

O uso de metodologias ativas no processo de ensino - aprendizagem: proposta de intervenção

The use of active methodologies in the teaching - learning process: intervention proposal

El uso de metodologías activas en el proceso de enseñanza - aprendizaje: propuesta de intervención

Recebido: 15/04/2022 | Revisado: 23/04/2022 | Aceito: 30/04/2022 | Publicado: 02/05/2022

Alessandra do Rosário Brito

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2703-4476>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: alesaww@yahoo.com.br

Elana Cristina da Silva Penha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1034-6967>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: elana_penha@hotmail.com

Raphaela Thais Santana Pinheiro

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2571-5550>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: raphaelatsantanapin@gmail.com

Lía Sousa Rocha

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3871-8726>

Universidade Federal do Pará, Brasil

E-mail: lia.rocha@ics.ufpa.br

Jakeline Lima da Costa Marchezini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7021-1231>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: jakee_lima@hotmail.com

Rafael Augusto Jesus Arruda

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7137-1624>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: arrudamed92@gmail.com

Ana Paula Silva Feio

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7811-8170>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: anafeio.med@gmail.com

Enaile Dias Pontes

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3199-1081>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: enailepon60@gmail.com

Agostinho Rodrigues Mesquita Neto

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0259-3420>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: netomesquita15@hotmail.com

José Antônio Cordero Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4403-5665>

Centro Universitário Metropolitano da Amazônia, Brasil

E-mail: corderobel4@gmail.com

Resumo

Objetivo: Conhecer as dificuldades dos docentes no uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem dos seus discentes do curso de Bacharelado em medicina. Método: Foi realizado um estudo do tipo descritivo e transversal, com caráter quali-quantitativo, aprovado pelo Comitê de Ética do Centro Universitário da Amazônia. A coleta de dados foi realizada por meio de formulário eletrônico para os tutores do 1º ao 8º período de um Centro Universitário privado, no Norte do Brasil. Resultados: Dos 41 tutores do 1º ao 8º período, 28 responderam ao formulário, dando-nos uma amostra de 68,29% de participação. Onde 92,86% foram graduados pelo método tradicional; 67,86% graduados em medicina que atuam de 7 ou mais anos como docentes. Quanto às dificuldades percebidas nas aberturas e fechamentos dos problemas nas sessões tutoriais, 50% apresentam dificuldades no brainstorm, deixando à discussão superficial e 67,86% apresentam baixo poder de síntese, consecutivamente. Conclusão: As dificuldades enfrentadas pelos docentes apontam para a necessidade de um esforço nacional para a

atualização profissional, bem como para a necessidade de um maior investimento em pesquisas que incidam sobre a temática, a partir do reconhecimento de sua importância e da lacuna científica existente.

Palavras-chave: Metodologias ativas; Docentes; Processo ensino-aprendizagem; Ensino.

Abstract

Objective: To know the difficulties of teachers in the use of active methodologies in the teaching-learning process of their students in the Bachelor of Medicine course. **Method:** A descriptive and cross-sectional study was carried out, with a quali-quantitative character, approved by the Ethics Committee of the Centro Universitário da Amazônia. Data collection was performed using an electronic form for tutors from the 1st to the 8th period of a private University Center in Northern Brazil. **Results:** Of the 41 tutors from the 1st to the 8th period, 28 answered the form, giving us a sample of 68.29% participation. Where 92.86% were graduated using the traditional method; 67.86% graduated in medicine who work for 7 years or more as teachers. As for the difficulties perceived in opening and closing problems in the tutorial sessions, 50% have difficulties in brainstorming, leaving the superficial discussion and 67.86% have low power of synthesis, consecutively. **Conclusion:** The difficulties faced by teachers point to the need for a national effort for professional updating, as well as the need for greater investment in research that focuses on the theme, based on the recognition of its importance and the existing scientific gap.

Keyword: Active methodologies; Teachers; Teaching-learning process; Teaching.

Resumen

Objetivo: Conocer las dificultades de los profesores en el uso de metodologías activas en el proceso de enseñanza-aprendizaje de sus estudiantes de la carrera de Licenciatura en Medicina. **Método:** Se realizó un estudio descriptivo y transversal, de carácter cuali-cuantitativo, aprobado por el Comité de Ética del Centro Universitário da Amazônia. La recolección de datos se realizó mediante un formulario electrónico para tutores del 1° al 8° período de un Centro Universitario privado en el Norte de Brasil. **Resultados:** De los 41 tutores del 1° al 8° periodo 28 respondieron al formulario dándonos una muestra del 68,29% de participación. Donde el 92,86% fueron egresados por el método tradicional; El 67,86% son licenciados en medicina con 7 años o más de docencia. En cuanto a las dificultades percibidas para abrir y cerrar problemas en las sesiones de tutoría, el 50% tiene dificultades para la lluvia de ideas, dejándola para discusión superficial y el 67,86% tiene bajo poder de síntesis, consecutivamente. **Conclusión:** Las dificultades enfrentadas por los profesores apuntan a la necesidad de un esfuerzo nacional de actualización profesional, así como la necesidad de una mayor inversión en investigaciones que se centren en el tema, a partir del reconocimiento de su importancia y del vacío científico existente.

Palabras clave: Metodologías activas; Maestros; Proceso de enseñanza-aprendizaje; Enseñanza.

1. Introdução

A educação migra por um cenário de mudanças, onde é exigida uma maior compreensão dos docentes e discentes do ensino superior, sobre a fluidez adaptativa das metodologias ativas. Onde trazem consigo um estado de incertezas e intensas experimentações sobre o processo de ensino-aprendizagem. Para melhor reflexão sobre esse assunto, divide-se a educação em duas classificações: a tradicional e a da contemporaneidade, de acordo com a teoria de Bauman (2009), a qual explica a existência de dois estágios no processo de ensino: o estágio sólido, no qual os conhecimentos adquiridos pelo sujeito substanciam base à resolução de problemáticas, haja vista a contextualidade do momento vivenciado pela previsibilidade; e o estágio líquido, sendo este a condição socioeducacional da contemporaneidade é caracterizada pela fluidez e incerteza.

Infere-se, por tanto, que, a metodologia ativa visa estimular a coparticipação do discente no seu processo de conhecimento, aguçando seu potencial crítico e curiosidades. Assim, diferentemente do método tradicional, deixa-se em detrimento as formas de repasse de conhecimento conteudistas, uma vez que não cabe somente ao docente, a condução desse processo. (Bassalobre, 2013). Os estudantes assumem um papel ativo na aprendizagem, visto que suas experiências, saberes e opiniões são validados para a construção do conhecimento (Diesel; Baldez & Martins, 2017).

Com a exigência de novas competências torna-se urgente a necessidade de reconsiderar a formação docente, buscando-se ressignificar a aprendizagem tornando-a reflexiva, investigativa e crítica. Dessa forma, buscam-se estratégias para minimizar a dualidade nos discursos prevalentes, nos quais opõem-se docentes e discentes: de um lado, os alunos reclamam de aulas rotineiras, enfadonhas e pouco dinâmicas, ao passo que os professores enfatizam a baixa adesão e desvalorização por parte dos alunos em relação às aulas e às estratégias criadas para facilitar a apreensão do conhecimento. Percebe-se ainda que,

a utilização de novos recursos tecnológicos educacionais, não altera por si só o cenário de insatisfação coletiva, já que elas não conseguem transcender a barreira da solidez enraizada na educação (Borges & Alencar, 2014).

Com isso, extrai-se que a atenção deve ser voltada para o protagonismo dos estudantes, visto que o objetivo principal da ação educativa é oportunizar o conhecimento com a coparticipação favorecendo a motivação e promovendo a autonomia destes criando um ambiente favorável à aprendizagem. A partir dessa perspectiva, este artigo teve por objetivo principal conhecer as dificuldades dos docentes no uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem dos discentes de curso de Bacharelado em medicina, em um centro universitário privado, na Amazônia brasileira.

2. Metodologia

Trata-se de um estudo transversal, descritivo com abordagem quali-quantitativa. A pesquisa foi aprovada por comitê de ética e conduzida conforme as determinações da Resolução Nº 510/2016, e suas variáveis, do Conselho nacional de Saúde – CNS.

O estudo teve como público-alvo os docentes tutores atuantes do 1º ao 8º semestre do curso de medicina de um Centro Universitário, situado em uma capital Amazônica, no Norte do Brasil. A coleta de dados foi realizada via formulário on-line, seguindo as etapas: cada tutor foi convidado, individualmente, para participar da pesquisa, de maneira voluntária. Ressalta-se que os dados pessoais e sensíveis dos participantes foram preservados, afim de obter maior fidedignidade e evitar viés pessoal durante a coleta e análise dos dados. Segundo Capistrano e colaboradores (2022), pedagogicamente, podemos citar algumas etapas do Método Científico: observação e escolha de um potencial problema, coleta de informações para uma análise diagnóstica da situação problema, análise dos dados encontrados, elaboração de conclusões e considerações finais e proposição de ações resolutivas frente à situação/problema encontrada.

A etapa seguinte consistiu em, após a leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), o voluntário que declarou aceitar participar da pesquisa recebeu o formulário –on-line, no qual continham perguntas objetivas e subjetivas. Estima-se que a duração do período de resposta de cada voluntário ao questionário foi de aproximadamente 7 minutos. A amostra inicial da população pesquisada era de 41 tutores. Os critérios de inclusão foram: ser docente do curso de medicina da referida Instituição de Ensino Superior, preencher o TCLE e responder completamente ao questionário de pesquisa. Dessa forma, não preenchendo tais critérios, os dados coletados, analisados e apresentados correspondem a participação de 28 respostas ao formulário.

Após a coleta, os dados foram tabulados em planilha no Excel 2019 e a análise foi processada utilizando-se o programa Epi Info 7.0 e o programa R versão 3.6.0. Para identificar a dependência entre as variáveis acadêmicas dos professores e a avaliação da metodologia de ensino utilizou-se o Teste Exato de Fisher. Em todas as análises considerou-se nível de significância de 5% (p-valor<0,05).

3. Resultados e Discussão

Segundo Colares & Oliveira (2018), a partir de 4 anos de experiência na docência, o professor possui estabilidade profissional, melhor relacionamento com os discentes, domina estratégias e instrumentos, bem como lida de forma mais eficiente com situações complexas e imprevisíveis. O que podemos perscrutar com a amostra encontrada, já que conforme ilustrado na Tabela 1, tem-se 50% (n= 14) com mais de 7 anos no exercício da mesma, 35,1% (n=10) tem entre 4 e 6 anos e 14,29% (n=4) tem até 3 anos na docência.

Tabela 1: Tempo na docência no ensino superior.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Até 3 anos	4	14,29%
Entre 4 e 6 anos	10	35,71%
7 ou mais	14	50%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Conforme resultados encontrados, o quadro de docência da Instituição (Tabela 2), tem como principal categoria profissional base, a medicina, já que dos 28 entrevistados, 19 (n=19) são médicos, ou seja, 67,86%; 17,86% (n= 5) são da área biomédica; 7,14% (n= 2) de odontologia e da área da biologia e farmácia, cada uma com 3,57% (n= 1).

Esse resultado foi de acordo com o esperado, visto que o curso é de medicina e dentro de um determinado lapso de tempo, teve-se a obrigação em apenas médicos atuarem como preceptores ao longo da formação e tal realidade mudou, a partir da perspectiva de inserir a contribuição das demais categorias da área da saúde, sobretudo para a construção de ensino multiprofissional, corroborando com a prática de acompanhar diferentes posicionamentos, de diferentes profissões, diante de uma mesma problemática. Nesse contexto, Ferreira e colaboradores (2009) afirmaram que o trabalho em equipe multiprofissional é um importante pressuposto para a reorganização do processo de trabalho no âmbito da atenção primária à saúde, com o objetivo de promover abordagem integral e resolutive, e, para que isto ocorra, há a necessidade de mudanças na organização do trabalho, na formação e na atuação dos profissionais de saúde, desde a graduação, perpassando aos níveis de residência multiprofissional e pós-graduação.

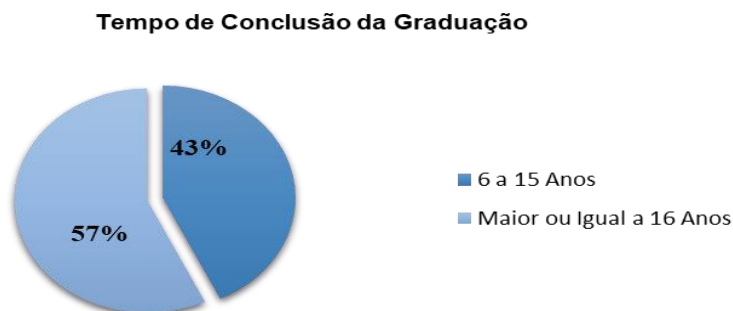
Tabela 2: Formação do docente.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Medicina	19	67,86%
Biomedicina	5	17,86%
Odontologia	2	7,14%
Biologia	1	3,57%
Farmácia	1	3,57%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Pelos dados coletados quanto ao tempo que o docente tem de formado (Figura 1), a maioria 57,14% (n= 16) tem entre 6-15anos e 42,86% (n=12) mais de 16 anos. O que pode favorecer uma reflexão comparativa dos mesmos acerca do ensino tradicional e o que utiliza metodologias ativas, já que alguns experimentaram o primeiro na sua formação e hoje atuam utilizando o segundo tipo de ensino.

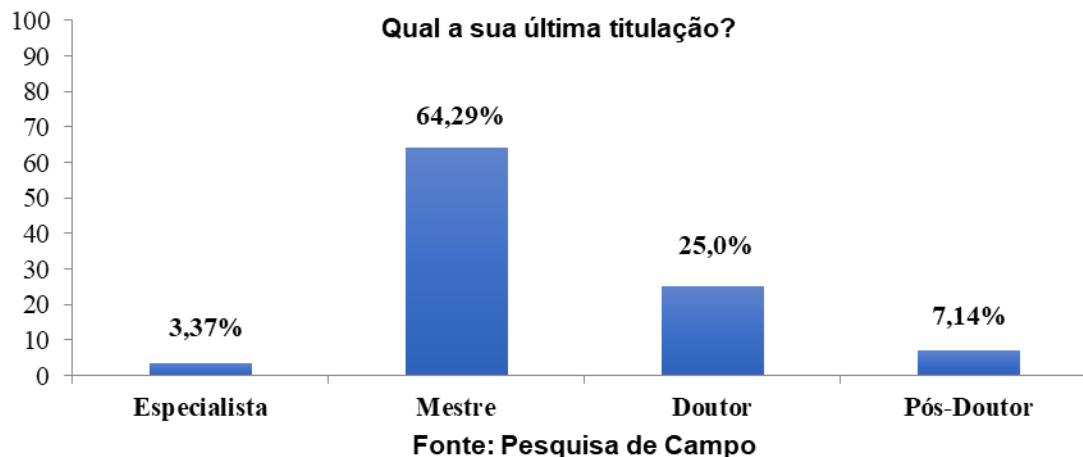
Figura 1: Tempo de conclusão da graduação.



Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Em relação à titulação do docente (Figura 2) observou-se que 64,29% (n=18) são mestres, 25% (n= 7) doutores, 7,14% (n= 2) são pós-doutores e 3,57% (n= 1) especialistas. Cruz et al (2019) explana que, o desenvolvimento docente representa um desafio que persiste não apenas em escolas médicas, como também em outros cursos da área de saúde, representando uma demanda, inclusive entre mestres e doutores com longa experiência de ensino. E mesmo na presença de indícios de quebra da hegemonia do modelo tradicional, existem limitações que refletem características do próprio processo e programas formativos. Por mais que os professores busquem incorporar novos saberes e abordagens inovadoras em suas práticas, estas são muito mais direcionadas à formação científica do que à formação pedagógica, sendo este um grande desafio para os avanços de educação médica, tendo em vista que, de acordo com Fonseca *et al* (2022), a modificação das práticas docentes demanda preparo pedagógico, bem como a implantação e manutenção de estratégias de formação docente no sentido de fortalecer e ampliar saberes.

Figura 2: Titulação do docente.



Fonte: Autores.

De acordo com a Tabela 3, é possível constatar que 92,86% (n= 26) dos docentes apresentavam formação na metodologia tradicional; 3,57% (n= 1) tiveram contato prévio com a metodologia antes de aplicá-la na docência, e 3,57% (n=1) tiveram formação com a metodologia PBL e outras, demonstrando que a formação pelas metodologias ativas ainda é incipiente em nosso país, visto que a grande maioria teve sua formação pelo método tradicional.

Tabela 3: Método de graduação do docente.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Metodologia tradicional	26	92,86%
Metodologias ativas (PBL)	1	3,57%
Metodologias ativas (PBL) e Metodologias ativas (outras)	1	3,57%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

De acordo com os voluntários da pesquisa, as maiores dificuldades encontradas durante a abertura dos problemas são: brainstorm superficial 50% (n=14), timidez 46,43% (n= 13), dificuldade de identificar os problemas e gerar hipótese e uso de conhecimentos prévios 46,43% (n=13) (Tabela 4). Nesse ínterim, a atuação dos tutores para colaborar com as discussões é enfatizada a pelo estímulo e encorajamento aos discentes, a partir de características que venham a se configurar como efetivas com base em domínios de competência, a exemplo da competência de congruência cognitiva, a qual é caracterizada por Sousa *et al* (2021) como a capacidade do tutor de se ajustar ao nível dos estudantes de maneira que estes compreendam as suas colocações e seus questionamentos, propiciando uma comunicação efetiva. Além disso, os autores também discorrem sobre aliar com a congruência social, a qual refere-se à capacidade do tutor de criar um bom ambiente de interação entre os participantes, possibilitando o fluxo livre de ideias.

Tabela 4: Dificuldades observadas pelos tutores entre os alunos na tutoria durante a abertura dos problemas.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Timidez	13	46,43%
Ansiedade	7	25%
Insegurança	1	3,57%
Medo	1	3,57%
Baixo poder de síntese	6	21,43%
Polarização de ideias	7	25%
Identificação dos problemas e geração de hipóteses	13	46,43%
Uso de conhecimentos prévios	13	46,43%
Participação ativa no grupo	2	7,14%
Atitudes: pontualidade, compostura, vestuário, ética, linguagem, relacionamento com o professor e colegas	0	0%
Postura agressiva durante a interrupção de falas	0	0%
Não aceitação de feedback	4	14,29%
Brainstorm superficial	14	50%
Outros	0%	0%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Quando perguntados sobre as dificuldades observadas entre os alunos na tutoria durante o fechamento do problema 67,86% (n=19) disseram que o baixo poder de síntese, 50% (n= 14) afirmaram que a atitude crítica em relação as informações trazidas e à atuação dos membros do grupo também são percebidas por eles e 39,29% (n=11) que a ansiedade é uma das dificuldades observadas. Dados na íntegra podem ser visualizados na tabela 5. Nesse contexto, é possível fazer relação com o estudo de Francisco *et al.* (2015), no qual discorre que estudantes e tutores apontaram diversos impeditivos para a tutoria atingir o objetivo de gerar discussão com base sedimentada acerca dos eixos temáticos propostos, deixando os estudantes confusos, sem direcionamento acerca do que e como estudar, acarretando, por fim, na superficialidade de discussão no grupo tutorial.

Consoante a isso, os dados analisados também refletem a percepção docente quanto ao comportamento distorcido dos estudantes sob os efeitos de transtornos psíquicos, como a ansiedade. Nesse sentido, é relevante abordar, de acordo com as referências do estudo de Bento e colaboradores (2017), o agravamento dos fatores estressores nos estudantes de medicina, os quais compõem um grupo susceptível aos transtornos do sono, em razão da carga curricular em horário integral, das atividades curriculares e da forte pressão e estresse, com exigência de alto rendimento e tempo demandado em estudos. Logo, é evidente que há um conjunto de aspectos orgânicos prevalentes, entre os estudantes de currículo com metodologia ativa, configurando-se como reforçadores de limitantes no desenvolvimento discente, de modo a interferir também na plena atuação docente.

Tabela 5: Dificuldades observadas pelos tutores entre os alunos na tutoria durante o fechamento dos problemas.

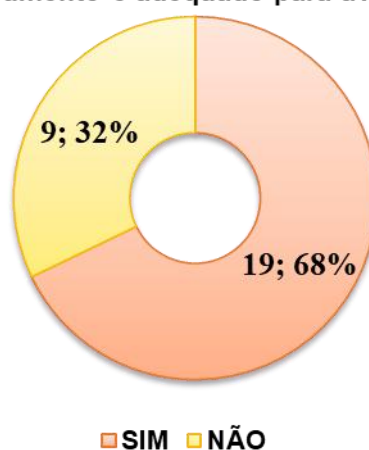
Variáveis	Frequência Absoluta	%
Timidez	4	14,29%
Ansiedade	11	39,29%
Insegurança	7	25%
Medo	0	0%
Baixo poder de síntese	19	67,86%
Polarização de ideias	2	7,14%
Demonstra estudo prévio com informações pertinentes aos objetivos propostos	7	25%
Demonstra capacidade de sintetizar e expor as informações de forma organizada	6	21,43%
Atitude crítica em relação as informações trazidas e à atuação dos membros do grupo	14	50%
Atitudes: pontualidade, compostura, vestuário, ética, linguagem, relacionamento com o professor e colegas	1	3,57%
Postura agressiva durante a interrupção de falas	0	0%
Não aceitação de feedback	4	14,29 %
Uso de literatura inapropriada	5	17,86%
Outros	0	0%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Quando questionados se o instrumento (ficha) é apropriado para avaliar o aluno durante a abertura e fechamento, 67, 86% (n= 19) disseram que o instrumento utilizado é sim adequado, e 32, 14% (n= 9) disseram não ser apropriado (Figura 3). Para avaliar se o docente está seguro em usar a metodologia ativa no questionário foi incluída a pergunta: “Você se sente seguro ao usar as metodologias ativas com seus alunos”, onde 96,43% (n= 27) disseram que sim e 3,57% (n=1) não se sente seguro em usar tal metodologia (tabela 6). Dessa maneira, pode-se considerar o currículo aplicado nessa unidade educacional como um instrumento integrado, viabilizando que docentes e discentes realizem atividades de padrão avaliativo, com ênfase em perfil formativo, no entanto, ainda possui fatores limitantes, os quais se tornam impeditivos de ampliar o conhecimento e minimizar resultados que afetam o processo de ensino e aprendizagem, assim, consequentemente, impactam diretamente na formação profissional final (Francisco *et al*, 2015).

Figura3: Instrumento (ficha) é apropriado para avaliar o aluno durante a abertura e fechamento?

O Instrumento é adequado para avaliar?



Fonte: Dados da pesquisa de campo.

Tabela 6: Segurança em usar as metodologias ativas com seus alunos.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Não	1	3,57%
Sim	27	96,43%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

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 (Colares & Oliveira 2018).

Na Tabela 7 explicitou-se que 100% (n=28) dos entrevistados recebem capacitação, sobre a metodologia ativa que usa, da Instituição pesquisada. Percebe-se assim, a necessidade e importância da educação pedagógica continuada por meio da manutenção permanente do Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde preconizado nas novas

Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina, com vistas à valorização do trabalho docente na graduação e ao maior envolvimento dos professores com o projeto pedagógico do curso, por meio de domínio conceitual e pedagógico que englobe estratégias de ensino mais contemporâneas (Brasil,2014).

Tabela 7: Capacitação para usar as metodologias ativas.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Não	0	0%
Sim	28	100%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Quando avaliada a importância das Metodologias Ativas para a formação de competências em relacionamentos interprofissionais e interpessoais 82,14% (n=23) dos entrevistados consideram que o aluno em uso de metodologias ativas apresentará melhores habilidades pós-formado (Tabela 8). Esses dados corroboram a afirmação de Mello *et al.* (2018), citada por Lima *et al.* (2022), acerca da relação multiprofissional com a maior integração de ensino-serviço e para esta ocorrer, necessita-se de transformação nas práticas de ensino, cuidado e gestão na área da saúde, que poderiam facilitar a formação profissional de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde.

Além disso, contrapondo-se ao método tradicional de ensino, Carabetta (2016) afirma que, nas Metodologias Ativas a atuação do docente deve deixar de ser um trabalho individualista e isolado, e passar a corresponder a de um cúmplice, facilitando a aquisição de conhecimento do discente, devendo assim, inserir-se em uma realidade dinâmica e cooperativa. Tendo em vista isso, a formação pelas metodologias ativas, deveriam servir de fomento para um melhor desenvolver de relações interpessoais e interprofissionais.

Tabela 8: Maior habilidade interpessoais e interprofissionais com uso de metodologias ativas.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Não	5	17,86%
Sim	23	82,14%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

Com o intuito de avaliar se o uso de metodologias ativas na formação torna o profissional mais preparado para as necessidades e problemáticas da saúde da população, foi indagado se o egresso do curso de medicina com metodologias ativas, tem maior habilidade para diagnosticar, prevenir e tratar. Onde evidenciou-se que 78,57% (n= 22) disseram que sim, e 21,43% (n= 6) que não (Tabela 9).

Segundo Cruz et al (2019) o uso de metodologias integradoras e a criação de outras oportunidades de aprendizagem possibilitam ampliar as experiências para além do ambiente hospitalar e das instituições formais. Deste modo, sua utilização potencializa o desenvolvimento da capacidade comunicativa e de articulações, partindo das questões reais de saúde das comunidades, além de permitir e estimular a atuação interprofissional e a construção coletiva de alternativas de melhorias.

Tabela 9: Maior habilidade para diagnosticar, prevenir e tratar com o uso de metodologias ativas.

Variáveis	Frequência Absoluta	%
Não	6	21,43%
Sim	22	78,57%
Total	28	100%

Fonte: Dados provenientes do estudo dos pesquisadores.

4. Conclusão

A maioria dos docentes tutores do curso participou do estudo, e dentre as variadas categorias profissionais mencionadas na pesquisa, a medicina foi a de maior predominância, com profissionais graduados maciçamente pelo método tradicional, com experiência na docência. Atendendo os objetivos, as principais dificuldades observadas pelos mesmos foram brainstorm superficial nas aberturas dos problemas e baixo poder de síntese durante os fechamentos. O fato é que as metodologias ativas precisam da figura de um tutor no início do seu desenvolver, pois embora isso fuja do que o método preconiza, os egressos advêm de uma metodologia tradicional, conteudistas e tampouco estão habituados ao uso de ferramentas para prover o seu autoconhecimento sem um professor para guiá-lo. Ignorar essa demanda prejudica o desempenho de um aluno que tem potencial a ser desenvolvido.

Dessa forma, é sugestivo, com base nesse estudo, considerar as dificuldades enfrentadas pelos docentes, sobretudo, as quais apontam para a necessidade de um esforço nacional para a atualização profissional, bem como para a necessidade de um maior investimento em pesquisas que incidam sobre a temática, a partir do reconhecimento de sua importância e da lacuna científica existente, de modo a contribuir para os avanços na educação médica brasileira.

Referências

- Autonomo, F. R. D. O. M., Hortale, V. A., Santos, G. B. D., & Botti, S. H. D. O. (2015). A Preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária—Análise das Publicações Brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 39, 316-327.
- Bassalobre, J. N. (2013). Formação de professores, ética e responsabilidade social. *Educere et Educare: Revista de Educação*. V8 (15).
- Bauman, Z. (2009). Os desafios da educação: aprender a caminhar sobre areias movediças. *Cadernos de Pesquisa*, 39(137), 661-684.
- Bento, L. M. A., de Andrade, L. P., Sales, A., de Souza, A. P., de Souza, A. F. P., Batistona, G. T., & de Souza, R. A. (2017). Percepção dos alunos de medicina quanto a aprendizagem X ansiedade na metodologia ativa. *Revista de Ensino, Educação e Ciências Humanas*, 18(2), 178-182.
- Borges, T. S., & Alencar, G. (2014). Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em revista*, 3(4), 119-143.
- Brasil. (2014). Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014 nº 3 de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e outras providências. *Diário Oficial da União* (2014). 8-11.
- Carabetta, J. V. (2016). Metodologia ativa na educação médica. *Rev Med*. 95 (3), 113-21.
- Capistrano, J. G. G., da Silva, S. A., Jucá, S. C. S., & do Amaral Façanha, P. C. (2022). Produção de pesquisas na disciplina de Método Científico: uso de formulário eletrônico no ensino remoto. *Revista de Instrumentos, Modelos e Políticas em Avaliação Educacional*, 3(1), e022002-e022002.
- Colares, K. T. P. & Oliveira, W. (2018). Metodologias Ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. *Revista sustinere*, Rio de Janeiro, v6, n2, 300-320.
- Conceição, C. V. D., & Moraes, M. A. A. D. (2018). Aprendizagem cooperativa e a formação do médico inserido em metodologias ativas: um olhar de estudantes e docentes. *Revista brasileira de educação médica*, 42, 115-122.
- Cruz, P. O; Carvalho, T. B; Pinheiro, L. P; Giovannini, P. E; Nascimento, E. G.C; & Fernandes, T. A. A. M. (2019) Percepção da Efetividade dos Métodos de Ensino Utilizados em um Curso de Medicina do Nordeste do Brasil. *Rev. bras. educ. med.* v43 (2).
- da Silva Lima, F., Junior, O. C. R., da Silva, L. S., Araújo, C. S. S., Cunha, A. P., Uchoa, Y. L. A., & Albarado, K. V. P. (2022). Formação em serviço: a atuação do enfermeiro em um Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no Oeste do Pará. *Research, Society and Development*, 11(3), e18411326547-e18411326547.

- Diesel, A.; Baldez, A. L. S.; & Martins, S. N. (2017). Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*; 1 (4).
- d'Avila, V. L. N. B., Medina, W. L., Fasanella, N. A., Aguiar, P. H. P. D., Borges, G. C., & Esposito, S. B. (2021). Mentoria no curso de Medicina: desafios da metodologia ativa de aprendizagem durante a pandemia de Covid-19. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45.
- Farias, P; Martin, A.; & Cristo, C. (2014). Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Revista brasileira de educação médica*. 143-150.
- Ferreira, R. C., Varga, C. R. R., & Silva, R. F. D. (2009). Trabalho em equipe multiprofissional: a perspectiva dos residentes médicos em saúde da família. *Ciência & Saúde Coletiva*, 14, 1421-1428.
- Francisco, A. M., Amaral, A., Moreira, H. M., & Tonhom, S. (2015). Percepção de estudantes e docentes sobre uma Unidade Educacional em curso de medicina com metodologia ativa. *CIAIQ*2015, 2.
- Mello, A. L., Terra, M. G., Nietzsche, E. A., Siqueira, D. F., Canabarro, J. L., & Arnemann, C. T. (2018). Formação de residentes multiprofissionais em saúde: limites e contribuições para a integração ensino-serviço. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, 8, e2567.
- Ribeiro, J. T., de Albuquerque, N. M. D. S., & de Resende, T. I. M. (2020). Potencialidades e desafios da metodologia ativa na perspectiva dos graduandos de Medicina. *Revista docência do ensino superior*, 10, 1-19.
- Silva, D. S. M. D., Sé, E. V. G., Lima, V. V., Borim, F. S. A., Oliveira, M. S. D., & Padilha, R. D. Q. (2022). Metodologias ativas e tecnologias digitais na educação médica: novos desafios em tempos de pandemia. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 46.
- Sousa, M. A. D. O., Falbo-Neto, G. H., & Falbo, A. R. (2021). Correlação entre os domínios de competência do tutor e o desempenho estudantil: estudo transversal. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45.