

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA – FAMED  
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

SANDRA HELENA RIOS DE ARAÚJO

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE AS METODOLOGIAS  
ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA ÁREA DE SAÚDE.**

Maceió / AL  
2013

SANDRA HELENA RIOS DE ARAÚJO

**ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE AS METODOLOGIAS  
ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA ÁREA DE SAÚDE.**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Célia Alves Rozendo

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
**Bibliotecária Responsável: Fabiana Camargo dos Santos**

A663a

Araujo, Sandra Helena Rios de.

Análise de produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde / Sandra Helena Rios Araujo. – 2013.  
43 f.

Orientadora: Celia Alves Rozendo.

Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2013.

Bibliografia: f. .

Anexo: f. 43.

1. Aprendizagem – Metodologia ativa. 2. Aprendizagem ativa. 3. Método ativo.  
4. Saúde – Aprendizagem. 5. Saúde – Ensino superior. I. Título.

CDU: 61:378



Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **SANDRA HELENA RIOS DE ARAUJO**, intitulado: "ANÁLISE DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA BRASILEIRA SOBRE AS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NA ÁREA DE SAÚDE", orientada pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Célia Alves Rozendo, apresentada ao Programa de Pós Graduação em Ensino da Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 23 de agosto de 2013.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata APROVADA.

Banca Examinadora:

*Leila Pacheco Ferreira Cavalcante*

Prof. Dr<sup>a</sup>. Célia Alves Rozendo. – (UFAL)

*Célia Alves Rozendo*

Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Leila Pacheco Ferreira Cavalcante– (UFAL)

*Rosângela Minardi Mitre Cotta*

Prof. Dr<sup>a</sup>. Rosângela Minardi Mitre Cotta- (UFV)

Dedico esse trabalho aos meus familiares e amigos que corroboraram com apoio familiar, espiritual e ético, essencial ao cumprimento de atividades laboriosas e motivadoras, o que nos conduz ao crescimento amplo.

## AGRADECIMENTOS

À JESUS CRISTO, mestre dos mestres, que me propiciou imensos benefícios no decorrer de minha vida, e em especial neste momento.

Aos meus pais Afrânio e Nadja, sempre presentes me apoiando, incentivando e me fortalecendo em todas as horas de alegria e desânimo.

À minha orientadora Célia Alves Rozendo, pela paciência, dedicação, apoio, amizade, correções e incentivos.

Agradeço a amiga Luzia Valladão pela amizade, companheirismo em todos os momentos, pelos inúmeros conselhos e pelas palavras de estímulo.

Ao meu irmão Sérgio (in memoriam), meus sobrinhos Sanderson, Saulo, Sávio, Débora, Natália, Dayane e Sarah, minha sobrinha-neta.

À tia Niedja e primos, pelo aporte valioso.

Ao Frei Paulo, pela presença amiga e constante apesar da distância física.

Às religiosas Filhas do Amor Divino e Filhas do Sagrado Coração de Jesus, pelas orações, gentilezas e devotamento dispensados.

Aos meus pacientes, pela tolerância, compreensão e credibilidade.

Aos meus professores, amigos e colegas do MPES, que fortaleceram os vínculos de similitude, num recinto fraterno e dócil, em especial à Arlete e Uirassu.

Agradeço a paciência, atenção e apreço de Adenize em todas as horas de preocupação e inquietude.

Às companheiras de trabalho docente Alessandra, Nilza e Sueli, pelo apoio e compreensão.

A todos os amigos que contribuíram direta ou indiretamente, inclusive com palavras de estímulos, em especial Augusto, Jocelina e Andréa.

Se, na verdade, não estou no mundo para simplesmente a ele me adaptar, mas para transformá-lo; se não é possível mudá-lo sem um certo sonho ou projeto de mundo, devo usar toda possibilidade que eu tenha para não apenas falar de minha utopia, mas participar de práticas com ela coerentes.

Paulo Freire

## RESUMO

O objetivo desse estudo é analisar a produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, cuja busca foi realizada nas bases eletrônicas de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). Os resultados apontam que 57% dos artigos foram publicados entre 2011 e 2012; 78% concentram-se nas regiões sudeste e sul; 61% não fazem referência ao tipo de estudo nem à formação do autor principal; 52% dos artigos caracterizam-se como pesquisa; 57% não indicam a titulação do autor principal; 87% vinculam-se a instituições públicas de ensino; em geral não apresentam definições de metodologias ativas, sendo que as mais apontadas foram a Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas; a fundamentação teórica dos autores baseou-se no pensamento de Paulo Freire. Merecem destaque a indefinição sobre metodologias ativas e a fragilidade conceitual e teórica que parece estar presente nessa produção.

Palavras chave: Metodologia ativa de aprendizagem. Aprendizagem ativa. Método ativo.

## **ABSTRACT**

The aim of this study is to analyze the scientific production on active learning methodologies in the health area. It is an integrative literature review, whose search was performed in electronic databases from Latin American and Caribbean Health Sciences (LILACS), Medical Literature Analysis and Retrieval System Online (MEDLINE) and Scientific Electronic Library online (SCIELO). The results show that 57% of the articles were published between 2011 and 2012; 78% are concentrated in the southeast and south region; the main author, 57% did not indicate his titration and 61% do not refer the type of his study nor his training; 52% of articles are characterized as research; 87% are linked to educational institutions. In general they do not have definition about active methodologies. The most frequent mentioned were problematization and problem-based learning. The theoretical framework was based on the thought of Paulo Freire. Is worth mentioning the uncertainty over active methodologies, the conceptual and theoretical fragility seems to be present in this production.

Keywords: Methodology. Methods. Active methodologies.

## RESUMEN

El objetivo de este estudio es analizar la producción científica sobre las metodologías de aprendizaje activo en la salud. Se trata de una revisión de la literatura, cuya búsqueda se realizó en bases de datos electrónicas: Literatura Latinoamericana y Caribe (LILACS), Análisis de la Literatura Médica y recuperación Sistem Online (MEDLINE) y Científica Electronic Library Online (SciELO). Los resultados muestran que 57% de los artículos fueron publicados entre 2011 y 2012; 78% se concentra en el sureste y el sur; 61% no refiere al tipo de estudio o formación del autor; 52% de los artículos se caracterizan por pesquisa; 57% no indicaba la titulación del autor; 87% están vinculados a las instituciones educativas; no presentan ninguna definición de metodologías activas; los más apuntados fueron la problematización y el aprendizaje basado en problemas; el marco teórico se basó con el pensamiento de Paulo Freire. Se destacan la indeterminación sobre metodologías activas y la fragilidad conceptual y teórica que parece estar presente en esa producción.

Palabras clave: Metodología activa de aprendizaje. Aprendizaje acitva. Método activo.

## LISTA DE GRÁFICOS

Figura - 1 .....	23
Figura - 2 .....	24

## LISTA DE TABELAS

Quadro - 1 .....	22
------------------	----

## SUMÁRIO

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	<b>133</b>
<b>1 ARTIGO CIENTÍFICO</b> .....	<b>155</b>
1.1 Análise da produção Científica Brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde .....	155
1.2 Introdução.....	155
1.3 Metodologia .....	20
1.4 Resultados .....	21
1.5 Discussão .....	26
1.6 Conclusão .....	33
<b>2 PROJETO DE INTERVENÇÃO</b> .....	<b>34</b>
2.1 Introdução e Justificativa .....	34
2.2 Público-Alvo .....	37
2.3 Local da realização .....	37
2.4 Período da realização.....	37
2.5 Objetivos .....	37
2.6 Metodologia .....	37
2.7 Conteúdo preliminar .....	38
2.8 Produtos e/ou Resultados Esperados.....	39
2.9 Cronograma de execução.....	39
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>40</b>
<b>1ANEXO</b> .....	<b>43</b>

## APRESENTAÇÃO

A motivação para realizar esta pesquisa surgiu da vivência como professora que sou no curso de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas. No contato direto com os alunos me foi dada a oportunidade de ouvir relatos de satisfação e/ou insatisfação em participar de determinadas aulas, em função da forma como eram transmitidos os conteúdos, sobre a postura de alguns docentes como (des)motivadores do processo de aprendizagem.

Influenciada pelos relatos, vi-me refletindo sobre minhas próprias atividades pedagógicas, buscando detectar meus avanços e bloqueios quanto ao modo de ministrar minhas disciplinas. Conversando com alguns colegas pude perceber a necessidade de adentrar com afinco no campo das metodologias com o objetivo de vislumbrar caminhos válidos e eficientes que permitissem um efetivo resultado no aprendizado dos meus alunos.

Vale ressaltar que este momento foi uma renovação de um impulso já desperto há alguns anos quando, em função da construção de um novo paradigma de orientação na formação médica, para se contrapor ao modelo hospitalocêntrico, participei de várias oficinas, cuja finalidade era sensibilizar e persuadir os docentes para a compreensão da mudança curricular ancorada nas diretrizes curriculares nacionais.

Questionamentos foram surgindo no que tange ao meu próprio desempenho como docente e ao desempenho de tantos outros colegas que poderiam beneficiar-se com este meu estudo, pois é certo que as mudanças nunca acontecem sem que um passo seja dado por uma única pessoa. Longe de um pioneirismo, o que se pretende é percorrer um caminho de aprofundamento didático/pedagógico, caminho este já percorrido por tantos outros aos quais me agrego esperando que outros façam o mesmo. Nisto acredito, como benefício que extrapola as camadas estudantis e atinge a população de modo geral ao dispor de profissionais egressos habilitados e qualificados para o serviço à comunidade.

As propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Curso de Graduação de Medicina vieram para melhorar a qualidade do ensino

médico, através do fortalecimento da postura ética, da integração comunidade e universidade com o sistema de saúde e incentivo à pesquisa, cujo objetivo essencial é mudar o perfil dos profissionais egressos dessas universidades e conseqüentemente contribuir para a formação de um profissional com responsabilidade ética, interesse científico e acima de tudo humanista e generalista.

Falar em qualidade do ensino médico para uma mudança no perfil dos profissionais egressos significa falar em novas formas de trabalhar os conteúdos, os procedimentos metodológicos, a significância da aprendizagem para que o aluno se torne o principal agente do processo da sua própria formação.

Com este intento cabe ao docente um papel de fundamental importância, pois é ele o incentivador, o condutor, o orientador, aquele que deve estar habilitado, conhecendo e aplicando novas e variadas técnicas pedagógicas, capazes de atingir o objetivo proposto.

Neste sentido, despertou-me o interesse em realizar esta pesquisa, dada a sua relevância e contribuição no meu fazer pedagógico ao compreender a visão de pesquisadores sobre o tema.

Como fruto deste estudo, foi elaborado um artigo científico submetido à Revista Brasileira de Educação Médica (RBEM), conceituada revista nacional da área de Ensino da Saúde.

Além do artigo científico, o estudo se desdobrou, também, um projeto de intervenção que é um seminário sobre as metodologias ativas de aprendizagem a ser realizado na UNCISAL, onde exerço minha prática pedagógica.

## **1 ARTIGO CIENTÍFICO**

### **1.1 Análise da produção Científica Brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde**

#### **1.2 Introdução**

O objeto desse estudo é a produção científica brasileira sobre metodologias ativas de aprendizagem nos cursos da área de saúde. O uso de tais metodologias não raro provoca questionamentos de professores e alunos em relação à prática dos docentes, provavelmente por se esperar que estes tenham preparo teórico e metodológico para o desempenho das atividades pedagógicas em sua labuta diária. Tal preparo inclui o planejamento e a execução de aulas, a avaliação dos estudantes e, também, o domínio do método utilizado.

Contudo, em que pese essa expectativa, nem sempre os docentes estão e/ou são preparados para atuarem nessa perspectiva. Do mesmo modo, nem sempre os estudantes estão e/ou são receptivos a esse fazer pedagógico. Assim, pode-se dizer que ainda há resistência às metodologias ativas de aprendizagem, tanto pelos estudantes como pelos professores.

Um olhar mais cuidadoso permite entender que esta resistência traz consequências na formação do profissional da saúde, uma vez que as profissões dessa área tem uma importância inquestionável por lidar com o bem mais valioso da pessoa: a saúde.

Isto, por si só, justifica a necessidade de uma formação diferenciada, abrangente, capaz de preparar o profissional da saúde para atuar num campo infinitamente complexo como o bem estar da pessoa humana. Difícil imaginar a busca de conhecimentos mais elaborados se não existe algo que motive o aluno, que o estimule, que o impulse a ir mais além, a extrapolar os limites dos conteúdos previstos num currículo, limitado, particularizado.

A finalidade dos cursos na área de saúde está em propiciar uma formação generalista, humanista, crítica, ética e científica, no alcance de um todo curricular. As DCNs, no Art.4º, estabelecem que a formação do

profissional na saúde deve proporcionar o desenvolvimento de competências voltadas para: atenção à saúde, tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente visando a transformação do sujeito. Esta linha de trabalho pedagógico permite um caminho de transformação do sujeito como ser social e do contexto onde está inserido.

Para tanto, indica a uso de metodologias ativas de aprendizagem visando a participação do discente no seu processo de construção do conhecimento considerando-se a suma importância da discussão sobre o que se ensina, como se ensina e para que se ensina (BRASIL, 2001).

A concepção inovadora de educação pressupõe novos pilares: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos, e aprender a ser, e exigem implementar novas metodologias de ensino-aprendizagem, que propiciem a participação ativa do discente na construção do conhecimento em interface com a prática (COTTA et al, 2010). As metodologias ativas têm colocado em evidência a necessidade de reconstruir e ressignificar as interrelações entre docência e discência no processo ensino-aprendizagem.

Isto conduz ao entendimento de que o ensino na saúde deve integrar teoria e prática com a participação ativa dos alunos, orientados por professores, em atividades contextualizadas e relevantes para a sua futura prática profissional. Acredita-se que o maior desafio da educação na área de saúde esteja no desenvolvimento das competências necessárias para que o profissional tenha o perfil desejado e proposto pelas DCNs.

Desenvolver competências, em síntese, significa inovar o fazer pedagógico de modo geral (GOMES, 2010). Por esta razão, pode-se afirmar que este é o maior desafio das metodologias ativas porque seu objetivo é permitir que o aluno dê significado ao seu aprendizado, reconhecendo o potencial dos saberes adquiridos na construção dos novos conceitos e novas práticas. Isto exige do docente superar-se como guia, como provedor e sustentador de um projeto pedagógico democrático.

Nesta perspectiva, o docente precisa valorizar todos os envolvidos; assegurar, para si mesmo, espaços de aprendizagem continuada a fim de compreender, exercitar, criticar e avaliar as estratégias mais adequadas a cada novo conceito a ser ministrado; exercitar a interdisciplinaridade nas diversas

fases do processo, como planejamento, desenvolvimento e avaliação; eleger temas transversais no currículo que favoreçam larga integração e amplitude, para melhor compreensão da realidade tratada (FAZENDA, 2008).

Para atender a esses desafios, as escolas formadoras precisam constituir-se como um espaço democrático de debates de ideias, soluções, reflexões e sistematização de sua própria experiência. Insta assinalar que não se pode deixar de evidenciar que na escola as mudanças emergem em função da necessidade de uma resposta aos desafios dos tempos atuais.

Nesse caso, é preciso considerar que este trabalho poderá ser alicerçado no desenvolvimento de competências bem definidas e em conformidade com as necessidades de saúde das pessoas. Esse processo leva, concomitantemente, à evolução de habilidades e atitudes para resolver problemas, baseados nas experiências anteriores de aprendizagem que se relacionam com a cultura, com o contexto de vida dos educandos e com o significado atribuído aos objetos da aprendizagem.

Esse contexto envolve a aprendizagem significativa, que é um processo no qual uma “[...] nova informação relaciona-se com um aspecto especificamente relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo, ou seja, este processo envolve a interação da nova informação com uma estrutura de conhecimento específica” (MOREIRA, 1998, p.161). Para Ausubel (1980, p. 48), “na aprendizagem significativa o processo de obtenção de informações produz uma modificação tanto na nova informação como no aspecto especificamente relevante da estrutura cognitiva com a qual a nova informação estabelece relação”. A aprendizagem significativa acontece quando o conteúdo tem significado para o aluno e este se dispõe a relacionar este novo conteúdo de forma não arbitrária e não literal a sua estrutura cognitiva.

É bem verdade que a aprendizagem significativa se destaca como um processo de associação de informações que estão inter-relacionadas. Desta forma, os conteúdos informais armazenados no sujeito corroboram para criação de saberes que integrarão aqueles que já existem. Ademais, faz-se necessário que os subsunçores proporcionem uma estrutura cognitiva suficiente para estabelecer uma relação de interesse da pessoa em envolver-se com o novo conteúdo.

Para haver aprendizagem significativa são necessárias duas condições. Em primeiro lugar, o aluno precisa ter uma disposição para aprender: se o indivíduo quiser memorizar o conteúdo arbitrariamente e literalmente, então a aprendizagem será mecânica. Em segundo, o conteúdo escolar a ser aprendido tem que ser potencialmente significativo, ou seja, ele tem que ser lógico e psicologicamente significativo: o significado lógico depende somente da natureza do conteúdo, e o significado psicológico é uma experiência que cada indivíduo tem. Cada aprendiz faz uma filtragem dos conteúdos que têm significado ou não para si próprio (PELIZZARI, 2002, p.38).

A teoria de Ausubel, então, direciona o papel pedagógico numa abrangência tal a determinar a estrutura da matéria de ensino e seu potencial significativo, a fim de organizá-lo em vista da possibilidade de assimilação. Há, portanto, a identificação dos subsunçores do processo de ensino que se correlacionam com as estruturas cognitivas do aluno.

O conceito de subsunçores aponta para uma nova informação interagindo com uma estrutura de conhecimento específico existente na estrutura cognitiva do indivíduo. Assim, a aprendizagem é significativa quando uma nova informação se relaciona com um aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo (AUSUBEL 1980, p. 106).

O objetivo é identificar as estruturas cognitivas já consolidadas e aplicar um método que priorize a associação dos conceitos da matéria com os subsunçores do aluno, criando assim, uma aprendizagem significativa.

Vale assinalar que o grande desafio das universidades, nos últimos tempos, está na perspectiva de desenvolver a autonomia e a heteronomia buscando apreender o individual e o coletivo na ação educativa. Neste prisma, a educação deve ser capaz de desencadear uma visão do todo, de interdependência e de interdisciplinaridade.

Freire, como educador, cobra de si próprio uma postura de contribuir positivamente para que o aluno seja artífice de sua formação sendo, o professor, uma presença auxiliadora na passagem da heteronomia para a autonomia. Diz Freire (2007, p.71): “o meu papel, ao contrario, é o de quem testemunha o direito de comparar, de escolher, de romper, de decidir e estimular a assunção desde direito por parte dos educandos”. Para ele, em nome do respeito, seu trabalho deve conduzir a uma ruptura com um aprendizado equivocado e à espera de superação, acatando o direito do aluno de querer ou não, mudar.

Nessa perspectiva, o professor deverá desenvolver métodos inovadores de ensino-aprendizagem que permitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, que ultrapasse os limites do treinamento puramente técnico, para alcançar a formação de um profissional instigador na dialética da ação-reflexão-ação.

Nesse caso, as metodologias de ensino devem refletir o protagonismo do estudante que assume o papel de agente ativo e responsável pela sua aprendizagem tornando-se capaz de construir o próprio caminho, reconhecer seu potencial, desenvolver a autoestima, adquirir mais autonomia e motivação. Isto implica em que a centralidade do processo ensino-aprendizagem é esse estudante.

Em função disso e da necessidade de adequação às DCNs, muitas universidades vêm introduzindo em suas propostas pedagógicas o uso de metodologias ativas de aprendizagem. As metodologias ativas de ensino-aprendizagem foram inseridas nas escolas médicas no Brasil em Marília e Londrina, no final da década de 90. Tais experiências têm inspirado outras escolas ao longo do País e apontam a utilização de métodos inovadores como a problematização e o PBL (Problem Based Learning), ambos considerados metodologias ativas de aprendizagem (FEUERWERKER, 2002, p.270).

Nesse ínterim, emergem, no cenário da educação superior, o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual e a prestação de serviço especializado à população, definindo as suas finalidades e estabelecendo, entre si, uma relação de reciprocidade.

Talvez, em função disso, a curiosidade e o interesse pela temática tenha levado profissionais (não só no âmbito da docência) a utilizar tais metodologias ou, pelo menos o que acreditam ser metodologias ativas. Do mesmo modo, pode ter influenciado autores a publicarem sobre a temática, motivados pela curiosidade ou pela necessidade de compartilharem suas experiências e saberes.

Embora se reconheça a importância de se estudar e de se produzir conhecimento sobre metodologias ativas, é preciso questionar: o que se publica sobre o tema? O que se compreende por metodologias ativas? Há clareza sobre as opções metodológicas? Resumindo tais indagações numa só

pergunta: como se apresenta a produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem?

Nesse sentido, o presente estudo tem como objetivo analisar a produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de aprendizagem na área de saúde.

### **1.3 Metodologia**

O presente trabalho diz respeito a uma revisão integrativa de literatura, que se constitui em reunir, analisar e sumariar os resultados de pesquisas em um determinado assunto de forma sistemática e ordenada, para aprofundamento, avaliação crítica e síntese do tema investigado, chegando-se a um produto com indicação de espaços abertos para novas pesquisas (SOUZA et al, 2010).

Constitui-se das seguintes etapas: 1. Definição do tema de estudo; 2. Formulação da questão a ser investigada. 3. Realização da pesquisa bibliográfica; 4. Organização dos dados coletados; 5. Análise dos dados e avaliação dos resultados do estudo; 6. Apresentação e divulgação do estudo (VASCONCELOS et al, 2011)

Pesquisar estudos já concluídos permite evidenciar lacunas a serem preenchidas a partir de constatações da realidade baseada em evidências. O direcionamento para esta revisão integrativa foi a seguinte pergunta norteadora: Como se apresenta a produção científica brasileira sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem?

O levantamento dos artigos foi realizado nas seguintes bases eletrônicas de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) Medical Literature Analysis and Retrieval System on-line (MEDLINE) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO).

Em cada base de dados foram utilizadas, como estratégia de busca, as seguintes palavras-chave no idioma português: “metodologia ativa de ensino-aprendizagem”, “metodologia ativa”, “aprendizagem ativa” e “método ativo de ensino-aprendizagem”.

Em seguida, nas duas primeiras bases, LILACS e MEDLINE, foi necessário fazer, individualmente, o cruzamento com os cursos para profissionais da área de saúde aplicando os operadores “or” e “and”, com exceção da base de dados SCIELO, na qual a busca foi realizada utilizando as palavras-chave separadamente. O passo seguinte constou da triagem dos periódicos que advieram destas bases e ao longo das leituras do título, resumo e corpo do texto, apresentaram indicação de metodologias ativas de aprendizagem.

Em princípio, mais de quatro mil publicações foram encontradas. Aplicados os critérios de inclusão (artigos de publicação nacional, especificamente de autores brasileiros, escritos em português e disponíveis na íntegra) e após refinamento, a partir do cruzamento dos artigos nas três bases de dados para supressão das duplicatas, foram selecionadas 126 publicações. Dentre estas 126, após leitura criteriosa, foram selecionados 23 artigos que atendiam ao objetivo do estudo.

Para a coleta dos dados foi elaborada uma planilha caracterizando estas produções científicas. Esta caracterização foi desmembrada em dois gráficos no Microsoft Excel 2010, (Fig. 1) e (Fig. 2). Posteriormente, os artigos selecionados foram sistematizados em quadros apropriados, que continham as informações necessárias ao cumprimento do objetivo proposto. A análise dos artigos selecionados foi processada em dois conjuntos de dados: 1) caracterização da produção científica e 2) elementos teóricos e conceituais dessa produção.

#### **1.4 Resultados**

A busca realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, compreendeu o total de 86, 06 e 34 artigos, respectivamente, somando 126 artigos. Após a leitura criteriosa dos textos na íntegra, foram selecionados 23 artigos, apresentados no Quadro 1.

**Quadro 1. Estudos selecionados segundo ano de publicação, título e periódico em que foi publicado.**

Nº	ANO	TÍTULO	PERIÓDICO
1.	2006	Desenvolvimento curricular do Curso de Enfermagem da FAMEMA: Contexto Atual.	REME rev. Min. Enfermagem
2.	2007	Contribuições para um planejamento educacional em ciências da saúde com estratégias inovadoras de ensino-aprendizagem.	Comum. Ciências Saúde
3.	2007	A Metodologia Ativa na Residência em Gerência do Curso de Enfermagem da UEL.	Cogitare Enfermagem
4.	2008	Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem na Formação Profissional em saúde: debates atuais.	Ciências Saúde Coletiva
5.	2008	A Experiência de Realizar um Estágio Docência Aplicando Metodologias Ativas.	Acta Paul Enfermagem
6.	2009	Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará	Interface (Botucatu)
7.	2009	Mudança no processo ensino-aprendizagem nos cursos de graduação em odontologia com utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.	RFO UPC
8.	2010	Metodologias Ativas: Uma Inovação na Disciplina de Fundamentos para o Cuidado Profissional de Enfermagem	Cogitare Enfermagem
9.	2010	Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem.	Revista Latino-Am. Enfermagem
10.	2010	Aspectos das Fortalezas e Fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem.	Revista Brasileira De Educação Médica
11.	2011	Socialização como processo dinâmico de aprendizagem na enfermagem. Uma proposta na metodologia ativa.	Invest. Educ Enfermagem.
12.	2011	Problematização como método ativo de ensino-aprendizagem: estudantes de Farmácia em cenários de prática.	Trab. Educ. Saúde
13.	2011	Uso de Metodologias Ativas na Formação Técnica do Agente Comunitário de Saúde.	Trab. Educ. Saúde
14.	2011	Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado.	Saúde Sociedade São Paulo
15.	2011	Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem.	Revista Brasileira de Enfermagem
16.	2011	Role-playing. Estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial.	Interface
17.	2012	Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa	Revista Esc Enfermagem USP
18.	2012	Arco de Magueres: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de Saúde	Esc. Anna Nery
19.	2012	Validação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na promoção da saúde alimentar infantil	Revista de Nutrição, Campinas
20.	2012	Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem	Ciências & Saúde Coletiva
21.	2012	Vivência Teórico-Prática Inovadora no Ensino de Enfermagem	Esc. Anna Nery
22.	2012	Inserção do aluno de Odontologia no SUS: Contribuições do Pró-Saúde	Revista Bras. Educação Médica
23.	2012	Avaliação Formativa em Sessão Tutorial: Concepções e Dificuldades	Revista Bras. Educação Médica

Fonte: Autora 2013

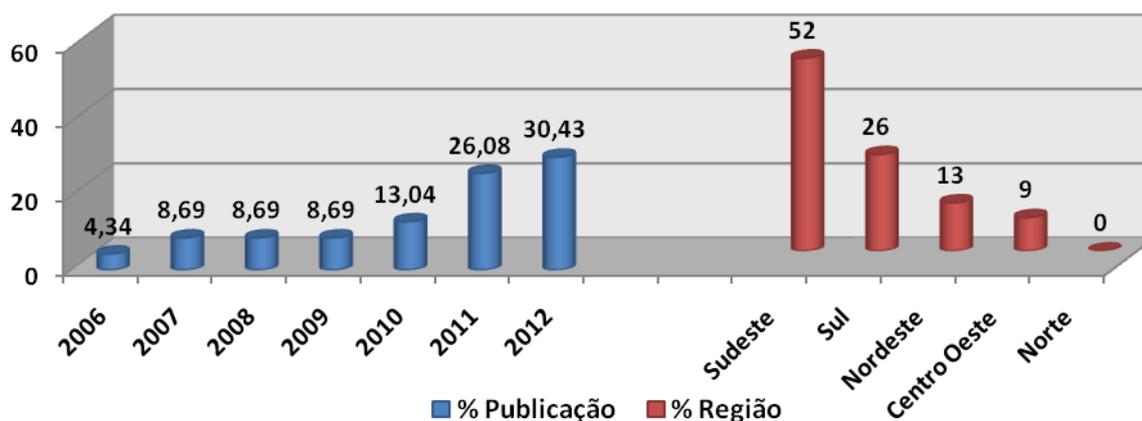
Inicialmente apresentaremos a caracterização da produção científica sobre metodologias ativas, quanto ao ano de publicação. Os dados revelam que os artigos estudados foram publicados entre (2006-2012), sendo a maioria (57%) no biênio 2011-2012 e os demais estão diluídos entre 2006 e 2010. Chama a atenção o fato de o primeiro artigo só aparecer em 2006, considerando que as Diretrizes Nacionais para os Cursos de Graduação na Área da Saúde são de 2001. Tal resultado pode estar relacionado aos descritores utilizados na busca.

Em relação à região do autor principal constata-se que há concentração das publicações na região sudeste (52%) e sul (26%) e ausência de publicações na região norte. A região Nordeste detém apenas (13%) e a Centro Oeste (9%) do total de publicações.

Quanto ao tipo de estudo, 61% das publicações (14), não fazem referência ao tipo de estudo adotado, 30% (7) se descrevem como abordagem qualitativa e 9% (2) como abordagem mista (qualitativa e quantitativa).

Em 61% (14) dos artigos pesquisados não há indicação da formação do autor principal, 31% (7) são enfermeiros, 4% (1) é médico e 4% (1) é odontólogo.

**Figura 1** - Caracterização (%) dos artigos quanto ao ano e regiões de publicação.

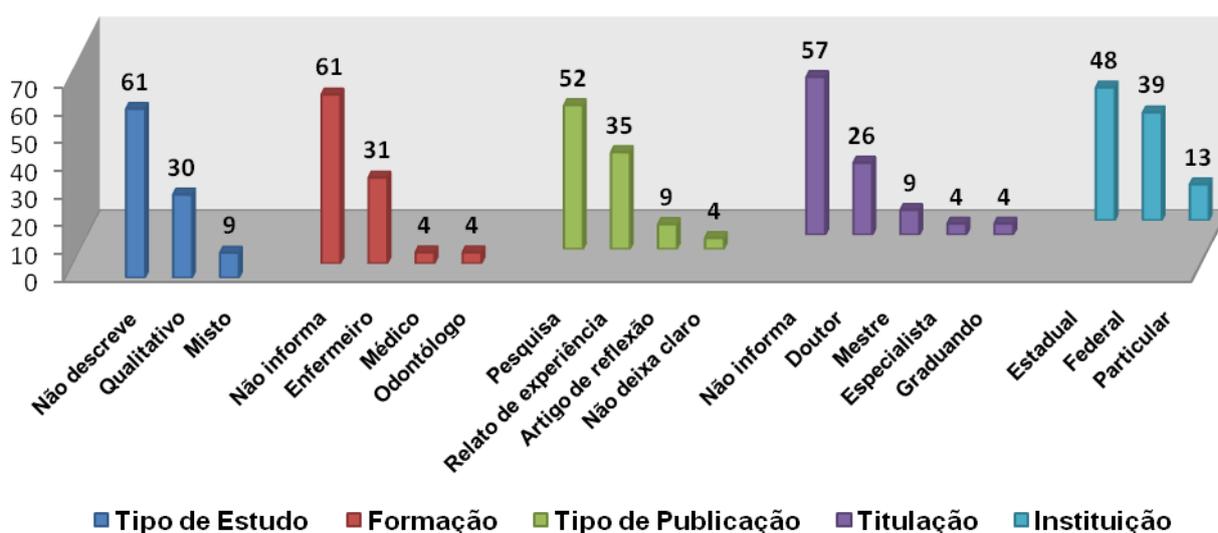


Em relação ao tipo de publicação, observa-se que 52% das publicações (12) se distinguem como pesquisa, 35% (8) como relatos de experiência, 9% (2) como artigo de reflexão e 4% (1) não deixa claro o tipo de artigo a que se propôs.

Do mesmo modo, a falta de informação, na maioria dos artigos (57%), sobre a titulação do autor principal deixa uma lacuna sobre a formação de quem publica sobre a temática. Dos 23 artigos, 26% (6) são de autoria de doutores ou fazendo doutorado, 9% (2) de mestres ou fazendo mestrado, 4% (1) especialista e 4% (1) graduando.

Quanto à instituição do autor principal observa-se a concentração de publicações vinculadas às instituições de ensino superior de caráter público, federal ou estadual (87%). As instituições privadas detém um pequeno volume de publicações (13%). Tradicionalmente, no Brasil o maior volume de pesquisas e publicações é proveniente das instituições públicas de ensino e pesquisa. As instituições privadas, em geral, preocupam-se apenas com as atividades de ensino, sendo baixo, ainda, o incentivo à pesquisa e à publicação.

**Figura 2** – Caracterização (%) dos artigos quanto ao tipo do estudo, tipo de publicação, formação, instituição e titulação do autor principal.



Fonte: Autora 2013

Quanto aos elementos teóricos e conceituais da produção científica sobre metodologias ativas, os resultados apontam que a maioria dos autores não apresenta definições de metodologias ativas. Na verdade tratam mais de características inerentes a essas metodologias, dentre as quais a centralidade do estudante no processo ensino aprendizagem e a presença do professor como facilitador e/ou mediador. Colocados como foco do processo educativo, os estudantes são apontados como sujeitos com participação ativa, protagonistas, construtores do próprio conhecimento.

Embora não estejam presentes na maioria dos estudos, dois artigos trazem definições, sendo que em um deles as metodologias ativas são vistas como “um meio que possibilita o aprender a aprender, centrando-se nos princípios da pedagogia interativa, crítica e reflexiva”. (A8<sup>1</sup>) Noutro, são

novas formas de ensino-aprendizagem e de organização curricular na perspectiva de integrar teoria/prática, ensino/serviço, as disciplinas e as diferentes profissões da área de saúde, além de buscar desenvolver a capacidade de reflexão sobre problemas reais e a formulação de ações originadas e criativas capazes de transformar a realidade social. (A10<sup>2</sup>)

As metodologias mais apontadas como ativas são a problematização e a aprendizagem baseada em problemas (ABP) ou Problem Based Learning (PBL), quase como se fossem sinônimos de metodologias ativas e, em alguns artigos, aparecem como estratégias. Isso indica que não há consenso na literatura estudada quanto ao que seja metodologia e estratégia. Além das metodologias acima mencionadas, outras alternativas, como o portfólio, o role-playing e o estudo de caso, são apontadas como metodologias ativas.

Alguns artigos não fazem menção a qualquer fundamentação teórica. Entre os que fundamentam há predominância do referencial baseado no pensamento de Paulo Freire, a pedagogia libertadora. Destaca-se, também, a teoria da aprendizagem significativa.

---

<sup>1</sup> Cf. Artigo oitavo, Quadro 1, p. 21.

<sup>2</sup> Cf. Artigo décimo, Quadro 1, p. 21.

## 1.5 Discussão

Os dados relativos à caracterização dos estudos refletem as disparidades regionais no Brasil em vários aspectos, que se repetem no âmbito das pesquisas e das publicações. Segundo Barros (2000), a distribuição regional dos recursos científicos e tecnológicos se concentram nas regiões sul e sudeste com 82% dos grupos atuantes em pesquisa no país. Acrescenta que há investimentos governamentais aplicados para transformar este cenário, embora considere a tendência de continuidade desse quadro devido à concentração de novos mestres e doutores nestas mesmas regiões mais favorecidas.

Do mesmo modo que acontece com a produção nas outras áreas e em outras temáticas, aqui também a produção está concentrada nas regiões sul e sudeste, principalmente nessa última. Esse cenário está diretamente relacionado ao panorama da pós-graduação *stricto sensu*, onde também temos uma severa assimetria regional em que o sudeste detém a maior quantidade de cursos e programas de pós-graduação (SANTOS, AZEVEDO, 2009, p. 535).

O fato de a maioria das publicações não trazerem informação sobre autoria, titulação e tipo do estudo restringe a análise desses artigos. Ainda assim, chama a atenção a maior participação de autores enfermeiros, provavelmente porque os temas de educação e ensino na saúde são objetos que, historicamente, vem sendo mais explorados por esse grupo profissional. Observa-se, também, que muitos não apresentam uma definição clara do que sejam metodologias ativas, considerando estratégias e técnicas diversas de ensino, como métodos ativos.

A nosso ver, isso indica que, para muitos autores, não há clareza do que de fato sejam metodologias ativas. De qualquer forma, os estudos apontam para modos críticos e dinâmicos de conduzir o processo ensino aprendizagem, os quais levam em conta a realidade social e sua transformação.

Para Noguero (2007, p. 93-94), qualquer definição de metodologia ativa

debería señalar que se trata del conjunto de procesos, procedimientos, técnicas y herramientas que implican activamente al alumno en el proceso de enseñanza/aprendizaje, es decir se trata de un enfoque metodológico de carácter interactivo basado en la comunicación dialógica profesor /alumno y alumno/alumno que potencia la implicación responsable del estudiante y que conlleva la satisfacción y el enriquecimiento, tanto del docente como del alumno.

Partindo dessa definição depreendemos que metodologia, técnicas e estratégias são distintas entre si, não são sinônimos. Entendemos que metodologia de ensino diz respeito ao caminho pedagógico a ser seguido no processo educativo, o qual contém etapas ou passos que levam ao alcance de objetivos pedagógicos previamente definidos.

As técnicas de ensino, por sua vez, são as formas, as distintas maneiras de executar o ato pedagógico, de fazer acontecer o processo ensino aprendizagem. Na perspectiva das metodologias ativas, podem ser compreendidas como

Maneras, procedimientos o medios sistematizados de organizar y desarrollar la actividad educativa del grupo, donde la propia experiencia y conocimiento de los participantes se convierte en el más importante de los materiales con los que hay que trabajar. (NOGUERO, 2007, p. 108)

Aparece, também, o conceito de aprender a aprender, em que os discentes são estimulados a refletir sobre a realidade, buscar alternativas e a partir de então intervir. Nesse contexto de aprendizagem tem-se a criatividade e o desenvolvimento da autonomia dos estudantes como determinantes de seu processo de aprendizagem. Para Berbel (2011, p. 29)

as metodologias ativas baseiam-se em formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos.

Nesse sentido, os estudantes precisam vivenciar a realidade cotidiana do mundo, da vida e do trabalho, os problemas concretos diante dos quais poderão examinar, refletir, questionar, propor soluções e agir. Esse encontro com a realidade, mediado por uma postura crítica e curiosa, é essencial para que os estudantes exercitem liberdade e autonomia na tomada de decisões condizentes com seu processo de desenvolvimento e construam novos conhecimentos ou novos significados a partir de saberes prévios.

Dentre as metodologias ativas apontadas nos estudos destacam-se a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. A metodologia da Problematização tem sua origem no pensamento de Paulo Freire (2007, 2011), o qual se articula diretamente com a educação na perspectiva libertadora e transformadora da sociedade. Esta visão induz a uma aprendizagem não individualista, mas voltada a uma prática socializante.

Como método de ensino, a problematização é traduzida na proposta de Charlez Magueréz, conhecida como “Método do Arco”, que traz em seu bojo a dinâmica da resolução de problemas, que consiste em: observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade para que sejam confirmados por investigações, levando em conta os princípios que devem ser considerados em seus estudos e a possibilidade de tratá-los pelo grupo de forma criativa e flexível (BERBEL, 1999, p.3).

Tendo como objetivo formar cidadãos e profissionais que participam da vida e da história do seu tempo, contribuindo para a transformação da sociedade de forma ética, política e humana, esta dinâmica considera de primordial importância a atenta observação da realidade e o debate dos dados observados. Complementando, tem-se a reflexão sobre as determinantes e possíveis causas do problema seguida da elaboração de possíveis soluções para finalizar com a ação direta no contexto social considerado (BERBEL, 1998).

É bem verdade que esse processo implica num olhar e no registro detalhado da realidade de um determinado tema vivido pelo aluno através da orientação do professor. Urge assinalar que “[...] os problemas são identificados pelos alunos, pela observação da realidade, na qual as questões de estudo estão acontecendo. [...] já que são extraídos da realidade social, dinâmica e complexa” (BERBEL, 1998, p.149).

Pode-se dizer que se trata de metodologia de “[...] de extrema importância para uma educação que prepare o ser humano para tomar consciência do mundo e atuar intencionalmente para transformá-lo” (RIBEIRO, 2007, p.220). Por isso, é fundamental conhecer a dinâmica dessa metodologia para sua utilização no ensino, ou seja, na prática.

A metodologia da problematização, juntamente com outras situações estimuladoras, quando inserida no ensino superior, poderá proporcionar “[...] um crescimento do aluno e professor, onde a felicidade possivelmente permeará as relações e as atividades desenvolvidas”. Na verdade, isso é possível quando se viabiliza a intervenção na realidade, ou seja, através de uma crítica, culminando com a liberdade para aprender e ensinar com o objetivo de buscar soluções (BERBEL 1995, p.19).

Já a Aprendizagem Baseada em Problemas tem como base o estudo com possibilidade de capacitar o aluno a procurar conhecimento por si mesmo, ao passo em que se encontra com um problema ou caso clínico. Nessa arena, tem-se como pontos de partidas os “[...] princípios da Escola Ativa, do Método Científico, de um Ensino Integrado e Integrador dos conteúdos, dos ciclos de estudo e das diferentes áreas envolvidas, [...]” (BERBEL, 1998, p.152), havendo a possibilidade dos alunos aprenderem a aprender e com possibilidade de resolver problemas relacionados à sua futura profissão.

Para Sakai e Lima, apud Berbel (1998, p.146) aprendizagem baseada em problemas poderá ser assim compreendida como: uma descrição neutra do fenômeno para o qual se deseja uma explicação no grupo tutorial; ser formulado em termos concretos; ser conciso; ser isento de distrações; dirigir o aprendiz a um número limitado de itens; dirigir apenas a itens que possam ter alguma explicação baseada no conhecimento prévio dos alunos; exigir não mais que em torno de 16 horas de estudo independente dos alunos para que seja completamente entendido de um ponto de vista científico (complementação e aperfeiçoamento do conhecimento prévio).

Ademais, para alcançar seus objetivos, há a necessidade de aprofundamentos dos estudos científicos em espaços como a biblioteca. Além do mais podem ser definidos como:

[...] porções de conteúdos, que serão tratados agora de modo integrado, definem-se modos de agir para ensinar, para aprender, para administrar, para apoiar, para organizar materiais [...] Enfim, definem-se novos papéis para serem desempenhados por todos os envolvidos. Todas essas características são bastante distintas dos moldes tradicionais de ensinar e aprender e da organização curricular a que a maioria quase absoluta das escolas estão acostumadas (BERBEL, 1998, p.148).

Nessa metodologia, a aprendizagem se baseia em problemas, em que os estudos são realizados em sequência, ou seja, o término de um, inicia-se o estudo do outro, logo após a avaliação, levando em conta os objetivos e os conhecimentos científicos. Já as avaliações devem ser progressivas, ou seja, baseada nas habilidades esperadas pelos alunos e suas atitudes.

Diferentemente da problematização, a Aprendizagem Baseada em Problemas não tem na sua essência preocupação com a transformação da sociedade ou da realidade, não é uma inquietação central. Nesse método busca-se, especialmente, a construção de conhecimentos, o desenvolvimento

de habilidades e capacidades que tornem os aprendizes aptos para resolver problemas e desenvolver uma postura de buscar o aprendizado durante toda sua vida profissional (GOMES et al, 2009, p. 434).

O portfólio, por seu turno, em geral é apontado como instrumento apropriado à avaliação, mas também aparece “como instrumento-estratégia de estimulação do pensamento reflexivo” (COTTA, 2012, p. 788). Como possibilidade de avaliação da aprendizagem, apresenta-se com diferentes concepções entre os autores. Hernández (2000) destaca que o portfólio, como instrumento de avaliação, fundamenta-se na intenção de levar adiante uma avaliação que esteja em consonância com a natureza evolutiva do processo de aprendizagem.

Para Gardner (1994), o portfólio é um elemento de autoreflexão e avaliação visto refletir a crença de que os estudantes aprendem melhor e de uma forma mais integral. Sá-Chaves (2009) defende o portfólio reflexivo como sendo instrumento de diálogo entre educador e educando, que não deve ser produzido só no término do período para fins avaliativos.

Poderá representar um instrumento de avaliação, especialmente quando serve de reflexão quanto ao desenvolvimento do aluno, levando em conta os objetivos traçados pelo professor. Esse processo poderá culminar numa ação que tem o intuito de criticar, contextualizar e até criar conhecimento para futura consulta científica, ou seja, representa “[...] o processo de autoria de pensamento, elemento fundamental para o futuro profissional que a universidade está formando” (RANGEL, 2003, p.159).

Percebe-se que os teóricos deixam clara a contribuição do portfólio para o processo de aprendizagem do aluno como instrumento de avaliação para ser usado pelo professor. Por outro lado, não representa uma única forma de avaliação, visto que este instrumento procura reconhecer como “[...] uma prática que absorveu as características teórico-práticas da disciplina e possibilitou uma ação avaliativa processual, enriquecendo o aprendizado do aluno pelo aprofundamento das tarefas propostas [...]” (ALBERTINO, SOUSA, 2004, p.180).

Todo esse trabalho implica “[...] determinar os objetivos, as competências e habilidades a serem desenvolvidas e avaliadas; coletar os trabalhos com intenção e propósito; determinar como os trabalhos serão

organizados e onde serão arquivados; selecionar e avaliar os trabalhos” (ALVARENGA, ARAUJO, 2006, p.144).

Evidentemente a utilização do portfólio compõe a compreensão de que todo processo educativo decorre de um “[...] conjunto das práticas educativas que conduzam à aprendizagem do aluno” (VIEIRA; DE SORDI, 2012, p.14).

No contexto da formação em saúde, o uso do portfólio vem se mostrando nos currículos mais inovadores, em diversos contextos da formação, tais como graduação e residência. Vem sendo utilizado “como instrumento de registro, memória, planejamento, autoavaliação, avaliação e principalmente para o desenvolvimento da capacidade reflexiva” (SILVA, FRANCISCO, 2009). Nessa direção, favorece a capacidade de pensar criticamente sobre o desenvolvimento pessoal, as experiências vividas e as mudanças ocorridas ao longo do percurso da formação e, conseqüentemente, facilita a tomada de decisões (FRIEDRICH et al, 2010, p. 3).

A partir do exposto acima, evidenciamos que o portfólio não é o único recurso que contribui para a aprendizagem e não é utilizado unicamente como instrumento de avaliação, embora tenha nela seu uso mais corriqueiro. Importante afirmar que não se trata de panacéia, algo que resolve os problemas relacionados à avaliação, mas pode funcionar como um potente instrumento que proporciona o preparo e a sensibilização dos discentes e docentes às mudanças necessários à formação de profissionais responsáveis e comprometidos com seu fazer e com a realidade em que vive, uma vez que favorece amplamente a capacidade de reflexão e de tomada de decisão.

Conforme indicamos na apresentação dos resultados, em geral, os artigos não aprofundam as opções teóricas que apontam ou deixam transparecer. Dentre elas, destacaram-se duas perspectivas que foram utilizadas para a fundamentação e a reflexão acerca das metodologias ativas: a pedagogia libertadora e a aprendizagem significativa.

A contribuição de Freire, com a pedagogia liberadora, apresenta uma radical ruptura com a educação elitista tradicional e oferece um método que proporciona uma aprendizagem cognitiva envolvida no contexto histórico e social do aluno. Sua proposta é uma educação democrática, libertadora com base no respeito pelo educando, em busca da autonomia e dialogicidade enquanto princípios metodológicos (FREIRE, 2007).

Para Freire, o estudo precisa partir da realidade do aluno e é do seu contexto de vida, da sua problematização, que surgem os Temas Geradores. Com esta visão, o importante não é transmitir conteúdos específicos fora da realidade do aluno, mas trabalhar aquele extraído da sua vivência permitindo uma ressignificação de conceitos e de sua prática porque a libertação deve ultrapassar o campo cognitivo e atingir o campo social e político.

Em outras palavras, a pessoa humana como um ser histórico, livre, com potencial para decidir seu próprio destino é passível de interferir no contexto da sua realidade. Pela consciência de sua natureza inacabada e no impulso da própria educabilidade, levado por interesses diversos, ele interage no seu contexto de vida mantendo ou transgredindo princípios éticos e com isto, pode afetar a realidade dos demais (politicidade) (FREIRE, 2007). É fundamental que professor e aluno cresçam juntos, ensinando e aprendendo, num movimento harmônico de pensamentos, fruto de mútua e coerente abertura e curiosidade. No respeito às diferenças, cada um se envolve e participa ativamente do processo, um ouvindo enquanto o outro fala (dialogicidade) (FREIRE, 2007). Estes são dois princípios que dizem respeito ao método de Paulo Freire.

A contribuição de AUSUBEL (1980) com a aprendizagem significativa, apresenta um conceito subjacente a subsunções, e considera as aprendizagens anteriores como experiências pessoais que possibilitam uma aprendizagem profunda. Sua teoria é a de que o aluno deve querer relacionar o novo material de forma não literal e não arbitrária ao seu conhecimento prévio, porque quando a intenção é entender o significado daquilo que estuda, e relaciona este novo conteúdo com suas experiências pessoais, a aprendizagem se torna real e profunda. Isto expressa a importância de organizar os passos do ensino de forma motivadora e desafiante (MOREIRA, 2011).

A teoria de Ausubel é uma teoria de aprendizagem a ser empregada na sala de aula. Assim, para facilitar essa aprendizagem significativa é imprescindível voltar à atenção ao conteúdo a ser estudado e à estrutura cognitiva numa interrelação tal que permita não sobrecarregar o aluno com informações desnecessárias. Esta análise leva em consideração conceitos, idéias, procedimentos básicos a fim de buscar a melhor maneira de relacionar

o que de mais importante está no conteúdo com os aspectos relevantes de estrutura cognitiva do aprendiz (MOREIRA, 2011).

## **1.6 Conclusão**

O estudo permitiu caracterizar e analisar a produção científica brasileira sobre metodologias ativas de aprendizagem na área da saúde. Os resultados e sua análise permitem concluir que a maioria da produção sobre o tema concentra sua publicação entre 2011 e 2012, nas regiões sul e sudeste, caracteriza-se como pesquisa, não faz referência ao tipo de estudo nem à formação do autor principal, não indica a titulação do autor principal e vincula-se a instituições públicas de ensino.

Permitiu, ainda, apontar que os autores não apresentam claramente definições de metodologias ativas, indicando a problematização e a aprendizagem baseada em problemas como as mais usuais. Quanto à fundamentação teórica predominante, constatou-se que os trabalhos baseiam-se no pensamento de Paulo Freire, mais especificamente na pedagogia libertadora, e na aprendizagem significativa. Merecem destaque a (in)definição sobre metodologias ativas e a fragilidade conceitual e teórica que parece estar presente nessa produção, o que leva a questionar a razão de tal fragilidade.

As lacunas apontam para a exploração mais profunda da produção existente disponível e para a realização de novos estudos. Acredita-se que os resultados do presente estudo contribuam não apenas para a compreensão da temática mas, principalmente, para sua reflexão crítica, o que poderá produzir novos olhares e novos saberes a seu respeito.

## **2 PROJETO DE INTERVENÇÃO: SEMINÁRIO SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM**

### **2.1 Introdução e Justificativa**

Ao adentrar na compreensão da prática docente no Ensino Superior, percebe-se a importância das metodologias ativas, especialmente por possibilitarem o ensino dinâmico, motivador e, conseqüentemente, eficaz.

Mister se faz aludir que a meta da ação pedagógica na área da saúde está em propiciar uma formação generalista, humanista, crítica, ética e científica na abrangência de um todo curricular. Dentro desse contexto, uma resposta legal, versada pelas Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação é imprescindível para o futuro profissional mergulhar no mercado de trabalho de forma qualificada e eficaz (BRASIL, 2001).

Outro ponto a ser considerado é que, pelo uso destas metodologias, os docentes se destacam, significativamente, na formação dos futuros profissionais. Seria estranho um docente desvinculado dos processos de atualização pedagógica.

É expressivo o fato de que os métodos de ensino centrados no aluno possibilitam o seu protagonismo, ao assumir o papel de agente principal pela sua aprendizagem. Desta forma, torna-se capaz de construir o próprio caminho, reconhece seu potencial, desenvolve a auto-estima, adquire mais autonomia e motivação (COTTA, 2012).

O papel do professor na utilização de uma metodologia ativa deve ultrapassar a mera escolha de atividades a serem aplicadas na sua prática docente. Metodologias ativas significam, antes de tudo, o emprego de atividades que despertam, no discente, o interesse de buscar, de ir além do pré-estabelecido pelos conteúdos curriculares, tornando-se protagonista da sua formação. Conforme Lane,

muitos professores acham que o seu papel é aquele de cumprir o curriculum que a escola determinou. É função de um bom professor mudar ou adaptar o curriculum às necessidades particulares de seu aluno ou de seu grupo de alunos. Se o curriculum é a orientação global, o professor deve ter a liberdade de ser criativo e determinar se essa ou aquela atividade em particular é apropriada ou não para aquele grupo específico de alunos (LANE, 2000, p.24)

Partindo desse entendimento, pode-se inferir que o professor deverá ter, indubitavelmente, em longo prazo, os objetivos educacionais que esboçam as habilidades e condutas que os alunos devem alcançar durante o processo de ensino-aprendizagem.

Pelo exposto percebe-se a necessidade de esclarecer que a utilização destas metodologias facilita uma aprendizagem dinâmica com integração e inter-relação, proporcionando, para os profissionais de saúde, resultados positivos na geração de conhecimentos sedimentados e norteados por princípios científicos (GOMES, 2006).

O ensino na área de saúde vem apresentando algumas mudanças significativas tanto do ponto de vista metodológico quanto teórico-conceitual. Experiências inovadoras como as da Faculdade Estadual de Londrina e de Marília, têm inspirado outras escolas ao longo do País. Essas inovações são representadas pela adoção de métodos como a problematização e o PBL (Problem Based Learning), considerados métodos ativos de aprendizagem (FEUERWERKER, 2002, p 270).

A inovação adotada pela Faculdade Estadual de Londrina, após um diagnóstico de inconsistências e necessidade de um novo modelo acadêmico, consistiu em delinear um perfil de ações que permitissem a formação de um egresso qualificado. Dentre inúmeras estratégias, destacam-se a problematização como metodologia inovadora de ensino em substituição às aulas expositivas; enfoque tutorial nas relações professor-aluno; uso de tecnologia apropriada; educação continuada como compromisso da universidade (ITO, 1994).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem foram inseridas nas escolas médicas no Brasil, em Marília e Londrina, no final da década de 90. Nesse ínterim, emergem, no cenário da educação superior, o estímulo ao conhecimento dos problemas do mundo atual e a prestação de serviço especializado à população, definindo suas finalidades e estabelecendo, entre si, uma relação de reciprocidade.

Tais mudanças encontraram reforço nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para Cursos Universitários da Área da Saúde de 2004,

levando em conta o desenvolvimento das competências e habilidades necessárias para a formação dos profissionais. Para Rossoni e Lampert (2004, p.89) as instituições de ensino superior deverão “[...] formar, na área da saúde, profissionais mais humanistas, capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde e em equipe multiprofissional o que irá atuar em serviços do SUS”. Almeida et alii (2011, p.164) chama atenção ao fato de que “[...] focos de resistência das práticas inovadoras de ensino sugere a dificuldade da transposição didática e da construção de alternativas pedagógicas. Entre elas [...] o predomínio da centralização docente e a pouca variabilidade das metodologias ativas nas atividades acadêmicas do curso”.

A incorporação de novos saberes e práticas pedagógicas não é tarefa fácil, havendo resistência à inovação docente que é marcada por diversos fatores (NOGUERO, 2007, p 35). Isso implica em permanente processo de sensibilização e capacitação do corpo docente e técnico para a utilização das metodologias adotadas. Do mesmo modo, estudantes também carecem de preparação e incentivo para melhor aceitação das inovações propostas.

Como docente do curso de medicina da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas/UNCISAL, percebo que a incorporação das inovações é incipiente. Entendo que são necessárias não apenas atualizações curriculares na UNCISAL, especialmente no curso de medicina, mas principalmente a qualificação e capacitação do corpo docente para a incorporação dessas inovações e seus desdobramentos.

Acredito ser fundamental o enfoque na integralidade dos núcleos, favorecendo, efetivamente, a aplicação das metodologias ativas na evolução da prática docente e na construção do conhecimento discente.

Em vista disto, emergiu a proposta de realização de um seminário que promova debate e reflexão sobre o tema, de modo a contribuir para a qualificação dos docentes e a sensibilização dos discentes com vistas à reorientação das práticas.

## **2.2 Público-Alvo**

Gestores e docentes do Núcleo de Saúde Materno-Infantil e do Adolescente da UNCISAL.

## **2.3 Local da realização**

Mini-Auditório da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL).

## **2.4 Período da realização**

O seminário será realizado em Março de 2014, com duração de 12 horas.

## **2.5 Objetivos**

Promover o debate acerca das metodologias ativas de aprendizagem entre a comunidade acadêmica da UNCISAL.

Favorecer a reflexão de docentes e discentes sobre o (não) uso das metodologias ativas no cotidiano do fazer pedagógico.

Contribuir para a reorientação das práticas pedagógicas.

## **2.6 Metodologia**

1ª Etapa: Negociação/Articulação com os parceiros e instancias gestoras da instituição.

O Seminário será articulado com as instâncias gestoras da Universidade, Gabinete da Reitoria, Pró-Reitoria de Ensino e Graduação e Núcleo de Saúde Materno-Infantil e do Adolescente.

## 2ª Etapa: Planejamento

O planejamento diz respeito ao processo de preparação do seminário propriamente dito. Para tanto, será formada uma comissão organizadora composta por docentes de distintas categorias profissionais.

## 3ª Etapa: Execução

O evento deverá ser realizado em março de 2014 com a participação de convidados da própria instituição (UNCISAL), da Universidade Federal de Alagoas e de pelo menos um de outra Instituição de Ensino Superior fora do Estado de Alagoas.

## 4ª Etapa: Avaliação

Será efetuada de duas formas: pela comissão organizadora, em reunião posterior à realização do evento e pelos participantes, ao final do seminário, por meio do preenchimento de instrumento elaborado para esse fim. (Anexo)

### **2.7 Conteúdo preliminar**

Inicialmente o conteúdo será o que segue:

- ✓ Metodologia, método, estratégia: sinônimos?;
- ✓ Metodologias ativas e formação em saúde;
- ✓ As metodologias ativas adotadas na área de saúde;
- ✓ Avaliação da aprendizagem nas metodologias ativas;
- ✓ O preparo do docente e do discente para a utilização das metodologias ativas;
- ✓ As metodologias ativas e as DCNs;
- ✓ Experiências de aplicação de metodologias ativas.



## REFERÊNCIAS

ALBERTINO, F.M.F.; SOUZA, N.N. Avaliação da aprendizagem: o portfólio como auxiliar na construção de um profissional reflexivo. **Estudos em Avaliação Educacional**. São Paulo, n. 29, p. 180, jan-jun/ 2004.

ALMEIDA, M.J. et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. **Rev. bras. Educ. med.** [online]. v. 31, n. 2, pp. 156-165. 2007. ISSN 0100-5502.

ALVARENGA, G.M.; ARAUJO, Z.R. Portfólio: conceitos básicos e indicações para utilização. **Estudos em Avaliação Educacional**. São Paulo, v. 17, n. 33, 2006.

AUSUBEL, D.P.; NOVAK, J.D.; HANESIAN, H. **Psicologia Educacional**. 2.ed. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BARROS, F.A.F. Os desequilíbrios regionais da produção técnico-científica. **São Paulo em Perspectiva**. São Paulo, v.14, n.3, p.12-19, 2000. ISSN 0102-8839.

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v.16, n.2, p. 9-19, 1995.

\_\_\_\_\_. Metodologia da problematização no ensino superior e sua contribuição para o plano da práxis. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v.17, p.7-17, 1996.

\_\_\_\_\_. As Metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudante. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v.32, n.1, p.25-40, 1998.

\_\_\_\_\_. **Metodologia da Problematização. Experiências com questões de ensino superior**. Londrina, EDUEL, 1998.

\_\_\_\_\_. A Problematização e a Aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**. Botucatu, v.2, n.2, p.139-154, 1998.

BERBEL, N.A.N., apud SAKAI, M. H.; LIMA, G.Z. PBL: uma visão geral do método. **Olho Mágico**. Londrina, v. 2, n. 5/6, n. esp., 1996.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina.

COLOMBO, A.A.; BERBEL, N.A.N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v.28, n. 2, p.121-146, 2007.

COTTA, R.M.M. et al. Controle social no Sistema único de Saúde: subsídios para construção de competências dos conselheiros de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.20, n.3, p.853-872. ISSN 0103-7331, 2010.

\_\_\_\_\_. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciencia & Saúde Coletiva**. v.17, n.3, p. 787-796, 2012.

FAZENDA, I.C.A. et al (org). **Didática e Interdisciplinaridade**. 13.ed. São Paulo: Papirus, 1998.

FEUERWERKER, L. **Além do Discurso de Mudança na Educação Médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.

FREIRE, P. **Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 35.ed. São Paulo: Paz e Terra, 2007.

\_\_\_\_\_. **Pedagogia do Oprimido**, 50. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

FRIEDRICH, D.B.C. et al. O portfólio como avaliação: análise de sua utilização na graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**. v. 18, n. 6, nov-dez, 2010.

GARDNER, H. **Educación Artística y Desarrollo Humano**. Barcelona: Paidós, 1994.

GOMES, A.M.A. et al. Os Saberes e o fazer pedagógico: uma integração entre teoria e prática, **Rev. Educar**. Curitiba, n. 28, p. 231-246, 2006.

GOMES, M.P.C. et al. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes, **Ciências & Educação**. São Paulo, v. 16, n.1, p.181-198. ISSN 1516-7313, 2010.

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. 32, n. 3, p. 444-451, 2009.

HERNÁNDEZ, F. **Cultura Visual. Mudança educativa e projeto de trabalho**. Porto Alegre, Artmed, 2000.

ITO, A.M.Y. Estratégias de reforma da educação dos profissionais de saúde na UEL, **Divulg. Saúde Debate**. Londrina, n. 9, pp. 55-58, Ago. 1994.

LANE, J.C. **O Processo de ensino e aprendizagem em medicina**. São Paulo: Fundo Editorial BYK, 2000.

MOREIRA, A.M. **Contributos do III Encontro Internacional sobre Aprendizagem Significativa**. Peniche, 2000.

\_\_\_\_\_. **Teorias de Aprendizagem**, 2.ed., São Paulo: EPU, 2011.

NOGUERO, F.L. **Metodología participativa en la Enseñanza Universitária**. 2.ed. Narcea, S.A. de Ediciones, Madrid, 2007.

PELLIZZARI, A. et al. Teoria da aprendizagem significativa segundo Auzubel. **Rev. Pec**, Curitiba: 2002, v.2, n.1, p.37- 42, 2002.

RANGEL, J.N.M. O Portfólio e a avaliação no ensino superior. **Estudos em Avaliação Educacional**, n. 28, p.159, jul-dez/2003.

SA-CHAVES, I. **Portfólios reflexivos: estratégias de formação e de supervisão**. 4. ed. Aveiro: Universidade de Aveiro, 2009.

SILVA, R.F.; FRANCISCO, M.A. Portfólio reflexivo: uma estratégia para a formação em medicina. **Revista de Educação Médica**, v. 33, n. 4, p. 562-570, 2009.

SOUZA, M.T. et al. Revisão Integrativa: o que é e como fazer. **Einstein**, São Paulo, v.8, p. 102-6, 2010.

VASCONCELOS, C.M. et al. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. **Revista eletrônica trimestral de Enfermería**, n. 23, p. 118-139, 2011.

VIEIRA, M.L.; DE SORDI, M.R.L. Possibilidades e limites do uso do portfólio no trabalho pedagógico no ensino superior. **Revista e-curriculum**, São Paulo, v.8, n.1, abril 2012. ISSN: 1809-3876.

## ANEXO

## SEMINÁRIO SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS

Período: 21 a 22 de março/2014

Local: Auditório da UNCISAL

Itens para Avaliação				
	Ruim	Regular	Bom	Ótimo
Local				
Carga Horária				
Recursos Audiovisuais				
Convidados				
Temáticas				
Material distribuído				
Espaço Físico				
Apoio/Monitoria				

Observações/sugestões: \_\_\_\_\_

---



---



---



---