentes (MACEDO *et al.*, 2018).

**Gráfico 5 – Como os estudantes de Enfermagem da FAVAG consideram seus professores preparados para trabalhar com as MA's**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

O gráfico 6 representa o nível de realização pessoal nas atividades relacionadas às metodologias ativas, com base em sua vivência no curso de Enfermagem. Observa-se que houve um nível de satisfação positivo dos estudantes com relação a estas atividades 101 (91%), sendo que 29 (26,1%) estão muito satisfeitos e 72 (64,9%) satisfeitos com a utilização destas metodologias em seu curso.

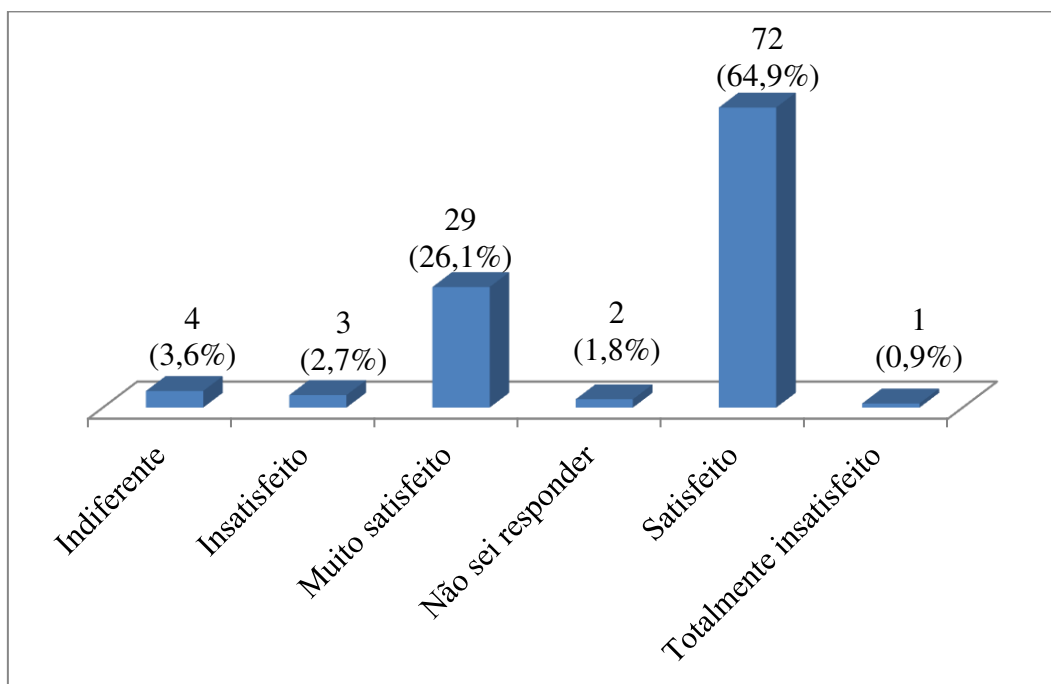
Semelhante aos resultados acima descritos, Adada (2017) constatou uma satisfação positiva em relação ao uso das metodologias inovadoras 52 (82,5%), sendo que 9 (14,3%) acadêmicos relataram estar muito satisfeitos e 43 (68,2%) satisfeitos.

Christofoletti *et al.* (2014), ao pesquisarem o grau de satisfação discentes frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em Saúde,

também revelaram uma experiência positiva, sendo que 89,2% dos estudantes afirmaram estar satisfeitos com o uso deste método.

Ainda, em conformidade com os resultados deste estudo, Marin *et al.* (2010) também evidenciaram uma avaliação positiva do uso das metodologias ativas em cursos de pós graduação multiprofissional em saúde. Os autores mencionam que os egressos apontaram haver uma ampliação e contextualização da realidade, viabilizando a articulação entre teoria e prática, e ainda, o desenvolvimento da capacidade de conviver, de trabalhar em equipe e o respeito aos diferentes saberes, necessários ao cuidado integral à saúde.

**Gráfico 6 - Nível de realização pessoal dos estudantes de Enfermagem da FAVAG nas atividades relacionadas às Metodologias Ativas**



Fonte: Dados coletados pela autora, 2019.

Quanto a possibilidade de utilizarem futuramente, em seu exercício profissional, estratégias de metodologias ativas, 108 (97,3%) estudantes responderam que sim, corroborando assim a satisfação em relação ao uso dessas metodologias.

Ao pesquisar esta mesma variável junto a estudantes de um Programa de mestrado em Odontologia, Carvalho WM *et al.* (2016) identificaram que todos os

pesquisados mostraram uma percepção positiva, havendo unanimidade sobre a relevância de sua utilização no exercício profissional futuro.

Diante dos dados apresentados neste estudo, acredita-se que o conhecimento do perfil dos estudantes, assim como, das metodologias utilizadas em seu processo formativo são essenciais para o desenvolvimento e aprimoramento de estratégias pedagógicas mais adequadas e exitosas. Deste modo, sugere-se que o conjunto de dados aqui apresentados possam subsidiar reflexões e decisões institucionais, especialmente, no que concerne à capacitação dos docentes para a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem mais adequadas ao perfil e condições dos estudantes. Salienta-se ainda, a relevância da capacitação docente permanente fundamentada nos princípios das DCN's vislumbrando a formação de um profissional crítico e reflexivo, apto a atuar conforme as necessidades dos serviços de saúde e da população.

## 7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A população deste estudo é predominantemente, constituída por jovens do sexo feminino, solteiras, trabalhadores, com renda familiar de até três salários mínimos, oriundos de escola pública e residente no município Janaúba. Presume-se que o perfil destes estudantes associado ao perfil institucional, definido no PPI e no PPC de Enfermagem, possa ter influenciado na percepção acerca das vivências com metodologias ativas em seu processo formativo.

Os resultados deste estudo desvelam uma percepção positiva em relação ao uso das metodologias ativas no curso de Enfermagem, o que desmistifica a ideia de que os estudantes têm resistência ao uso de novas estratégias metodológicas. Para determinar que houve uma avaliação positiva foi observado o escore elevado nas variáveis: grau de aprendizagem, engajamento, relação professor/aluno e nível de realização pessoal.

Há que se destacar, no entanto, que a condição do tempo dedicado aos estudos extraclasse é mal administrada pelos estudantes, embora seja condição essencial para o êxito das metodologias inovadoras. Diante disso, destaca-se o papel das Instituições de Ensino Superior no intuito de oferecer aos acadêmicos orientação quanto a melhor utilização de seu tempo e o incentivo ao uso dos espaços disponíveis no *campus*.

Investir em metodologias que confirmam aos estudantes autonomia, criticidade, proatividade; que desenvolva a capacidade de refletir e intervir sobre a realidade, faz-se necessário e urgente. Neste contexto, as metodologias ativas representam potencial para a inovação do Ensino em Saúde contribuindo assim, para a formação de profissionais com o perfil delineado pelas DCN's e aptos a atuar segundo os princípios do SUS.

Embora a literatura tenha evidenciado as potencialidades do uso das metodologias ativas no Ensino em Saúde, cabe mencionar que, sua adoção consiste ainda, em um desafio, pois envolve o enfrentamento de obstáculos que vão desde aspectos estruturais como a estrutura física das instituições de ensino e de seus projetos políticos pedagógicos até as concepções pedagógicas de docentes e discentes.

Neste sentido, é basilar a formação pedagógica dos docentes da saúde, uma vez que o ato de ensinar não se restringe aos conhecimentos técnicos da profissão. Igualmente importante, é a reestruturação do PPC, a concepção de currículos integrados, planejamento de cursos e aulas contemplando habilidades e competências, bem como a oferta de estruturas físicas, administrativas e acadêmicas adequadas.

É possível sugerir que o conjunto de informações aqui apresentado possa subsidiar algumas reflexões e decisões institucionais, tanto no que se refere à capacitação dos professores para a utilização de estratégias de ensino-aprendizagem mais adequadas ao perfil e condições dos estudantes, como também para o oferecimento de programas que favoreçam a aquisição de hábitos de estudo mais adequados às exigências de preparação profissional do mundo atual.

Embora tenha havido um incremento de publicações científicas sobre esta temática, percebe-se ainda, uma escassez de estudos que abordem os aspectos avaliativos bem como, o nível de satisfação dos estudantes da saúde no âmbito das metodologias ativas.

Como limitações deste estudo pode-se mencionar a dificuldade em generalizar estes resultados para outras realidades. Mesmo assim, estes resultados possibilitam a compreensão da percepção dos estudantes sobre o uso das metodologias ativas, demonstrando suas potencialidades e apontando para a necessidade de se continuar a investigar esta prática de ensino, objetivando aperfeiçoá-la e ajustá-la às necessidades dos estudantes e às demandas da sociedade contemporânea, bem como, desenvolver instrumentos que facilitem a avaliação e monitorização do impacto das mudanças introduzidas. Para a complementariedade destes achados sugere-se ainda, a realização de uma investigação de cunho qualitativo a fim de apresentar as percepções não reveladas pela análise quantitativa.

Por fim, salienta-se que embora o escopo deste trabalho refira-se ao uso das metodologias ativas, essas não excluem as contribuições da metodologia tradicional, uma vez que, nenhuma metodologia assegura por si só, o desenvolvimento de uma gama de habilidades e competências necessárias ao profissional de saúde. Assim, a combinação de ambas pode ser inclusive, exitosa no processo de ensino aprendizagem.

## REFERÊNCIAS:

ADADA, Flávia. **Estudo sobre a percepção do discente sobre as metodologias ativas na educação superior**. 2017. 142 f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, UNIOESTE. Cascável. 2017. 130f.

ARAUJO, J. C. S. **Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931)**. 37ª Reunião Nacional da ANPEd, 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis.

AUSUBEL, D. P. **A aprendizagem significativa: a teoria de David Ausubel**. São Paulo: Moraes, 1982.

BARBOSA, M. F; BARCELOS, G. T; BATISTA, S. C. F. **Sala de Aula Invertida: Caracterização e Reflexões**. Congresso de Tecnologia da Informação, Campos dos Goytacazes, 2015.

BARION, E. C. N; MELLI, N. C. A. **Algumas reflexões sobre o ensino híbrido na educação profissional**. XII Workshop de Pós-Graduação e Pesquisa do Centro Paula Souza. São Paulo, 03 - 05 de outubro de 2017. Disponível em: [http://www.portal.cps.sp.gov.br/pos-graduacao/workshop-de-pos-graduacao-e-pesquisa/012-workshop-2017/workshop/artigos/Educacao/Fundamentos\\_Praticas/As-reflexoes-sobre-o-ensino-hibrido.pdf](http://www.portal.cps.sp.gov.br/pos-graduacao/workshop-de-pos-graduacao-e-pesquisa/012-workshop-2017/workshop/artigos/Educacao/Fundamentos_Praticas/As-reflexoes-sobre-o-ensino-hibrido.pdf). Acesso em 29 nov. 2018.

BEHRENS, M. A. **O paradigma emergente e a prática pedagógica**. 2 ed. Curitiba, Champagnat, 2000.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BERGMANN, J; SAMS, A. **Sala de aula invertida: uma metodologia ativa de aprendizagem**. (Tradução Afonso Celso da Cunha Serra). 1ª ed. Rio de Janeiro: LTC, p. 104, 2016.

BEVILAQUA, A. P. John Dewey e a Escola Nova no Brasil. **Ciência & Luta de Classes Digital**, ano I, v.1, n. 1, p.1-16, 2014.

BOLLELA, V. R; SENGER, M. H; TOURINHO, F. S. V; AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: em baseada em equipes: em baseada em equipes: da teoria à prática da teoria à prática. **Revista de Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 293-300, 2014.

BOMFIM M. L., GOULART, V. M. P; OLIVEIRA, L. Z. Teacher education in health: assessment, issues and tensions. **Interface**, Botucatu, v. 18, n. 51, p.749-58, 2014.

BRANDLI, B. L; POZZOBON, C. E; HEINECK, L. F. M. **A influencia da localização residencial no desempenho dos estudantes universitários da UNIJUÍ**. COBENGE, 2003. Disponível em: <http://www.abenge.org.br/cobenge/arquivos/16/artigos/CNE203.pdf>. Acesso em: 24 jan. 2019.

BRASIL, Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais (INEP). **Sinopse Estatística da Educação Superior 2017**. [Online]. Brasília: Inep, 2017. Disponível em: [http://download.inep.gov.br/educacao\\_superior/censo\\_superior/documentos/2018/censo\\_da\\_educacao\\_superior\\_2017-notas\\_estatisticas2.pdf](http://download.inep.gov.br/educacao_superior/censo_superior/documentos/2018/censo_da_educacao_superior_2017-notas_estatisticas2.pdf). Acesso em: 09 jan. 2019.

BRASIL, Ministério do Desenvolvimento Agrário. Secretaria de Desenvolvimento Territorial. **Perfil Territorial – Serra Geral**. Maio/ 2015. Disponível em: [http://sit.mda.gov.br/download/caderno/caderno\\_territorial\\_079\\_Serra%20Geral%20-%20MG.pdf](http://sit.mda.gov.br/download/caderno/caderno_territorial_079_Serra%20Geral%20-%20MG.pdf). Acesso em 19 dez. 2018.

BRASIL. Lei nº 13.005, de 25 de junho de 2014. **Aprova o Plano Nacional de Educação (PNE) e dá outras providências**. Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil, Brasília, 2014.

BRASIL. Lei no 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes da Educação Nacional**. Diário Oficial da União 1996; 23 dez.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3 de 7 de novembro de 2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**.

CALDARELLI, P. G. A importância da utilização de práticas de metodologias ativas de aprendizagem na formação superior de profissionais da saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 175-178, jan-jun. 2017.

CARON, D; SOUZA, F. V. C; SOUZA, C. R. M. John Dewey e Paulo Freire: uma análise sobre a educação e democracia. **Cadernos da Fucamp**, v. 15, n. 22, p. 100-107, 2016.

CARVALHO, A. C. O; SOARES, J. R; MAIA, E. R; MACHADO, M. F. A. S; LOPES, M. S. V; SAMAPAI, K. J. A. J. O planejar docente: relato sobre uso de métodos ativos no ensino de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, Recife, v. 10, n. 4, p.1332-8, abr. 2016.

CARVALHO, E. M. Desenvolvendo habilidades e competências para a comunicação com o paciente. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**; Belo Horizonte, v.15, n. 3, p.311, jan/mar, 2011.

CARVALHO, W. M; CAWHISA, P. T; SCHEIBEL, P. C; BOTELHO, J. N; TERADA, R. S. S; ROCHA, N. B; LOLLI, L. F; FUJIMAKI, M. Aceitação da utilização de metodologias ativas nos estágios no SUS por discentes da graduação e pós-graduação em Odontologia. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 1, p. 88-98, 2016.

CASTRO, E. A; COELHO, V; SOARES, R; SOUSA, L. K. S; PEQUENO, J. O. M; MOREIRA, J. R. Ensino híbrido: desafio da contemporaneidade? **Periódico Científico Projeção e Docência**, Brasília, v.6, n.2, p. 47-58, 2015.

CAVALCANTE, A. N.; LIRA, G. V.; CAVALCANTE NETO, P.G.; LIRA, R. C. M. Análise da Produção Bibliográfica sobre Problem-Based Learning (PBL) em Quatro Periódicos Seleccionados. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 1, p. 15-26, jan. 2018.

CHRISTOFOLETTI, G; FERNANDES, J. M; MARTINS, A. S; OLIVEIRA JUNIOR, S. A; CARREGARO, R. L; TOLEDO, A. M. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos, v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014.

COLARES, K. T. P; OLIVEIRA, W. Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 300-320, jul./dez. 2018.

COSME, P. C; DURANTE, D. G. Estudar e trabalhar: impactos na formação acadêmica em secretariado executivo. **Revista Expectativa**, v.16, n. 17, p. 44-65, jun./dez., 2017.

COSTA, N. M S. C. Formação pedagógica de professores de nutrição: uma omissão consentida? **Revista de Nutrição**, Campinas, v. 22, n. 1, p. 97-104, jan./fev., 2009.

COSTA, N. M. S. C. Formação pedagógica de professores de medicina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 102-108, fev. 2010.

CUNHA, M. V. John Dewey e o pensamento educacional brasileiro: a centralidade da noção de movimento. **Revista Brasileira de Educação**, Araraquara, v.1, n. 17, p. 86-154, mai./ jun./ jul./ ago. 2001.

DALLA, M. D. B; MOURA, G. A. G; BERGAMASCHI, M. S. Metodologias ativas: um relato de experiência de estudantes de graduação em medicina da Universidade Vila Velha na disciplina de Interação Comunitária. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 34, p. 1-6, jan./ mar. 2015.

DIESEL, A; BALDEZ, A. L. S; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, Lajeado, v. 14, n.1, p. 268-288, 2017.

DOMINGUES, M. P. S; BRANDT, G. P, OLIVEIRA, A. P. R; SOUZA S. J. P; RAMIRES, M. A; BURCI, L. M. Automedicação em acadêmicos da área de saúde. **Visão Acadêmica**, v. 12, n.2, p. 4-11, abr./jun. 2017.

DONOSO, M. T. V. O gênero e suas possíveis repercussões na gerência de enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 4, n. ½, p. 67-69, jan./dez. 2000.

DOURADO, A. S. S; GIANNELLA, T. R. Ensino baseado em simulação na formação continuada de médicos: análise das percepções de alunos e professores de um Hospital do Rio de Janeiro. **Revista brasileira de educação médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 460-469, dez. 2014.



ESPERÓN, J. M. T. Pesquisa Quantitativa na Ciência da Enfermagem. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 1-2, 2017.

ESTRATÉGIAS DE ENSINO. Sala de aula Invertida. **Revista Ei! Ensino Inovativo**, Volume Especial, 2015. Disponível em: [bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/ei/article/download/57632/56174](http://bibliotecadigital.fgv.br/ojs/index.php/ei/article/download/57632/56174). Acesso em: 29 nov. 2018.

FACULDADE VALE DO GORUTUBA - FAVAG. **Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem**. Nova Porteirinha – MG, 2018.

FALEIROS, F; KAPPLER, C; PONTES, F. A. R; SILVA, S. S. C; GOES, F. S. N; CUCICK, C. D. Uso de questionário online e divulgação virtual como estratégia de coleta de dados em estudos científicos. **Texto contexto enfermagem**, Florianópolis, v. 25, n. 4, e3880014, p.1-6, 2016.

FARIAS, P. A. M; MARTIN, A, L. A. R; CRISTO, C. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, mar. 2015.

FEITOSA, R. A. Resenha. **Revista Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências**, Belo Horizonte, v. 19, e2835, 2017.

FINI, M. I. Inovações no ensino superior metodologias inovadoras de aprendizagem e suas relações com o mundo do trabalho: desafios para a transformação de uma cultura. **Administração: Ensino e Pesquisa**, Rio de Janeiro, v. 19, p.176-183, jan./abr. 2018.

FONTANELLA, F. G.; GALATO, D; REMOR, K. V. T. Perfil de automedicação em universitários dos cursos da área da saúde em uma instituição de ensino superior do sul do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**, Rio de Janeiro, vol. 94, n. 2, p. 154-160, 2013.

FREIRE, P. **Educação e mudança**. 28ª ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2005.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, D. A; SANTOS, E. M. S; LIMA, L. V. S; MIRANDA, L. N; VASCONCELOS, E. L; NAGLIATE, P. C. Teachers' knowledge about teaching learning process and its importance for professional education in health. **Interface**, Botucatu), v. 20, n.57, p. 437-48, 2016.

FUJITA, J. A. L. M; CARMONA, E. V; SHIMO, A. K. K; MECENA, E. H. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga, v. 29, n. 1, p. 229-258, jun. 2016.

GADOTTI, M. **História das idéias pedagógicas**. 8. ed. São Paulo: Ática, 2001.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

\_\_\_\_\_. **Métodos e Técnicas de Pesquisa Social**. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GLERIANO, J. S; MARCA, N. C. R; JUSTI, J. Perfil e significados para a profissão em enfermagem. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 11, n. 6, jan./mar. 2017.

GONÇALVES, M. P. G; SIPAÚBA, J. S; QUEIROZ JR. J. V; MOUSINHO, J. M. R. P; AGUIAR FILHO, U. N. Influência do tempo de estudo no rendimento do aluno universitário. **Revista Fundamentos - Revista do Departamento de Fundamentos da Educação da Universidade Federal do Piauí**, Piauí, v.2, n.2, p. 2015.

HORN, M. B.; STAKER, H. **Blended: usando a inovação disruptiva para aprimorar a educação**. Porto Alegre: Penso, 2015.

KENSKI, V. M. Educação e Internet no Brasil. **Cadernos Adenauer XVI**, n.3, 2015. Disponível em: <http://www.pucrs.br/ciencias/viali/doutorado/sat/textos/Kenski.pdf>. Acesso em: 07 fev. 2019.

KERBES, J; GIACOMASSA, L. D. **Metodologia ativa de aprendizagem: uma proposta para o ensino e aprendizagem da análise e melhoria de processos na disciplina de Organização do Trabalho no curso de Engenharia de Produção**. VII Congresso brasileiro de Engenharia de Produção, Ponta Grossa, 06 a 08 de dezembro de 2017. Disponível em: <http://www.aprepro.org.br/conbrepro/2017/down.php?id=3603&q=1>. Acesso em 03/03/2019.

KNECHTEL, Maria do Rosário. **Metodologia da pesquisa em educação: uma abordagem teórico-prática dialogada**. Curitiba: Intersaberes, 2014.

KRUG, R. R; VIEIRA, M. S. M; MACIEL, M. V. A; ERDMANN, T. R; VIEIRA, F. C. F; KOCH, M. C; GROSSEMAN, S. O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 602-610, dez. 2016.

LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. **Interface**, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421-434, jun. 2017.

LOPES, T. T. V; CARNUT, L; GUERRA, L. D. S; ZILBOVICIUS, C; PEREIRA, A. L. P. Pontos negativos na visão dos residentes sobre a aprendizagem dos conteúdos antropológicos e sociais a partir do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Journal of Management & Primary Health Care**. v. 8, n. 3, p. 89-90, 2017.

LUZURIAGA, Lorenzo. **História da educação e da pedagogia**. 15 ed. São Paulo: Nacional, 1984.

MACEDO, K. D. S; ACOSTA, B. S; SILVA, E. B; SOUZA, N. S; BECK, C. L.C; SILVA, K. K.D. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para

inovação no ensino em saúde. *Escola Anna Nery*, Rio de Janeiro, v. 22, n. 3, p. 1-9, 2018.

MAIER, S. R. O; MATTOS, M. O TRABALHAR E O ESTUDAR NO CONTEXTO UNIVERSITÁRIO: uma abordagem com trabalhadores-estudantes. *Saúde*, Santa Maria, v. 42, n. 1, p. 179-185, jan./jun. 2016.

MALACHIAS, I; LELES, F. A. G; PINTO, M. A. S. **Plano Diretor de Regionalização da Saúde de Minas Gerais**. Belo Horizonte: Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais, 2011.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 7. Ed. São Paulo, SO: Atlas, 2010.

MARIN, M. J.S; GOMES, R; MARVULO, M. M. L; PRIMO, E. M; BARBOSA, P. M. K; DRUZIAN, S. Multiprofessional health-related graduate courses: results from experiences using active methodologies. *Interface - Comunicação, Saude, Educação*, Botucatu, v.14, n.33, p.331-44, abr./jun. 2010.

MARTINS, A. C; FALBO NETO, G. F; SILVA, F. A. M. Características do Tutor Efetivo em ABP – Uma Revisão de Literatura. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 42, n. 1, p. 105-114, jan.2018.

MARTINS, L. M; RIBEIRO, J. L. D. Engajamento do estudante no ensino superior como indicador de avaliação. *Avaliação*, Campinas; Sorocaba, v. 22, n. 1, p. 223-247, mar. 2017.

MELLO, C. C. B; ALVES, R. O; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. *Revista CEFAC*, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, dez. 2014.

MENDES, A. A; VENTURA, R. C. M. O; SOUZA, R. A; MIRANDA, N. T. P; ARAUJO, G. L; ARAKAKI, F. F. S. A percepção dos estudantes do curso de Administração a respeito do processo de implantação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem - o desenvolvimento da aprendizagem significativa. *Pensar Acadêmico*, Manhuaçu, v. 15, n. 2, p. 182-192, jul./dez. 2017.

MESQUITA, S. K. C. **Abordagens pedagógicas na formação de enfermeiros: compreensão de docentes de enfermagem**. 2012. Dissertação (Dissertação em Enfermagem) – Departamento de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Norte – UFRN, Rio Grande do Norte.

MESQUITA, S. K. C; MENESES, R. M. V; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. *Revista Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, ago. 2016.

MIRANDA JUNIOR, U. J. P. *Problem Based Learning* como metodologia inovadora no ensino de graduação em saúde. *Revista Portuguesa de Medicina Geral e Familiar*, Lisboa, v. 32, p. 12-13, 2016.

MITRE, S. M; SIQUEIRA-BATISTA, R; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M; MORAIS-PINTO, N. M; MEIRELLES, C. A. B; PINTO-PORTO, C; MOREIRA, T; HOFFMAN, L. M. A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dez. 2008.

MORAES, M. C. **O paradigma educacional emergente**. Campinas, São Paulo: Papirus, 1997.

MORAN, J. M. Como utilizar a Internet na educação: relatos de experiências. **Ciência da Informação**, Brasília, v.26, n.2, p. 146-153, maio/ago. 1997.

NOBRE, A; ARAUJO, C. M. **Recursos audiovisuais instantâneos na educação à distância: uma reflexão sobre as potencialidades pedagógicas**. XV Congresso Brasileiro de Ensino Superior à Distância (ESUD) - 20 a 23 de novembro de 2018, UFRN, Natal, Rio Grande do Norte. Disponível em: <[https://esud2018.ufrn.br/wp-content/uploads/188520\\_1\\_ok.pdf](https://esud2018.ufrn.br/wp-content/uploads/188520_1_ok.pdf)> Acesso em: 28 mar. 2019.

OLIVEIRA, F. L. B; ALMEIDA JÚNIOR, J. J. Extensão universitária: contribuições na formação de discentes de Enfermagem. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, Vitória, v. 17, n. 1, p. 19-24, jan./mar. 2015.

OLIVEIRA, K. R. E; BRAGA, E. M. O desenvolvimento das habilidades comunicativas e a atuação do professor na perspectiva do aluno de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 50, n. (esp), p. 32-38, 2016.

OLIVEIRA, S. N; PRADO, M. L; KEMPFER, S. S. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**; Belo Horizonte, v. 18, n. 2, p. 487-495, abr./jun. 2014.

OLIVEIRA, T. E; ARAÚJO, I. S; VEIT, E. A. Aprendizagem Baseada em Equipes (Team-Based Learning): um método ativo para o Ensino de Física. **Caderno Brasileiro de Ensino de Física**, v. 33, n. 3, p.962-986, dez. 2016.

OLIVEIRA, T. M. V. **Amostragem não probabilística: adequação de situações para uso e limitações de amostras por conveniência, julgamento e quotas**. *FECAP*. São Paulo, 2001. Disponível em: <[http://www.fecap.br/adm\\_online/art23/tania2.htm](http://www.fecap.br/adm_online/art23/tania2.htm)>. Acesso em: 28 de dezembro de 2018.

PAGLIOSA, F. L; ROS, M. A. O Relatório Flexner: Para o Bem e Para o Mal. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 32, n. 4, p. 492-499, 2008.

PARANHOS, V. D; MENDES, M. M. R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n.1, jan./ fev. 2010.

PAVANELO, Elisângela; LIMA, Renan. Sala de Aula Invertida: a análise de uma experiência na disciplina de Cálculo I. **Bolema**, Rio Claro, v. 31, n. 58, p. 739-759, ago. 2017.

PRADO, M. L; VELHO, M. B; ESPÍNDOLA, D. S; SOBRINHO, S. H; BACKES, V. M. S. Arco de Charles Magarez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery (impr.)**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p.172-177, 2012.

PRESADO, M. H. C. V; COLAÇO, S; REFAEL, H; BAIXINHO, C. L; FELIX, I; SARAIVA, C; REBELO, I. PRESADO, M. H. C. Aprender com a Simulação de Alta Fidelidade. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 51-59, jan. 2018.

QUEIROZ, C. T. A, P; MOITA, F. M. G. S. C. **Fundamentos sócio-filosóficos da educação: As tendências pedagógicas e seus pressupostos**. Curso de Licenciatura em Geografia – EaD. Campina Grande; Natal: UEPB/UFRN, fasc. 15, 2007.

RAMOS, F. P. A relação professor/ aluno e a prática docente contemporânea. Um ensaio sobre significados a partir da análise de um episódio dos Simpsons. **Revista de Educação**, v.14, n.17, p. 177-186, 2011. Disponível em: <http://revista.pgsskroton.com.br/index.php/educ/article/viewFile/1827/1735>. Acesso em: 09 abr. 2019.

ROMAN, C; ELLWANGER, J; BECKER, G. C; SILVEIRA, A. D; MACHADO, C. L. B; MANFROI, W. C. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical and Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 37, n.4, p. 349-357, 2017.

SAMPIERI, R. H; COLLADO, C. F; LUCIO, P. B. **Metodología de la investigación**. México: McGraw-Hill, 1991.

SANTANA, A. M. B; FERREIRA, J. A; NOGUEIRA, M. F; ANDRADE, L. D. F. Relacionamento interpessoal na prática universitária: Desvendando a visão do discente. **Ciência Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 14, n. 4, p. 1513-1519, out./dez. 2015.

SANTOS, B; SOUZA, L. G; DELGADO, N. M; TORRES, W. O. Incidência da automedicação em graduandos de Enfermagem. **Journal of the Health Sciences Institute**, São Paulo, v. 30, n.2, p. 156-60, abr./jun. 2012.

SANTOS, C. E; LEITE, M. M. J. O perfil do aluno ingressante em universidade particular da cidade de São Paulo. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v.59, n.2, mar.abr. p.154-156, 2006.

SANTOS, C. P; SOARES, S. R. Aprendizagem e relação professor-aluno na universidade: duas faces da mesma moeda. **Estudos em Avaliação Educacional**, São Paulo, v. 22, n. 49, p. 353-370, mai./ago. 2011.

SANTOS, J. C. R; ROCHA, K. M; BARONEZA, A. M; FERNANDES, D. R; SOUZA, V. V; BARONEZA, J. E. Metodologias ativas e interdisciplinaridade na formação do Nutricionista. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 117-128, jan./jun. 2017.

SAVIANI, D. **O legado educacional do “longo século XX” brasileiro.** In: SAVIANI, Dermeval (*et al.*). *O legado educacional do século XX no Brasil.* Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

\_\_\_\_\_. *Escola e Democracia.* São Paulo: Cortez, 1986.

SEVERINO, Antônio Joaquim. *Metodologia do trabalho científico.* 22ed. São Paulo: Cortez, 2002.

SILVA, J. O. M.; PEREIRA JUNIOR, G. A.; COELHO, I. C. M. M.; PICHARSKI, G. L.; ZAGONEL, I. P. S. Engajamento entre Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde (Validação do Questionário Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S) com Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde). **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n.2, p. 14-25, 2018.

SILVA, A. M. T. B.; CONSTANTINO, G. D.; PREMAOR, V. B. A contribuição da teoria das representações sociais para análise de um fórum de discussão virtual. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 1, p. 233-242, 2011.

SILVA, F. A. S.; MEDEIROS, S. M.; COSTA, V. R. F.; COSTA, R. R. O.; ARAUJO, M. S.; SOUSA, Y. G. Simulação na formação em saúde: um enfoque em geriatria. **Revista de Enfermagem da UFPE on line**, Recife, v. 12, n. 8, p. 2205-13, ago. 2018.

SILVA, I. P. **Estilos de aprendizagem e materiais didáticos digitais nos cursos de licenciatura em matemática a distância.** 2015. 122p. Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências e Matemática) – Programa de pós-graduação em Ensino de Ciências e Matemática, Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande/PB, 2015.

SILVA, J. L. L.; ASSIS, D. L.; GENTILE, A. C. A percepção de estudantes sobre a metodologia problematizadora: a mudança de um paradigma em relação ao processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.7, n. 1, p. 72-80, 2005.

SILVA, L. A. A.; SOLDIER, R. M.; SCHIMDT, S. M.; NOAL, H. C.; ARBOIT, E. L.; MARCO, MARCOS, V. R. Arquétipos docentes: percepções de discentes de Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem**, Santa Catarina, v. 25, n. 2, p. 1-8, 2016.

SIMON, E.; JEZINE, E.; VASCONCELOS, E. M.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface**, Botucatu, v. 18, supl.2, p.1355-1364, 2014.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 46, n.1, p. 208-18, 2012.

SOUZA, A. M. O. P.; ALVES, R. R. N. A neurociência na formação dos educadores e sua contribuição no processo de aprendizagem. **Revista Psicopedagogia**, São Paulo, v. 34, n. 105, p. 320-331, 2017.

SOUZA, L. L; ARAÚJO, D. B; SILVA, D. S; BERRÊDO, V. C. M. Representações de gênero na prática de enfermagem na perspectiva de estudantes. **Ciências & Cognição**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 218-232, 2014.

SOUZA, M. N. C; CRUZ, A. A; SANTOS, Z. M. S. A; CÂNDIDO, A. L. Conhecimento de discentes sobre metodologia ativa na construção do processo de ensino aprendizagem inovador. **Revista Interdisciplinar Encontro das Ciências**, Icó, v. 1, n.1, p. 61 - 74, 2018.

TERRIBILI FILHO, Armando. Ensino superior noturno: problemas, perspectivas e propostas. Marília: FUNDEPE, 2009.

TOMASINI, A. A; FERRAES, A. M. B; SANTOS, J. S. Prevalência e fatores da automedicação entre estudantes universitários no Norte do Paraná. **Biosaúde**, Londrina, v. 17, n. 1, p. 1-12, 2015.

TREVISIO, P; COSTA, B. E. P. Percepção de profissionais da área da saúde sobre a formação em sua atividade docente. **Texto contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e 5020015, p.1-9, 2017.

VALENTE, J. A. Uso da internet em sala de aula. **Educar**, Curitiba, n. 19, p. 131- 146, 2002.

VIEIRA, M. A. SOUTO, L. E.S; SOUZA, S.M; LIMA, C. A; OHARA, C. V. S; DOMENICO, E. B. L. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, Montes Claros, v. 5, n. 1, p. 105-121, 2016.

VITORIA, M. I. C; CASARTELLI, A; RIGO, R. M; COSTA, P. T. Engajamento acadêmico: desafios para a permanência do estudante na Educação Superior. **Educação**, Porto Alegre, v. 41, n. 2, p. 262-269, mai./ago. 2018.

XAVIER, A. E. O; XAVIER, M. A. S; SAMPAIO, C. A; VELOSO, M. V; SOUTO, I. V; ROYO, V. A; BARRETO, N. A. P. Percepção de estudantes de um mestrado em biotecnologia quanto à aprendizagem baseada em problemas. **Revista Unimontes Científica**, Montes Claros, v. 18, n.1, jan./jun. 2016.

## APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Comitê de Ética em Pesquisa



### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

#### Docentes e Discentes

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada: “Percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem”.

ESTE CONVITE ESTÁ SENDO FEITO A VOCÊ POR TRATAR-SE DE UMA METODOLOGIA NOVA, RECENTEMENTE IMPLEMENTADA NA FACULDADE VALE DO GORUTUBA NA QUAL VOCÊ É DOCENTE/ DISCENTE. Conhecer seu posicionamento a respeito desta metodologia é importante tanto para propor melhorias à sua instituição quanto para fazer avançar o conhecimento científico sobre o assunto, através da divulgação dos resultados em Dissertação de Mestrado e Artigos Científicos.

Sua participação não é obrigatória. Você participa só se quiser. Mesmo estando de acordo em participar, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, seus professores ou com a Instituição de Ensino à qual você está filiado.

Esta pesquisa é coordenada pelo Professor Wellington de Oliveira, professor da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), **tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo Parecer de Número 2.827.560.**

O objetivo geral desta pesquisa é conhecer a percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem da Instituição em que você está filiado.

Os objetivos específicos desta pesquisa são:

1. Caracterizar docentes e discentes participantes da pesquisa quanto ao perfil profissional e acadêmico;
2. Caracterizar o perfil dos docentes quanto ao processo formativo e discutir sua influencia sobre sua prática profissional;
3. Identificar as principais técnicas de metodologias ativas utilizadas;
4. Conhecer experiências positivas e negativas do uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem sob a perspectiva de docentes e discentes;
5. Analisar a propriedade do uso de metodologias ativas para consecução de objetivos, perfil profissional, habilidades, competências prescritas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem.

**Caso você decida aceitar o convite, será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos:**



1. Ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
2. Estando de acordo, assinar e rubricar o TCLE;
3. DOCENTES - PARTICIPAR DE UMA ENTREVISTA A SER REALIZADA EM DATA E HORÁRIO AGENDADA DE ACORDO COM A SUA DISPONIBILIDADE. AS ENTREVISTAS ACONTECERÃO, NA FAVAG EM UMA SALA RESERVADA, COM PORTAS E JANELAS FECHADAS.
4. DISCENTES - RESPONDER A UM QUESTIONÁRIO DE AUTOPREENCHIMENTO COM QUESTÕES ABERTAS E FECHADAS;

O tempo da entrevista ou de resposta ao questionário será de aproximadamente 50 minutos.

NÃO SERÁ REALIZADA OBSERVAÇÃO DE AULAS APENAS A COLETA DE DADOS A PARTIR DE ENTREVISTA (DOCENTES) E QUESTIONÁRIO (DISCENTES).

Além de rubricar e assinar o TCLE, a participação do docente implicará na aceitação de que a entrevista seja gravada eletronicamente em áudio. Posteriormente, a gravação será transcrita pela Mestranda e apresentada ao entrevistado para que o mesmo faça apreciação do conteúdo, exclusões que julgar necessárias e, assinar a transcrição autorizando sua utilização na pesquisa.

**Os riscos relacionados com sua participação são:**

1. Ficar preocupado por não entender alguma pergunta feita pelo entrevistador ou constante no questionário;
2. Não saber responder alguma das perguntas feita pelo entrevistador ou constante no questionário;
3. Sentir-se desconfortável em responder perguntas que considere constrangedoras;
4. Sentir que a entrevista ou o preenchimento do questionário é demorado;
5. Sentir que não deseja mais continuar a participar da pesquisa;
6. Ser identificado como participante da pesquisa ou fornecedor de informações.

**Caso ocorra alguma destas situações poderá ser tomada as seguintes providências:**

1. Solicitar que a entrevistadora ou aplicadora do questionário tire suas dúvidas caso não consiga entender bem alguma pergunta;
2. Pedir para pular ou pular para a próxima pergunta caso não saiba como responder;
3. Pedir para passar ou passar para a próxima pergunta;
4. Pedir para continuar a entrevista ou responder ao questionário em outro momento;
5. Informar que não deseja continuar a entrevista ou preencher o questionário;
6. Para resguardar o anonimato dos participantes na gravação da entrevista e no questionário não serão inseridos nomes dos participantes, mas apenas o Número do Entrevistado que deverá também figurar no TCLE. A realização das entrevistas acontecerá na FAVAG em uma sala reservada, com portas e janelas fechadas.

Você não terá nenhum benefício financeiro ou outro em participar da pesquisa. Os benefícios a serem obtidos com a sua participação é de conhecer a percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem. A partir disto, pode-se ainda criar, posteriormente, fóruns de discussão cujos resultados venham subsidiar estratégias pedagógicas e institucionais que contribuam para uma melhor qualidade do processo ensino-aprendizagem.

Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os nomes das pessoas que participarem serão confidenciais, para que você não seja identificado. Não está previsto indenização por sua participação, mas em qualquer momento se você sofrer algum dano, comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito à indenização.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação agora ou em qualquer momento.

Coordenador (a) do Projeto: Mestranda Karla Taísa Pereira Colares

Endereço: Rua Diva Pinto, 174 – Bairro Rio Novo – Janaúba - MG

Telefone: (38) 99146-2692

---

Karla Taísa Pereira Colares

Assinatura do Responsável pela pesquisa

Declaro que entendi os objetivos, a forma de minha participação, riscos e benefícios da pesquisa e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato referente à minha participação.

Identificação Digital

Nome do Sujeito da Pesquisa:

---

Assinatura do Sujeito da Pesquisa:

---

Informações – Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM

Rodovia MGT 367 - Km 583 - nº 5000 - Alto da Jacuba –

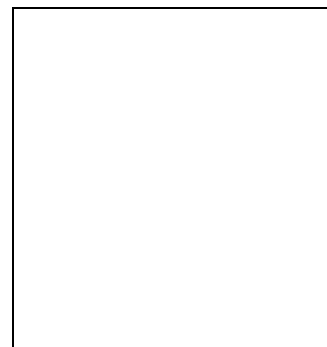
Diamantina/MG CEP39100000

Tel.: (38)3532-1240 –

Coordenador: Prof. Disney Oliver Sivieri Junior

Secretária: Ana Flávia de Abreu

Email: [cep.secretaria@ufvjm.edu.br](mailto:cep.secretaria@ufvjm.edu.br) e/ou [cep@ufvjm.edu.br](mailto:cep@ufvjm.edu.br).



## APÊNDICE B – CARTA DE INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE



**FACULDADE VALE DO GORUTUBA**  
ASSOCIAÇÃO DE ENSINO VALE DO GORUTUBA S/C LTDA

### Autorização para uso da Instituição Coparticipante (Carta de Instituição Coparticipante)

Pelo presente Termo de Concordância, eu, **Vanilson Almeida Nascimento**, Diretor Geral da Faculdade Vale do Gorutuba - FAVAG, declaro ter lido e concordado com o parecer ético emitido pelo CEP da instituição proponente UFVJM, conhecer e cumprir as Resoluções Éticas Brasileiras, em especial a Resolução CNS 466/12. Esta instituição está ciente de suas responsabilidades como instituição coparticipante do projeto de pesquisa “Percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem”, **coordenado pelo pesquisadora Karla Taisa Pereira Colares** a qual está **sob a orientação de Wellington de Oliveira**, Professor da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, e de seu compromisso no resguardo da segurança e bem-estar dos participantes da pesquisa nela recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia da segurança e bem-estar.

O apoio da FAVAG a esta pesquisa não implica em desembolso financeiro. Este consiste em permitir o acesso às dependências da Instituição para que docentes e discentes possam conhecer o projeto e decidir sobre a sua participação.

Sabemos que nossa Instituição poderá, a qualquer fase desta pesquisa, retirar esse consentimento. Também foi garantido, pelo (a) pesquisador (a) acima mencionado (a), o anonimato e assegurada a privacidade quanto possíveis dados confidenciais envolvidos na pesquisa.

Concordamos que os resultados deste estudo poderão ser apresentados por escrito ou oralmente em congressos e/ou revistas científicas, de maneira totalmente anônima.

Colocamo-nos à disposição para qualquer dúvida que se faça necessária.

Vanilson Almeida Nascimento  
CPF: 727.821.616-87  
Diretor Geral da Faculdade Vale do Gorutuba

04.463.988/0001-86

ASSOCIAÇÃO DE ENSINO VALE DO GORUTUBA S/S LTDA.  
Av. Tancredo Neves, 303 - Centro  
CEP 39.225-000 - Nova Porteirinha/MG

Nova Porteirinha, 09 de agosto de 2018

## APÊNDICE C – QUESTIONÁRIO

### PERCEPÇÃO DE DOCENTES E DISCENTES SOBRE O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO CURSO DE ENFERMAGEM

Prezado acadêmico (a),

Você está sendo convidado a responder este questionário que visa coletar informações relacionadas ao seu processo de formação. Estes resultados serão utilizados para a pesquisa de finalização do meu curso de Mestrado na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM. Solicito, gentilmente, a sua colaboração em responder as questões, comprometendo-me com a privacidade e a confiabilidade dos dados. Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa sob o parecer de Nº 2.827.560

Pesquisador responsável: Karla Taisa Pereira Colares

\*Obrigatório

#### 1. Endereço de e-mail \*

---

#### Ler TCLE

#### 2. Você deseja ler o Termo de Consentimento (TCLE)? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para "Termo de consentimento".*
- Não *Ir para a pergunta 2.*

#### Termo de consentimento



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO

Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri

Comitê de Ética em Pesquisa



#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

##### Docentes e Discentes

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa intitulada: "Percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem".

ESTE CONVITE ESTÁ SENDO FEITO A VOCÊ POR TRATAR-SE DE UMA METODOLOGIA NOVA, RECENTEMENTE IMPLEMENTADA NA FACULDADE VALE DO GORUTUBA NA QUAL VOCÊ É DOCENTE/ DISCENTE. Conhecer seu posicionamento a respeito desta metodologia é importante tanto para propor melhorias à sua instituição quanto para fazer avançar o conhecimento científico sobre o assunto, através da divulgação dos resultados em Dissertação de Mestrado e Artigos Científicos.

Sua participação não é obrigatória. Você participa só se quiser. Mesmo estando de acordo em participar, a qualquer momento da pesquisa, você poderá desistir e retirar seu consentimento. Sua recusa não trará nenhum prejuízo para sua relação com o pesquisador, seus professores ou com a Instituição de Ensino à qual você está filiado.

Esta pesquisa é coordenada pelo Professor Wellington de Oliveira, professor da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), tendo sido aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa segundo Parecer de Número 2.827.560.

O objetivo geral desta pesquisa é conhecer a percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem da Instituição em que você está filiado.

Os objetivos específicos desta pesquisa são:

1. Caracterizar docentes e discentes participantes da pesquisa quanto ao perfil profissional e acadêmico;
2. Caracterizar o perfil dos docentes quanto ao processo formativo e discutir sua influência sobre sua prática profissional;
3. Identificar as principais técnicas de metodologias ativas utilizadas;
4. Conhecer experiências positivas e negativas do uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem sob a perspectiva de docentes e discentes;
5. Analisar a propriedade do uso de metodologias ativas para consecução de objetivos, perfil profissional, habilidades, competências prescritas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem.

Caso você decida aceitar o convite, será submetido(a) ao(s) seguinte(s) procedimentos:

1. Ler o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)
2. Estando de acordo, assinar e rubricar o TCLE;

3. DOCENTES - PARTICIPAR DE UMA ENTREVISTA A SER REALIZADA EM DATA E HORÁRIO AGENDADA DE ACORDO COM A SUA DISPONIBILIDADE. AS ENTREVISTAS ACONTECERÃO, NA FAVAG EM UMA SALA RESERVADA, COM PORTAS E JANELAS FECHADAS.
4. DISCENTES - RESPONDER A UM QUESTIONÁRIO DE AUTOPREENCHIMENTO COM QUESTÕES ABERTAS E FECHADAS;

O tempo da entrevista ou de resposta ao questionário será de aproximadamente 50 minutos.

**NÃO SERÁ REALIZADA OBSERVAÇÃO DE AULAS APENAS A COLETA DE DADOS A PARTIR DE ENTREVISTA (DOCENTES) E QUESTIONÁRIO (DISCENTES).**

Além de rubricar e assinar o TCLE, a participação do docente implicará na aceitação de que a entrevista seja gravada eletronicamente em áudio. Posteriormente, a gravação será transcrita pela Mestranda e apresentada ao entrevistado para que o mesmo faça apreciação do conteúdo, exclusões que julgar necessárias e, assinar a transcrição autorizando sua utilização na pesquisa.

**Os riscos relacionados com sua participação são:**

1. Ficar preocupado por não entender alguma pergunta feita pelo entrevistador ou constante no questionário;
2. Não saber responder alguma das perguntas feita pelo entrevistador ou constante no questionário;
3. Sentir-se desconfortável em responder perguntas que considere constrangedoras;
4. Sentir que a entrevista ou o preenchimento do questionário é demorado;
5. Sentir que não deseja mais continuar a participar da pesquisa;
6. Ser identificado como participante da pesquisa ou fornecedor de informações.

**Caso ocorra alguma destas situações poderá ser tomada as seguintes providências:**

1. Solicitar que a entrevistadora ou aplicadora do questionário tire suas dúvidas caso não consiga entender bem alguma pergunta;
2. Pedir para pular ou pular para a próxima pergunta caso não saiba como responder;
3. Pedir para passar ou passar para a próxima pergunta;
4. Pedir para continuar a entrevista ou responder ao questionário em outro momento;
5. Informar que não deseja continuar a entrevista ou preencher o questionário;
6. Para resguardar o anonimato dos participantes na gravação da entrevista e no questionário não serão inseridos nomes dos participantes, mas apenas o Número do Entrevistado que deverá também figurar no TCLE. A realização das entrevistas acontecerá na FAVAG em uma sala reservada, com portas e janelas fechadas.

Você não terá nenhum benefício financeiro ou outro em participar da pesquisa. Os benefícios a serem obtidos com a sua participação é de conhecer a percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem. A partir disto, pode-se ainda criar, posteriormente, fóruns de discussão cujos resultados venham subsidiar estratégias pedagógicas e institucionais que contribuam para uma melhor qualidade do processo ensino-aprendizagem.

Os resultados desta pesquisa poderão ser apresentados em seminários, congressos e similares, entretanto, os nomes das pessoas que participarem serão confidenciais, para que você não seja identificado. Não está previsto indenização por sua participação, mas em qualquer momento se você sofrer algum dano, comprovadamente decorrente desta pesquisa, terá direito à indenização.

Você receberá uma cópia deste termo onde constam o telefone e o endereço do pesquisador principal, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sobre sua participação agora ou em qualquer momento.

Coordenador (a) do Projeto: Mestranda Karla Taísa Pereira Colares

Endereço: Rua Diva Pinto, 174 – Bairro Rio Novo – Janaúba - MG

Telefone: (38) 99146-2692

\_\_\_\_\_  
Karla Taísa Pereira Colares

Assinatura do Responsável pela pesquisa

Declaro que entendi os objetivos, a forma de minha participação, riscos e benefícios da pesquisa e aceito o convite para participar. Autorizo a publicação dos resultados da pesquisa, a qual garante o anonimato referente à minha participação.

Identificação Digital

Nome do Sujeito da Pesquisa:

\_\_\_\_\_

Assinatura do Sujeito da Pesquisa:

\_\_\_\_\_

Informações – Comitê de Ética em Pesquisa da UFVJM

Rodovia MGT 367 - Km 583 - nº 5000 - Alto da Jacuba –

Diamantina/MG CEP39100000

Tel.: (38)3532-1240 –

Coordenador: Prof. Disney Oliver Sivieri Junior

Secretária: Ana Flávia de Abreu

Email: cep.secretaria@ufvjm.edu.br e/ou cep@ufvjm.edu.br.



## Concordância ao TCLE

### 3. Você concorda em responder a este questionário? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 3.*
- Não *Ir para "Não concorda".*

## Não concorda

Como você não concordou com o Termo, não poderá continuar participando da pesquisa respondendo ao questionário.

*Pare de preencher este formulário.*

## Dados do acadêmico

### 4. Nome \*

Você não será identificado em hipótese alguma na divulgação destes resultados.

---

### 5. Qual é o seu sexo? \*

Marcar apenas uma oval.

- Feminino
- Masculino

### 6. Qual é seu estado civil? \*

Marcar apenas uma oval.

- Solteiro
- Convivente (amigado)
- União estável (possui contrato de união estável)
- Casado
- Divorciado
- Viúvo

### 7. Qual a sua idade (em anos)? \*

---

### 8. Qual é cidade em que você reside? \*

Marcar apenas uma oval.

- Jaíba *Ir para a pergunta 9.*
- Janaúba *Ir para a pergunta 9.*
- Manga *Ir para a pergunta 9.*
- Matias Cardoso *Ir para a pergunta 9.*
- Mato Verde *Comece este formulário novamente.*
- Monte Azul *Ir para a pergunta 9.*
- Nova Porteirinha *Ir para a pergunta 9.*
- Porteirinha *Ir para a pergunta 9.*
- Riacho dos Machados *Ir para a pergunta 9.*
- Verdelândia *Ir para a pergunta 9.*
- Outra *Ir para a pergunta 8.*

## Nome de outra cidade

9. Cite o nome da outra cidade ou distrito em que você reside. \*

---

## Deslocamento

10. Qual a sua principal forma de deslocar para a Faculdade? \*

Marcar apenas uma oval.

- Bicicleta  
 Caminhando ; Ir para a pergunta 10.  
 Carro  
 Motocicleta  
 Ônibus de estudante  
 Transporte Público

## Moradia

11. Você mora sozinho? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim Ir para a pergunta 12.  
 Não Ir para a pergunta 11.

## Mora com quem?

12. Qual o grau de parentescos/ relacionamentos com estas pessoas?

Marcar apenas uma oval.

- Amigos  
 Conhecidos  
 Familiares  
 Parentes  
 República

## Filhos/ trabalho

13. Você possui filhos? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

14. Além de estudar você trabalha? \*

Marcar apenas uma oval.

- Sim Ir para a pergunta 14.  
 Não Ir para a pergunta 15.

## Horas de trabalho

15. Quantas horas você trabalha por dia? \*

---

## Renda mensal

16. Qual é aproximadamente a renda mensal da sua família? \*

Marcar apenas uma oval.

- Até um salário mínimo
- De dois até três salários mínimos
- De quatro até cinco salários mínimos
- Acima de cinco salários mínimos
- Prefiro não informar

## Sobre a vida escolar

17. Você cursou o ensino fundamental em que tipo de escola? \*

Marcar apenas uma oval.

- Pública
- Privada
- Parte em escola Pública e parte em Privada

18. Você cursou o ensino médio em que tipo de escola? \*

Marcar apenas uma oval.

- Pública
- Privada
- Parte em escola Pública e parte em Privada

## Sobre a vida acadêmica

19. Em qual ano você ingressou no curso de Enfermagem da FAVAG? \*

\_\_\_\_\_

20. Qual período você está cursando, no momento? \*

Marcar apenas uma oval.

- 2º Período
- 4º Período
- 6º Período
- 8º Período
- 10º Período

21. Quantas horas, por semana, você se dedica ao estudo fora da sala de aula? \*

\_\_\_\_\_

## Locais de estudo

22. Em qual (is) locais você normalmente estuda, fora dos horários de aulas e estágios? \*

Marque todas que se aplicam.

- Em casa
- Biblioteca da faculdade
- Biblioteca pública
- No local de trabalho
- Casa de amigos
- Ao ar livre
- Outro



## Recursos utilizados para estudar

23. Quais dos recursos abaixo você utiliza para estudar? Cite os 4 mais frequentes \*

Marque todas que se aplicam.

- Apostilas
- Artigos Científicos
- Caderno de colegas
- Casos Clínicos
- Internet
- Livro
- Resolução de Exercícios
- Resumos
- Slides do professor
- Vídeo aulas
- Não utilizo nenhum desses recursos

24. Considerando a sua resposta na questão anterior, marque qual dos recursos é o que você **MAIS** utiliza. \*

Marcar apenas uma oval.

- Apostilas
- Artigos Científicos
- Caderno de colegas
- Casos Clínicos
- Internet
- Livro
- Resolução de Exercícios
- Resumos
- Slides do professor
- Vídeo aulas
- Não utilizo nenhum desses recursos

25. Considerando os 4 recursos que você afirmou utilizar para estudar, marque qual deles é o que você **MENOS** utiliza. \*

Marcar apenas uma oval.

- Apostilas
- Artigos Científicos
- Caderno de colegas
- Casos Clínicos
- Internet
- Livro
- Resolução de Exercícios
- Resumos
- Slides do professor
- Vídeo aulas
- Não utilizo nenhum desses recursos

## Atividades extracurriculares

26. **Você faz ou já fez algum tipo de estágio extracurricular (Que não seja o obrigatório do curso)? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, faço ou fiz estágio extracurricular durante todo o dia
- Sim, fiz ou faço estágio extracurricular por meio período
- Não fiz nem faço estagio extracurricular

27. **Você participa ou já participou de atividades de extensão que não são obrigatórias no curso? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

28. **Você conhece as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Enfermagem (DCN's)? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

## Sobre Metodologias Ativas

Você esta quase finalizando... Leia atentamente as questões, pois, suas respostas são essenciais para os resultados dessa pesquisa.

29. **Para você Metodologias Ativas são: \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Atividade em que o professor explica o conteúdo sem a participação dos alunos (aula expositiva).
- Atividades em que os alunos participam da aula (questionando, pesquisando e etc...)

## Exemplo de aula utilizando metodologia ativa



30. **No curso de Enfermagem, algum ou alguns de seus professores já utilizaram metodologias como: jogos; simulações; produções de vídeos; elaboração de projetos; estudo do conteúdo antes da aula e discussão em grupo a partir dessa leitura; estudo em pares ou grupos; resolução de situações problema? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim
- Não

31. **Você sabia que estas metodologias descritas acima são exemplos de metodologia ativa? \***

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não

32. **Você já havia vivenciado experiências de metodologias ativas antes da graduação? \***

Marcar apenas uma oval.

- Sim  
 Não  
 Nunca vivenciei aulas que utilizassem metodologia ativa

## Sobre Metodologias Ativas

33. **Com qual Metodologia você considera que aprende melhor? \***

Marcar apenas uma oval.

- Metodologia Ativa  
 Metodologia Tradicional  
 Não sei responder

34. **Em uma escala de 0 (zero) a 5 (cinco) quanto você considera que aprende com aulas que utilizam metodologias ativas? \***

Marcar apenas uma oval.

|                            |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                            |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
|                            | 0                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                            |
| Menor grau de aprendizagem | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Maior grau de aprendizagem |

35. **Considerando a metodologia tradicional baseada em aulas expositivas centradas no professor, quanto você considera que aprende com aulas tradicionais? Considere uma escala de 0 (zero) a 5 (cinco), sendo 5 o seu maior grau de aprendizagem. \***

Marcar apenas uma oval.

|                            |                       |                       |                       |                       |                       |                       |                            |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|----------------------------|
|                            | 0                     | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                            |
| Menor grau de aprendizagem | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Maior grau de aprendizagem |

## Sobre Metodologias Ativas

36. **Durante as aulas que utilizam metodologias ativas você considera sentir mais dificuldade do que em aulas que utilizam metodologias tradicionais? \***

Marcar apenas uma oval.

- Sim *Ir para a pergunta 36.*  
 Não *Ir para a pergunta 38.*  
 Não sei responder *Ir para a pergunta 38.*

## Sobre Metodologias Ativas

37. **Em uma escala de 1 (zero) a 5 (cinco), qual o nível de dificuldade você considera apresentar? \***

Marcar apenas uma oval.

|                            |                       |                       |                       |                       |                       |                           |
|----------------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|-----------------------|---------------------------|
|                            | 1                     | 2                     | 3                     | 4                     | 5                     |                           |
| Menor nível de dificuldade | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | <input type="radio"/> | Maior grau de dificuldade |

38. **Caso você tenha respondido na questão anterior apresentar algum tipo de dificuldade durante as aulas que utilizam metodologias ativas, marque a seguir as alternativas que possam representar quais seriam as suas dificuldades? \***

*Marque todas que se aplicam.*

- Trabalhar em equipe
- Compreender como funciona as metodologias ativas
- Compreender a atividade proposta
- Organizar ideias
- Expor ideias ou opiniões
- Apresentar trabalhos
- Argumentar quando um colega ou professor lhe faz alguma pergunta
- Agir de forma mais independente do professor

39. **Você considera que a utilização de metodologias ativas oportuniza relacionar o conhecimento de diferentes disciplinas? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante
- Sim, um pouco
- Sim, muito pouco
- Não

40. **Você considera que aulas que utilizam metodologias ativas oportunizam a correlação entre conhecimentos prévios adquiridos em outros momentos do curso ou da vida? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante
- Sim, um pouco
- Sim, muito pouco
- Não

41. **Você considera que a forma como os conteúdos são organizados, tendo como base as Metodologias Ativas, facilita sua aprendizagem/compreensão? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante
- Sim, um pouco
- Sim, muito pouco
- Não
- Não sei responder

## Sobre Metodologias Ativas

42. **Comparada às metodologias tradicionais, qual o nível de engajamento (motivação) você considera apresentar no processo de ensino-aprendizagem que utiliza metodologias ativas? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Excelente
- Ótimo
- Bom
- Ruim
- Muito ruim
- Não sei responder

43. **Em termos de relacionamento professor/aluno, você considera que as Metodologias Ativas facilitam essa interação, mais que nas metodologias tradicionais? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante  
 Sim, um pouco  
 Sim, muito pouco  
 Não

44. **Na sua percepção a interação estabelecida entre professor/aluno, durante aulas que utilizam Metodologias Ativas, favorece o processo de ensino e aprendizagem? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante  
 Sim, um pouco  
 Sim, muito pouco  
 Não

45. **Em sua percepção, os professores estão preparados para trabalhar com as Metodologias Ativas? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim, bastante  
 Sim, um pouco  
 Sim, muito pouco  
 Não

46. **Nesta abordagem das Metodologias Ativas como você considera o papel do professor? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Transmissor - Somente expondo os conteúdos  
 Mediador/ orientador- Dialogando de forma mais próxima sobre os conteúdos e orientando os alunos na forma como aprender e fixar os conteúdos  
 Expectador - Participando como "ouvinte" dos alunos em suas aulas

## Sobre Metodologias Ativas

47. **Com base na sua vivência, avalie o nível de realização pessoal nas atividades relacionadas às Metodologias Ativas? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Muito satisfeito  
 Satisfeito  
 Indiferente  
 Insatisfeito  
 Totalmente insatisfeito  
 Não sei responder

48. **Você utilizaria esta metodologia futuramente no seu exercício profissional? \***

*Marcar apenas uma oval.*

- Sim  
 Não

- Envie para mim uma cópia das minhas respostas.

## APÊNDICE D - ESTRUTURA FÍSICA DA FAVAG PARA O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS

### Sala Laranja - vista frontal.



Fonte: AUTOR, 2019.

### Sala Laranja - vista posterior.



Fonte: AUTOR, 2019.

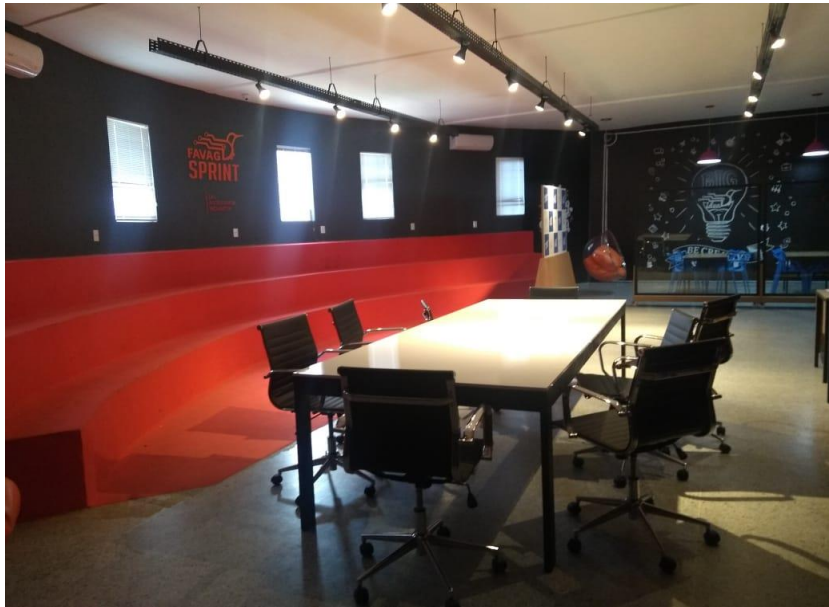
**Salão Tiborna – vista anterior.**

Fonte: AUTOR, 2019.

**Salão Tiborna – vista**

Fonte: AUTOR,

### Favag Sprint (a)



Fonte: AUTOR, 2019.

### Favag Sprint



Fonte: AUTOR, 2019.




## Space Disruptivo



Fonte: AUTOR, 2019.

## APÊNDICE E - PRODUTOS GERADOS



**VI SEMANA DA INTEGRAÇÃO**  
ENSINO, PESQUISA E EXTENSÃO  
24 A 26 DE MAIO DE 2018

*Pesquisar* | PARA TRANSFORMAR 940

**SINT0926 - METODOLOGIAS ATIVAS E ATUAÇÃO DOCENTE NA ÁREA DA SAÚDE: UMA REFLEXÃO**

*KARLA TAISA PEREIRA COLARES, WELLINGTON DE OLIVEIRA*

*E-mail: karla.colares@ufvjm.edu.br*

**Área:** ENSINO APRENDIZAGEM

**Resumo:** O objetivo deste trabalho é discutir sobre o uso de metodologias ativas no ensino em saúde e refletir sobre a atuação do docente da área de saúde, sob a perspectiva pedagógica. Trata-se de uma revisão narrativa na qual foram utilizados artigos científicos nacionais, indexados nas bases de dados Scielo e Capes periódicos. Utilizou-se como descritores: metodologia ativa, ensino em saúde, ensino-aprendizagem e aprendizagem baseada em problemas. O ensino em saúde vem sendo marcado, historicamente, por um ensino tradicional de aspecto fragmentado e tecnicista. No entanto, tem-se debatido sobre a eficiência desse modelo na formação de um profissional que atenda às necessidades de uma sociedade em profundos processos de transformação. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área de saúde preconizam a formação de um profissional de espírito crítico reflexivo e apto a resolver problemas na sua realidade, estabelecendo uma relação de reciprocidade com a comunidade. As Instituições de Ensino Superior têm sido estimuladas a refletirem e mudarem suas práticas pedagógicas, no intuito de se aproximarem da realidade social e de motivarem seus corpos docente e discente a desenvolverem um novo modelo de construção de conhecimento. Neste contexto, se abrem as discussões sobre o uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde. Os métodos ativos de ensino adotam o discente como protagonista de seu aprendizado, estimulando a autonomia, a reflexão, a criticidade e a capacidade de solucionar impasses, aproximando o conhecimento teórico e técnico da realidade. Os novos métodos de ensino constituem, no entanto, um desafio, pois exige a ruptura de paradigmas de um ensino centrado na figura do docente. Além disso, exige que este profissional conheça e esteja apto a selecionar estratégias pedagógicas apropriadas e a desenvolver novas situações de ensino que possibilitem a participação ativa do aluno. Cabe salientar que, assim como a atuação na assistência, a atuação na educação também requer preparo específico uma vez que, a função do professor não se define pelo simples domínio de conteúdos, mas pela utilização e mobilização desses saberes e em como fazer com que esse conteúdo possa ser ensinado e aprendido. Conclui-se que as metodologias ativas constituem importante estratégia metodológica na formação profissional em saúde e evidencia-se a necessidade de formação pedagógica dos docentes da saúde para uma prática mais instigadora e crítica reflexiva.

**Apoio:**

---

VI Semana da Integração do Ensino, Pesquisa e Extensão da UFVJM – VI SINTEGRA  
Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri – UFVJM  
24 a 26 de maio de 2018 – Diamantina/MG

## Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão

### Karla Taísa Pereira Colares

Mestranda em Ensino e Saúde pela Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - UFVJM; Especialização em Metodologia e Inovação do Ensino Superior pela Faculdade Vale do Gorutuba - FAVAG; Especialização em Microbiologia Aplicada pelo Complexo Educacional Ibituruna e Graduada em Biomedicina pela Faculdade de Saúde Ibituruna - FASI. Docente no curso de Enfermagem da FAVAG estudando e aplicando metodologias. Responsável técnica no laboratório de Biologia na Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, Campus Janaúba.

✉ [karla.colares@ufvjm.edu.br](mailto:karla.colares@ufvjm.edu.br)

### Wellington de Oliveira

Doutor em Educação pela Universidade Federal de Minas Gerais UFMG, mestrado em Educação pela UFMG e graduação em História – Licenciatura Plena também pela UFMG. Atualmente é Professor adjunto da Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri - Campus JK; coordenador do Mestrado Profissionalizante Ensino em Saúde- ENSA; orientador de dissertações de mestrado no referido mestrado e no Mestrado Gestão em Educação, ambos na UFVJM. Tem experiência na área de Educação, com ênfase em História da Educação, atuando principalmente nos seguintes temas: história - educação, educação e trabalho, formação de professores-história, ensino história - livro didático e sociologia e educação. Desenvolve pesquisas no campo de educação popular e saúde.

✉ [welltha@terra.com.br](mailto:welltha@terra.com.br)

Recebido em 28 de agosto de 2018

Aceito em 25 de outubro de 2018

### Resumo:

A formação profissional em saúde, historicamente, tem sido baseada em métodos de ensino tradicionais, fundamentados numa formação conteudista e tecnicista. No entanto, nas últimas décadas, tem se discutido a respeito da eficiência desse modelo em formar profissionais com espírito crítico reflexivo, aptos a resolver problemas na sua realidade, conforme previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's). Neste contexto, se abrem as discussões sobre o uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde. O objetivo deste estudo é analisar a produção científica sobre o uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde. Pretende-se ainda, discorrer brevemente sobre a formação e atuação do docente da área de saúde. Trata-se de uma revisão narrativa realizada a partir da pesquisa bibliográfica em artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo, e Capes Periódicos, livros, documentos públicos e outras publicações de cunho científico disponíveis *on-line*. A literatura tem se reportado às metodologias ativas como estratégia relevante no Ensino em Saúde, capaz de estimular no discente a autonomia, a reflexão, a criticidade e a capacidade de solucionar impasses, aproximando o conhecimento teórico e técnico da realidade. Apesar do crescente movimento para o uso dessas metodologias, evidencia-se uma predominância ao ensino tradicional. O uso das metodologias ativas constitui ainda um desafio, pois, requer a ruptura de paradigmas e revela uma ausência e/ou deficiência na formação pedagógica dos docentes. Percebe-se ainda, uma escassez de estudos que abordem os aspectos avaliativos bem como, o nível de satisfação dos estudantes da saúde no âmbito das metodologias ativas.

**Palavras-chave:** Formação Profissional em Saúde, Metodologias ativas, Ensino em Saúde, Escola Nova.

### Active methodologies in health professional training: a review

**Abstract:**

The professional training in health, historically, has been based on traditional teaching methods, based on a content and technical formation. However, in the last decades, it has been discussed about the efficiency of this model in training professionals with a reflexive critical spirit, able to solve problems in their reality, as provided by the National Curricular Guidelines (DCNs). In this context, discussions on the use of active methodologies in professional health training are open. The objective of this study is to analyze the scientific production on the use of active methodologies in professional training in health. It also intends to briefly discuss the training and performance of the health teacher. This is a narrative review based on the bibliographic research in scientific articles indexed in the Scielo, Capes Periódicos, books, public documents and other scientific publications available online. Literature has been reported to the active methodologies as a relevant strategy in Health Teaching, capable of stimulating in the student the autonomy, the reflection, the criticism, and the capacity to solve impasses, bringing the theoretical and technical knowledge of reality. Despite the growing movement towards the use of these methodologies, a predominance of traditional teaching is evident. The use of active methodologies is still a challenge, since it requires the breaking of paradigms and reveals an absence and / or deficiency in the pedagogical formation of teachers. There is also a shortage of studies that address the assessment aspects as well as the level of satisfaction of health students in the scope of active methodologies.

**Keywords:** Professional Training in Health, Active methodologies, Teaching in Health, New School.

### Metodologías Activas en la formación profesional en salud: una revisión

**Resumen:**

La formación profesional en salud, históricamente, ha sido basada en métodos de enseñanza tradicionales, fundamentados en una formación contudista y tecnicista. Sin embargo, en las últimas décadas, se ha discutido acerca de la eficiencia de este modelo en formar profesionales con espíritu crítico reflexivo, aptos para resolver problemas en su realidad, conforme a lo previsto por las Directrices Curriculares Nacionales (DCN's). En este contexto, se abren las discusiones sobre el uso de metodologías activas en la formación profesional en salud. El objetivo de este estudio es analizar la producción científica sobre el uso de metodologías activas en la formación profesional en salud. Se pretende, además, discurrir brevemente sobre la formación y actuación del docente del área de salud. Se trata de una revisión narrativa realizada a partir de la investigación bibliográfica en artículos científicos indexados en las bases de datos Scielo, y Capes Periódicos, libros, documentos públicos y otras publicaciones de cunho científico disponibles on-line. La literatura se ha reportado a las metodologías activas como estrategia relevante en la Enseñanza en Salud, capaz de estimular en el discente la autonomía, la reflexión, la criticidad, y la capacidad de solucionar impasses, aproximando el conocimiento teórico y técnico de la realidad. A pesar del creciente movimiento hacia el uso de esas metodologías, se evidencia un predominio a la enseñanza tradicional. El uso de las metodologías activas constituye aún un desafío, pues, requiere la ruptura de paradigmas y revela una ausencia y / o deficiencia en la formación pedagógica de los docentes. Se percibe además una escasez de estudios que aborden los aspectos evaluativos así como el nivel de satisfacción de los estudiantes de la salud en el ámbito de las metodologías activas.

**Palabras clave:** Formación Profesional en Salud, Metodologías activas, Enseñanza en Salud, Escuela Nueva.

## INTRODUÇÃO

A formação profissional em saúde, historicamente, tem sido baseada em métodos de ensino tradicionais, fundamentados numa formação conteudista e tecnicista. Sob esta perspectiva, o processo de ensino-aprendizagem se limita, muitas vezes, a um modelo fragmentado do saber no qual o docente assume um papel central de detentor e transmissor do conhecimento, enquanto o discente assume um papel passivo apenas retendo e reproduzindo aquilo que recebeu do docente (ROMAN, *et al.*, 2017; MITRE *et al.*, 2008).

Neste contexto, vários estudos têm discutido sobre o uso de metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem, no âmbito da formação profissional em saúde (FINI, 2018; CALDARELLI, 2017; ROMAN, *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017). As instituições de Ensino Superior têm sido pressionadas por mudanças no sentido de formar profissionais proativos, aptos a atuar na sociedade contemporânea e que sejam instrumentos de transformação em sua realidade.

A análise das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), dos cursos da área da saúde, corrobora esta ideia, uma vez que aponta para a necessidade de um ensino crítico-reflexivo e a da implementação de metodologias que estimulem o aluno a refletir sobre a realidade social e aprenda a aprender (BRASIL, 2001).

As metodologias ativas constituem uma estratégia de ensino-aprendizagem baseada na problematização com o objetivo de alcançar e motivar o discente, o qual diante de um problema, analisa, reflete e decide sobre determinada situação, apresentando envolvimento ativo no seu processo de formação (ARAÚJO, 2015).

Considerando o perfil dos profissionais de saúde, delineado pelas DCN's faz se necessário refletir sobre o processo de formação destes profissionais, bem como, as metodologias envolvidas nesse processo, discutindo a utilização de novas técnicas de ensino aprendizagem. Diante do exposto, o objetivo deste estudo é analisar a produção científica sobre o uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde. Pretende se ainda, discorrer brevemente sobre a formação e atuação do docente da área de saúde.

## MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo de revisão narrativa. Segundo Rother (2007, p. 5) “os artigos de revisão narrativa são publicações amplas apropriadas para descrever e discutir o desenvolvimento ou o ‘estado da arte’ de um determinado assunto, sob ponto de vista teórico ou conceitual”. São textos desenvolvidos a partir da análise da literatura científica na interpretação e análise crítica do autor, podendo contribuir no debate de determinadas temáticas, levantando questões, evidenciando novas ideias, subtemas e colaborando ainda, na aquisição e atualização do conhecimento em curto espaço de tempo (COSTA *et al.*, 2015).

Para a elaboração deste estudo utilizou-se a pesquisa bibliográfica referente à temática abordada, em artigos científicos indexados nas bases de dados Scielo, Capes Periódicos; livros de pensadores da educação, documentos públicos e outras publicações de cunho científico disponíveis *on-line*.

No que concerne à busca de artigos, foram utilizados os seguintes descritores: metodologia ativa, ensino em saúde, problematização, PBL, competências, docência no ensino superior e revisão narrativa. Os artigos selecionados foram publicados no período entre 2005 e 2018. Adotou-se como critérios de inclusão: estudos na íntegra, publicados no período citado, no idioma português e que tratasse da temática proposta neste estudo. Foram excluídas publicações duplicadas, presentes em mais de uma base de dados assim como, aquelas que não apresentaram pertinência com a temática. A busca de dados ocorreu de julho a outubro de 2018.

Após a leitura exploratória do material obtido, foram selecionadas as informações referentes à proposta deste estudo, com a posterior análise e categorização pelos seguintes eixos temáticos: Formação Profissional em Saúde, Fundamentos das Metodologias Ativas e Metodologias ativas na Formação Profissional em Saúde.

## DESENVOLVIMENTO

### Formação Profissional em Saúde

Historicamente a formação profissional em saúde tem sido fundamentada no uso de metodologias conservadoras, sob forte influência do mecanicismo de inspiração cartesiananewtoniana, fragmentado e reducionista. Neste modelo, nota-se uma fragmentação do conhecimento, por meio das subdivisões da universidade em centros e departamentos e dos cursos em períodos ou séries e em disciplinas estanques. Tal fato fortalece a dicotomia entre teoria e prática bem como, a dissociação entre o conhecimento, passivamente adquirido, e o contexto social do discente. Este modelo fragmentado dificulta a articulação entre diferentes conteúdos, dificultando a aprendizagem. (LIMA, 2017; ROMAN *et al.*, 2017; SANTOS *et al.*, 2017).

Nos últimos anos, no entanto, discussões têm sido levantadas a respeito da Educação em Saúde, no Ensino Superior, chamando a atenção para a necessidade da formação profissional em consonância com os princípios preconizados pelo SUS e capaz de atender às necessidades do atual contexto social (ROMAN *et al.*, 2017; MELO, ALVES e LEMOS, 2014). Sob esta ótica, o Ministério da Saúde em diálogo com o Ministério da Educação tem direcionado esforços para integrar as políticas públicas aos serviços de saúde, bem como relacionar a prática na graduação com a assistência prestada à população. Dentre estes esforços podemos citar o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde).

O Pró-Saúde, lançado em 2005, visa à aproximação entre a formação da graduação e as necessidades da atenção básica, que no Brasil se traduzem pela Estratégia de Saúde da Família (ESF). Articulado ao Pró-Saúde, o PET-Saúde, lançado em editais anuais de 2008 a 2013, objetiva ampliar, promover, articular e apoiar ações e atividades de formação, voltadas às mudanças das graduações na saúde e a integração ensino-serviço-comunidade articuladas à educação permanente (BRASIL, 2008; BRASIL, 2009). De acordo com Vendruscolo, Silva e Silva (2017) esses programas têm em comum a proposta de integrar ensino-serviço-comunidade no processo de formação, evidenciando os cenários de prática como lócus singular para a reflexão sobre a real condição da produção de cuidados e a necessidade de transformação do atual modelo de atenção, centralizado no profissional e nas técnicas.

Ressaltam que essa interação se pauta em um trabalho coletivo, pactuado e integrado entre docentes e discentes dos cursos de formação, trabalhadores, gestores e usuários dos serviços.

Em consonância com o acima exposto, a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN), no cenário da educação superior, define entre suas finalidades o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo; o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual, a prestação de serviços especializados à população no contexto regional e nacional, estabelecendo com ela uma relação de reciprocidade (BRASIL, 1996).

As DCN's dos cursos da área de saúde reiteram as premissas da LDBEN, dispendo sobre a importância de um processo formativo que viabilize o atendimento às demandas da sociedade, com destaque para as necessidades do SUS. As DCN's determinam que devam ser contemplados os elementos de fundamentação essencial em cada área do conhecimento, visando promover no estudante a competência do desenvolvimento intelectual e profissional autônomo e permanente. O estudante deverá estar apto a posicionar-se criticamente frente ao contexto sócio-político-econômico do país, atuando como agente de transformação e reconhecendo o papel da prática de profissional no contexto social (BRASIL, 2001; VIEIRA, *et al.*, 2016).

No que tange ao desenvolvimento da autonomia e capacidade de aprender a aprender, ressalta-se que estas competências são fundamentais no profissional de saúde contemporâneo, uma vez que, o processo de formação acadêmica e/ou profissional não se encerra com a concessão do diploma de graduação. As necessidades dos serviços de saúde e das demandas sociais vão se modificando com o decorrer do tempo, assim, estes profissionais devem estar aptos a adequarem suas práticas a novos contextos.

As DCN's da área da saúde foram aprovadas entre 2001 e 2004, sendo de suma relevância, pois, definem o perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos, bem como, a integração entre universidade, comunidade e serviço. A formação de recursos humanos para as profissões da área da saúde deve pautar-se no entendimento que saúde é um processo de trabalho coletivo do qual resulta, como produto, a prestação de cuidados à saúde e aptidão a transformar a realidade local, regional e nacional. As premissas das DCN's também pressionam por reformas curriculares nos cursos de graduação, com ampliação dos cenários de aprendizagem e desenvolvimento e aplicação



de novas metodologias de ensino-aprendizagem em que o estudante se configure como o ator principal deste processo.

Diante deste contexto, as Instituições de Ensino Superior (IES) têm sido motivadas a refletirem e mudarem suas práticas pedagógicas, no intuito de se aproximarem da realidade social e de motivarem seus corpos docente e discente a desenvolverem um novo modelo de construção de conhecimento que permita atender aos novos perfis delineados para seus profissionais. Sob esta perspectiva, surgem diversos debates sobre o uso de metodologias ativas como estratégia para o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias aos profissionais de saúde (REUL *et al.*, 2016).

Ao refletirmos sobre a Formação Profissional em Saúde os termos competências e habilidades são recorrentes. Quanto ao significado do termo competência, de acordo com Vieira *et al.*, (2016), refere-se ao saber fazer com qualidade. Perrenoud (1999) descreve este termo como a faculdade de mobilizar um conjunto de recursos cognitivos (saberes, capacidades, informações e habilidades) a fim de solucionar com pertinência e eficácia uma série de situações. Estão ligadas a contextos culturais, profissionais e condições sociais. Já habilidade é descrita pelo autor como algo menos amplo que as competências, assim, a competência estaria constituída por várias habilidades. Entretanto, uma habilidade não "pertence" a determinada competência, uma vez que uma mesma habilidade pode contribuir para competências diferentes. Por meio das ações e operações, as habilidades aperfeiçoam-se e articulam-se, possibilitando nova reorganização das competências.

Para o desenvolvimento e exercício das competências e habilidades inerentes ao exercício profissional em saúde, é necessário que o Ensino em Saúde lance mão de metodologias inovadoras que possibilitem a interação entre o estudante e os diferentes cenários em que estes profissionais estarão inseridos, viabilizando a contextualização e aplicabilidade dos conhecimentos. A esse respeito, as metodologias ativas oportunizam que o aluno desenvolva um espírito crítico e reflexivo sobre a realidade e que seja capaz de mobilizar seus conhecimentos de forma ativa, sabendo elencar meios para solucionar problemas.

### Fundamentos das Metodologias Ativas

A educação, ao longo da história, tem passado por relevantes processos de mudança, através dos quais se estabeleceu uma nova dinâmica na relação entre educador e educando. Neste novo cenário da sociedade contemporânea, o educando deve assumir o seu papel na construção do conhecimento e o educador atuar como facilitador desse conhecimento (FARIAS, MARTIN e CRISTO, 2015). No entanto, é importante salientar, que a educação como hoje existe, é resultado de experiências ao longo da história, das diferentes demandas da sociedade, pois, através da experiência, é possível se reconstruir valores, desenvolver novos critérios de estrutura da sociedade e assim, acrescentar novos valores (BEVILAQUA, 2014).

Tendo em vista que o aprofundamento deste estudo não reside nos fatos históricos, trataremos nesta seção apenas de alguns aspectos da transição entre o paradigma do ensino tradicional e o paradigma escolanovista, considerando este último como um dos pontos de partida para as metodologias ativas.

No Brasil, a metodologia ativa surge, substancialmente, do Movimento Escola Ativa ou escolanovismo e pressupõe a aprendizagem, através da hegemonia do aluno sobre o professor (ARAUJO, 2015). Ao contrário da tendência liberal tradicional, a Escola Ativa leva em consideração as experiências e conhecimentos adquiridos fora do espaço escolar e parte deles para a construção do processo de aprendizagem. Utiliza das experiências prévias do discente para a construção de saberes dotados de significado e aplicáveis à sua realidade (QUEIROZ e MOITA, 2007).

Por educação nova entendemos a corrente que trata de mudar o rumo da educação tradicional, intelectualista e livresca, dando-lhe sentido vivo e ativo. Por isso se deu também a esse movimento o nome de “escola ativa” (LUZURIAGA, 1980, p. 227).

O Manifesto dos Pioneiros da Educação Nova, lançado em 1932, constitui um marco na educação brasileira, condensando a insatisfação e crítica da jovem intelectualidade brasileira ao sistema educacional. Os signatários do Manifesto inspiraram-se nas ideias filosóficas e pedagógicas mais avançadas da Europa e Estados Unidos e nas concepções de John Dewey e Durkheim. Elaborado no governo de Getúlio Vargas, o movimento contou com a participação de pensadores da educação tais como, Fernando de Azevedo, Anísio Teixeira e Lourenço Filho

(BEVILAQUA, 2014). Há que se destacar que o movimento escolanovista aconteceu em um momento em que o Brasil passava por uma série de transformações políticas, econômicas e sociais.

O manifesto apresentou-se como um instrumento político que objetivou traçar uma nova política educacional em defesa da escola para todos e a democratização do acesso á educação. Criticava o modelo educacional vigente e defendia um ideário de ensino mais instigador. Segundo Saviani (2004) o Manifesto pode ser considerado um legado que nos foi deixado pelo século XX.

Segundo o educador norte-americano John Dewey, primeiro a formular o novo ideal pedagógico, a Escola Nova deve se dar pela ação e não pela instrução - *learning by doing* - ou o aprender fazendo. Ele defendia que a escola deveria ser um ambiente de experiências instigadoras em que o professor deve ser o incentivador. Sob esta perspectiva, a escola deve propiciar um espaço de descobertas em que o conhecimento não seja, exclusivamente, apresentado pelo docente, mas sim que o aluno também busque e construa seu aprendizado. Pressupõe um processo de ensino aprendizagem a partir de experiências concretas, ativas e produtivas de cada discente (CARON, SOUZA E SOUZA; 2016).

Dewey defendia o ensino através de uma metodologia problematizadora em que os conteúdos fossem apresentados em forma de questões ou problemas, assim, o discente atua ativamente na formulação de conceitos e na resolução de problemas. Sob esta ótica, apresenta uma proposta de educação centrada no desenvolvimento do raciocínio, do espírito crítico reflexivo e de competências que tornem o discente apto a resolver situações cotidianas. Desse modo, a educação propiciaria um aperfeiçoamento das relações sociais e uma aproximação entre escola e sociedade (CARON, SOUZA E SOUZA, 2016).

Para Simon *et al.*, (2014) a concepção pedagógica de Dewey compreende a educação como práxis transformadora a qual objetiva a formação de cidadãos competentes, criativos e capazes de gerenciar sua liberdade em uma sociedade democrática. Consideram por esta razão, a pedagogia de Dewey como a expressão da democracia na educação.

Podemos perceber então, elementos em comum entre ideal pedagógico de Dewey e a concepção pedagógica progressista de Paulo Freire “Educação como prática da liberdade”. Freire preconiza para a educação contemporânea o discente capaz autogerenciar e autogovernar seu processo de formação, em que problematização, diálogo, liberdade e

conscientização são elementos-chave. Para Freire a curiosidade do professor e aluno, em ação, se encontra na base do ensinar – aprender (ADADA, 2017; SILVA, ASSIS, GENTILE, 2005).

Paulo Freire denuncia a educação bancária e, num segundo momento, anuncia uma pedagogia libertadora freireana: problematizadora e conscientizadora. Para o autor a concepção de educação bancária desconsidera o diálogo, à medida que na prática pedagógica prevalecem poucas palavras, sendo “o educador é o que diz a palavra; os educandos, os que a escutam docilmente; o educador é o que disciplina; os educandos, os disciplinados” (Freire, 2005, p. 68). Desse modo, entendemos que o professor irá “depositar” (daí a ideia de “bancária”) os conteúdos nas cabeças dos educandos, como se fossem recipientes vazios a serem preenchidos.

Podemos perceber, pois, que assim como a história, as concepções pedagógicas também são dinâmicas, e por esta razão outros conceitos pedagógicos se apresentaram como alternativas à Escola Nova, à pedagogia de Paulo Freire bem como, de outros filósofos da educação, não podendo se negar as contribuições de cada um.

#### **Metodologias ativas na Formação Profissional em Saúde**

As metodologias ativas de ensino aprendizagem constituem estratégias metodológicas centradas na figura do aluno. Nesse caminho, o estudante é o protagonista do processo, enquanto o professor irá atuar como facilitador ou orientador para que o estudante pesquise, reflita e decida por ele mesmo, diante de situações problema, atingindo os objetivos de aprendizagem propostos (ARAUJO, 2015).

Santos *et al.*, (2017) reiteram este conceito ao definir metodologias ativas como processos interativos de conhecimento permeados pela análise, estudos, pesquisas e decisões tanto em nível individual quanto coletivo, desenvolvendo o processo de aprender a partir de experiências reais ou simuladas, visando solucionar, com êxito, desafios advindos da prática profissional e social em diferentes contextos.

Paulo Freire (1999) defensor das metodologias ativas, afirma que na educação de adultos, o que impulsiona a aprendizagem é a superação de desafios, a resolução de problemas

e a construção do conhecimento novo a partir de conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos.

Para Diesel, Baldez e Martins (2017) o que distingue a metodologia ativa da metodologia tradicional é essencialmente, o papel ativo que o aluno assume, deixando de ser um mero receptor de conhecimentos, antes transmitidos, exclusivamente, pelo professor. Para tanto, o estudante pesquisa, ouve, pergunta, reflete, discute e a partir dessa dinâmica constrói o conhecimento. Desse modo, ele estará exercitando diferentes habilidades tais como, refletir, observar, comparar, inferir, dentre outras, e não apenas ouvindo aulas positivas, muitas vezes mais monologadas que dialogadas.

Diante dos conceitos supracitados, percebe-se que o elemento chave das metodologias inovadoras reside em estimular a postura ativa do estudante, o qual deverá comprometer-se com seu aprendizado. Além disso, tais metodologias devem promover uma aproximação crítica do aluno com a realidade; pressupondo a reflexão diante de situações problema e a geração de conhecimento que o torne apto à resolução de impasses no seu cotidiano. É necessário que seja estimulado no estudante a curiosidade, o desafio e a criatividade, concebendo significado e aplicabilidade ao conhecimento gerado.

Ao tratarmos sobre metodologia ativa, não podemos deixar de pontuar o seu papel sobre o desenvolvimento da autonomia do estudante. A esse respeito, Berbel (2011) afirma que tal metodologia tem a potencialidade de despertá-la, à medida que os estudantes se inserem na teorização, trazendo novos elementos, ainda desconsiderados nas aulas ou sob a própria perspectiva do docente. Quando acatadas e analisadas as contribuições dos alunos, valorizando-as, são estimulados os sentimentos de engajamento, percepção de competência e de pertencimento, além da persistência nos estudos, entre outras. Santos *et al.*, (2017) também reconhecem o papel dessas metodologias no despertar da curiosidade e na promoção da autonomia e mencionam que trabalhos anteriores relataram melhorias no que se refere a motivação e aprendizagem, na formação de profissionais da saúde, quando comparadas às metodologias tradicionais. Roman *et al.*, (2017) também relatam aspectos positivos com relação ao uso de metodologias ativas no Ensino em Saúde, apontando suas contribuições em dar significância ao conhecimento e no estreitamento das relações entre discente e docentes, o que se reflete como facilitadores de aprendizagem.

Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão

Embora haja nas últimas décadas, um forte movimento no sentido de se estimular o uso de metodologias ativas, é válido ressaltar, que estas não anulam ou excluem a metodologia tradicional no processo de ensino aprendizagem, podem, inclusive, ser utilizadas de forma combinada.

Fini (2018) afirma que um dos grandes desafios do Ensino Superior, na atualidade, é formar profissionais aptos a enfrentar mudanças, seja no campo tecnológico, científico e social, uma vez que estes estão em constante mudança e exigem, por conseguinte, capacidade contínua de adaptação e aperfeiçoamento das novas formas de trabalho e vida. Diante disso, percebe-se que a formação profissional deve estar pautada numa metodologia libertadora e não em métodos restritos a memorização de conteúdos. A autora salienta: “informação não é conhecimento, e que memória não é inteligência; e principalmente, que tecnologia não é pedagogia” (p.176).

Perante o atual contexto de uma sociedade globalizada e em constante transformação, o conhecimento representa recurso importante para os seres humanos, residindo na educação a expectativa e a responsabilidade de formar e educar cidadãos aptos a atender as necessidades do ser social. A formação profissional em saúde representa uma das mais importantes fontes de possibilidade de implantação de um modelo contra hegemônico de atenção e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), em termos de princípios e diretrizes (CARVALHO, 2016).

Dentre outras competências e habilidades específicas de cada profissão da saúde, o Conselho Nacional de Saúde define, em linhas gerais, que o profissional deverá estar apto à resolução de problemas de saúde, tanto em nível individual como coletivo; a tomar decisões apropriadas; ao exercício da liderança, da administração e do gerenciamento. Neste sentido, as metodologias ativas podem ser compreendidas como um modelo de formação profissional que viabiliza a formação de um profissional com um perfil mais condizente com os princípios e necessidades da atual política de saúde (BRASIL, 2001; MESQUITA, MENESES E RAMOS, 2016).

De acordo com Ferreira (2015) este perfil formativo assume novos aspectos a serem contemplados, o que é fomentado, por exemplo, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem que problematizam e promovem a apreciação e ajustamento dos projetos políticos pedagógicos das instituições de ensino, com finalidade de atender novas perspectivas que preveem a sustentação de profissionais capazes de trabalhar

sob a perspectiva da multidisciplinaridade, não especificamente para o agravo em saúde, mas dirigido às demandas sociais.

Repensar a formação presume fortalecer o movimento que envolve propostas que vão desde uma reforma curricular, com consequentes modificações dos projetos pedagógicos de cursos, até um plano da inovação de uma disciplina ou conteúdo curricular, uma vez que ambos podem contribuir para a transformação do processo de ensino aprendizagem na Saúde (CARVALHO, 2016).

As metodologias ativas no Ensino em Saúde vêm sendo desenvolvidas sob diferentes abordagens, a exemplo, menciona-se:

- Aprendizagem Baseada em Problemas ou *problem-based learning* (BPL) – Neste método são preparadas situações, ou seja, temas de estudo que o aluno deverá saber e dominar, sendo determinados previamente quais conhecimentos o aluno deverá possuir para cada uma delas. Cada tema é transformado em um problema para ser discutido em pequenos grupos, visando o desenvolvimento do raciocínio crítico, habilidades de comunicação e o entendimento da necessidade da aprendizagem continuada (FUJITA, *et al.*, 2016; PRADO *et al.*, 2012).
- Teoria da Problematização utilizando o Arco de Mangarez - O método desenvolvido por Charles Maguerez e adaptado por Bordenave é constituído das seguintes etapas: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação na realidade. Nesta técnica o caminho a ser percorrido pelo discente parte da situação da realidade social observada, que provoca questionamento, a partir do qual se desenha o quadro conceitual que permite uma análise teórica do problema. Coletam-se dados relevantes, formulam-se hipóteses norteadoras e chega-se a uma síntese ou solução, que envolve a transformação da realidade (FUJITA, *et al.*, 2016).
- Aprendizagem baseada em equipes (ABE), também conhecida como *team-based learning* (TBL) - No TBL o foco da atividade é introduzir conceitos relacionados a qualquer área de conhecimento e estimular o trabalho em equipe no desenvolvimento das tarefas. Essa metodologia requer planejamento minucioso e atuação dos estudantes acerca das leituras ou exercícios solicitados,

previamente, pelo docente. Pode se sintetizar seu percurso metodológico em três etapas: A primeira consiste na preparação individual dos estudantes (pré-classe); a segunda etapa refere-se à avaliação da garantia do preparo, realizada através da aplicação de um teste contendo de 10 a 20 questões de múltipla escolha. O teste deve ser feito primeiramente, de maneira individual, e posteriormente, em grupos, onde eles deverão negociar opiniões e pontos de vista a fim de escolher apenas uma resposta. A última etapa trata-se da aplicação dos conhecimentos (conceitos) adquiridos por meio da resolução de situações problema (casos-clínicos, por exemplo) nas equipes; deve ocupar a maior parte da carga horária (BOLLELA, *et al.*, 2014).

Além das metodologias ativas acima descritas, existem diversas outras, aplicáveis a situações distintas, em pequenos ou grandes grupos. Dentre elas, pode-se citar Espiral Construtivista, Aprendizagem Baseada em Projetos, Instrução por Pares, Sala de Aula Invertida, Simulação entre outras (LIMA, 2017).

Ao analisarmos a literatura consultada, no que concerne a utilização dessas metodologias, percebe-se uma maior abundância de publicações, especialmente, do PBL e da Problematização, nos cursos da saúde. Ressalta-se que o PBL remonta ao século XX, tendo surgido como um movimento de reação aos currículos das escolas médicas sob a forte influência do modelo flexneriano, que privilegiava o modelo biomédico e o ensino centrado no hospital, desde então seu uso tem se difundido de modo crescente nos cursos da saúde (CAVALCANTE *et al.*, 2018).

Mas de que maneira essas metodologias ativas contribuem com a aprendizagem? As reflexões e discussões sobre as situações-problema a que são expostos, desencadeia no estudante a busca de fatores explicativos e a suposição de soluções para o problema. Desta forma, problematizar significa ser capaz de responder ao conflito intrínseco que o problema traz. Os conteúdos são construídos pelo estudante que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar; retirando da realidade elementos que conferem significado em direção à aprendizagem (OLIVEIRA-BARRETO *et al.*, 2017).

Sob a perspectiva da prática docente, percebe-se como essencial que o professor conheça os mais variados métodos, suas funções, objetivos e formas de aplicação, de modo



Collares e Oliveira

que possa combinar estratégias, objetivando manter o estudante ativo no processo. É importante compreender o papel do professor como um mediador, e que o processo de ensino aprendizagem deve acontecer em uma via de mão dupla, na qual docente e discente construam juntos o conhecimento (CARVALHO, 2016).

Carvalho (2016, p. 1333) salienta, no entanto, que “não basta apenas definir as técnicas e os instrumentos, mas, antes de tudo, deve-se realizar um planejamento crítico e consciente do processo de ensino-aprendizagem”. Este planejamento crítico, reflexivo e de natureza coletiva, associado ao uso de estratégias inovadoras propicia ao docente mediar um processo de formação de profissionais capacitados e conscientes para transformar a realidade que os circunda.

Sobral e Campos (2012) corroboram essa ideia e acrescentam ser necessário que o docente conheça a concepção pedagógica adotada para aplicar os procedimentos adequados à aprendizagem. Os autores afirmam ainda que os novos métodos de ensino constituem um desafio, pois exige a ruptura do paradigma de um ensino centrado na figura do docente. Cabe mencionar, que a ruptura desse paradigma requer uma mudança no olhar sobre o processo do ensinar e aprender tanto por parte dos docentes quanto dos discentes.

Ao discutirmos a respeito do uso de metodologias ativas na formação profissional em saúde, indubitavelmente, não poderíamos deixar de refletir sobre a formação e desenvolvimento de docentes para atuarem na área da saúde. Trata-se de um tema atual o qual aborda aspectos referentes à prática pedagógica, estrutura curricular e sua formação didática, haja vista sua importância para a formação de profissionais aptos a atender e contribuir com a sociedade num contexto de frequentes mudanças (FELÍCIO *et al.*, 2017)

Do ponto de vista da formação, evidencia-se a necessidade da ruptura de um modelo de ensino fragmentado e tecnicista, tendo em vista que a atuação dos profissionais da saúde não se restringe somente à assistência, engloba também a pesquisa, a gerência e a educação. A atuação na educação, assim como nas demais áreas, requer preparo uma vez que a função do professor não se define pelo simples domínio de conteúdos, mas pela utilização e mobilização desses saberes e em como fazer com que esse conteúdo possa ser ensinado e aprendido (TREVISO e COSTA, 2017).

Neste sentido Felício e colaboradores (2018) afirmam que deve haver desde a formação, uma integração entre o ensino, o serviço que se oferece e a comunidade

contemplada por esses serviços. Os autores salientam que aquilo que foi suscitado para esse profissional na sua graduação, irá orientar sua prática pedagógica, evidenciando todas as fortalezas e fragilidades da sua formação.

Na maioria das vezes, a docência na área da saúde é pautada na concepção de que o conhecimento técnico-científico é o bastante para atuarem como formadores de novos profissionais (COSTA, 2010). Por outro lado, a LDBEN apresenta como conceito de docência a formação específica articulada com a prática em sala de aula e diz, em seu Art. 66, que a preparação para o exercício do magistério superior deverá ocorrer em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado. A esse respeito ressalta-se a importância dos programas *stricto sensu* como forma de capacitação pedagógica para o Ensino em Saúde.

Costa (2010) discute sobre a importância da capacitação pedagógica para a docência no ensino superior, assim como, a percepção de que além das competências específicas para exercer a profissão, aquelas mais restritas às técnicas, existem também as competências relacionadas especificamente à docência universitária tais como: domínio de uma área do conhecimento, o conhecimento pedagógico e o exercício da dimensão política do ensino superior. O autor enfatiza que é sob o alicerce do docente que devem ser instituídas as mudanças necessárias à formação de profissionais da área da saúde, reconhece a relevância da necessidade de formação pedagógica e a necessidade de mudanças na prática docente em saúde com a formação do professor reflexivo. Assim, a capacitação docente deve compreendida como processo complexo e contínuo de preparação teórica, técnica e pedagógica.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O modelo educacional e as metodologias de ensino resultam do contexto sócio histórico e são, portanto, dinâmicos. Assim, é fundamental que se incorpore metodologias inovadoras no Ensino em Saúde, a fim de promover a formação de um profissional com o perfil delineado pela LDBEN, pelas DCN's e especialmente pelas demandas do SUS e da sociedade contemporânea.

Collares e Oliveira

Neste sentido, o modelo de ensino tradicional, adotado na maioria dos cursos da área da saúde, tem sido amplamente questionado e a utilização de metodologias ativas tem sido tema atual. A literatura aponta que para se formar um profissional de saúde com espírito crítico reflexivo, apto a solucionar impasses no seu ambiente profissional e na sociedade, há a necessidade de um processo de formação que vá além do ensino conteudista e tecnicista. É necessário um processo formativo instigante que estimule a reflexão, a criatividade, a criticidade, a autonomia e a responsabilidade com a aprendizagem continuada, o que vai ao encontro das propostas das metodologias ativas. No entanto, o uso dessas metodologias constitui ainda, um desafio para maior parte dos docentes da saúde, uma vez que, requer uma mudança de paradigmas e revela uma ausência e/ ou deficiência na formação pedagógica desses docentes. É importante ressaltar, que o uso de metodologias inovadoras não anula ou exclui a metodologia tradicional, ambas podem, inclusive, ser combinadas com êxito no processo de ensino aprendizagem.

Apesar de um crescente movimento para uso das metodologias ativas na formação profissional em saúde, evidencia-se a partir da literatura consultada, que ainda há uma predominância ao ensino tradicional. Outros aspectos relevantes são que embora tenha havido um incremento de publicações científicas sobre esta temática, percebe-se uma escassez de estudos que abordem os aspectos avaliativos bem como, o nível de satisfação dos estudantes da saúde no âmbito das metodologias ativas.

#### REFERÊNCIAS:

ADADA, F. **Estudo sobre a percepção do discente sobre as metodologias ativas na Educação Superior**. 2017. 130f. Dissertação (Mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Educação - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Campus Cascavel. Acesso em: <<http://tede.unioeste.br/handle/tede/3340>>. Acesso em: 16 de outubro de 2018.

ARAUJO, J. C. S. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). **37ª Reunião Nacional da ANPED** - 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC - Florianópolis. Disponível em <<http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>>. Acesso em 27 de julho de 2018.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. <[http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel\\_2011.pdf](http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf)>. Acesso em 20 de julho de 2018.

BEVILAQUA, A. P. John Dewey e a Escola Nova no Brasil. **Ciência & Luta de Classes Digital**, Ano I, Vol.1 N°1, 2014. Disponível em <<https://ceppes.org.br/revista/edicoes-anteriores/edicao-agosto-de-2014-n-1-v-1/bevilaqua-john-dewey-e-a-escola-nova-no-brasil/view>>. Acesso em 27 de julho de 2018.

## Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão

BOLLELA, V. R.; SENGER, M. H.; TOURINHO, F. S. V.; AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: em baseada em equipes: em baseada em equipes: da teoria à prática da teoria à prática. **Revista de Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 293-300, 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86618/89548>. Acesso em: 19 de outubro de 2018.

BRASIL. Lei no 9.394 de 20 de dezembro de 1996. **Estabelece as diretrizes da Educação Nacional**. Diário Oficial da União 1996; 23 dez. Disponível em [http://www.planalto.gov.br/CCIVIL\\_03/Leis/L9394.htm](http://www.planalto.gov.br/CCIVIL_03/Leis/L9394.htm). Acesso em 27 de julho de 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem. Resolução nº 3 de 7 de novembro de 2001**. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES03.pdf>. Acesso em 25 de julho de 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Portaria Interministerial MS/MEC nº 1.802/2008. **Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET - Saúde**. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: 2008. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802\\_26\\_08\\_2008.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri1802_26_08_2008.html). Acesso em 17 de outubro de 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial**. Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: 2009. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa\\_nacional\\_reorientacao\\_profissional\\_saude.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_reorientacao_profissional_saude.pdf). Acesso em 17 de outubro de 2018.

CALDARELLI, P. G. A importância da utilização de práticas de metodologias ativas de aprendizagem na formação superior de profissionais da saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 1, p. 175-178, jan-jun. 2017. Disponível em: <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/26308>. Acesso em 14 de outubro de 2018.

CARON, D.; SOUZA, F. V. C.; SOUZA, C. R. M. John Dewey e Paulo Freire: uma análise sobre a educação e democracia. **Cadernos da Fucamp**, v. 15, n. 22, p. 100-107/2016. Disponível em <http://www.fucamp.edu.br/editora/index.php/cadernos/article/viewFile/640/492>. Acesso em 29 de julho de 2018.

CARVALHO, A. C. O.; SOARES, J. R.; MAIA, E. R.; MACHADO, M. F. A. S.; LOPES, M. S. V.; SAMPAIO, K. J. A. J. O planejar docente: relato sobre uso de métodos ativos no ensino de enfermagem. **Revista de Enfermagem da UFPE online**, Recife, v. 10, n. 4, p.1332-8, abr. 2016. Disponível em <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/download/11121/12603>. Acesso em 31 de julho de 2018.

CAVALCANTE, A. N.; LIRA, G. V.; CAVALCANTE NETO, P.G.; LIRA, R. C. M. Análise da Produção Bibliográfica sobre Problem-Based Learning (PBL) em Quatro Periódicos Seleccionados. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 1, p. 15-26, Jan. 2018. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022018000100015&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000100015&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 19 de outubro de 2018.

COSTA, N. M. S. C. Formação pedagógica de professores de medicina. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 18, n. 1, p. 102-108, Fev. 2010. Disponível em <https://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/4126/0>. Acesso em 20 de julho de 2018.

COSTA, P. H. A.; MOTA, D. C. B.; PAIVA, F. S.; RONZANI, T. M. Unravelling the skein of care networks on drugs: a narrative review of the literature. **Ciência & Saúde Coletiva** [Internet], v. 20, n. 2, p. 395-406, 2015. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232015000200395&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000200395&lng=en). Acesso em: 15 de outubro de 2018.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, Lajeado, v. 14, n.1, p. 268-288, 2017. Disponível em: <

Collares e Oliveira

<http://revistathema.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/viewFile/404/295>>. Acesso em: 17 de outubro de 2018.

FARIAS, P. A. M; MARTIN, A. L. A. R; CRISTO, C. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, Mar. 2015. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0100-55022015000100143&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000100143&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 19 de outubro de 2018.

FELÍCIO, L. M; NETO, L. T. R; BARBOSA, R. L. C; DUMMAR, J. P. Formação e Prática Pedagógica para o Ensino na Saúde na Perspectiva dos Professores de uma Instituição de Ensino Superior em Fortaleza. **Revista FSA**, Teresina, v. 14, n. 4, art. 5, p. 89-99, jul./ago. 2017. Disponível em: <<http://www4.fsanet.com.br/revista/index.php/fsa/article/view/1391>>. Acesso em: 18 de outubro de 2018.

FERREIRA, R. G. S. A educação permanente na formação contínua dos profissionais de enfermagem. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 128-142, jul-dez, 2015. Disponível em: < <http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/18127>>. Acesso em: 17 de outubro de 2018.

FINI, M. I. Inovações no ensino Superior metodologias inovadoras de aprendizagem e suas relações com o mundo do trabalho: desafios para a transformação de uma cultura. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 1, p. 176-183, jan-abr 2018. Disponível em: <<http://www.spell.org.br/documentos/ver/48840/inovacoes-no-ensino-superior--metodologias-inovadoras-de-aprendizagem-e-suas-relacoes-com-o-mundo-do-trabalho--desafios-para-a-transformacao-de-uma-cultura>>. Acesso em: 14 de outubro de 2018.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 11. Ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1999.

FREIRE, P. Educação e mudança. 28ª ed. Rio de Janeiro: Editora Paz e Terra, 2005.

FUJITA, J. A. L. M; CARMONA, E. V; SHIMO, A. K. K; MECENA, E. H. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. **Revista Portuguesa de Educação**, Braga, v. 29, n. 1, p. 229-258, jun. 2016. Disponível em <[http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0871-91872016000100011&lng=pt&nrm=iso](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-91872016000100011&lng=pt&nrm=iso)>. Acesso em: 19 de outubro 2018.

LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421-434, Jun. 2017. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832017000200421&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000200421&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 20 de outubro de 2018.

LUZURIAGA, L. **História da educação e da pedagogia**. 12. ed. São Paulo: Nacional, 1980. Magne. – Porto Alegre: Artmed, 1999.

MELLO, C. C. B; ALVES, R. O; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, Dez. 2014. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n6/1982-0216-rcefac-16-06-02015.pdf>> Acesso em 04 de agosto de 2018.

MESQUITA, S. K. C; MENESES, R. M. V; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Revista Trabalho, educação e saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, Ago. 2016. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n2/1678-1007-tes-1981-7746-sip00114.pdf>>. Acesso em 24 de julho de 2018.

MITRE, S. M; SIQUEIRA-BATISTA, R; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M; MORAIS-PINTO, N. M; MEIRELLES, C. A. B; PINTO-PORTO, C; MOREIRA, T; HOFFMANN, L. M. A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dez. 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18.pdf>>. Acesso em 19 de julho de 2018.

OLIVEIRA-BARRETO, A, C; GUEDES-GRANZOTTI, R. B; DOMENIS, D. R; PELLICANI, A. D; Métodos de avaliação discente em um curso de graduação baseado em metodologias ativas. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 12, n. 2, p. 1005-1019, 2017. Disponível em: <<https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/8745/6579>>. Acesso em 19 de julho de 2018.

## Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão

PERRENOUD, P. **Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens - entre duas lógicas**. São Paulo: Artmed, 1999.

PRADO, M. L.; VELHO, M. B.; ESPÍNDOLA, D.S.; SOBRINHO, S. H.; BACKES, V. M. S. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, mar. 2012. Disponível em: [-http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452012000100023-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023). Acesso em: 19 de outubro de 2018.

QUEIROZ, C. T. A. P. e MOITA, F. M. G. S. C. **Fundamentos sócio-filosóficos da educação: As tendências pedagógicas e seus pressupostos**. Curso de Licenciatura em Geografia - EaD. Campina Grande; Natal: UEPB/UFRN, fasc. 15, 2007. Disponível em [-http://www.ead.uepb.edu.br/ava/arquivos/cursos/geografia/fundamentos\\_socio\\_filosoficos\\_da\\_educacao/Fasciculo\\_10.pdf-](http://www.ead.uepb.edu.br/ava/arquivos/cursos/geografia/fundamentos_socio_filosoficos_da_educacao/Fasciculo_10.pdf). Acesso em 15 de julho de 2018.

REUL, M. A.; LIMA, E. D.; IRINEU, K. N.; LUCAS, R. S. C. C.; COSTA, E. M. M. B.; MADRUGA, R. C. R. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na graduação em Odontologia e a contribuição da monitoria - relato de experiência. **Revista da ABENO**, v. 16, n. 2, p. 62-68, 2016. Disponível em: [http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-59542016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-59542016000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 16 de outubro de 2018.

ROMAN, C.; ELLWANGER, J.; BECKER, G. C.; SILVEIRA, A. D.; MACHADO, C. L. B.; MANFROI, W. C. Metodologias ativas de ensino aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical And Biomedical Research**, Porto Alegre, v. 37, n.4, p. 349-357, 2017. Disponível em: [-https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/73911/pdf-](https://seer.ufrgs.br/index.php/hcpa/article/view/73911/pdf). Acesso em: 17 de outubro de 2018.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática X revisão narrativa. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 20, n. 2, p. 5-6, 2007. Disponível em: [-http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf-](http://www.scielo.br/pdf/ape/v20n2/a01v20n2.pdf). Acesso em: 15 de outubro de 2018.

SANTOS, J. C. R.; ROCHA, K. M.; BARONEZA, A. M.; FERNANDES, D. R.; SOUZA, V. V.; BARONEZA, J. E. Metodologias ativas e interdisciplinaridade na formação do nutricionista. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 38, n. 1, p. 117-128, jan./jun. 2017. Disponível em: [-http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/28205-](http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/28205). Acesso em: 18 de outubro de 2018.

SAVIANI, D. O legado educacional do "longo século XX" brasileiro. In: SAVIANI, Dermeval (et al.). **O legado educacional do século XX no Brasil**. Campinas, SP: Autores Associados, 2004.

SILVA, J. L. L.; ASSIS, D. L.; GENTILE, A. C. A percepção de estudantes sobre a metodologia problematizadora: a mudança de um paradigma em relação ao processo ensino aprendizagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v.07, n. 01, p. 72-80, 2005. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/fen/article/view/852/1030>. Acesso em: 16 de outubro de 2018.

SIMON, E.; JEZINE, E.; VASCONCELOS, E. M.; RIBEIRO, K. S. Q. S. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1355-1364, 2014. Disponível em: [-http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832014000601355&lng=en&nrm=iso-](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601355&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 17 de outubro de 2018.

SOBRAL, F. R.; CAMPOS, C. J. G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, vol. 46, n.1, 208-18, 2012. Disponível em [-http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf-](http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf). Acesso em 07 de agosto de 2018.

TREVISI, P.; COSTA, B. E. P. Percepção de profissionais da área da saúde sobre a formação em sua atividade docente. **Texto contexto - Enfermagem**, Florianópolis, v. 26, n. 1, e 5020015, 2017. Disponível em [-http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n1/pt\\_0104-0707-tce-26-01-e5020015.pdf-](http://www.scielo.br/pdf/tce/v26n1/pt_0104-0707-tce-26-01-e5020015.pdf). Acesso em 20 de julho de 2018.

Collares e Oliveira

VENDRUSCOLO, C; SILVA, M. T; SILVA, M. E K. Integração ensino-serviço-comunidade na perspectiva da reorientação da formação em saúde. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v.5, n. 2, p. 245-259, jul-dez 2017. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/30559>>. Acesso em: 16 de outubro de 2018.

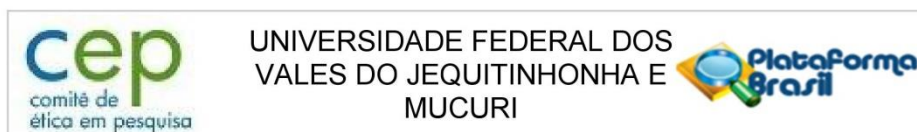
VIEIRA, M. A; SOUTO, L. E. S; SOUZA, S. M; LIMA, C. A; OHARA, C. V. S; DOMENICO, E. B. L. Diretrizes Curriculares Nacionais para a área de enfermagem: o papel das competências na formação do enfermeiro. **Revista Norte Mineira de Enfermagem**, v. 5, n. 1, p. 105-121, 2016. Disponível em: <<http://www.renome.unimontes.br/index.php/renome/article/view/102/148>>. Acesso em: 17 de outubro de 2018.



Este trabalho está licenciado com uma Licença [Creative Commons - Atribuição 4.0 Internacional](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

**ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA**





Continuação do Parecer: 2.827.560

Conhecer a percepção de docentes e discentes sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem de uma Faculdade Privada, localizada no Norte de Minas Gerais.

Objetivo Secundário:

- Caracterizar docentes e discentes, participantes da pesquisa, quanto perfil profissional e acadêmico;
- Caracterizar o perfil dos docentes quanto ao processo formativo e discutir sua influência sobre a prática profissional;
- Identificar as principais técnicas de metodologias ativas utilizadas;
- Conhecer as experiências positivas e negativas do uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem sob a perspectiva de docentes e discentes.
- Analisar a propriedade do uso de metodologias ativas para a consecução de objetivos, perfil profissional, habilidades e competências prescritas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais de Enfermagem.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

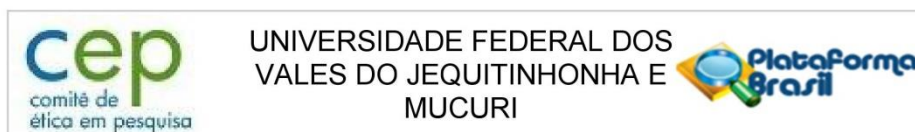
Riscos:

Os riscos dessa pesquisa são avaliados como mínimos, devido ao dispêndio de tempo para conceder a entrevista ou responder ao questionário; ficar preocupado por não entender alguma pergunta feita pelo entrevistador ou constante no questionário; não saber responder alguma das perguntas feita pelo entrevistador ou constante no questionário; sentir-se desconfortável em responder perguntas que considere constrangedoras; sentir que a entrevista ou o preenchimento do questionário é demorado; sentir que não deseja mais continuar a participar da pesquisa; ser identificado como participante da pesquisa ou fornecedor de informações. Com o propósito de se preservar o anonimato, na gravação das entrevistas e nos questionários, não serão identificados os nomes dos participantes, mas apenas um código, figurado também no TCLE, para sistematização dos dados. Com relação às entrevistas, estas serão realizadas em local reservado, com portas e janelas fechadas. Após a transcrição das gravações os arquivos serão deletados e após discussões dos dados os seus escritos serão incinerados.

Benefícios:

Os benefícios dessa pesquisa se configuram em proporcionar ao docente reflexão em relação ao seu desempenho no campo da docência compreendendo as experiências positivas e negativas no que concerne ao uso de metodologias ativas. Os discentes poderão refletir sobre o processo de ensino-aprendizagem no qual estão inseridos, assim como, manifestar percepções sobre o uso de metodologias ativas no curso de Enfermagem. Os resultados dessa pesquisa podem subsidiar novas estratégias pedagógicas e institucionais que contribuam para uma melhor qualidade do processo de ensino-aprendizagem.

**Endereço:** Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000  
**Bairro:** Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000  
**UF:** MG **Município:** DIAMANTINA  
**Telefone:** (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep@ufvjm.edu.br



Continuação do Parecer: 2.827.560

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

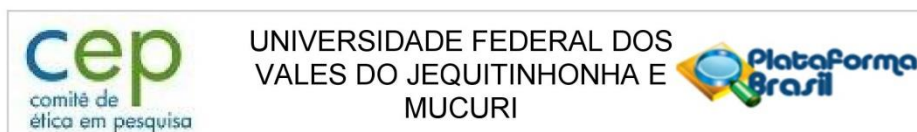
O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, transversal e de abordagem qualitativa e quantitativa. A pesquisa será realizada na Faculdade Vale do Gorutuba - FAVAG, localizada no município de Nova Porteirinha - MG. Trata-se de uma Faculdade Privada que tem como Política Institucional o uso, prioritariamente, de Metodologias Ativas. O universo amostral será constituído por todos os docentes e discentes do curso de Enfermagem da FAVAG, que atendam aos critérios de inclusão. A coleta de dados ocorrerá em duas etapas e contará com a utilização de dois instrumentos: para a coleta de dados junto aos docentes será utilizada a entrevista semiestruturada (APÊNDICE A) já para a coleta de dados referentes aos discentes, será utilizado um questionário semiestruturado (APÊNDICE B). Primeira Etapa: O pesquisador irá apresentar a proposta da pesquisa aos docentes do curso de Enfermagem da FAVAG que atendam aos critérios para compor a amostra e convidá-los a participar concedendo a entrevista. PARA A REALIZAÇÃO DAS ENTREVISTAS, SERÁ AGENDADA UMA DATA E HORÁRIO DE ACORDO COM A DISPONIBILIDADE DO DOCENTE E EM UMA SALA RESERVADA DA FACULDADE, COM PORTAS E JANELAS FECHADAS A FIM DE PRESERVAR O ANONIMATO DO ENTREVISTADO. Antes de iniciar a entrevista, o pesquisador irá reapresentar a proposta da pesquisa, explicando os procedimentos aos quais o docente será submetido e entregar duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (previamente codificado) para a manifestação expressa do seu consentimento. Durante a realização das entrevistas os depoimentos serão gravados para posteriormente, serem transcritos na íntegra. A transcrição das gravações será

apresentada ao docente para que o mesmo possa fazer a apreciação de seu conteúdo, fazer exclusões que julgar necessárias e assinar autorizando sua utilização na pesquisa. OPTOU-SE POR NÃO REALIZAR A ETAPA DE REGISTRO DAS MANIFESTAÇÕES REFERENTES À LINGUAGEM CORPORAL AS QUAIS SERIAM REGISTRADAS ATRAVÉS DO DIÁRIO DE CAMPO. ESCLARE-SE QUE ESTA PESQUISA NÃO PREVÊ EM SUA

METODOLOGIA A OBSERVAÇÃO DE AULAS QUE UTILIZAM METODOLOGIAS ATIVAS MAS SIM, A REALIZAÇÃO DE ENTREVISTA COM DOCENTES QUE UTILIZAM TAL METODOLOGIA E DISCENTES DO CURSO DE ENFERMAGEM, DESDE QUE AMBOS ATENDAM AOS CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO. Segunda Etapa: O questionário a ser utilizado foi adaptado pelo pesquisador a partir de trabalhos semelhantes desenvolvidos por ADADA (2017); CARVALHO W. M. et al; (2016) e SAMPAIO (2011). APÓS APRECIÇÃO E APROVAÇÃO DO

PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA SERÁ APLICADO UM QUESTIONÁRIO DE AUTOPREENCHIMENTO AOS ACADÊMICOS, DURANTE O HORÁRIO DE AULA, NO PERÍODO

**Endereço:** Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000  
**Bairro:** Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000  
**UF:** MG **Município:** DIAMANTINA  
**Telefone:** (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep@ufvjm.edu.br



Continuação do Parecer: 2.827.560

NOTURNO, SOB A AUTORIZAÇÃO DO PROFESSOR QUE ESTIVER ACOMPANHADO A TURMA NO REFERIDO HORÁRIO. Cabe salientar, que anteriormente à etapa de coleta de dados, propriamente dita, o questionário será testado através do pré-teste, conforme recomendado por Marconi e Lakatos (2010). Para isso será aplicado o questionário a uma pequena população, selecionada aleatoriamente, 10% do universo amostral. Ressalta-se que os indivíduos que participarem do pré-teste serão excluídos do universo amostral. O pesquisador irá apresentar aos discentes a proposta da pesquisa, esclarecer possíveis dúvidas e entregar um envelope contendo duas vias do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE e um questionário (previamente codificados) a cada acadêmico. Estes serão então, convidados a participar respondendo, anonimamente, ao questionário. A APLICAÇÃO DOS QUESTIONÁRIOS DE AUTOPREENCHIMENTO, EM SALA DE AULA, SERÁ UTILIZADA POR VIABILIZAR ATINGIR UM MAIOR NÚMERO DE PESSOAS SIMULTANEAMENTE, PROMOVENDO ECONOMIA DE TEMPO, RESPOSTAS MAIS RÁPIDAS E UM MAIOR RETORNO NO NÚMERO DE QUESTIONÁRIOS RESPONDIDOS.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentou o projeto nos moldes CEP/CONEP, projeto na íntegra, TCLE, Folha de rosto, entrevista, questionário e carta de co-participe.

A carta da Instituição Co-participe foi apresentada conforme Resolução 466/12.

**Recomendações:**

Segundo a Carta Circular nº. 003/2011/CONEP/CNS, de 21/03/11, há obrigatoriedade de rubrica em todas as páginas do TCLE pelo sujeito de pesquisa ou seu responsável e pelo pesquisador, que deverá também apor sua assinatura na última página do referido termo.

- Relatório final deve ser apresentado ao CEP ao término do estudo até 17/02/2019. Considera-se como antiética a pesquisa descontinuada sem justificativa aceita pelo CEP que a aprovou.

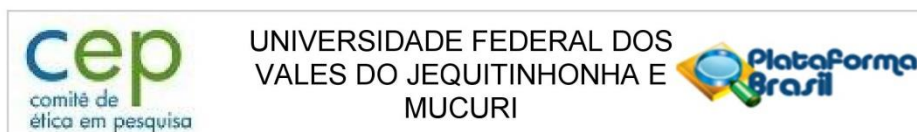
**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

O projeto atende aos preceitos éticos para pesquisas envolvendo seres humanos preconizados na Resolução 466/12, tendo sido considerado aprovado pelo CEP/UFVJM.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Considerado aprovado por atender a todos os preceitos éticos do CEP/CONEP.

**Endereço:** Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000  
**Bairro:** Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000  
**UF:** MG **Município:** DIAMANTINA  
**Telefone:** (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep@ufvjm.edu.br



Continuação do Parecer: 2.827.560

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                       | Situação |
|---|---|------------------------|-----------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1141275.pdf | 09/08/2018<br>15:31:33 |                             | Aceito   |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                | TCIATUALASSINADO.pdf                          | 09/08/2018<br>15:21:31 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETOMESTRADOPRONTO.docx                    | 09/08/2018<br>15:14:34 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLECORRIGIDO.docx                            | 18/07/2018<br>15:27:52 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |
| Outros  | APENDICEBQUESTIONARIO.docx                    | 18/07/2018<br>15:25:41 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |
| Outros  | APENDICEAROTEIRODEENTREVISTA.docx             | 18/07/2018<br>15:19:05 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |
| Folha de Rosto  | Folhaderostoassinada.pdf                      | 23/05/2018<br>11:07:25 | KARLA TAISA PEREIRA COLARES | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

DIAMANTINA, 17 de Agosto de 2018

---

**Assinado por:**  
**Simone Gomes Dias de Oliveira**  
**(Coordenador)**

**Endereço:** Rodovia MGT 367 - Km 583, nº 5000  
**Bairro:** Alto da Jacuba **CEP:** 39.100-000  
**UF:** MG **Município:** DIAMANTINA  
**Telefone:** (38)3532-1240 **Fax:** (38)3532-1200 **E-mail:** cep@ufvjm.edu.br