



## Artigo

# Percepções de estudantes e professores sobre métodos ativos para a formação de médicos

## Students and teachers' perceptions about active methods for graduation of physicians

## Percepciones de estudiantes y profesores sobre métodos activos para la graduación de médicos

Caio Vinicius da Conceição<sup>1</sup>, Magali Aparecida Alves de Moraes<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Universidade Estadual de Londrina (UEL), Londrina-PR, Brasil

<sup>2</sup>Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA), Marília-SP, Brasil

### Resumo

No contexto de modernização da educação médica, pela qual as faculdades de medicina perpassam no Brasil com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais, é recomendada a utilização de métodos ativos de ensino e aprendizagem, que surgem como alternativas a fim de se garantir a competência profissional. O objetivo dessa pesquisa foi o de explorar as percepções de estudantes e professores sobre os métodos ativos para a formação de médicos. O estudo é descritivo, quantitativo e qualitativo e contou com a aplicação de questionários e entrevistas semiestruturadas para estudantes e professores de uma faculdade do interior do Estado de São Paulo (Brasil). Os dados dos questionários foram dispostos em tabelas e descritos em porcentagens correspondentes, e as entrevistas transcritas para realização de análise de conteúdo, modalidade temática. Estudantes e professores consideraram que o processo desencadeado em métodos ativos promove habilidades de raciocínio crítico, autonomia, comunicação, interdependência positiva em relação aos colegas além do conhecimento cognitivo. Avaliaram também que os métodos ativos na graduação em medicina trazem benefícios cognitivos, psicossociais e motores. Assim, pode-se concluir que o currículo com métodos ativos suscita uma formação com postura ativa do estudante, facilita a resolução de problemas da prática profissional e pode levar à transformação da realidade social da saúde.

### Abstract

In the context of the modernization of medical education, in which medical schools are underway in Brazil with the new National Curricular Guidelines, it is recommended the use of active teaching and learning methods, which appears as alternatives in order to guarantee the professional competence. The objective of this research was to explore students and teachers' perceptions regarding active methods for graduation of

---

<sup>1</sup> Médico. Residente em ginecologia e obstetria na UEL – PR.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-9800-8761>

E-mail: [caio.conceicao@hotmail.com](mailto:caio.conceicao@hotmail.com)

<sup>2</sup> Docente da Faculdade de Medicina de Marília.

ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-5888-1638>

E-mail: [dmagalimoraes@hotmail.com](mailto:dmagalimoraes@hotmail.com)

physicians. The study is descriptive, quantitative, and qualitative and had the application of questionnaires and semi-structured interviews for students and teachers of a Faculty in the interior of the State of São Paulo (Brazil). The data of the questionnaires were arranged in tables and described in corresponding percentages, and the interviews transcribed to perform content analysis, thematic modality. Students and teachers considered that the process triggered in active methods promotes skills of critical thinking, autonomy, communication, positive interdependence with colleagues and cognitive knowledge. They also assessed that active methods in medical graduation bring about cognitive, psychosocial and motor benefits. Thus, it can be concluded that the curriculum based on active methods foments a formation with an active student's behaviour that facilitates the resolution of problems of the professional practice and can lead to the change of the social reality in health.

### **Resumen**

En el contexto de modernización de la educación médica, por la cual las facultades de medicina pasan en Brasil con las nuevas Directrices Curriculares Nacionales, es recomendada la utilización de métodos activos de enseñanza y aprendizaje, que surgen como alternativas a fin de garantizarse la competencia profesional. El objetivo de esta investigación fue explorar las percepciones de estudiantes y profesores sobre métodos activos para la formación de médicos. El estudio es descriptivo, cuantitativo y cualitativo y contó con la aplicación de cuestionarios y entrevistas semiestructuradas para estudiantes y profesores de una Facultad del interior del Estado de São Paulo (Brasil). Los datos de los cuestionarios fueron dispuestos en tablas y descriptos en porcentajes correspondientes, y las entrevistas transcritas para realización de análisis de contenido, modalidad temática. Estudiantes y profesores consideraron que el proceso desencadenado en métodos activos promueve habilidades de razonamiento crítico, autonomía, comunicación, interdependencia positiva en relación con los compañeros además del conocimiento cognitivo. Evaluaron también que los métodos activos en la graduación en medicina traen beneficios cognitivos, psicosociales y motores. Así que se puede concluir que el currículo con métodos activos suscita una formación con postura activa del estudiante, facilita la resolución de problemas de la práctica profesional y puede conducir a la transformación de la realidad social en salud.

**Palavras-chave:** Formação médica, Aprendizagem baseada em problemas, Avaliação do ensino.

**Keywords:** Graduation of the physician, Problem-based learning, Teaching evaluation.

**Palabras claves:** Graduación del médico, Aprendizaje basada en problemas, Evaluación del enseñanza.

### **Introdução**

No contexto de modernização da educação médica pela qual as faculdades de medicina perpassam, em vigência do lançamento das Diretrizes Curriculares Nacionais em Medicina (DNC) instituídas pelo Ministério da Educação em junho de 2014, é necessário que o médico esteja apto a prestar suporte adequado à população e ser capaz de reconhecer suas diferentes dimensões, ao considerar o espectro da diversidade humana em toda sua singularidade. Assim, a partir de uma formação generalista, o profissional deve trabalhar com promoção e prevenção à saúde, prezando pela ética, cidadania, responsabilidade social e humanização (BRASIL, 2014).

Desse modo, entidades acadêmicas médicas têm investido em pesquisa a fim de buscar novos modelos na expectativa de se atingir as competências descritas, e, nessa perspectiva, as metodologias ativas de ensino aprendizagem emergem como eficazes (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014). Paiva et al. (2016) relatam em sua revisão integrativa sobre metodologias ativas que estas estratégias são desafiantes e têm se constituído como alternativas para abordar o processo ensino-aprendizagem, o que pode promover benefícios nos distintos níveis educacionais.

Segundo Freitas et al. (2015), os métodos ativos de ensino e aprendizagem geram maior autonomia do estudante preparando-o para as circunstâncias da prática médica, enquanto que os métodos tradicionais o fazem se posicionar mais passivamente, diminuindo as oportunidades de comunicação mútua entre docentes e alunos. Ainda segundo estes autores, é preciso acompanhar as transformações da sociedade modernizando a educação médica, e a implantação de metodologias ativas oferecerá ao profissional mais recurso para discernir o homem e sua realidade antropológica e social.

Assim, introduzida em 1969 na Universidade de McMaster no Canadá, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia ativa que promove a oportunidade de o estudante ser o centro de seu aprendizado, tornando-o ativo em sua própria formação. O método centra-se na resolução de problemas com reconhecimento de lacunas de conhecimento do estudante para investimento em seus conhecimentos prévios, o que determina uma aprendizagem significativa (DALTRO; PONDE, 2017). Ainda segundo estes autores, a ABP pode contemplar os quatro pilares propostos para a educação no século XXI pela Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura – UNESCO: aprender a conhecer, aprender a ser, aprender a conviver e aprender a fazer, determinando uma aprendizagem ampla e crítica (DALTRO; PONDE, 2017).

De acordo com Borges et al. (2014), o método facilita a resolução de problemas em pequenos grupos de estudantes, o que traz benefícios que se estendem além da aquisição mútua efetiva do conhecimento técnico-científico; isto é, este processo contribui para o desenvolvimento de habilidades de comunicação, relações interpessoais, possibilidades de aprender a fazer e receber críticas, trabalho em equipe e autonomia na busca e compartilhamento de fontes de pesquisa. Aprender a aprender é um recurso cognitivo imprescindível que o método tende a desenvolver nos estudantes, o qual será utilizado nas experiências clínicas futuras.

Nessa conjuntura, na década de 1960, também emergiu a pedagogia da problematização teorizada por Paulo Freire como um método alternativo aos modelos tradicionais, beneficiando o ensino, a pesquisa e inovando o estudo. Uma das ferramentas para essa pedagogia foi apresentada pelo autor que atribuiu o seu nome no Arco de Manguerez e que compreende cinco passos a serem seguidos: observação da realidade; definição dos pontos-chave; teorização; hipóteses para solução; e aplicação na realidade (REGO; RODRIGUES, 2015). De acordo com Guedes-Granzotti et al. (2015) a sequência tradicional que prega a prática após a teoria na produção do conhecimento deve ser questionada, uma vez que o planejamento de atividades deve ser baseado na realidade, da mesma maneira que o processo

de ensino-aprendizagem é mais efetivo quando vinculado aos cenários de prática.

Algumas escolas médicas brasileiras estruturaram as diretrizes de metodologias ativas em seus currículos, em que usualmente estudantes do primeiro ao quarto ano são distribuídos em grupos de cerca de oito alunos em tutorias. Nesse aspecto, a Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) e a Universidade Estadual de Londrina (UEL) destacam-se por seu pioneirismo no Brasil, a primeira adotando o método ABP em 1997 e a segunda em 1998 (ALMEIDA, 2010). Em 2003, novas mudanças ocorrem no currículo médico da FAMEMA com a introdução do currículo orientado por competência profissional e da metodologia da problematização. Essa metodologia é utilizada em atividades da prática profissional, nos cenários das unidades de saúde, ambulatórios, enfermarias e domicílios, desde a primeira série do curso. Os estudantes aprendem com outros profissionais em formação e também refletem sobre a própria prática visando a resolução de problemas advindos do mundo do trabalho. Com a continuidade de reestruturação do currículo existe a necessidade da adaptação dos docentes para atuarem de maneira eficaz com as mudanças, e, por isso, a educação permanente continua sendo um recurso indispensável para a transformação da prática pedagógica dos docentes (FRANCISCO; TONHOM, 2012).

Almeida e Batista (2011) em seu trabalho enfatizam que há alguma dificuldade para a docência médica em geral no que diz respeito à adaptação em suas atribuições no âmbito de metodologias ativas, já que como ativadores e intermediadores do debate de estudantes, os professores deixam o papel de transmissores de conhecimento, sendo necessário ajustarem-se ao novo modelo, para auxiliarem os estudantes na resolução de problemas de forma eficaz. Por isso, a pesquisa que investiga concepções de quem participa de toda esta dinâmica se justifica para evidenciar possíveis necessidades de adequação de estudantes e professores, e aperfeiçoar propostas para melhoramento potencial do processo de ensino e aprendizagem, para que com uma melhor educação para médicos, a realidade social em saúde possa ser transformada.

Nesse sentido, esse estudo teve como objetivo geral explorar percepções de estudantes e professores a respeito de métodos ativos para a formação médica.

## **2. Metodologia**

O estudo é descritivo, quantitativo e qualitativo. A amostra do estudo baseou-se no universo de estudantes de primeira à quarta série de medicina e professores atuantes em ciclos pedagógicos e tutorias destas mesmas séries.

Na modalidade quantitativa foi caracterizado o perfil dos estudantes e professores da FAMEMA a respeito das suas percepções relacionando vantagens e desvantagens da aplicação da ABP e da Problematização em pequenos grupos na graduação, bem como seus benefícios em comparação com o ensino tradicional. Assim, foram selecionados randomicamente 60% de estudantes por série (48) totalizando 192 de 320. Sobre os professores, 75,2% destes foram eleitos perfazendo 97 de 129 docentes. Estas porcentagens foram encontradas por meio do Cálculo Amostragem Normal, ao assumir-se

heterogeneidade de 50%, nível de significância de 5% e intervalo de confiança de 95% (BOLFARINE; BUSSAB, 2012).

Dessa forma, foram aplicados dois questionários diferentes, um para docentes e outro para estudantes, apresentando questões iniciais referentes ao perfil sociodemográfico com questões posteriores inerentes ao tema principal. As questões foram avaliadas de acordo com escalas do tipo Likert, e após a conclusão da coleta dos dados, estes foram tabelados em planilhas de *Excel 2010 for Windows* para melhor visualização dos resultados, e, em seguida, dispostos em porcentagens correspondentes a cada resposta por série (CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

No tocante à modalidade qualitativa, investigaram-se percepções acerca do trabalho com metodologias ativas, isto é, se são eficazes na construção do conhecimento cognitivo e de outras habilidades individuais e em grupo, assim como possíveis dificuldades de adaptação e sugestões para melhoria do processo. Para obtenção dos resultados foram realizados dois roteiros para entrevistas semiestruturadas, um destinado aos estudantes e outro aos professores. Após realização do estudo piloto, os participantes foram entrevistados até que houvesse saturação do conteúdo das falas segundo Fontanella, Ricas e Turato (2008), o que ocorreu após duas entrevistas por série (8) e sete entrevistas entre tutores médicos, enfermeiros e aqueles responsáveis pelas cadeiras básicas do curso (CONCEIÇÃO; MORAES, 2018).

As entrevistas foram gravadas e transcritas de maneira fidedigna aos discursos, e com a finalidade de garantir o anonimato, as falas dos professores foram descritas com a letra “P” e dos estudantes com a letra “E”, que seguiam com a numeração de cada participante. Como preconizado por Minayo (2014) e Gomes (2016), os dados provenientes das entrevistas categorizados em núcleos de sentidos agruparam categorias temáticas, que foram analisadas com a técnica de análise de conteúdo, modalidade temática.

Os termos de consentimento livre e esclarecido também foram apresentados a estudantes e professores precedendo sua participação a fim de orientá-los e obter sua permissão para utilização dos dados. O Comitê de Ética em Pesquisa da FAMEMA aprovou este trabalho em julho de 2016 com parecer nº 1.624.400, e, ademais, este artigo remete a resultados encontrados em um projeto maior denominado, Aprendizagem cooperativa e a inserção do médico inserido em metodologias ativas, que foi conduzido com apoio e fomento do PIBIC/CNPq.

### **3. Resultados e Discussão**

Os estudantes de primeira à quarta série ao serem questionados se já haviam tido contato anterior com metodologias ativas, a maioria relatou que não em todas as séries com porcentagens de 88%; 88%; 86% e 96% respectivamente, o que demonstra que a maioria dos estudantes ao entrar na faculdade tinha pouco domínio sobre a aprendizagem instituída por meio de metodologias ativas. Hopper (2016) destaca que quando os estudantes conhecem a dinâmica na qual estão inseridos, e, por conseguinte se engajam na contribuição mútua com os colegas, há ativamente aquisição de conhecimentos, como habilidades de escrita, avaliação, síntese, além de análise e pensamento crítico.

Em seguida, questionou-se sobre a adaptação ao método ativo, em que a maioria dos entrevistados da primeira série (71%) concordaram que estavam adaptados ao método, maioria observada também na segunda série (84%), terceira série (85%) e quarta série (85%). Nota-se um crescimento gradativo da primeira (71%) à quarta série (85%), o que parece demonstrar que com o decorrer dos anos, a experiência com o método se traduz também em adaptação.

Ao se depararem com a proposição que avaliava seu grau de concordância com a questão do conhecimento cognitivo adquirido nos moldes dos métodos ativos ao de estudantes de escolas médicas tradicionais, 46% dos estudantes da primeira série concordaram. Na segunda série, a maioria (66%) concordou, algo observado também na terceira (60%). Já na quarta série foram 50% dos estudantes que concordaram com essa proposição. Nesta questão, parece que eles têm dúvidas ainda com relação à aquisição de conhecimento teórico, já que as porcentagens de concordância e discordância quase que se equivalem.

Nessa perspectiva, um estudo de avaliação discente sobre a ABP de Santana, Cunha e Soares (2012) descreve que foram aplicados 222 questionários a estudantes na disciplina de farmacologia, em que 95,50% relataram que gostaram da experiência de utilizar a ABP, assim como 94,14% afirmando que o conteúdo pode ser aprendido de forma significativa. Nessa mesma perspectiva, 63,96% dos entrevistados consideraram vantajosa a alteração do método tradicional pela ABP. No entanto, esse estudo foi realizado em uma disciplina de um currículo diferente da FAMEMA, já que esta utiliza o método integrando todo o curso.

A quarta proposição dizia que na dinâmica promovida em âmbito ativo, era possível perceber ganhos em comunicação, a maioria dos estudantes da primeira série (90%) concordou, assim como 90% dos estudantes da segunda; 89% da terceira; e 86% da quarta série. De maneira semelhante, a quinta questão falava a respeito de progresso em relações interpessoais por meio de metodologias ativas, na qual houve uma variação de 54 a 73% de concordância, respectivamente de primeira à quarta série. Nota-se novamente crescimento gradual da boa percepção que os estudantes têm acerca da relação que estabelecem entre os colegas, o que demonstra que com métodos ativos estudantes se sentem mais seguros quanto a cooperarem entre si.

O desenvolvimento dessas habilidades para resolução de problemas está de acordo com os estudos de Pinho, Ferreira e Lopes (2013), que trazem a cooperação em pequenos grupos desencadeada em dinâmica ativa como um movimento que abrange características que podem determinar diferenciais importantes na formação do médico.

A última questão colocava os estudantes defronte ao papel do facilitador, buscando compreender sua percepção sobre a importância do professor dentro do pequeno grupo. Assim, 83% dos estudantes da primeira série consideraram fundamental seu papel na condução dos ciclos pedagógicos, seguidos de 88% da segunda, 85% da terceira, e 70% da quarta série.

Costa (2014) descreve que a função do professor num pequeno grupo é essencial ao disponibilizar orientação e *feedback*, e por meio de sua condução reduzir ansiedade, aumentar confiança e autoestima, além de promover melhor desempenho de tarefas com aprendizagem reflexiva,

portanto, ao valorizarem a função do tutor, os alunos deste trabalho compreendem seu papel. A tabela 1 apresenta as frequências das respostas dos estudantes segundo cada proposição apresentada com discordo (D), indiferente (I) e concordo (C).

Questões	1ª série			2ª série			3ª série			4ª série		
	D	I	C	D	I	C	D	I	C	D	I	C
1	88	0	12	88	0	12	86	0	14	96	0	4
2	21	8	71	10	6	84	13	2	85	8	7	85
3	42	12	46	15	19	66	25	15	60	31	19	50
4	4	6	90	0	10	90	2	9	89	2	12	86
5	23	23	54	6	37	57	8	29	63	11	16	73
6	13	4	83	8	4	88	9	6	85	17	13	70

**Tabela 1** – Distribuição em percentual (%) das respostas de estudantes de 1ª a 4ª série de medicina por questão.

**Fonte:** próprios autores (2018).

No que tange ao perfil dos professores, 85% se formaram em ensino tradicional enquanto que os outros 15% se formaram em escolas médicas com metodologias ativas. Em relação ao tempo de formado, 47% se graduaram entre 16 e 30 anos, 36% de 31 a 45 anos; e 17% de 1 a 15 anos. Sobre o tempo de trabalho com metodologias ativas, 61% afirmaram experiência de 15 a 21 anos, 26% de 8 a 14 anos, e 13% de 1 a 7 anos.

Na primeira questão foram interrogados se cumpriam com as etapas pedagógicas dos métodos ativos, incentivando aprendizagem ativa centrada no estudante e desenvolvendo habilidades cooperativas, e, nesse sentido, 100% foi concordante. O papel do professor dentro do processo no qual está inserido é estruturá-lo, possibilitando aos acadêmicos ampliação e solidificação da aprendizagem, assim como promover mudança de conduta e estruturação cognitiva (FREITAS et al., 2016).

As demais questões procuraram comparar as concepções dos professores no que diz respeito a metodologias ativas em relação ao tradicional acerca de suas vantagens, se houvessem. Assim, os professores foram questionados se havia equivalência em aprendizagem cognitiva; maior ganho em habilidades de comunicação; benefícios em relações interpessoais; e habilidades de raciocínio crítico. Em todas estas proposições, a maioria foi concordante com porcentagens correspondentes a 62%; 96%; 87%; e 96%, respectivamente.

Freitas et al. (2016) ao analisar os saberes docentes sobre diversas áreas do processo de ensino-aprendizagem, também afirmam que metodologias ativas surgem como interessante proposta de aprendizagem atendendo ao perfil do médico preconizado pelas novas DCN, ao formar discentes com mais liberdade e autonomia para tomada de decisões com ganhos na crítica reflexiva do estudante; entretanto, neste estudo, um grupo de professores apresentaram alto grau de desconhecimento sobre a metodologia, demonstrando a importância da disseminação de suas bases teóricas e suas potenciais vantagens.

Ao comparar-se método ativo ao tradicional no que se refere à aprendizagem cognitiva, nota-se que há porcentagens de professores (62%) e acadêmicos da primeira à quarta série (46%, 66%, 61% e 50%, respectivamente) comparativamente mais baixas do que em relação à aquisição de outras competências. Parece existir ainda insegurança no que se relaciona especificamente à obtenção de carga teórica, apesar de duas décadas com os métodos ativos no currículo médico dessa faculdade. A Tabela 2 apresenta as frequências das respostas dos docentes segundo cada proposição, com discordo (D), indiferente (I) e concordo (C).

Questões	Respostas					
	D		I		C	
	N	%	N	%	N	%
1	0	0	0	0	97	100
2	32	33	5	5	60	62
3	0	0	3	3	94	97

**Tabela 2** – Distribuição em número e percentual (%) das respostas dos docentes da 1ª a 4ª série de medicina por questão.

4	5	5	7	7	85	88
5	3	3	6	6	88	91

Fonte: próprios autores (2018).

A análise qualitativa da pesquisa resultou em três categorias temáticas:

- Diferentes abordagens no trabalho entre grandes e pequenos grupos;
- Métodos ativos de ensino-aprendizagem em comparação com o tradicional;
- Dificuldades no processo e sugestões para melhoria no contexto integrativo teórico-prático.

A seguir, é apresentada cada categoria:

### **Diferentes abordagens no trabalho entre grandes e pequenos grupos**

Evidenciou-se de forma clara dentro desta categoria que o trabalho em pequenos e grandes grupos com estudantes guardam diferenças marcantes entre si. Estudantes relatam benefícios com pequenos grupos e o confrontam com os grandes. Os discursos a seguir representam bem estas distinções:

Os pequenos grupos são totalmente essenciais pra o que é proposto dentro da perspectiva da ABP, você consegue trabalhar as individualidades do estudante e não só reconhecê-las mas também uma vez colocadas, trabalhar suas potencialidades (E3).

[...] a gente tem um pouco mais de intimidade para expor nossas ideias, facilidade pra conviver com cada um, além de poder compartilhar ideias que você conseguiu achar e somar com as que os outros também acharam pra confrontar (E2).

Eu já estive em turmas de 150 alunos e não foi algo muito bom pra mim, geralmente a gente fica inibido de fazer pergunta, já em grupos menores como a gente trabalha aqui, fica mais fácil de você contribuir e aprender com o que o outro tem a dizer (E4).

Professores também destacam desenvolvimento acadêmico e pessoal de estudantes em pequenos grupos. No entanto, relatam que grupos grandes também são importantes já que podem facilitar a consolidação de conceitos, conforme atestam os depoimentos abaixo.

[...] desenvolvem uma boa capacidade de síntese, de exposição das suas respostas, são fatores que facilitam o aprendizado como um todo (P2).

No pequeno grupo é possível a gente debater sobre diferentes referências, tudo isso são elementos que vão tornando a atividade em pequeno grupo e no método ativo muito enriquecedora (P7).

Acho que a ideia é sempre, quer treinar, quer habilitar, pequeno grupo, quer introduzir, quer clarear, o cognitivo tem seu espaço no momento de grande concentração também, senão não teria valor nenhum uma conferência [aula com grande grupo] (P6).

Gomes et al. (2009) relatam também ganhos importantes no contexto de aulas expositivas em grandes grupos, figurando consolidação do conhecimento sobre fisiopatologia, processos de doença, diagnóstico e tratamento. Já em grupos pequenos, estudantes se desempenharam melhor em reconhecer a dimensão psicossocial do adoecimento, promoção e prevenção à saúde, maior facilidade para autoaprendizagem e busca ativa por conhecimento, além de habilidades clínicas específicas como realização de anamnese, exame físico, suturas e medicina baseada em evidências.

A prática com métodos ativos que possibilita, portanto, as atividades em pequenos e grandes grupos facilitam aquisições de habilidades diversificadas.

### **Métodos ativos de ensino-aprendizagem em comparação com o tradicional**

Neste tópico, estudantes relatam benefícios proporcionados por métodos ativos, demonstrando acreditar que o trabalho nesta proposta proporciona melhor domínio do conteúdo, direcionamento de estudo, além do estímulo para outras potencialidades, como se seguem:

[...] não sabia a importância de cada assunto, hoje o estudo é direcionado, vendo coisas importantes em livros e artigos atuais (E7).

Eu tenho muito respeito pela ABP, porque ela consegue estimular outras aptidões, outras potencialidades, por exemplo a comunicação, esse traquejo de você lidar com o grupo, de trabalhar em equipe, de lidar com uma equipe de médicos ou outros profissionais, porque esse será o nosso dia a dia (E3).

Hoje, eu tenho mais domínio do conteúdo do que eu tinha nos anos que eu tive aulas (E4).

Com uma visão diferenciada, um participante destaca que consoante a sua experiência com os dois modelos, atrelando os benefícios de ambos, um modelo misto seria proveitoso:

[...] não sou a favor nem de um nem de outro, o que eu tenho ouvido de gente que vai pra fora, é que as melhores faculdades do mundo tem a forma de aprendizagem semelhante à da ABP,

mas acredito que, tendo as duas experiências, a forma mista seria adequada (E8).

Os professores têm visões semelhantes a respeito desta categoria, acreditam que métodos ativos trazem boas repercussões para os acadêmicos, como a possibilidade de ampliação do trabalho em equipe, permite uma avaliação mais individual e um olhar mais singular para cada um:

Acho que essa proposta amplia mesmo, amplia em grupo, amplia você saber trabalhar em equipe, amplia você olhar para o estudante de uma forma muito mais individual e fazer uma boa avaliação dele (P4).

Ao comparar os dois métodos, docentes destacam que o ativo permite um raciocínio mais crítico e apesar do volume de conteúdo trabalhado no tradicional ser maior, não haveria diferenças tão marcantes no domínio deste. Além disso, para eles, o produto desta interação estudante-método-professor seria melhor aproveitado se os estudantes estivessem completamente engajados nesse processo, como exemplificado nos depoimentos:

[...] da questão do domínio cognitivo, não vejo diferenças tão marcantes, o volume de conteúdo no método tradicional é certamente maior, não tem como você trabalhar esse mesmo volume em pequenos grupos de uma forma centrada no estudante, então veria como uma desvantagem. Contudo, permite um raciocínio mais crítico, você tem condições de trabalhar com crítica de informação (P5).

As pessoas precisam estar abertas pra esse processo, porque você ensina aprender a aprender, até o cognitivo vem numa proposta diferente, que é de você ir buscar de uma forma mais autônoma, ganhando autonomia para estudar, vai aprendendo a conviver e a ser, adquirindo habilidades e atitudes (P4).

[...] num método tradicional, o estudante recebe o conhecimento de um modo passivo, ele pode estar aberto ou não para recebê-lo, no método ativo, o estudante se torna ativo neste processo, e, por isso, vai buscar conteúdo na literatura (P7).

Os discursos apresentados corroboram com a proposta das DNC sobre a utilização de metodologias ativas, uma vez que explanam que o projeto pedagógico deve ser centrado no estudante como sujeito da aprendizagem, com participação ativa na construção do conhecimento, tendo no professor seu facilitador e mediador do processo.

Luna e Bernardes (2016) analisaram a estratégia da tutoria inserida em um currículo médico com tendência ao tradicional, compararam aulas tradicionais e tutorias (comuns em metodologias ativas) por meio de entrevistas com acadêmicos, os quais associaram aulas a processo de transmissão de conhecimento, enquanto que tutorias foram associadas a sua construção, ao elevar autonomia, raciocínio, e propiciar busca de fontes seguras,

demonstrando a nova tendência de utilização de ferramentas advindas de métodos ativos e suas vantagens.

### **Dificuldades no processo e sugestões para melhoria no contexto integrativo teórico-prático**

Há nesse âmbito, os discursos de professores que deflagram o propósito de sanar algumas dificuldades encontradas tanto na esfera administrativa/assistencial quanto a nível socioeducativo. Algumas fragilidades são apontadas nos depoimentos:

Nós tivemos outras intempéries em nível de assistência no decorrer da situação econômica, institucional, estadual, municipal e federal (P6).

Embora tenha essa questão de ficarem frágeis algumas questões das cadeiras básicas que é o que muitos estudantes até colocam assim na questão da avaliação, até mesmo docentes no começo, eu acho que a gente vai tentando garantir que se aproxime de outra maneira que faça mais sentido (P4).

Ao citar possíveis maneiras de se melhorar o processo em geral, professores relataram que o incentivo e o investimento seriam muito bem-vindos, além da capacitação já existente com a educação permanente oferecida pela instituição.

Eu vejo que precisaria de muito mais incentivo, e muito mais investimento nos facilitadores, tutores, professores em geral (P7).

Sou da leva de professores em que nós tivemos uma capacitação bastante sólida nos primeiros anos, e continuamos tendo por meio da educação permanente (P5).

As estratégias da Educação Permanente desde sua implantação na FAMEMA, juntamente com a reformulação curricular, vêm contribuindo para capacitação docente. Por intermédio de formação de grupos, trabalho em equipe e orientações acerca dos casos clínicos das tutorias, este arcabouço promove habilitação dos professores para sua ação pedagógica (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

Como uma forma de integrar os estudantes logo quando chegam ao primeiro ano, facilitando sua adaptação e, conseqüentemente não só seu desempenho acadêmico, mas saúde mental e física, professores trazem sugestões, como a que segue:

[...] pelo menos no primeiro semestre da primeira série, deveria ser uma câmara de adaptação... mais atividades esportivas, festivas, mas é pra professor participar, é tutoriado (P6).

Há necessidade de continuidade da realização de Educação Permanente para os professores de forma a habilitá-los ao exercício pleno do

ensino dentro do contexto de métodos ativos, além de investimento em nível de assistência. Assim, ao ingressarem no curso médico e no decorrer deste, os acadêmicos poderão experimentar melhor adaptação a nova vivência, favorecendo a relação dialética entre os sujeitos envolvidos, bem como aprendizagem teórico-prática mais eficaz.

### Considerações finais

Este estudo buscou compreender e explorar as percepções de estudantes e professores sobre métodos ativos para a formação médica.

Pode-se observar mediante resultados quantitativos e qualitativos que tanto estudantes quanto professores apresentaram percepções semelhantes no tocante a muitos aspectos, consideraram que métodos ativos são eficazes e trazem benefícios cognitivos, psicossociais e motores, como progressos em habilidades de comunicação, relações interpessoais, aprender a aprender, cooperação na aprendizagem, raciocínio crítico, trabalho em equipe, ademais do próprio conhecimento técnico da área.

Nota-se também que com o decorrer dos anos, os estudantes tiveram concepções distintas segundo a série a qual pertenciam, o que parece demonstrar que a partir da experiência com métodos ativos, estes se sentem mais seguros ao afirmar competências que adquiriram, como elucidado pelas maiores porcentagens da quarta série acerca do avanço em relações interpessoais e de comunicação. Além disso, os professores perceberam a importância de continuar o investimento na Educação Permanente para a sua capacitação, o que reflete diretamente na adaptação e melhor aproveitamento estudantil nas atividades.

De maneira geral, concluiu-se neste trabalho que métodos ativos de ensino-aprendizagem são realidade e auxiliam estudantes na resolução de problemas preparando-os para sua prática vindoura, tanto na opinião de estudantes quanto na de professores que vivenciaram essa experiência.

Ademais, espera-se que este trabalho encoraje a realização de outros neste mesmo enfoque a fim de reforçar os benefícios dos métodos ativos de ensino-aprendizagem na educação médica e de outras formações. Assim, a partir de uma formação ativa, crítica e reflexiva destes profissionais há maior possibilidade de transformação da realidade social em saúde.

### Referências

ALMEIDA, M. T. C. **Desenvolvimento docente em métodos ativos de ensino/aprendizagem na formação do médico**. 2010. 175 f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), São Paulo, 2010. Disponível em: <<http://repositorio.unifesp.br/bitstream/handle/11600/9311/Publico-12608a.pdf;jsessionid=49A9EEDC2CB99A8A62CCA6E97C257972?sequence=1>>. Acesso em: 10 jan. 2018.

ALMEIDA, M. T. C.; BATISTA, N. A. Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 4, p. 468-476. 2011. DOI: 10.1590/S0100-55022011000400005.

BOLFARINE, H.; BUSSAB, W.O. **Elementos de amostragem**. 3. reimp. São Paulo: Edgard Blücher, 2012.

BORGES, M. C. et al. Aprendizado baseado em problemas. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 47, n. 3, p. 301-307, 2014. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v47i3p301-307.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n. 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília:, DF, ano 151, n. 117, p. 8-11, 23 jun. 2014.

CONCEIÇÃO, C. V.; MORAES, M. A. A. Aprendizagem cooperativa e a formação do médico inserido em metodologias ativas: um olhar de estudantes e docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 115-122, 2018.

COSTA, M. J. Trabalho em pequenos grupos: dos mitos à realidade. **Medicina** (Ribeirão Preto), v. 47, n. 3, p. 308-13, 2014. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v47i3p308-313.

DALTRO, M. R.; PONDE, M. P. Aprendizagem baseada em problemas: uma estratégia para formação do psicólogo como profissional de saúde. **Revista Psicologia, Diversidade e Saúde**, v. 6, n. 2, p. 103-113, 2017. DOI: 10.17267/2317-3394rpds.v6i2.1391.

FONTANELLA, B. J. B.; RICAS, J.; TURATO, E. R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. **Caderno de Saúde Pública**, v. 24, n. 1, p. 17-27, 2008. DOI: 10.1590/S0102-311X2008000100003.

FRANCISCO, A. M.; TONHOM, S. F. R. O currículo na formação do profissional em saúde. In: MORAES, M. A. A. et al. (Org.). **Avaliação nos Cursos de Medicina e Enfermagem**: perspectivas e desafios. Curitiba: CRV, 2012. p. 29-74.

FREITAS, C. M. et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 117-130, 2015. DOI: 10.1590/1981-7746-sip00081.

FREITAS, D. A. et al. Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem e sua importância para a formação profissional em saúde. **Interface** (Botucatu), v. 20, n. 57, p. 437-448, 2016. DOI: 10.1590/1807-57622014.1177.

GOMES R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: MINAYO, M. C. S. (Org.). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Petrópolis: Vozes, 2016. p. 72-95.

GOMES, R. et al. Aprendizagem baseada em problemas na formação médica e o currículo tradicional de medicina: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 3, p. 433-440, 2009. DOI: 10.1590/S0100-55022009000300014.

GUEDES-GRANZOTTI, R. B. et al. Metodologias ativas e as práticas de ensino na comunidade: sua importância na formação do fonoaudiólogo. **Distúrbios da Comunicação**, v. 27, n. 2, p. 369-374, 2015. Disponível em: <<https://revistas.pucsp.br/dic/article/view/20026/16993>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

HOPPER, M. K. Assessment and comparison of student engagement in a variety of physiology courses. **Advances in Physiology Education**, v. 40, n. 1, p. 70-78, 2016. DOI: 10.1152/advan.00129.2015.

LUNA, W. F.; BERNARDES, J. S. Tutoria como estratégia para aprendizagem significativa do estudante de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 653-662, 2016. DOI: 10.1590/1981-52712015v40n4e01042015.

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**, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, 2014. DOI: 10.1590/1982-0216201416012.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

NUNES, C. R. R.; ROLIN, L. M. G.; LOPES, V. M. M. Os primórdios da educação permanente na academia e nos serviços de saúde. In: FRASCISCHETTI, I. (Org.). **Educação permanente da academia**: da teoria à prática. Curitiba: CRV, 2014. p. 17-27.

PAIVA, M. R. F. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **Sanare (Sobral, Online)**, v. 15, n. 2, p. 145-153, 2016. Disponível em: <<https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049/595>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

PINHO, E. M.; FERREIRA, C. A.; LOPES, J. P. As opiniões de professores sobre a aprendizagem cooperativa. **Revista Diálogo Educacional**, v. 13, n. 40, p. 913-937, 2013. DOI: 10.7213/dialogo.educ.13.040.DS05.

REGO, H. M. C.; RODRIGUES, J. R. Methodology of problematization with the maguerez's arch: an alternative method for teaching, research and study in dentistry. **Brazilian Dental Science**, v. 18, n. 1, p. 34-43, 2015. DOI: 10.14295/bds.2015.v18i1.1047.

SANTANA, C. A.; CUNHA, N. L.; SOARES, A. K. A. Avaliação discente sobre a metodologia de ensino baseado em problemas na disciplina de Farmacologia. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 93, n. 3, p. 337-40, 2012. Disponível em: <<http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-3-12.pdf>>. Acesso em: 02 fev. 2018.

#### **Agradecimentos**

À contribuição do PIBIC/CNPq pelo apoio ao desenvolvimento da pesquisa de iniciação científica.

#### **Contribuição dos autores**

Autor 1: Elaborou projeto de pesquisa, coletou, analisou e interpretou os dados e redigiu o artigo.

Autor 2: Orientou a elaboração do projeto de pesquisa, o desenvolvimento da pesquisa, a análise e interpretação dos dados e a revisão da redação do artigo.

Enviado em: 04/outubro/2019 | Aprovado em: 29/fevereiro/2020