



Metodologias Ativas no Contexto do Ensino Médico no Brasil

*Kévia Katiúcia Santos Bezerra^{1,2}, João Ananias Machado Filho⁷, Lívia Maria Costa Azevedo¹,
Eduardo Sérgio Soares Sousa⁴, Anne Milane Formiga Bezerra⁵, Eliane de Sousa Leite^{1,6},
Hermes Melo Teixeira Batista^{1,7}*

Resumo: O crescente avanço do conhecimento científico e tecnológico vem transformado rapidamente o mundo, as formas como a aprendizagem é transmitida ao aluno vem se aperfeiçoando e diversas metodologias ativas de ensino foram acrescentadas ao arsenal do professor/tutor. Objetivo: averiguar e sintetizar o conhecimento das publicações científicas acerca do uso de metodologias ativas no curso de graduação de medicina no Brasil. Métodos: trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, realizada por meio de revisão integrativa (RI), desenvolvida em etapas sequenciais. Resultados: a região sudeste (n=6; 55,6%) apresenta a maior concentração de produção sobre a temática, representada pelo estado de São Paulo (n=4; 36,3%). Prevaleram os estudos de cunho quantitativo (n=4; 44,6%), publicados no ano de 2013 (n=4; 36,3%). A ideia abordada foi agrupada em três composições: produções que retratavam aspectos concernentes à implantação/promoção da metodologia ativa, enquanto estratégia de gerenciamento da educação em cursos ou disciplinas específicas da medicina; publicações sobre a perspectiva de comparação entre a metodologia ativa e outras formas de metodologia do ensino; e estudos focados na paridade entre a metodologia ativa e as demandas da nova grade curricular estabelecida pelo Ministério da Educação para os cursos de medicina no Brasil. Conclusão: o modelo construtivista tem ganhado espaço na contemporaneidade e as metodologias ativas da aprendizagem, embora se apresentem de forma pontual em algumas escolas, é tendência para as escolas médicas brasileiras, exigência do Ministério da Educação e Cultura para todas as instituições de ensino médico no país.

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas; Educação de graduação em medicina; Educação em saúde.

Active Methodologies in the Context of Medical Education in Brazil

Abstract: The growing advance of scientific and technological knowledge has been rapidly transforming the world, the ways in which learning is transmitted to the student has been improving and several active teaching methodologies have been added to the arsenal of the teacher / tutor. Objective: to investigate and synthesize the knowledge of scientific publications about the use of active methodologies in the undergraduate medical course in Brazil. Methods: this is an exploratory, descriptive research, carried out through an integrative review (IR), developed in sequential steps. Results: the southeast region (n = 6; 55.6%) presents the highest concentration of production on the theme, represented by the state of São Paulo (n = 4; 36.3%). Quantitative studies (n = 4; 44.6%), published in 2013 (n = 4; 36.3%), prevailed. The approached idea was grouped into three compositions: productions that portrayed aspects concerning the implantation / promotion of the active methodology, as an education management strategy in specific courses or disciplines of medicine; publications on the perspective of comparison between active methodology and other forms of teaching methodology; and studies focused on parity between the active methodology and the demands of the new curriculum established by the Ministry of Education for medical courses in Brazil. Conclusion: The constructivist model has gained space in contemporary times and active learning methodologies, although they are presented in a punctual manner in some schools, are a tendency for Brazilian medical schools, a requirement of the Ministry of Education and Culture for all medical education institutions in Brazil. parents.

Keywords: Problem-solving based learning; Undergraduate medical education; Health education.

¹ Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, PB, Brasil;

² Mestrado pela Universidade Federal de Campina Grande, PB, Brasil;

³ Hospital Universitário Júlio Bandeira - UFCG/Ebserh;

⁴ Doutorado em Sociologia pela UFPB, João Pessoa, PB, Brasil;

⁵ Doutoranda em Ciências da Saúde. Pela Faculdade de Ciências Médicas Santa Casa São Paulo, FCMSCSP, Brasil;

⁶ Doutorado em Enfermagem pela Universidade Federal da Paraíba;

⁷ FAP, Faculdade de Medicina de Araripina.

Autor correspondente. hermes2710batista@gmail.com.

Introdução

O crescente avanço do conhecimento científico e tecnológico vem transformado rapidamente o mundo, as formas como a aprendizagem chega até o aluno e como é percebida pelo mesmo. Diante dessa realidade, o atrativo da ciência na contemporaneidade reside na sua racionalidade explicativa em relação aos diferentes fatos e acontecimentos do mundo e do universo (CARABETTA JÚNIOR, 2016).

Quando o ponto de referência se torna a discussão sobre as ciências da saúde, observa-se que a educação especializada, fragmentada e mesmo compartimentalizada que integra as bases curriculares do Brasil, em sua maioria, desconstrói o corpo humano justificando a necessidade do estudo mais complexo de suas partes. Essa estrutura atrelada ao modelo flexneriano, caracterizado pela divisão em disciplinas básicas e clínicas, desintegra o conhecimento científico e insita a necessidade premente de reorganização do sistema de ensino (CARABETTA JÚNIOR, 2016).

A partir do momento em que a relação médico-paciente/saúde-sociedade vinculou-se a uma prática inclinadamente tecnicista, pautada na busca diagnóstica, nos exames eletrônicos e em dados laboratoriais, prescindindo de uma anamnese pormenorizada, de uma semiologia detalhada ou de atendimento básico pautado no acolhimento ao indivíduo, o profissional perde sua configuração invertendo valores, e denotando um sentido equivocado ao cuidado que se torna menos crítico, reflexivo e solidário (ABREU, 2009).

Frente aos paradigmas atuais da educação desses jovens profissionais, oportunizam-se estratégias que vinculem as bases acadêmicas postas com a necessidade de formar profissionais que estejam em consonância com os princípios preconizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), de forma que os egressos dos cursos da área da saúde no Brasil, obtenham o conhecimento integrando-o a outros setores governamentais (MELO; ALVES; LEMOS, 2014).

Nesse panorama, as organizações oficiais do Brasil - Ministério da Saúde (MS) e Ministério da Educação e Cultura (MEC) se esforçam para apontar caminhos no desenvolvimento do perfil crítico, reflexivo e humano, entre os profissionais para reconhecerem cada indivíduo como portador de uma identidade própria e única, seja qual for a fase do ciclo vital (ABREU, 2009).

De acordo com a Resolução nº 03 de 20/06/2014 do MEC que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais para a graduação em Medicina, no capítulo III: dos Conteúdos Curriculares e do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, o artigo 26

estabelece que o curso deverá ser centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e apoiado no professor como facilitador e mediador do processo, com vistas à formação integral e adequada do estudante. Para isso, no art. 29, item II e IV, orienta que o curso deve utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão, bem como promover a integração e a interdisciplinaridade em coerência com o eixo de desenvolvimento curricular (BRASIL, 2014).

Para aquisição de tais habilidades e competências, a adoção de metodologia ativa (MA) de aprendizagem é pertinente para incitar o processo de ensino-aprendizagem de estudantes, nas quais o discente assume o papel de instituidor de seu conhecimento e não somente receptor de informações, como há muito tempo o ensino tradicional preconiza (KUENZER, 2006).

Deste modo, a MA se constitui como meio para que os estudantes adquiram conhecimentos de forma significativa. Tais processos se configuram como estratégias no ensino superior para melhorar a qualidade da Educação em Saúde e, indiretamente, melhorar a assistência em saúde à população (MELO; ALVES; LEMOS, 2014).

As metodologias de ensino são “práticas pedagógicas operacionalizadas por meio de conjuntos de atividades escolares propostas pelos professores com vistas a alcançar a aprendizagem de determinados conhecimentos, valores e comportamentos” (TRAVERSINI; BUAES, 2009, p. 145).

As MA visam fazer com que o aluno se torne um sujeito reflexivo, que consiga verificar a realidade e construir conhecimento (COTTA et al., 2012). Para tal, o estudante é estimulado a analisar, refletir, verificar soluções para os seus problemas e, a partir de suas análises, realizar escolhas e tomar decisões. Dessa forma, as metodologias ativas tornam os alunos mais autônomos e assim conseguem fazer com que saibam enfrentar as demandas vivenciadas no mercado de trabalho (BACKES et al., 2010).

Aponta um caminho, implica em pressupostos teóricos, filosóficos e científicos que lhe dão sustentação e uma técnica que orienta e operacionaliza sua aplicação. Existem inúmeros métodos ativos, mas dois deles tem sido mais amplamente explorado no ensino médico: o método da Problematização e o da Aprendizagem baseada em problemas (ABP).

Considerando os paradigmas da educação médica no Brasil, suas necessidades, adaptações e construções de novas realidades tal como estão se apresentando nos últimos anos, consubstancia-se a necessidade de sintetizar o conhecimento fomentado sobre a empregabilidade das metodologias ativas da aprendizagem no curso de graduação em medicina.

Isto posto, justifica-se a relevância deste estudo, o qual apresenta como objetivo: averiguar e sintetizar o conhecimento das publicações científicas acerca do uso de metodologias ativas no curso de graduação de medicina.

Método

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva, realizada por meio de revisão integrativa (RI), que se caracteriza por agrupar, analisar e sintetizar resultados de pesquisas (MENDES, 2008). Para construção desta RI foram percorridas as seguintes etapas: (1) identificação do tema e da questão norteadora; (2) determinação dos critérios para inclusão e exclusão de estudos; (3) definição das informações a serem utilizadas dos estudos selecionados; (4) leitura dos estudos, excluindo se os que não atendiam aos critérios de inclusão; (5) interpretação dos resultados, e (6) síntese do conhecimento produzido.

Etapa 1 – Questão norteadora: Como se configura o conhecimento científico nacional acerca do uso de metodologias ativas da aprendizagem nos cursos de graduação médica?

Etapa 2 – Critérios de inclusão: artigos científicos, publicados em meio *online*, com livre acesso, no idioma vernáculo, abordando a temática e publicados entre os anos de 2011 a 2017, nas bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (MEDLINE). Ressalta-se que foram lidos da MEDLINE os artigos bilíngues. Foram excluídos aqueles artigos duplicados.

Etapa 3 – Para definição das informações relevantes foi utilizado o instrumento validado por Ursi (2005) de forma parcial e adaptada aos objetivos propostos. Assim, foram extraídos para compor os resultados: título, autores, ano de publicação, periódico de publicação, base de dados de indexação, método, objetivos, resultados e conclusão.

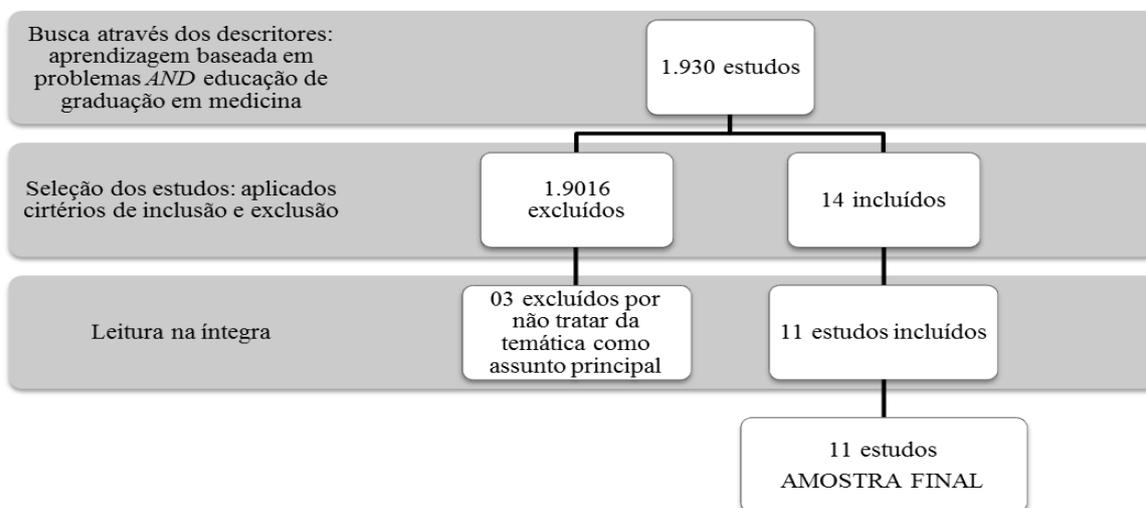
A seleção do material foi realizada durante o mês de fevereiro de 2018. O levantamento das informações se deu no ambiente virtual, nas bases de dados da LILACS e MEDLINE, através do portal da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS).

Os descritores foram extraídos do portal de Descritores em Ciências da Saúde (DESC Saúde/BVS). A partir da consulta por índice permutado foram encontrados os termos: aprendizagem baseada em problemas (sinônimo para metodologia ativa); educação de graduação em medicina. Os termos foram utilizados para o filtro na seguinte combinação: aprendizagem baseada em problemas *AND* educação de graduação em medicina, com a

finalidade de favorecer a aproximação da seleção ao objeto do estudo, bem como, facilitar a indexação dos descritores nas publicações.

O primeiro momento de coleta foi a inserção dos descritores com o operador *booleano* “AND”, indicando 1930 publicações. Sequencialmente foram aplicados os filtros: texto completo disponível, idioma português, período de publicação (2011-2017) e tipo de documento – artigo, totalizando 14 trabalhos científicos. Após serem submetidos à leitura na íntegra três publicações foram excluídas por não tratar da temática como assunto principal. Assim, 11 artigos compuseram à amostra final deste trabalho.

Figura 1 – Operacionalização do processo de seleção. Patos, Paraíba, Brasil, 2018.



Fonte: Dados da pesquisa.

Etapa 4 - Os artigos foram lidos na íntegra, a fim de concordar com os achados e retirar os estudos duplicados, que não se enquadravam na temática central da pesquisa ou não atendiam aos critérios de inclusão.

Etapas 5 e 6 - Os achados foram sintetizados através de quadros sinópticos e estatística descritiva, apresentados e discutidos conforme seu próprio conteúdo nas próximas sessões deste artigo.

Resultados

Frente a aplicação do instrumento aos artigos selecionados observou-se que categoricamente a região sudeste (n=6; 55,6%) apresenta maior concentração de produção sobre a temática, seguida pela região sul (n=2; 18,1%), centro-oeste (n=1; 9,1%), norte (n=1; 9,1%) e nordeste (n=1; 9,1%).

Entre os estados onde as pesquisas foram desenvolvidas a distribuição foi quase igualitária entre São Paulo (n=4; 36,3%), Rio de Janeiro (n=2; 18,1%) e Porto Alegre (n=2; 18,1%). Brasília, Pará e Ceará apresentaram apenas uma frequência. Todos os artigos apresentavam leitura na língua vernácula (posto que esse fosse um critério de inclusão/exclusão), porém apresentavam-se também disponíveis em outros idiomas.

Sobre a caracterização metodológica, prevaleceram os estudos de cunho quantitativo (n=4; 44,6%), seguido pelos qualitativos e mistos (quanti-qualitativos), ambos com 18,1% (n=2). O ano de 2013 (n=4; 36,3%) foi prevalente seguido pelos anos de 2017 e 2011 se equipararam em número de publicações (n=3; 27,3%), seguido pelo ano de 2013 e 2014 (n=1; 9,1%). Não foi constatado nenhum artigo para os anos de 2015 e 2016, conforme observado no Quadro 1.

Quadro 1 – Descrição da amostra segundo autor, título e referência do manuscrito. Patos, Paraíba, Brasil, 2018.

Artigo	Autor	Título	Periódico/referência
A1	TEÓFILO; SANTOS; BADUY, 2017	Apostas de mudança na educação médica: trajetórias de uma escola de medicina	Interface comun. saúde educ.; v.21, n. 60, p.: 177-88, 2017.
A2	ROMAN et al., 2017	Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa	Clin. biomed. res., v. 37, n. 4, p.: 349-57, 2017.
A3	SILVA et al., 2017	Projeto Jovem Doutor: o aprendizado prático de estudantes de medicina por meio de atividade socioeducativa	Rev Med (São Paulo), p. 96, n. 2, p.: 73-80, 2017.
A4	COSTA et al., 2014	A transformação curricular e a escolha da especialidade médica	Rev. bras. educ. méd., v. 38, n.1, p.: 47-58, jan.-mar. 2014.
A5	ANDRADE et al., 2013	Avaliação discente é importante ferramenta no aperfeiçoamento dos cursos de anatomia clínica	Rev. med. (São Paulo), v. 92, n. 4, p.: 218-23, out.-dez. 2013.
A6	RODRIGUES; GONÇALVES, 2013	Ensino com pesquisa: uma estratégia formadora para alunos de pós-graduação em medicina	Rev Col Bras Cir, v. 40, n. 3, p.: 241-5, maio-jun. 2013.
A7	ANDRADEI et al., 2011	Avaliação do desenvolvimento de atitudes humanísticas na graduação médica	Rev. bras. educ. med., v.35, n.4, Rio de Janeiro, out./dez. 2011.
A8	AQUILANTE et al., 2011	Situações-problema simuladas: uma análise do processo de construção	Rev. bras. educ. méd., v. 35, n.2, p.: 147-56, abr.-jun. 2011.

A9	MEZZARI, 2011	O uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como reforço ao ensino presencial utilizando o ambiente de aprendizagem Moodle	Rev. bras. educ. méd, v. 35, n. 1, p.: 114-21, jan.-mar. 2011.
A10	CALDAS et ., 2013	A reumatologia em um curso de medicina com aprendizagem baseada em problemas	Rev. bras. educ. méd; v. 37,. 4, p.: 584-90, out.-dez. 2013.
A11	DUARTE; MONACO; MANSO, 2013	A Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino das ciências básicas: experiência no segundo semestre do curso de Medicina de um Centro Universitário	Mundo saúde (Impr.); V. 37, n.1, p.: 89-96, jan.- mar. 2013.

Fonte: Dados da pesquisa.

Concernente as variáveis elencadas para revisão e interpretação da temática retratada na amostra, segue-se o quadro sinóptico 2.

Quadro 2 – Descrição da produção científica componente da amostra, segundo objetivo proposto, delineamento metodológico, principais resultados e conclusões. Patos, Paraíba, Brasil, 2018.

Artigo	Objetivo(s)	Delineamento metodológico	Principais resultados	Conclusões
A1	Conhecer práticas de ensino-aprendizagem, arranjos institucionais e a participação de diferentes atores em curso de graduação em medicina na cidade de Sobral - CE.	Estudo de natureza qualitativa. Amostra de 11 sujeitos.	Os discursos elencaram três apostas de mudança: currículo em módulos como inovação pedagógica, a estratégia da aprendizagem baseada em problemas, e a Estratégia Saúde da Família como eixo estruturante para a mudança na formação.	Dessa forma, conclui-se que as mudanças metodológicas propostas pela via da integração curricular não têm produzido, como se pretende, diferença significativa a ponto de interferirem no modelo real de formação. A centralidade da mudança nos aspectos apenas metodológicos coloca o problema da formação apenas no lugar da pedagogia, o que reduz, significativamente, a possibilidade de produção de processos de deslocamento do objeto da formação do corpo biológico, afetado pela doença, para a gestão de projetos de cuidado.
A2	Revisar artigos disponíveis em periódicos científicos que exemplificassem o uso de MAEA no processo de ensino nos cursos de graduação da área da saúde, com ênfase na realidade brasileira.	Revisão narrativa, realizada em três bases de dados.	Firam revisados 6 aspectos: Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem; Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas; Espiral Construtivista; Ensino Baseado em Jogos; Ciclo de Discussão de Problemas; Utilização de Simulação	A utilização das novas tecnologias de ensino demonstra aspectos positivos na sua transformação, motivando o discente a promover o seu próprio desenvolvimento, percebendo que a nova aprendizagem é um instrumento significativo e necessário para ampliar suas habilidades, possibilidades e caminhos.

A3	Organizar e realizar uma ação socioeducativa (Projeto Jovem Doutor) em Métodos Contraceptivos e Prevenção DST, por meio de educação híbrida, com a participação dos estudantes de medicina, para promover o aprendizado em serviço, sob supervisão.	Estudo de natureza quanti-qualitativa. Amostra de 11 discentes de medicina.	Por meio de responsabilidades atribuídas a cada um, os graduandos desenvolveram postura ativa para aprender os assuntos de forma contextualizada (pesquisa de temas, debate com professores e profissionais especialistas). Ao final do projeto, 81,9% (8 de 11) graduandos do PJD responderam que tiveram uma formação crítica, reflexiva e maior habilidade em comunicação. Todos (100%), consideraram ter ampliado a capacidade de trabalho em equipe e conhecimentos em novas tecnologias.	O projeto jovem doutor promoveu a aprendizagem complementar dos alunos da graduação de medicina, fortalecendo a formação crítica, reflexiva, comunicação, trabalho em equipe e tecnológica, que não fazem parte da grade curricular convencional e está de acordo com a novas diretrizes curriculares do CNE/MEC.
A4	Analisar as possíveis influências existentes na trajetória de formação profissional do graduando em Medicina do quinto período a partir da referida mudança curricular	Estudo de natureza qualitativa. Amostra de 29 alunos matriculados regularmente no quinto período do curso de graduação em Medicina	Os resultados evidenciaram significativa receptividade ao novo modelo curricular, pelo entendimento de que este é capaz de suscitar novas reflexões dirigidas à futura prática do estudante, e, igualmente, ao conceito de saúde e ao processo de adoecimento. Verificou-se, ainda, que a opção precoce por uma especialidade, expressa pela maior parte dos entrevistados, não foi alterada sob o novo currículo e que a formação do médico como generalista ou médico de família é ainda pouco valorizada.	A investigação permitiu delimitar um contexto no qual as transformações curriculares realizadas no curso de Medicina do Unifeso — segundo as DCN e recentes programas dos ministérios da Educação e da Saúde — parecem não só suscitar reflexões sobre que novas especialidades o graduando poderá escolher ou reforçar as previamente escolhidas, mas, sobretudo, despertar referenciais que parecem essenciais na formação médica, como a humanização.
A5	Avaliar o impacto das mudanças didáticas ocorridas a partir do primeiro modelo adotado a partir do início das atividades da Disciplina em 1994 até o formato empregado atualmente.	Estudo de natureza quantitativa. Comparação entre três metodologias de ensino entre os anos de 1994 - 2012.	Observou-se melhora significativa na avaliação geral quando o curso foi mudado da técnica de Aprendizagem Baseada em Problemas para uma abordagem mais formal, com aulas teóricas dadas por especialistas, em sua maioria convidada de outras Disciplinas da Faculdade. Uma avaliação ainda mais positiva ocorreu quando os aspectos práticos focaram aspectos demonstrados em aulas teóricas, na sua maioria dada por especialistas com formação em Anatomia	A contínua avaliação dos estudantes é essencial para que os coordenadores dos cursos possam adequar suas estratégias para enfrentar os desafios atuais dos processos pedagógicos e obter os melhores resultados nos cursos de Anatomia Clínica.
A6	Promover e observar, de forma participativa, uma atividade científica acompanhada de uma renovação didático-metodológica que desenvolvesse a atitude científica	Estudo de natureza quantitativa. Amostra de 142 estudantes.	Sobre já ter ouvido falar a respeito das tendências atuais da educação, obteve-se 85% de respostas afirmativas. Os demais (15%) entrevistados afirmaram não saber o suficiente para opinar. Em relação as estratégias de ensino, verificou-se que 90% dos médicos utilizam aulas expositivas. Outras "estratégias" foram descritas com um percentual de 10% distribuídos entre seminários, leituras de artigos científicos, discussão de casos	Concluiu-se que a estratégia de ensino com pesquisa oferece suporte para o exercício da autonomia e responsabilidade dos alunos, treinando o trabalho intelectual com a supervisão do professor que proporciona as devidas correções em tempo real.

	e, ao mesmo tempo, proporcionasse o estudo sobre a atualização dos conhecimentos pedagógicos dos médicos que atuam como docentes em faculdades de medicina		clínicos, aulas práticas, trabalhos, palestra com recursos audiovisuais e mesa redonda. Em relação as diretrizes curriculares, verificou-se que 52% dos médicos entrevistados afirmaram já ter ouvido falar a respeito desta legislação, 36% informaram que não ouviram falar a respeito e 12% dos entrevistados deixaram a questão em branco.	
A7	Analisar a aquisição e evolução de atitudes dos discentes da Escola Superior de Ciências da Saúde (ESCS).	Estudo de natureza quantitativo. Amostra de 120 estudantes.	As atitudes positivas predominaram, destacando-se o amadurecimento importante nas questões ligadas à morte e dificuldades na abordagem da doença mental. A atenção primária em saúde obteve maior percentual positivo.	O estudo traz subsídios indicativos de que a aprendizagem baseada em problemas (ABP) pode possibilitar uma prática médica de qualidade, utilizando-se de metodologias ativas, vivenciais e dinâmicas.
A8	Identificar e avaliar a construção das situações-problema (SP) utilizadas na Atividade Curricular Situações-Problema do curso de Medicina da Universidade de 2006 a 2009.	Estudo de natureza quanti-qualitativo. Amostra de 81 situações-problema trabalhadas da 1ª à 4ª série pelos estudantes.	Houve equilíbrio entre os sexos dos personagens das SP's. Prevalência da vida adulta (com idade entre 20-59 anos), religião católica. 66,7% dos casos correspondiam a indivíduos em tratamento, sendo que apenas 01 casos abordou a prevenção à saúde. Pneumonia aguda, obesidade e gravidez, foram os diagnósticos mais abordados. Houve concentração de temas categorizados no capítulo XXI do CID-10.	O estudo mostrou que as formas como as SP's estão sendo elaboradas é coerente com a literatura, pois guarda relação com os perfis sociodemográfico e epidemiológico brasileiros. Além disso, a investigação identificou outras características relativas ao formato das SP's, como a redação em diálogos e a opção por situações curtas e longas.
A9	Implementar mudanças na disciplina de Parasitologia e Micologia Médica do curso de Medicina da Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA)	Estudo de natureza quantitativa. Amostra de 44 estudantes.	Observou-se que apesar da pequena adesão aos <i>chats</i> propostos, a média dos alunos participativos foi consideravelmente melhor do que os que não participaram. 68,18% considerou ótimo a utilização da ABP na forma dos estudos. 40,91% não preferem o método tradicional.	A utilização do ensino a distância e da aprendizagem baseada na problematização como complemento ao ensino presencial de graduação nos cursos da área da saúde pode tornar mais efetiva a formação profissional.
A10	Apresentar a experiência de uma instituição brasileira no ensino da Reumatologia na graduação médica, cujo projeto pedagógico é estruturado em metodologias ativas de aprendizado.	Relato de experiência	O sistema musculoesquelético é abordado no segundo e sétimo semestres, nos módulos referentes ao sistema locomotor e Clínica Médica II, respectivamente, sendo que cada etapa e cada atividade apresentam objetivos específicos mínimos. Além do conteúdo teórico, no sétimo semestre, os alunos realizam atendimentos no ambulatório de Reumatologia, quando existe maior ênfase na elaboração correta de anamnese e exame físico. No internato, os alunos retornam ao ambulatório de	Ainda há muito para evoluir em busca de um modelo ideal para o ensino da Reumatologia, porém, cumprindo as principais recomendações disponíveis para a boa prática do ensino na graduação, podemos proporcionar ao futuro médico conhecimento, habilidade e experiências capazes de ajudá-lo na condução desses pacientes.

			Reumatologia e, neste momento, as habilidades de diagnóstico, de investigação e de terapêutica são as mais exigidas.	
A11	Relatar a experiência do projeto pedagógico do curso de graduação em Medicina de um Centro Universitário localizado na cidade de São Paulo, Brasil.	Relato de experiência	Os dois primeiros anos da matriz curricular possuem módulos semestrais que desenvolvem conteúdos integrados e interdisciplinares, abrangendo as ciências básicas necessárias para a formação médica e que são administradas juntamente com a disciplina denominada “Introdução ao PBL”, em que são discutidos problemas clínicos relacionados aos conceitos de ciências básicas ministrados nos módulos e cujo principal objetivo é o desenvolvimento de habilidades de raciocínio clínico e o estímulo à busca do conhecimento por meio do estudo autodirigido.	Baseado na premissa de que os problemas da vida real e os esforços para sua resolução constituem o primeiro passo natural nos processos de aprendizado humano, a metodologia da ABP se consolida cada vez mais como uma alternativa interessante de ensino na Medicina, adequada às Diretrizes Curriculares Nacionais.

Fonte: Dados da pesquisa.

Discussão

Conforme pormenorizado na seção do método, os artigos que compuseram a amostra foram lidos na íntegra e sintetizados nos quadros da sessão resultados. A partir dos achados percebe-se que a maioria das publicações estiveram concentradas na região sudeste, entre os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, e foram publicados principalmente no ano de 2013.

Ainda a partir da leitura minuciosa observou-se que cinco produções retratavam aspectos concernentes à implantação/promoção da metodologia ativa, ou atividades embasadas por ela, enquanto estratégia de gerenciamento da educação em cursos ou disciplinas específicas da medicina; três publicações desenvolveram-se sobre a perspectiva de comparação entre a MA e outras formas de metodologia do ensino; e por fim três estudos focaram na paridade entre a MA e as demandas da nova grade curricular estabelecida pelo Ministério da Educação para os cursos de medicina no Brasil.

Referindo aos artigos A6, A8, A9, 10, A11 os quais trataram do uso da metodologia ativa como estratégia de promoção/implementação da educação em cursos ou disciplinas na área da medicina, Rodrigues e Gonçalves (2013, p. 244) esboçam que enquanto estratégia o ‘ensino com pesquisa’ leva os alunos a participarem ativamente do seu processo de formação, na forma em que reconhecem a sua contribuição para a prática. No entanto, é cabível ressaltar, o fato de que os docentes investigados na proposta dos autores referidos, mesmo reconhecendo a necessidade de mudanças nas estratégias de ensino, na atualização de metodologias e acuraria

do trabalho de ‘educar’, não realizam quaisquer dessas mudanças. Como foi bem estabelecido pelos autores, “um conhecimento superficial que não garante a aplicação de estratégias diferentes da aula expositiva” pode representar o desconhecimento do potencial de outras estratégias.

Aquilante et al. (2011) expõem as situações problema (SP) como cruciais para o sucesso da ABP, ao passo que potencializam simulações da prática profissional para a formação médica, ultrapassando os limites estereotipados nas aulas tradicionais vinculadas a exposição teórica. Em análise a várias SP utilizadas no ensino de estudantes da Universidade Federal de São Carlos, evidenciam que as opções da metodologia ativa problematizadoras estão afinadas com a multidisciplinaridade de forma a proporcionarem a integração das ciências básicas e clínico-epidemiológicas, assim, representam excelente disparador no processo de aprendizagem.

Seguindo o pensamento exposto, Mezzari (2011) reflete sobre o uso da metodologia ABP, afirmando que esta permite construir ferramentas pedagógicas adequadas e úteis para formação de profissionais médicos, visando qualidade e atualização do ensino. Em sua pesquisa os achados apontam que estudantes avaliam a metodologia como relevante ao aprendizado, afirmando preferência pelo método em que ocorre a participação do aluno em busca de seu próprio aprendizado.

De maneira conclusa os estudos de Caldas et al. (2013) e Duarte, Monaco e Manso (2013), corroboram com os achados quanto a experiência vantajosa de aplicação da metodologia nos cursos de graduação.

Concernente aos artigos A2, A5, A7 os quais trataram sobre a perspectiva de comparação entre a MA e outras formas de metodologia do ensino, Roman et al (2017) concluem que a utilização de novas tecnologias de ensino demonstra aspectos positivos na motivação do discente, que percebe a aprendizagem como significativa e necessária para ampliar suas habilidades. Em processo semelhante Andradei et al. (2011) explicitam como o uso de MA na grade curricular de estudantes de medicina pode favorecer elevados percentuais positivos dos discentes sobre a valorização dos aspectos psicológicos de doenças orgânicas e da prática clínica.

A formação do profissional e suas atitudes enquanto discentes sugerem mais espaço para debates, para exposição de dúvidas e inseguranças, que exige além de outros aspectos docentes preparados para esse novo contexto acadêmico que emerge (ANDRADEI et al., 2011).

Dentre as leituras realizadas, apenas uma contrapõe ao pensamento de utilidade, inovação, preferência sobre a MA. Andrade et al. (2013), em pesquisa comparando três

metodologias do ensino no mesmo curso ao longo de vários anos, demonstram que os discentes avaliam melhor o modelo pedagógico clássico ao ABP, tanto na parte teórica quanto na prática.

O terceiro eixo temático abordado pelos artigos A1, A3, A4 explora a paridade entre a MA e as demandas da nova grade curricular estabelecida pelo Ministério da Educação para os cursos de medicina no Brasil. Atentando-se para as mudanças alicerçadas pelo Ministério da Educação (MEC) através da Resolução 03/2014, as escolas de medicina têm até dezembro de 2018 para estarem de acordo com as requisições implementadas (formação mais humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde; utilização de metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos; ntegração de 3Áreas de Competência Cuidado,Gestão e Educação; 30% da CH do internato, desenvolvidas naAtenção Básica e Serviço de Urgência e Emergência do SUS; Eixo orientado às necessidades sociais e Metodologias Ativas , entre outras).

Talvez por este motivo, muitos dos trabalhos apresentados nesta síntese tratem de experiências pontuais, ou mesmo, apresentem as metodologias ativas como algo distantes da maioria das realidades brasileiras.

Ponto principal abordado pelo MEC é alicerçado dentre outros fatores sobre uma formação humanizada, pautada no pensamento crítico-reflexivo, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem e no professor como facilitador desse processo (BRASIL, 2014), aspectos similares aos paradigmas da metodologia construtivista.

Nesse contexto os estudos de Silva et al. (2017) e Costa et al. (2014) corroboram ao exporem que as transformações curriculares despertam referenciais que parecem essenciais na formação médica, fortalecendo a formação crítico-reflexiva, além da comunicação e trabalho em equipe.

No entanto, Teófilo, Santos e Baduy (2017) concluem que as mudanças metodológicas propostas não tem produzido, como se pretende, diferenças significativas a ponto de interferir no modelo real de formação, posto que, estão mantendo sua centralidade apenas nos problemas da formação metodológica/pedagógica, reduzindo a possibilidade de processos de deslocamento do objeto da formação para o cuidado.

Conclusões

Conforme estimado nos objetivos desse estudo, as etapas metodológicas possibilitaram o alcance da proposta, evidenciando nos resultados o desenho das produções científicas nacionais acerca do uso das metodologias ativa da aprendizagem na formação de discentes de medicina.

Os estudos elencados nessa pesquisa estiveram concentrados na região sudeste, entre os Estados de São Paulo e Rio de Janeiro, e foram publicados principalmente no ano de 2013. Podendo ainda ser agrupados em três composições: produções que retratavam aspectos concernentes à implantação/promoção da metodologia ativa, enquanto estratégia de gerenciamento da educação em cursos ou disciplinas específicas da medicina; publicações sobre a perspectiva de comparação entre a MA e outras formas de metodologia do ensino; e estudos focados na paridade entre a MA e as demandas da nova grade curricular estabelecida pelo Ministério da Educação para os cursos de medicina no Brasil.

Entende-se, a partir das análises, que o modelo construtivista tem ganhado espaço na contemporaneidade e as metodologias ativa da aprendizagem embora se apresentem de forma pontual em algumas escolas, há tendência a divergir pelo Brasil, principalmente pautada nas mudanças exigidas pelo Ministério da Educação, para todas as instituições de ensino médico no país.

Ressalta-se entre os achados que embora apresente grande aceitação quanto a implementação de metodologias ativas nos serviços, não se pode dispersar o foco entre o fortalecimento do ensino pautado no cuidar, em detrimento dos processos meramente metodológicos/pedagógicos.

Referências

ABREU, J.R.P. **Contexto atual do ensino médico: metodologias tradicionais e ativas – necessidades pedagógicas dos professores e da estrutura da escola**. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre. 2009.

ANDRADE, M. F. C.; et al. Avaliação discente é importante ferramenta no aperfeiçoamento dos cursos de anatomia clínica. **Revista de Medicina**, v. 92, n. 4, p. 218-223, 2013.

ANDRADEI, S.C.; et al. Avaliação do desenvolvimento de atitudes humanísticas na graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 4, p. 517-525, 2011.

AQUILANTE, A.G.; et al. Situações-problema simuladas: uma análise do processo de construção. **Rev Bras Educ Med**, v. 35, n. 2, p. 147-56, 2011.

BACKES, D. S.; et al. Repensando o ser enfermeiro docente na perspectiva do pensamento complexo. **Revista Brasileira de Enfermagem. Brasília**, v. 63, n. 3, p. 421-426, mai./jun. 2010.

BRASIL. Ministério da educação. Conselho Nacional de Educação. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014**. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial, Brasília, DF, 20 jun 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192>. Acesso em: 10 de fevereiro de 2018.

CALDAS, C.A.M.; et al . A reumatologia em um curso de medicina com aprendizagem baseada em problemas. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 4, p. 584-590, Dec. 2013.

CARABETTA JÚNIOR, V. Metodologia ativa na educação médica. **Rev Med (São Paulo)**, V. 95, N. 3, P.: 113-21, 2016.

COSTA, J.R.B.; et al. A transformação curricular e a escolha da especialidade médica. **Revista brasileira de educação médica**, v. 38, n. 1, p.: 47-58, 2014.

COTTA, R. M. M.; et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 787-796, mar. 2012.

DUARTE, A.L.A.; MONACO, C.F.; MANSO, M.E.G. A Aprendizagem Baseada em Problemas no ensino das ciências básicas: experiência no segundo semestre do curso de Medicina de um Centro Universitário. **Mundo saúde**, v. 37, n. 1, p. 89-96, 2013.

KUENZER, A.Z. A Educação Profissional nos anos 2000: A Dimensão Subordinada das Políticas de Inclusão. **Cad. CEDES**, v.27, n.96, p.: 877-910, 2006.

MAIA, J.A. Metodologias problematizadoras em currículos de graduação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 566-74, dez. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000400018&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 07 fev. 2018.

MELLO, C.C.B.; ALVES, R.O.; LEMOS, S.M.A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, v. 16, n.6, p.: 2015-28, 2014.

MEZZARI, A. O uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) como reforço ao ensino presencial utilizando o ambiente de aprendizagem Moodle. **Revista brasileira de educação médica**. Vol. 35, n. 1 (2011), p. 114-21, 2011.

RODRIGUES, M.G.V.; GONÇALVES, M.D.C. Ensino com pesquisa: uma estratégia formadora para alunos de pós-graduação em medicina. **Rev Col Bras Cir**, v. 40, n. 3, p. 241-245, 2013.

ROMAN, C.; et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clinical & Biomedical Research**, v. 37, n. 4, 2017.

SILVA, D.R.; et al. Projeto Jovem Doutor: o aprendizado prático de estudantes de medicina por meio de atividade socioeducativa. **Revista de Medicina**, v. 96, n. 2, p. 73-80, 2017.

TEÓFILO, T.J.S.; SANTOS, N.L.P.; BADUY, R.S. Apostas de mudança na educação médica: trajetórias de uma escola de medicina. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 21, p. 177-188, 2017.

TRAVERSINI, C.S.; BUAES, C. S. Como discursos dominantes nos espaços da educação atravessam práticas docentes?. **Revista Portuguesa de Educação**. Braga, v. 22, n. 2, p. 141-158, 2009.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

BEZERRA, Kévia Katiúcia Santos; MACHADO FILHO, João Ananias; AZEVEDO, Livia Maria Costa; SOUSA, Eduardo Sérgio Soares; BEZERRA, Anne Milane Formiga; LEITE, Eliane de Sousa; BATISTA, Hermes Melo Teixeira. Metodologias Ativas no Contexto do Ensino Médico no Brasil. **Id on Line Rev.Mult.Psic.**, Julho/2020, vol.14, n.51, p. 393-407. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 08/07/2020;

Aceito: 10/07/2020.