

UNIVERSIDADE FEDERAL DOS VALES DO JEQUITINHONHA E MUCURI

DEPARTAMENTO DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO

Mestrado profissional ensino em saúde

Alécia Elizandra Vigário

**DIFICULDADES E DESAFIOS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA ÁREA
DA SAÚDE: Revisão Integrativa**

Diamantina – MG
2019

Alécia Elizandra Vigário

**DIFICULDADES E DESAFIOS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA ÁREA
DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo apresentado ao Programa de Pós-Graduação em
Ensino em Saúde como parte dos requisitos necessários
à obtenção do título de mestre em Ensino em Saúde.

Orientador: Prof.Dr.Paulo Afrânio Sant'Anna

Diamantina – MG

2019

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

V672d

Vigário, Alécia Elizandra.

Dificuldades e desafios no uso das metodologias ativas na área da saúde: revisão integrativa / Alécia Elizandra Vigário, 2019.

40 p. : il.

Orientador: Paulo Afrânio Sant'Anna

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

1. Metodologias ativas. 2. Ensino-aprendizagem. 3. Educação em saúde. I. Sant'Anna, Paulo Afrânio. II. Título. III. Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri.

CDD 371.3

Ficha Catalográfica – Sistema de Bibliotecas/UFVJM
Bibliotecária: Jullyele Hubner Costa – CRB6/2972

ALÉCIA ELIZANDRA VIGÁRIO

**DIFICULDADES E DESAFIOS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA
ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

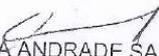
Dissertação apresentada ao
MESTRADO EM ENSINO EM SAÚDE,
nível de MESTRADO como parte dos
requisitos para obtenção do título de
MESTRA EM ENSINO EM SAÚDE.

Orientador (a): Prof. Dr. Paulo Afranio
Sant'Anna

Data da aprovação : 06/09/2019


Prof.Dr. PAULO AFRANIO SANT'ANNA - UFVJM


Prof.Dr.^a HELISAMARA MOTA GUEDES - UFVJM


Prof.Dr.^a CRISTINA ANDRADE SAMPAIO - UNIMONTES

DIAMANTINA

AGRADECIMENTOS

A Deus que permitiu que tudo isso acontecesse, e por ter me dado saúde e força par superar as dificuldades.

A universidade UFVJM, seu corpo docente, direção e administração pela oportunidade de fazer o curso.

Ao meu orientador Prof. Dr.Paulo Afrânio Sant´Anna pela orientação, suporte e confiança.

Aos meus pais, pelo amor, incentivo e apoio incondicional, e que apesar de todas as dificuldades sempre me fortaleceram e que para mim foi muito importante.

Obrigada meus irmãos, sobrinhos e namorado pelo amor, companheirismo, incentivo e que nos momentos de minha ausência dedicados ao estudo, sempre fizeram entender que o futuro é feito a partir da constante dedicação no presente!

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da minha formação, o meu muito obrigada.

RESUMO

A formação profissional em saúde tem sido objeto de muitos debates no âmbito do Ensino Superior, principalmente após a aprovação das DCNs no começo da década de 2000 apontando a necessidade de mudanças no ensino em cursos da área da saúde no sentido de formar profissionais capazes de criar, planejar, implementar e avaliar políticas e ações que visem o bem-estar geral da comunidade e que atendam as diretrizes do SUS. Nesse contexto, as metodologias ativas têm sido recursos importantes para a formação crítica e reflexiva dos estudantes. O presente estudo objetivou identificar as dificuldades e desafios que as instituições, docentes e discentes enfrentam no uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Foi realizada uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa da literatura. A partir da análise dos artigos emergiram sete categorias: Fatores relacionados aos docentes, fatores relacionados aos discentes, fatores relacionados a organização do currículo, fatores relacionados às instituições de ensino, fatores relacionados as interações, fatores relacionados á integração ensino-serviço e fatores relacionados a carência de pesquisas e avaliações das metodologias ativas. Embora sejam comprovados os benefícios e a viabilidade do uso das metodologias ativas, foram evidenciados no presente estudo, importantes dificuldades para o seu uso. Por fim, apontamos para a necessidade de manter esforços visando o seu aperfeiçoamento.

Palavras chave: Metodologias Ativas. Ensino-Aprendizagem. Educação em Saúde.

ABSTRACT

Professional training in health has been the subject of many debates in Higher Education, especially after the DCNs in the early 2000s, due to the need for changes in teaching in health care courses with no sense of vocational training, planning, implementing and evaluate policies and actions that aim at or are the general welfare of the community and that meet SUS guidelines. In this context, active methodologies have been important resources for the critical and reflective formation of students. This study aimed to identify as difficulties and challenges that institutions, documents and students faced the use of active teaching-learning methodologies. An exploratory research of the integrative literature review type was performed. From the analysis of articles, seven categories emerged: factors related to documents, factors related to students, factors related to curriculum organization, factors related to teaching practices, factors related to interactions, factors related to teaching-service and factors related to lack research and evaluation of active methodologies. Although the benefits and feasibility of using active methodologies are proven, important difficulties in their use were evidenced in the present study. Finally, we point to the need to maintain monitoring or improvement.

Keywords: Active Methodologies. Teaching-Learning. Health education.

LISTA DE TABELAS, QUADROS E FIGURAS

Figura 1- Fluxograma da seleção do *corpus* final para a revisão

Quadro 1- Resultados da Estratégia de busca, segundo descritores

Quadro 2- Dificuldades e desafios no uso de metodologias ativas

Tabela 1- Frequência do uso das metodologias ativas por modalidade

Tabela 2- Frequência dos cursos que usam metodologias ativas a partir da revisão

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

MA- Metodologias ativas

DCN- Diretrizes Curriculares Nacionais

IES- Instituições de Ensino Superior

IPC- Instrução por colegas

TED- Tecnologias educacionais digitais

TIC- Tecnologia da informação e comunicação

SUS- Sistema Único de Saúde

ABP/PBL - Aprendizado baseado em Problemas/ Problem Based Learning

TBL/ABE - Team-Based Learning / Aprendizagem Baseada em Equipes

SUMÁRIO

1- Considerações iniciais -----	9
2- Objetivos -----	11
Referencias-----	12
3- Artigo Cientifico -----	13
4- Considerações Finais -----	40

1. Considerações iniciais

Pode-se descrever as metodologias ativas como um processo em que aluno interage com o assunto em estudo, ouvindo, falando, perguntando, discutindo, fazendo e ensinando, sendo estimulado a construir o conhecimento ao invés de recebê-lo de forma passiva do professor, favorecendo assim, a autonomia do educando. Em um ambiente de aprendizagem ativa, o professor atua como orientador, supervisor, facilitador do processo de aprendizagem, e não apenas como fonte única de informação e conhecimento (BARBEL, 2011).

Barbosa & Moura (2013), buscando uma conceitualização mais ampla, afirmam tratar-se de MA sempre que a prática de ensino favoreça ao aluno adquirir habilidades de ouvir, ver, perguntar, discutir, fazer e ensinar. Os autores afirmam ainda, que todo método ou estratégia que promova o envolvimento e a participação ativa do aluno no processo de desenvolvimento do conhecimento contribui para formar ambientes ativos de aprendizagem.

Embora tem sido muito divulgada nos últimos tempos, as metodologias ativas tiveram suas origens no século XIX com o surgimento da Escola Nova, também chamada de Escola Ativa ou Escola Progressiva. Esta, fez parte de um movimento de renovação do ensino, que surgiu no fim do século XIX e ganhou força na primeira metade do século XX, que começou na Europa e América do norte. Os primeiros grandes inspiradores da Escola Nova foram o escritor Jean-Jacques Rousseau, Heinrich Pestalozzi, Friedrich Froebel e John Dewey, entre muitos outros, foram os expoentes na Europa e América. (ARAUJO, 2015).

O eixo principal da escola nova era fundamentar o ato pedagógico na ação, na atividade da criança. Além disso, pela primeira vez se propunha que a educação fosse instigadora da mudança social (não no sentido de crítica ou revolução do sistema, mas como fonte de inspiração pedagógica). Desta forma a educação serviria para contribuir com o melhoramento da sociedade (ARAUJO, 2015; LIMA, 2017). O pensador Jean Piaget refere-se a escola Ativa, como a introdução de idéias e técnicas novas como os métodos ativos, a substituição das provas tradicionais pelos testes, a adaptação do ensino às fases de desenvolvimento e às variações individuais são algumas das novidades da Educação Nova. Além disso, visava colocar o educando como centro do processo educativo (ARAUJO, 2015).

As metodologias ativas, atualmente têm sido muito usadas para a formação na área da saúde, com o objetivo de formar profissionais com mais habilidades e competências, que

sejam capazes de criar, planejar, implementar, e avaliar políticas e ações em saúde para a população e, ao mesmo tempo, solucionar problemas, além do domínio técnico-científico. (MELLO & LEMOS, 2015).

No Brasil após a instituição das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) no ano de 2001, gerando uma série de reestruturações na formação dos profissionais da saúde. A incorporação de metodologias ativas de aprendizagem, nos currículos a fim de promover a edificação profissional pautada pelos princípios da integralidade da assistência, considerando o Sistema Único de Saúde como eixo estruturante do processo formativo (Brasil 2003).

O Programa de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) vem ampliar e reforçar o projeto inicial de implementação das diretrizes curriculares para os cursos da área da saúde, que foram aprovadas entre 2001 e 2004, com o objetivo de construir um perfil acadêmico e profissional com competências, habilidades e conteúdos contemporâneos, bem como, para tais diretrizes atuarem, com qualidade e resolutividade no Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL 2007).

Incontáveis estudos ao longo do tempo vêm mostrando os ganhos na formação com o uso das metodologias ativas, entretanto, considerando que processos de mudanças geram desafios e dificuldades. Justifica-se assim a realização desses estudos em busca das dificuldades e desafios encontrados com o uso das metodologias ativas ao longo desses anos, após a implementação das DCN.

2. Objetivos

Identificar as dificuldades e os desafios que as instituições de ensino superior, docentes e discentes enfrentam para o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem nos cursos da área da saúde.

REFERÊNCIAS

ARAUJO, yJ. C. S. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931): UniUB/ UFU. **37^a Reunião Nacional da ANPEd** – 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>. Acesso em: 13 Jan. 2019

BARBOSA, E.F; MOURA, D.G. **Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica**. B.Tec.Senac, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p.48-67. 2013. Disponível em: <http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/349>. Acesso em: 2 Dez. 2018.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: [http://www.uel.br/Capa/v.32,n.1\(2011\)](http://www.uel.br/Capa/v.32,n.1(2011)). Acesso em: 16 Ago. 2018

Brasil. Ministério da Saúde Secretaria da gestão do trabalho e da Educação na saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde: **Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS: Caminhos para a educação permanente em saúde** 2003. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pol_formacao_desenv.pdf. Acesso em 20 Fev 2018

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 86.

LIMA, M.F.G *et al.* Developing skills learning in obstetric nursing: approaches between the ory and practice. **RevBrasEnferm** [Internet]. 2017; 70(5):1054-60. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1054.pdf. Acesso em: 16 Set. 2019.

MELLO, C.C.B.M; 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 São Paulo. 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rcefac/v16n6/1982-0216-rcefac-16-06-02015.pdf>. Acesso em 18 Jan 2019.

3. Artigo Científico

Após conclusão da graduação e especialização na área de fisioterapia, fui convidada a lecionar em cursos da área da saúde, e durante a experiência como docente fui me interessando mais ainda pela docência, o que me levou a buscar por aperfeiçoamento das minhas práticas para melhor exercer. Com o tempo apercebi-me que eu simplesmente estava repassando as mesmas práticas dos docentes que eu tive, e, não satisfeita com isso, decidi fazer um mestrado em ensino em saúde buscando bases que sustentassem a minha prática enquanto docente da área da saúde foi assim que surgiu o tema “Metodologias Ativas” e ao estudar o tema verificou-se uma vasta quantidade de artigos que abordavam o assunto, mas poucos deles abordando diretamente os impasses encontrados para a implementação e práticas das metodologias ativas. Daí surgiu o interesse em pesquisar quais eram os desafios enfrentados para implementação e práticas de metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Este trabalho de conclusão de curso foi redigido em formato de artigo científico e será submetido à apreciação da revista Educação em Revista estando, portanto, formatado conforme as normas desta revista.

Artigo**DIFICULDADES E DESAFIOS NO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NA ÁREA DA SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA**

Alécia Elizandra Vigário*

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina- MG, Brasil

Paulo Afrânio Sant'Anna**

Universidade Federal dos Vales de Jequitinhonha e Mucuri (UFVJM), Diamantina- MG, Brasil

Resumo

Trata-se de uma pesquisa exploratória, do tipo revisão integrativa, que busca identificar os desafios que as instituições, docentes e discentes enfrentam no uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. As buscas foram realizadas nas bases de dados: Lilacs, Scielo e BDENF no período de 2008 à 2018. A partir dos resultados, foi possível confirmar a existência de desafios e dificuldades de diversas ordens como: fatores relacionados aos docentes, fatores relacionados aos discentes, fatores relacionados à organização do currículo, fatores relacionados às instituições de ensino, fatores relacionados as interações, fatores relacionados à integração ensino- serviço e fatores relacionados a carência de pesquisas e avaliações das metodologias ativas. Confirmando assim a necessidade de continuar mantendo esforços visando o aperfeiçoamento das metodologias ativas.

ABSTRACT

It is an exploratory research, of the integrative review type, which seeks to identify the challenges that institutions, teachers and students face when they do not use attentive teaching-learning methodologies. How you searched were done in the databases: Lilacs, Scielo and BDENF from 2008 to 2018. From two results, it was possible to confirm the existence of challenges and difficulties from various sources, such as: teacher-related fat, related fat to the student, curriculum related to curriculum organization, related to more educational institutions, related to institutional,

related to integration and research related to research methodologies and evaluations of active methodologies. This confirms the need to continue maintaining the efforts seen or improving active methodologies

1. Introdução

As metodologias ativas (MA) são estratégias pedagógicas que visam promover a autonomia do estudante na busca e na construção do conhecimento, colocando o educando no centro do processo de ensino e aprendizagem. Diferencia-se portanto da abordagem pedagógica do ensino tradicional, focada no educador que transmite seu conhecimento aos educandos. (VALENTE, ALMEIDA, GERALDINI, 2017).

Batista, Vilela, Batista (2011) descrevem as MA como “processos interativos de conhecimento, análise, estudos, pesquisas e decisões individuais ou coletivas, para construção de conhecimento e encontro de soluções para um problema.” Nesse contexto o autor destaca que o professor deve agir como um facilitador, para que o aluno pesquise, pense e escolha como atingir seus objetivos.

As raízes do uso da MA na educação formal podem ser reconhecidas no movimento escolanovista surgido no final do século XIX. Este é visto como a primeira escola antagônica à escola tradicional em razão da sua fundamentação no movimento de renovação da educação, que visava um novo modelo de ensino (LIMA, 2017). Ao contrário das metodologias tradicionais, onde o foco estava no professor como o único detentor de conhecimento e o aluno permanecia passivo com a função de receber, memorizar e reproduzir os conhecimentos. A perspectiva metodológica escolanovista incluía o aluno como participante ativo do processo de ensino. John Dewey, um dos principais percussores das metodologias ativas por meio do ideário da Escola Nova, defendia que a aprendizagem ocorre pela ação, colocando o estudante no centro dos processos de ensino e de aprendizagem. (LIBÂNEO, 2016)

A ideia de transformação na educação, com intuito de formar indivíduos reflexivos e autônomos, tem sido discutida desde o século XIX por diversos pensadores da época, dando origem as principais teorias de aprendizagem que embasam as metodologias ativas, como a aprendizagem pela interação social, preconizada por Lev Vygotsky (1896-1934), a teoria do desenvolvimento cognitivo de Jean Piaget (1896- 1980), a aprendizagem pela experiência, de John Dewey (1859-1952), a aprendizagem significativa de David Ausubel (1918-2008), bem como a perspectiva freiriana da pedagogia da autonomia (Paulo Freire, 1921-1997) (ARAUJO, 2015).

Na perspectiva interacionista o aluno é visto “como um sujeito ativo que, para construir seus conhecimentos, se apropria dos elementos fornecidos pelos professores, pelos livros

didáticos, pelas atividades realizadas em sala e por seus colegas” (OLIVEIRA, 2010, p.28). Os principais autores dessa corrente teórica são Jean Piaget, que desenvolveu sua teoria sobre as etapas do desenvolvimento cognitivo privilegiando a interação da criança com os objetos do mundo e Lev Vygotsky, que concebeu a perspectiva do interacionismo social que postula que a aprendizagem se dá por meio e interação social aspecto esse fundamental nas práticas pedagógicas desenvolvidas à luz das metodologias ativas (OLIVEIRA, 2010).

A aprendizagem pela experiência de John Dewey preconiza que a escola proporcione momentos de aprendizagem que façam sentido para o aluno, proporcionando experiências que sejam idênticas às condições de sua vida. Assim sendo, as temáticas e conteúdos devem abranger a história do aluno, para que o mesmo se sinta envolvido e possa interagir e refletir sobre eles. O autor define cinco condições para uma aprendizagem que integra diretamente a vida: só se aprende o que se pratica; mas não basta praticar, é preciso haver reconstrução consciente da experiência; aprende-se por associação; não se aprende nunca uma coisa só; e toda aprendizagem deve ser integrada à vida. O aprendizado deve, portanto girar em torno da realidade do estudante, valorizando suas experiências de vida, permitindo que ele compreenda os objetos, os acontecimentos e os atos do seu contexto social, habilitando-o para uma participação ativa nas atividades cotidianas de seu meio (ARAUJO, 2015; FARIAS, MARTIN, CRISTO, 2015).

Ao contrário da aprendizagem mecânica em que a informação nova não interage com a pré-existente, a teoria da aprendizagem significativa, de David Ausubel propõe que a nova informação seja relacionada de maneira substantiva e não arbitrária a um aspecto relevante da estrutura cognitiva do estudante. Em outras palavras, para o autor, o aprendiz consegue aprender significativamente quando incorpora e agrega novas informações aos conhecimentos prévios (GOMES *et al.*, 2008).

Para o sucesso da aprendizagem, dois requisitos são necessários: o primeiro é a disposição para aprender, ou seja, interesse pelo objeto de estudo. Já o segundo diz respeito ao conteúdo a ser aprendido. É preciso que tenha significado, ou seja, possa ter aplicabilidade (GOMES *et al.*, 2008, p.107).

Assim, para que a aprendizagem seja significativa, o professor precisa levar em conta o conhecimento prévio do aluno, a potencialidade do material e a disposição do aprendiz em aprender (MOREIRA, 2011).

Em busca da autonomia na educação, Freire preconiza a estratégia da ação-reflexão-ação, utilizando como ferramentas o estímulo à curiosidade, à postura ativa e à experimentação do aluno, fomentando a análise crítica da realidade durante a formação. Na concepção freiriana, o professor deve atuar de forma problematizadora, questionadora, mas com postura respeitosa e

gentil, desestimulando qualquer forma de discriminação e respeitando a diversidade entre os alunos. Para Freire, ensinar é uma especificidade humana e ele prioriza a necessidade de o professor saber escutar o educando, sendo o diálogo a sua principal ferramenta de ensino. (FREIRE, 2011).

As metodologias ativas consistem em formas de melhorar o processo de aquisição de conhecimentos, recorrendo a experiências reais ou simuladas, tendo em vista as condições para a resolução de problemas e desafios provenientes das principais práticas sociais nos mais diversos contextos. Ao fazerem o uso da problematização como método de ensino/aprendizagem, estimulam o estudante a pensar, uma vez que perante o problema o mesmo se detém, pesquisa, analisa, associa a sua história, passando assim a redefinir suas experiências (MITRE *et al.*, 2008).

Uma metodologia ativa de aprendizagem tem como premissa que apenas ver e ouvir um conteúdo de maneira apática não é suficiente para absorvê-lo. O conteúdo e as competências devem ser discutidos e experimentados até chegar ao ponto em que o aluno possa dominar o assunto e falar a respeito com seus pares, e quem sabe até mesmo ensiná-lo (SILBERMAN, 1996).

Lima (2017) considera as MA como tecnologias que proporcionam engajamento dos educandos no processo educacional e favorecem o desenvolvimento de sua capacidade crítica e reflexiva em relação ao que estão fazendo. Estas visam promover: a) pró-atividade, por meio do comprometimento dos educandos no processo educacional; b) vinculação da aprendizagem aos aspectos significativos da realidade; c) desenvolvimento do raciocínio e de capacidades para intervenção na própria realidade; e d) colaboração e cooperação entre participantes.

Para facilitar a compreensão dos métodos ativos, Barbosa & Moura (2013) recorrem a um provérbio do filósofo Confúcio: “O que eu ouço, eu esqueço; o que eu vejo, eu lembro; o que eu faço, eu compreendo” Tal provérbio foi modificado por Silberman com a seguinte redação:

O que eu ouço, eu esqueço; O que eu ouço e vejo, eu me lembro; O que eu ouço, vejo e pergunto ou discuto, eu começo a compreender; O que eu ouço, vejo, discuto e faço, eu aprendo desenvolvendo conhecimento e habilidade; O que eu ensino para alguém, eu domino com maestria (SILBERMAN 1996).

É possível afirmar que as MA têm como característica principal promover o protagonismo do aluno e induzir uma remodelação do papel do professor, apontando alternativas ao aprendizado passivo. “O fato de elas serem caracterizadas como ativas está relacionado com a aplicação de práticas pedagógicas para envolver os alunos, engajá-los em atividades práticas, nas quais eles são protagonistas da sua aprendizagem”, (VALENTE, ALMEIDA, GERALDINI, 2017, p. 463). Desta forma, as MA procuram criar situações de aprendizagem em que os aprendizes fazem coisas, colocam conhecimentos em ação, pensam e conceituam o que fazem, constroem conhecimentos sobre os conteúdos envolvidos nas atividades que realizam, bem como desenvolvem estratégias cognitivas, capacidade crítica e reflexão sobre suas práticas, fornecem e recebem *feedback*,

aprendem a interagir com os colegas e os professores e exploram atitudes e valores pessoais e sociais (BERBEL, 2011; MORAN, 2015; PINTO *et al.*, 2013).

Moran (2015) postula que as MA têm como principais características, propiciar que os alunos busquem soluções para problemas do mundo real, sejam protagonistas de seu processo de aprendizado, pesquisem, trabalhem em equipe e com tempo determinado para a tarefa, usem tecnologias digitais e se autoavaliem. (MORAN, 2015). Na mesma direção Diesel (2017) considera como princípios que constituem as MA: o aluno como centro do processo de aprendizagem; a autonomia; a problematização da realidade e reflexão; o trabalho em equipe; a inovação; o professor: mediador, facilitador e ativador.

Cecy & Oliveira (2013), afirmam que existe uma infinidade de métodos ativos de educação e para que sejam considerados bons métodos, eles devem ser:

Construtivistas - se basear em aprendizagem significativa; Colaborativos- favorecer a construção do conhecimento em grupo; Interdisciplinares- proporcionar atividades integradas a outras disciplinas; Contextualizados- permitir que o educando entenda a aplicação deste conhecimento na realidade; Reflexivo - fortalecer os princípios da ética e de valores morais; Críticos- estimular o educando a buscar aprofundamento de modo a entender as limitações das informações que chegam até ele; Investigativos- despertar a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao educando a oportunidade de aprender a aprender; Humanistas- ser preocupado e integrado ao contexto social; Motivadores- trabalhar e valorizar a emoção; Desafiadores- estimular o estudante a buscar soluções (CECY & OLIVEIRA, 2013).

O estudo de MA vem se intensificando ao longo dos anos, com o surgimento de novas estratégias que podem favorecer a autonomia do educando, desde as mais simples àquelas que necessitam de uma readequação física e/ou tecnológica das instituições de ensino. Estratégias como aprendizagem entre pares e times (TBL¹); estudo de caso; aprendizagem baseada em projetos ou problemas (ABP/PBL²);problematização: Arco de Charles Margueres; sala de aula invertida³; gamificação; pesquisa formativa; *role playing*; simulação; mapa conceitual; metodologia espiral construtivista; aprendizagem baseada na reflexão sobre a experiência, dentre outras. Vale esclarecer que outros procedimentos também podem constituir metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como: seminários; trabalho em pequenos grupos; relato crítico de experiência; socialização; mesas-redondas; plenárias; exposições dialogadas; debates temáticos; oficinas; leitura comentada; apresentação de filmes; interpretações musicais; dramatizações; dinâmicas lúdico pedagógicas; portfólio; apresentação oral; entre outros (SOUZA, ANTONELLI, OLIVEIRA, 2016).

¹*Team Based Learning*,

² Project based learning

³Sala de aula invertida: *flippedclassroom*

Cada estratégia com uma abordagem diferente, mas todas com o mesmo foco de promover a aprendizagem autônoma ao estudante.

Segundo Xavier *et al.*, (2014) e Sobral & Campos (2012), as duas estratégias de metodologias ativas mais usadas no ensino superior na área da saúde no Brasil são a Aprendizagem Baseada em Problemas ou Projetos e a Problematização.

A Aprendizagem Baseada em Problemas ou Projetos (*ABP ou PBL*) foi inicialmente desenvolvida na Faculdade de Medicina da Universidade de McMaster (Canadá) na década de 1960. São criados problemas ou situações a partir dos quais os estudantes são estimulados a refletir, a buscar soluções de maneira integrativa e criar associações dos conhecimentos teóricos com a prática. Essa estratégia é desenvolvida em pequenos grupos, estimulando o desenvolvimento de habilidades interpessoais entre os estudantes, capacitando-os ao trabalho em grupo e à cooperação, sendo uma ocasião favorável de aprendizagem para ouvir, receber e assimilar críticas (ABREU, 2009; CYRINO & TORALLES-PEREIRA, 2004; MITRE *et al.*, 2008).

Problematização, o método de ensino e aprendizagem pela problematização ou ensino baseado na investigação (*Inquiry Based Learning*) surgiu na década de 1980, na Universidade do Haváí com uma proposta metodológica de currículos orientados para os problemas, definindo, desta forma, como os estudantes aprendem e quais habilidades cognitivas e afetivas desenvolvem. Baseia-se nos princípios do construtivismo de Piaget e na pedagogia libertadora de Paulo Freire, ao pressupor que o estudante assuma a responsabilidade pela sua própria aprendizagem, desenvolva pensamento crítico, recorra a interdisciplinaridade na busca do conhecimento e na solução dos problemas (ALVES *et al.*, 2017, ABREU, 2009; BERBEL, 2011; COLOMBO & BERBEL, 2007; MITRE *et al.*, 2008; VIEIRA & PANÚNCIO-PINTO, 2015).

Na metodologia da problematização utiliza-se um esquema chamado Método do Arco elaborado por Charles Margueréz e adaptado na sua forma e conteúdo por Bordenave e Pereira, que é constituído de cinco etapas: observação da realidade concreta, determinação de pontos-chaves, teorização, hipóteses de solução e aplicação prática à realidade (PRADO *et al.*, 2012).

As atuais políticas nacionais de saúde e de educação apontam para a necessidade de mudanças nos processos de formação profissional e propõem um novo perfil profissional, alicerçado no desenvolvimento e na avaliação de competências, orientado pelas novas diretrizes curriculares. Diversos desafios do mundo do trabalho contribuíram para o reconhecimento da necessidade de mudar a formação dos profissionais de saúde. Neste cenário, as instituições de

ensino superior (IES), como advento das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) propostas aos cursos da área de saúde no ano de 2001, foram desafiadas a transformar suas práticas pedagógicas numa tentativa de mudança do perfil do profissional egresso. Este deve se adequar às novas e emergentes necessidades sociais, com foco no Sistema Único de Saúde (SUS), assegurando a integralidade da atenção, a qualidade e a humanização do atendimento, por meio de uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. (BRASIL, 2007).

No âmbito acadêmico, as metodologias ativas de ensino aprendizagem surgem, nesse contexto, como uma ferramenta que potencialmente pode suprir as atuais demandas suscitadas nas DCNs, promovendo no discente a passagem da consciência ingênua para a consciência crítica estimulando a curiosidade criativa, indagadora e sempre insatisfeita de um sujeito ativo que reconhece a realidade como mutável. (FEUERWERKER, 2002).

Como forma de incentivar a implementação das mudanças desejadas, algumas políticas indutoras foram lançadas, como o Programa Nacional de Reorientação da formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde); aprovado no segundo semestre de 2005. Este programa foi implantado objetivando incentivar as Instituições de Ensino Superior a reestruturar os seus currículos para atender às Diretrizes Curriculares e promover transformações no ensino na área da saúde, incorporando estratégias pedagógicas a fim de formar profissionais aptos a atuar no contexto social do País. (NETTO, 2007).

São inúmeros os dados que a literatura apresenta sobre os benefícios das MA de ensino e aprendizagem, como: preparar o estudante para o trabalho em equipe, formar profissionais mais críticos, reflexivos e criativos, estimular a autonomia dos estudantes na busca de solução para os problemas, favorecer a interdisciplinaridade e multidisciplinaridade, melhorar as habilidades comunicativas, aproximar o estudante da realidade, entre outros.

Porém processos de mudança de paradigmas trazem desafios e dificuldades. Diante disso, após quase duas décadas de aprovação das DCN para os cursos da área da saúde e após mais uma década de implementação do Pró-saúde, surgem vários questionamentos sobre o uso das metodologias ativas, seus alcances e limites. Questionamentos esses que deram origem ao problema da presente pesquisa, a saber:

Quais as dificuldades e desafios que as instituições de ensino superior, assim como os docentes e discentes enfrentam para o uso das metodologias ativas de ensino aprendizagem nos cursos.

2. Metodologia

O método adotado no presente estudo foi o de revisão integrativa, que permite incluir a literatura teórica e a empírica, além de estudos com diferentes desenhos metodológicos, qualitativos e quantitativos. O resultado esperado é a construção de uma síntese dos principais achados, possibilitando a análise do conhecimento preexistente sobre o tema investigado e a incorporação à prática dos resultados significativos de estudos (SOUZA, SILVA & CARVALHO, 2010).

Foram percorridas as seis fases do processo de elaboração da revisão integrativa segundo Souza, Silva & Carvalho (2010) a saber: a) elaboração da pergunta norteadora; b) definição dos critérios de inclusão e exclusão; c) busca ou amostragem na literatura; d) coleta de dados nos artigos selecionados; e) análise crítica dos dados achados; e f) discussão dos resultados.

Os bancos de dados utilizados foram: *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de Dados de Enfermagem (BDENF), acessados por meio do Portal BVS (Biblioteca Virtual de Saúde). Foram utilizados os seguintes descritores: Metodologias Ativas, Ensino-Aprendizagem e Educação em Saúde bem como a associação entre elas, Metodologia Ativa AND Ensino-Aprendizagem; Metodologia Ativa AND Educação em Saúde. Delimitou-se os seguintes recortes temáticos: os desafios, as potencialidades e as estratégias usadas para superar as dificuldades no uso das metodologias ativas.

Foram incluídas publicações disponíveis na íntegra, nos idiomas português, inglês e espanhol, compreendidos no período de 2008 a 2018. A definição desse período visou captar o impacto do Pro-saúde aprovado em 2005, nos cursos da área de saúde. Foram excluídos os artigos que não pertenciam à área da Saúde e que, após análise criteriosa, não atenderam ao objetivo deste estudo.

Após o levantamento inicial, os artigos foram selecionados por título e pelo resumo, sendo que os artigos duplicados foram excluídos. Os resumos que atendiam os critérios de inclusão foram selecionados para leitura do artigo na íntegra. Por fim, foram incluídos nesta revisão aqueles que apresentavam, discussões sobre os recortes temáticos selecionados para o presente estudo.

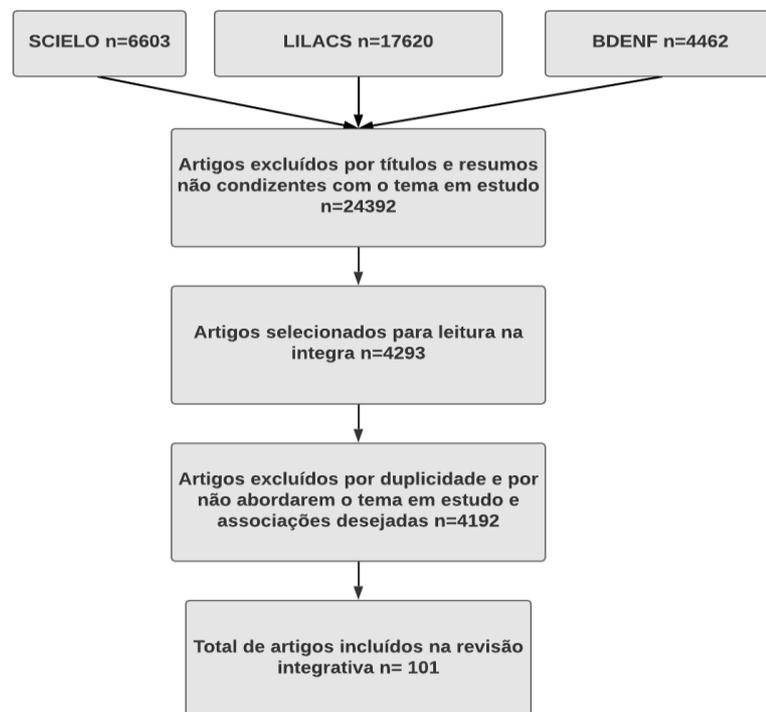
3. Resultados

A estratégia de busca nas bases de dados identificou um total de 28.685 artigos nas bases de dados, sendo 17.620 no LILACS, 6.603 no SCIELO, e 4.462 na BDENF (Quadro1)

Quadro 1- Resultados da Estratégia de busca, segundo descritores

Metodologias ativas	Ensino-Aprendizagem	Educação em Saúde
648	4.286	23.389
Metodologias Ativas AND Ensino-Aprendizagem		
184		
Metodologias Ativas AND Educação em Saúde		
178		

Os registros excluídos por não se referirem à temática em estudo totalizaram 24.392. Os artigos selecionados atendendo aos critérios de elegibilidade totalizaram 4.293, havendo a exclusão de 4192 artigos por duplicação, ou que não responderiam à questão norteadora. Foram selecionados 101 artigos que constituíram o *corpus* para a revisão integrativa. (Figura 1)

Figura 1- Fluxograma da seleção do *corpus* final para a revisão

Com base nos artigos analisados, as modalidades de metodologias ativas mais usadas nos cursos de saúde foram a ABP (PBL) com 36% e a Problemática com 25% (Tabela 1).

Tabela 1-Frequência do uso das metodologias ativas por modalidade

Metodologias	n	%
ABP	37	36%
Problematização	25	25%
Simulação	6	6%
Portfólio	6	6%
Role play	6	6%
Outros	6	6%
IPC ou times	5	5%
TED/TIC	5	5%
Gameificação	3	3%
Sala de aula invertida	3	3%
Total	102	100%

A partir da pesquisa realizada foi achado um numero maior de pesquisas sobre metodologias ativas nos cursos de enfermagem (46%), medicina (25%) e odontologia (12%). (Tabela 2).

Tabela 2- Frequência dos cursos que usam metodologias ativas a partir da revisão

Cursos	n	%
Enfermagem	46	46%
Medicina	25	25%
Odontologia	12	12%
Outros	8	8%
Farmácia	4	4%
Nutrição	3	3%
Terapia ocupacional	1	1%
Fonoaudiologia	1	1%
Fisioterapia	1	1%
Total	101	100%

No curso de medicina as dificuldades com as MA mais frequentes se referem à resistência à mudança (50%) e à carga horária (41%), enquanto o curso de enfermagem apresentou maior dificuldade em relação à insegurança (62%), ao déficit de estrutura e equipamentos (57%), e a organização curricular (53%), O curso de Odontologia apresentou maior dificuldade na fragilidade de acompanhamento ao discente (22%), e à carga horária (20%).

A partir da análise das publicações foram identificadas dificuldades e desafios de diversas no uso das MA. Estas foram agrupadas em sete categorias temáticas: a) Fatores relacionados aos docentes, b) Fatores relacionados aos discentes, c) Fatores relacionados à organização do currículo, d) Fatores relacionados às instituições de ensino, e) Fatores relacionados às interações, f) Fatores relacionados à integração ensino- serviço e g) Fatores relacionados aos métodos de avaliação (Quadro 2).

Quadro 2- Dificuldades e desafios no uso de MA

	Dificuldade	Desafios	Referências
Fatores relacionados aos docentes	Falta de qualificação	Investir na formação do corpo docente	MARQUES, 2018 ; ALMEIDA & BATISTA, 2011.
	Insegurança	Assegurar a capacidade de trabalhar com o método	SANTOS et al., 2017; MARIN et al., 2010.
	Falta de conhecimento do método	Proporcionar treinamento e experiências em MA aos docentes	CONCEIÇÃO & MORAES, 2018; NAVARRO & ZAMORA, 2014.
	Resistência a mudança	Romper com os paradigmas da metodologia tradicional	MARIN et al.,2010; DAS NEVES, SOUSA & VASCONCELOS, 2014; TOBASE, 2018.
	Fragilidade no acompanhamento ao discente	Garantir o apoio ao discente	MELO & SANT'ANA, 2012; PARANHOS & MENDES, 2010.
Fatores relacionados aos discentes	Insegurança	Assegurar conhecimento do método	SOUZA, 2018; MARIN et al., 2010; ROCHA et al., 2016; MELO & SANT'ANA, 2012; OLIVEIRA et al., 2015; SANTOS et al.,2017.
	Defasagem de conteúdos	Garantir a cobertura total de aprendizagem	SILVA et al.,2012; MELO e SANT'ANA, 2012; COSTA, 2011; POTU et al., 2013.
	Imaturidade	Superação da imaturidade	CEZAR et al.,2010; LUZ et al., 2015.
	Falta de conhecimento do	Proporcionar esclarecimentos do método	MARIN, 2010.
	Resistência a mudança	Romper com os paradigmas da metodologia tradicional	MELO &SANT'ANA, 2012; GALVÃO, DE-AZEVEDO-VAZ,OLIVEIRA, 2016.
Fatores relacionados a organização do currículo	Distribuição da carga horária	Melhorar o gerenciamento da carga horária	HIRSCH et al., 2015; LEAL et al, 2018; SARAIVA et al.,2018; DAS NEVES, SOUSA & VASCONCELOS, 2014; FONSECA & SOUZA 2018; LUZ et al.,2015.
	Falta de integração das disciplinas teóricas e práticas	Manter currículo integrado	PERES et al., 2018; Das Neves, Sousa & Vasconcelos, 2014; PARANHOS &MENDES 2010.
Fatores relacionados as instituições de ensino	Carências na infraestrutura	Investir na adequação de espaço físico	MAKUCH & ZAGONEL 2017; NETTO-MAIA 2016; COGO et al., 2016; LUZ et al., 2015.
	Falta de material e falta de equipamentos	Investir na aquisição de materias e equipamentos	LUZ et al., 2015; DAS NEVES, SOUSA & VASCONCELOS, 2014; NETTO-MAIA,2016.
	Falta de recursos tecnológicos e falta de técnicos	Investir na aquisição que tecnologias e capacitação de técnicos	AVELINO et al., 2017; SILVEIRA & COGO, 2017; COGO et al., 2016.
	Ausência de programas de capacitação	Investir em programas capacitação continuada	MARQUES, 2018.
Fatores relacionados as interações	Dificuldade de comunicação entre os docentes, entre os discentes, entre docentes-discente e entre coordenação e docentes e discentes	Melhorar as habilidades comunicativas e promover interação entre os atores do processo de ensino- aprendizagem	MARQUES, 2018; BELFOR et al., 2018.
Fatores relacionados a integração ensino-serviço.	Dificuldade de integração ensino-serviço	Fortalecer a interagração ensino-serviço	PIZZINATO et al., 2012; PERES et al.,218; CECCIM & FEUERWERKER, 2004; SOBRAL & CAMPOS, 2012.
Fatores relacionados aos métodos de avaliação	Carência de pesquisas/artigos e de métodos de avaliação em MA	Investir em pesquisas sobre o uso de MA e métodos avaliativos	FABBRO et al.,2018; FERMOZELLI, CESARETTI & BARBO,2017; MaKUCH & ZAGONEL, 2017; GOMES et al.,2009.

4. Discussão

As categorias resultantes da análise dos artigos permitem identificar aspectos importantes para a discussão do uso das MA nos cursos da área de saúde. Destacam-se fatores dificultadores relativos aos docentes e discentes, e fatores dificultadores de ordem institucional.

4.1 Fatores relacionados aos docentes.

Vários autores (SANTOS *et al.*, 2017; ALMEIDA & BATISTA, 2011; CONCEIÇÃO & MORAES, 2018) indicam em seus estudos aspectos dificultadores para o uso das MA relativos aos docentes: falta de qualificação (MARQUES, 2018; ALMEIDA & BATISTA, 2011); resistência à mudança (DAS NEVES, SOUSA, VASCONCELOS, 2014; TOBASE, 2018), insegurança (SANTOS *et al.*, 2017; Marin *et al.*, 2010); falta de conhecimento das MA (CONCEIÇÃO & MORAES, 2018; Navarro & Zamora, 2014); fragilidade no acompanhamento docente (Melo & Sant'Ana, 2012; PARANHOS & MENDES, 2010).

Falta de Qualificação:

A falta de docentes qualificados para trabalhar com MA representa dificuldade para a implementação e uso de MA (MARQUES, 2018) nos cursos de saúde. Os professores tendem a reproduzir o modelo de formação que tiveram o que, em sua grande maioria, representa um projeto formativo tradicional, disciplinar, focado na transmissão unilateral do conhecimento. Desse modo o investimento na formação permanente do corpo docente capacitando-o a utilizar as MA poderia responder favoravelmente a essa demanda.

Não basta reorganizar o currículo tentando integrar os conteúdos ou reescrever o projeto pedagógico; é necessário romper com a prática pedagógica que existe hoje na universidade embasada na transmissão do conhecimento, para focar na reflexão crítica da produção do conhecimento e do seu uso. E para isso é necessário que o corpo docente seja qualificado para que possa exercer devidamente a sua função. Porém, diversas instituições deram início aos processos de mudança sem investir no desenvolvimento do docente, e de certa forma, esse aspecto tem impactado na atuação desses profissionais. (ALMEIDA & BATISTA, 2011).

Falta de conhecimento do método e resistência à mudança

A falta de conhecimento das estratégias de MA é outro aspecto limitante para a sua implementação, para que o professor possa facilitar o processo de ensino, é necessário que ele tenha conhecimento da estratégia, treinamento e experiência em MA, traduzindo isso em conhecimentos,

habilidades e atitudes, competências que lhe oferece segurança para desempenhar a sua tarefa de forma bem sucedida. (CONCEIÇÃO & MORAES, 2018; NAVARRO & ZAMORA, 2014). A insegurança gerada pela falta de conhecimento e experiência do método acaba tornando os docentes resistentes a mudança.

Essa resistência muitas vezes é gerada não só pela falta de conhecimento do método, mas também pela insegurança de um corpo docente frente à maior liberdade de questionamentos e direcionamento da discussão por parte de estudantes mais ativos, interessados e envolvidos. Neste processo de mudanças, embora todos compartilhem a importância das novas práticas, as histórias de vida e os modelos tradicionais incorporados ainda funcionam como espaços de resistência inconsciente. Marin *et al.*, (2010) explicam que o exercício de um novo papel profissional, necessário para implementar as mudanças no setor da saúde, demanda a construção de novos sentidos, em situações em que os conceitos e princípios anteriores ainda não foram abandonados, mesmo que se tenha constatado, racional e conscientemente, essa necessidade.

Tobase (2018) alerta que para inovar na sala de aula não basta ser uma pessoa criativa. A prática da inovação no ambiente educacional é consequência de uma situação que a provoque. Entretanto, algumas tentativas de inovação nas estratégias de ensino decorrem mais da visão e compromisso do educador ou de um grupo deles, principalmente aqueles que defendem o ensino crítico e libertador. Infelizmente, nem todos os docentes estão abertos às mudanças na rotina de ensinar. A resistência desses profissionais tem como elemento articulador a inovação, gerando uma crise de identidade que põe em questão a sua missão na formação educacional.

Batista & Batista (2004) afirmam que a resistência se deve ao fato de as tentativas de mudanças gerarem insegurança nos professores, visto que eles se encontram adaptados e acomodados na posição de transmissores de conhecimento.

As mudanças nas funções do docente implicam modificações em sua maneira de conceber e desenvolver as práticas pedagógicas. Para muitos, é difícil desenvolver as tarefas propostas nos métodos ativos, visto que os conteúdos e atividades são integrados em temas e/ou em necessidades de saúde e não mais em disciplinas, como no currículo tradicional. A perda de domínio do conteúdo único e específico de sua especialidade, a necessidade de integrar conhecimentos, a participação em atividades interdisciplinares de planejamento e avaliação, aliadas à mudança de papel de “transmissor de conteúdo” para ativador da aprendizagem, tornam o processo de mudança de difícil aceitação. (ALMEIDA & BATISTA, 2011, p. 470).

Fragilidade no acompanhamento ao discente:

A falta de êxito com o método, também pode estar relacionada à carência de suporte apropriado do corpo acadêmico e institucional para sua implementação (MARIN *et al.*, 2010).

Melo & Sant’Ana (2012), afirmam que a carência no suporte dos docentes aos discentes é uma fragilidade da MA. Esta induz a insegurança no aluno, principalmente quando o docente não

aponta os erros ou equívocos, proporcionado mais dúvidas e incertezas aos que ainda não confiam em sua capacidade de auto aprendizagem. Pois, dar *feedback* das discussões sinalizando os potenciais e as fragilidades de cada participante, por meio de críticas construtivas, também fazem parte do papel do professor. Tendo uma postura igualmente ativa, o docente contribui para o processo de ensino-aprendizagem do acadêmico (PARANHOS & MENDES, 2010). Desta forma, a abrupta mudança no método de ensino associado à falta de apoio dos professores representam empecilhos para a aprendizagem.

Insegurança:

A insegurança é um aspecto que faz parte de todo o processo de mudança e tem impactado negativamente os professores no uso de MA. Essa insegurança é gerada pelo fato de os professores não se sentirem capazes de trabalhar com o método, pelo receio do novo ou simplesmente pelo medo da perda de autoridade em sala de aula. (SANTOS *et al.*, 2017; MARIN *et al.*, 2010).

Tobase (2018) confirma esses autores, afirmando em seu estudo que a insegurança gerada pela dificuldade de inserir uma mudança na prática em sala de aula, leva-os a não aceitação do método mantendo-se resistentes à mudança.

4.2 Fatores relacionados aos discentes

Silva *et al.*, 2012; Marin *et al.*, 2010; Rocha *et al.*, 2016; Melo & Sant'ana, 2012; Oliveira *et al.*, 2015; Santos *et al.*, 2017; Costa, 2011; Potu *et al.*, 2013; Cezar *et al.*, 2010, referindo-se aos discentes apontam a insegurança, a defasagem de conteúdos, a imaturidade, a falta de conhecimento do método e a resistência à mudança como principais dificuldades para o uso de MA.

Defasagem de conteúdos:

Para Silva *et al.*, (2012) um dos principais desafios da formação atualmente é a defasagem de conteúdos relativos aos estágios de ensino anteriores, afirmando que muitos alunos chegam despreparados para cursar o ensino superior devido a falta de conhecimentos prévios. O fato de o aluno entrar cada vez mais cedo para o ensino superior não tem favorecido o uso de certas metodologias, pois muitos ainda não estão preparados para estudar autonomamente. Outros autores (MELO e SANT'ANA, 2012; COSTA, 2011; POTU *et al.*, 2013) destacam a defasagem de conhecimento em alunos já inseridos na MA evidenciando lacunas no conhecimento de matérias básicas. Essas lacunas no conhecimento evidenciam dificuldades na exposição e dinâmica da estratégia. Nesta perspectiva, considera-se como obstáculo inicial para os discentes, aprender a

estudar os conteúdos sozinhos devendo, para isto, encontrar recursos próprios para superar suas dificuldades na autoaprendizagem.

Imaturidade, Insegurança e Resistência à mudança

Por parte dos alunos, muitas vezes a insegurança está ligada a falta de maturidade, e despreparo acadêmico desses alunos (MARIN *et al.*, 2010; ROCHA *et al.*, 2016; MELO & SANT'ANA, 2012; OLIVEIRA *et al.*, 2015; SANTOS *et al.*, 2017). Os autores destacam que a mudança do método de ensino tradicional para o ativo normalmente gera insegurança, requer grande esforço dos atores envolvidos no processo. Neste processo, os alunos sentem-se apreensivos por imaginarem não estar aprendendo e inseguros por sentirem que ainda não estão prontos pra desenvolver a atividade proposta (SOUZA, SILVA, SILVA, 2018).

É necessário levar em consideração as dificuldades que os alunos podem apresentar devido à imaturidade, decorrente de diferentes fatores, como a idade e a forte presença do método tradicional em sua vida acadêmica pregressa. A mudança abrupta de método exige maturidade, organização dos estudantes e mudança de comportamento para assumir a responsabilidade sobre o próprio aprendizado. Muitas vezes, isso pode levar à incompreensão do papel que os métodos ativos e a autonomia devem adquirir na construção do conhecimento. As instituições de ensino devem fornecer aos alunos informações e orientações sobre os métodos utilizados, de modo a uma parceria que permita acompanhar de perto o desenvolvimento dos discentes tornando-os mais seguros e confiantes no processo de aprendizagem. (CEZAR *et al.*, 2010; LUZ *et al.*, 2015).

Assim sendo, a resistência à mudança pode nascer da angústia gerada pela maior autonomia no processo de aprendizagem de um corpo discente acostumado a ter um processo de aprendizagem direcionado. O fato de estarem habituados a receber passivamente o conhecimento, os alunos quando expostos a uma situação que requer pró-atividade, esforço e mais trabalho mostram-se, inicialmente, resistentes ao novo método, que com o tempo é superada (MELO & SANT'ANA, 2012). Corroborando com o estudo de Galvão, DE-AZEVEDO-VAZ, OLIVEIRA, (2016), que constata que embora alguns alunos, acham interessante a experiência com novos métodos, seus paradigmas ainda estão ancorados a metodologia tradicional, prevalecendo assim a preferência pelo mesmo método, tornando-os resistentes a mudança.

Falta de conhecimento do método:

Pela falta de conhecimento ou familiaridade com o método, os alunos tendem a sentir-se fragilizados e com a impressão de não saber o que deviam estar aprendendo, inicialmente. Marin *et al* (2010) afirma que condução do processo de aprendizagem torna-se mais fácil quando os alunos

possuem o conhecimento e experiência na estratégia utilizada. Isto ocorre com o tempo de exposição à metodologia. Obviamente este processo que transforma o aluno, tornando-o mais participativo, requer a continuidade da metodologia ao longo de sua formação.

4.3 Fatores relacionados à organização do currículo

Fatores relacionados à organização curricular também são indicados pelos autores como aspectos que dificultam o uso da MA, entre eles: a distribuição da carga horária (HIRSCH *et al.*, 2015; LEAL *et al.*, 2018; SARAIVA *et al.*, 2018; LUZ *et al.*, 2015), a falta de integração das disciplinas teóricas e práticas (PARANHOS & MENDES, 2010; DAS NEVES *et al.*, 2014; PERES *et al.*, 2018).

Distribuição da carga horária:

Constatou-se que as dificuldades na implantação e uso das MA são permeadas por inadequações curriculares, como cargas horárias de atividades práticas insuficientes (HIRSCH *et al.*, 2015), ou em outros casos excessivas, pelo fato dos cursos serem em período integral, sobrando assim pouco tempo para pesquisa e estudo individual, como exigem as MA. Sendo esse aspecto referido como negativo em alguns trabalhos (LEAL *et al.*, 2018; SARAIVA *et al.*, 2018). Para Das Neves, Sousa, Vasconcelos *et al.* (2014) existe um limite da própria formação, relacionado à carga horária mínima dos cursos definida pelo Conselho Nacional de Educação, que muitas vezes impossibilita trabalhar com todos os conteúdos necessários. Fonsêca & Souza (2018) em estudo com discente do curso de medicina afirmam que segundo eles a organização da estrutura curricular, demanda uma carga horária excessiva de aula e uma densidade de temas e conteúdos desproporcional ao tempo que eles dispõem para organizar, de modo autônomo, o processo de aprendizagem. Luz *et al.*, (2015) em seu trabalho de pesquisa com docentes de um curso de nutrição, evidenciou que segundo os sujeitos da pesquisa, a prática docente é dificultada pela carga horária excessiva em sala de aula instituída por reformas curriculares como também, pela burocracia no trabalho e por uma sobrecarga de trabalho gerada pelo número reduzido de professores qualificados.

Uma das alternativas é possibilitar ao discente autonomia na busca do conhecimento, maior disponibilização de disciplinas optativas e de atividades complementares. No entanto, destaca-se a necessidade de aprofundamento nos cursos das próprias orientações das DCNs que não estão centradas na carga horária, mas sim no delineamento do perfil do egresso e nas competências e habilidades necessárias para entender e atuar diante das necessidades de saúde da população.

Falta de integração das disciplinas teóricas e práticas:

Os problemas curriculares, como a falta de integração teoria-prática, também é um dos fatores que constitui obstáculo para o uso de MA. Um importante desafio no processo de mudança na formação dos profissionais da saúde é a integração entre as disciplinas do ciclo básico e clínico (PERES *et al.*, 2018). Ao longo da história as IES têm organizado os currículos em disciplinas isoladas, desvinculadas da prática profissional, hipertrofiadas em conteúdo, voltadas para uma formação tecnicista e para especialidades. Nessa organização curricular fragmentada, a articulação entre os conteúdos das diferentes disciplinas e a consequente aplicação desses saberes na prática tornam-se pouco exequíveis (PERES *et al.*, 2018).

Das Neves, Sousa, Vasconcelos (2014) apontam como aspectos limitantes para a integração curricular, a estrutura departamental das universidades, a não flexibilização de horários de aulas e a organização disciplinar do curso. Estes limitam a atuação integrada entre as disciplinas dos ciclos, comprometendo a articulação entre os conteúdos nelas abordados. A desarticulação entre as abordagens feitas em diferentes componentes curriculares representa entrave ao bom desenvolvimento dos cursos que se apóiam nas MA, perdendo a oportunidade de integração do currículo. Nesse sentido é importante fortalecer a ligação dos componentes curriculares. Para isso o planejamento das atividades docentes e o diálogo entre professores, coordenadores e demais atores que atuam nesse processo devem ser intensificados (PARANHOS & MENDES 2010).

4.4 Fatores relacionados às instituições de ensino

A carência de infraestruturas, a falta de material, a falta de equipamentos, a falta de recursos tecnológicos, a falta de técnicos, estrutura administrativa e ausência de programas de capacitação foram apontadas por Luz *et al.*, (2015); Das Neves, Sousa, Vasconcelos (2014); Netto-Maia (2016); Avelino *et al.*, (2017); Silveira & Cogo (2017); Cogo *et al.*, (2016); Marques (2018) como fatores limitantes ao uso de MA relacionados às instituições de ensino.

Carências na infraestrutura:

O ensino desenvolvido por meio de MA muitas vezes esbarra na inadequação da estrutura física das salas de aula, impedindo ou limitando seu desenvolvimento (MAKUCH & ZAGONEL 2017; NETTO-MAIA 2016; COGO *et al.*, 2016 e LUZ *et al.*, 2015). Para trabalhar com determinadas estratégias em MA é necessário espaço físico adequado para a prática e laboratórios. Porém constata-se que muitas são as instituições em que a mudança de metodologias não foi acompanhada por adequações físicas necessárias.

Falta de material, equipamentos e falta de recursos tecnológicos e técnicos:

Material, equipamentos e estrutura física são de suma importância para a formação, dos profissionais da área de saúde. É necessário salientar que estes são usados na execução de atividades experimentais e que no decorrer dessas atividades práticas, o aluno constrói seu conhecimento por meio da interação com os objetos estudados, proporcionando melhor absorção dos conteúdos estudados. Toda via a falta, de materiais, equipamentos e de estrutura física adequadas acomete o aprendizado e prejudica a atuação do docente (LUZ *et al.*, 2015; DAS NEVES SOUSA, VANSCONCELOS, 2014; NETTO-MAIS, 2016).

Assim como a falta de profissionais capacitados para trabalhar com recursos tecnológicos tanto docentes como técnicos de informática e outros servidores da instituição, tem sido um empecilho para o emprego de estratégias e tecnologias educacionais inovadoras pelos docentes e pesquisadores. Estes muitas vezes esbarram na ausência de uma equipe de profissionais para dar suporte técnico à produção de recursos tecnológicos educacionais, talvez pelo alto custo, o que tem limitado o seu uso no Ensino Superior e na educação permanente de trabalhadores da rede de serviços de saúde (AVELINO *et al.*, 2017).

Silveira & Cogo (2017) e Cogo *et al.*, (2016) corroboram com os autores citados, afirmando que as limitações na aplicação das MA de ensino na atualidade são devido à falta de laboratórios equipados, de um local físico adequado para a montagem dos cenários, manequins e softwares que possibilitem cenários com maior credibilidade. Certamente, a correção dessas falhas contribuiriam para a obtenção de melhores resultados com a metodologia.

Ausência de programas de capacitação:

A ausência de programas de formação continuada para os docentes nas IES, assim como a falta de motivação e de condições, como a coesão e o apoio institucional, para que eles se dediquem às aprendizagens e transformações necessárias para o uso das MA, representa outra dificuldade para a implementação dessas metodologias. A introdução de novas metodologias e estratégias de ensino-aprendizagem disponíveis demanda um programa de capacitação continuada que faça parte do processo de trabalho, com encontros frequentes para que os docentes possam expor suas dúvidas e angústias, uma vez que a grande maioria foi formada por meio do ensino tradicional e é natural que enfrentem dificuldades ao se depararem com as MA (MARQUES, 2018).

4.5 Fatores relacionados às interações

Outra limitação que tem afetado o uso de MA é a dificuldade de comunicação. Com base nos artigos analisados (MARQUES, 2018; BELFOR *et al.*, 2018), constatou-se que a dificuldade de comunicação afeta a interação em diversos níveis: entre docente e discente, entre os discentes, entre docentes e entre coordenação e docentes e discentes. Para que se estabeleça uma relação horizontal entre professor e estudante, tão valorizada nas MA é preciso cuidar das relações entre chefia/professores e professores/professores, pois estas refletem no modo como o professor acolhe (ou não) o estudante. (MARQUES, 2018)

Outros autores partilham dessa ideia (BELFOR *et al.*, 2018). Para estes o desdobramento de um sistema de ensino-aprendizagem depende essencialmente do relacionamento entre docentes e discentes. Quando o docente é receptivo, paciente e flexível, favorece um ambiente acadêmico mais agradável, permitindo, assim, maior participação do aluno no desenvolvimento do ensino. Por sua vez, os docentes envolvidos em MA, devem ser capazes de estimular a interação grupal, colaborar com as discussões induzindo o pensamento crítico dos alunos, ajudando-os a relacionar o conhecimento teórico com aspectos práticos e fornecer um *feedback* efetivo que contribua para a melhoria do desempenho do grupo.

4.6 Fatores relacionados à integração ensino- serviço

Vários autores (PIZZINATO *et al.*, 2012; PERES *et al.*, 2018; CECCIM & FEUERWERKER, 2004; SOBRAL & CAMPOS, 2012), destacam as dificuldades na interação ensino e serviço como aspecto limitante ao desenvolvimento das MA.

Pizzinato *et al.*, (2012) em estudo sobre a integração ensino-serviço na formação profissional, discutem a dificuldade da participação dos profissionais das equipes de saúde nas atividades de formação acadêmica. Consideram um desafio constante integrar as práticas dos alunos ao cotidiano dos serviços de saúde devido às rotinas das unidades e à demanda de usuários sempre crescente.

As estratégias de integração ensino-serviço possibilitam a aproximação com o mundo real, o das relações com o trabalho, o do cuidado e o da realidade social. Referem-se a uma função coletiva e integralizada de alunos e professores dos cursos da área da saúde com as equipes de saúde e gestores da área, visando a excelência no cuidado em saúde e a qualidade na formação profissional (PERES *et al.*, 2018). Os autores ressaltam, ainda, que este movimento de integração agrega elementos para romper a acomodação do fazer cotidiano de muitos profissionais e traz à tona a importância da ação coletiva na formação. A integração deve ser articulada para beneficiar ambas as instituições, a de serviço e a de ensino, em prol da comunidade. De um lado, a academia necessita

dos cenários das práticas para que os estudantes vivenciem a realidade do mundo do trabalho, e de outro, a participação dos trabalhadores dos serviços na formação dos futuros profissionais favorece a troca de conhecimentos. A partilha de conhecimentos configura possibilidade de desenvolvimento técnico-teórico das instituições, com reflexo na qualidade do cuidado. Porém, quando os interesses são definidos unilateralmente, esse desenvolvimento fica prejudicado, indicando a necessidade de diálogo constante entre as partes. Nesse sentido, é necessária a realização de um movimento que estimule o diálogo e a maior integração entre os gestores das IES, do serviço e dos cursos da área da saúde, de modo a pactuar, organizar e negociar as inserções dos estudantes nas unidades de saúde, a partir das necessidades de todos os envolvidos nesse processo. Constatou-se em alguns trabalhos analisados a indicação da falta de parceria entre instituições formadoras, municípios e sistema de saúde como um fator que dificulta a implementação bem sucedida das MA. Para promover mudanças na formação dos profissionais de saúde e na assistência é necessário estabelecer e fortalecer essas parcerias por meio do compartilhamento de responsabilidades e da articulação de ações conjuntas. Estas mudanças visam encontrar novas opções de planejamento e de gestão em relação ao ensino e ao processo de trabalho nos serviços de saúde, ampliando e diversificando os cenários de aprendizagem (CECCIM & FEUERWERKER, 2004; SOBRAL & CAMPOS, 2012)

4.7 Fatores relacionados aos métodos de avaliação

A natureza dos métodos de avaliação empregados em cursos que adotam MA é também um fator limitante identificado na revisão. Este foi apontado por Fabbro *et al.*, (2018); Fermozei, Cezaretti, Barbo 2017; Makuch & Zagonel (2017) e Gomes *et al.*, (2009).

Embora os estudantes frequentem instituições que preconizam métodos de aprendizagem ativa centrados no aluno, estas ainda estão atreladas a conceitos de ensino tradicional e têm avaliações somativas como o principal motivador para a aquisição de conhecimento (GOMES *et al.*, 2009; FABBRO *et al.*, 2018).

É necessário ampliar os métodos de avaliação, incluindo também, avaliações formativas por meio da observação dos estudantes, das perguntas, das respostas aos questionamentos, da elaboração de sínteses orais e escritas durante todo o processo de aprendizagem. É importante considerar: a capacidade de reflexão e análise crítica sobre a situação em estudo, a aplicabilidade e pertinência das soluções apresentadas para a resolução do problema (FABBRO *et al.*, 2018; FERMOZELLI *et al.*, 2017; MAKUCH & ZAGONEL, 2017).

5. Considerações finais

Na revisão bibliográfica realizada foram identificados aspectos diversas ordens que constituem entraves importantes para a implantação e uso das MA nos cursos de saúde, assim como, possibilidades para superá-los.

Salienta-se o volume de pesquisas realizadas por pesquisadores dos cursos de enfermagem e a pouca referência ao processo de implantação de currículo integrado e uso de MA nos outros cursos da área da saúde. Esta situação chama a atenção considerando que a publicação das DCN para a formação dos profissionais de saúde em conformidade com os princípios e diretrizes do SUS, já tem mais de uma década.

Nos trabalhos analisados, predominam as experiências de MA aplicadas de forma isolada em disciplinas ou atividades de ensino e assistência e relatos de experiências de curto prazo.

Mesmo considerando que o uso de tais metodologias pode ser um caminho viável no contexto atual, o presente estudo revela que deve haver um grande empenho na revisão dos processos utilizados, de forma a confrontar as fragilidades e otimizar as potencialidades das MA no processo formativo em saúde.

REFERÊNCIAS

- ABREU, J.R. P. de. **Contexto atual do ensino médico: metodologias tradicionais e ativas - necessidades pedagógicas dos professores e da estrutura das escolas**. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre, 2009. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/18510/000729487.pdf> . Acesso em: 20 Abr. 2019.
- ALVES, M.N.T *et al.* Metodologias Pedagógicas Ativas na Educação em Saúde. **Rev. Psic.** V.10, N. 33. Supl. 2. Janeiro 2017. Disponível em: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/659/927>. Acesso em: 13 Jan. 2019.
- ALMEIDA, M.T.C; BATISTA, N.A . Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 35, n. 4, p. 468-476, dez. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S010055022011000400005&script=sciabstract&tlng=pt>. Acesso em: 20 Abr 2019
- ARAUJO, J. C. S. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931): UniUB/ UFU. **37ª Reunião Nacional da ANPEd** – 04 a 08 de outubro de 2015, UFSC – Florianópolis. Disponível em: <http://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>. . Acesso em: 13 Jan. 2019
- AVELINO, C.C.V. *et al.* Teaching-learning evaluation the ICNP® using virtual learning environment. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017;70(3):602-9. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0545>. Acesso em: 2 Jun. 2019
- BARBOSA, E.F; MOURA, D.G. **Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica**. B.Tec.Senac, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p.48-67. 2013. Disponível em: <http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/349>. Acesso em: 2 Dez. 2018.
- BATISTA ,N.A;VILELA, R,Q,B;BATISTA,S,H. **Educação medica no Brasil**. Capítulo IV Metodologia Ativa de Ensino – Aprendizagem (Maea) Cortez Editora. São Paulo: Edições 70, 2011. 279p.
- BATISTA, N. A; BATISTA, S. H. **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: Editora Senac, 2004.
- BELFOR, J.A *et al.* Competências pedagógicas docentes sob a percepção de alunos de medicina de universidade da Amazônia brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, 2018 23(1):73-82. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v23n1/1413-8123-csc-23-01-0073.pdf> Acesso em: 12 Jun. 2019.
- BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface: comunic, saude, educ.** [periódico on-line]. 1998 fev. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08.pdf> . Acesso em: 6 Mar. 2019.
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: [http://www.uel.br/Capa/v.32,n.1\(2011\)](http://www.uel.br/Capa/v.32,n.1(2011)). Acesso em: 16 Ago. 2018.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.** Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 86.

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L,C,M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis.** 2004;14(1):41-65. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v14n1/v14n1a04.pdf>. Acesso em: 12 Set. 2018

CECY, C; OLIVEIRA G.A.D. **Metodologias Ativas: Aplicações e vivências em educação farmacêutica.** 2 ed. Brasília/DF: Conselho Federal de Farmácia; 2013.

CEZAR, P. H. N. **Mudança de paradigma na educação médica:** a introdução de metodologias ativas. In: Moço ETSM, Falcão HBPT, Miranda JFA. Reflexões sobre as Mudanças Curriculares na Área de Saúde: Ativando Processos. Rio de Janeiro: Publit, v. 2, p. 35-53, 2007. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-98872014000800006. Acesso em: 2 Nov. 2018.

CEZAR, P. H. N *et al.* Transição paradigmática na educação médica: um olhar construtivista dirigido à aprendizagem baseada em problemas. **Rev. bras. educmed.**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 298-303, jun. 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022010000200015&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 25 Mai. 2019.

COGO, A. L. P. *et al.* Case studies and role play: learning strategies in nursing. **Rev. Bras. Enferm.** [online]. 2016, vol.69, n.6, pp.1231-1235. ISSN 0034-7167. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672016000601231&script=sci_abstract. Acesso em: 23 Mai. 2019

COLOMBO, A.A; BERBEL, N.A.N. A Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerz e sua relação com os saberes de professores. **Semina: Ciências Sociais e Humanas.** 2007;28(2):121-46. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/3733>. Acesso em:22 Ago. 2018.

CONCEIÇÃO, C. V; MORAES, M. A. A. Aprendizagem Cooperativa e a Formação do Médico Inserido em Metodologias Ativas: um Olhar de Estudantes e Docentes. **RevBras, EducMéd** 2018; 42 (4): 115 – 122. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S010055022018000400115&lng=en&nr m=iso&tlng=pt. Acesso em:23 Abr.2019

COSTA, V.C. Aprendizagem baseada em problemas - PBL. **Revista Tavola.** Março, 2011. Disponível em : <https://pluralgep.wordpress.com/2010/10/07/aprendizagem-baseada-em-problemas-pbl-por-valeria-c-i-costa/> Acesso em:16 Abr.2019

CYRINO, E. TORALLES-PEREIRA, M.L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização. **Caderno Saúde Pública.** 2004; v.20, n.3. <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/15.pdf> Acesso em: 18 Mar. 2019

DAS NEVES, J; SOUSA, A.A; VASCONCELOS, F.A.G. Formação em Nutrição em Saúde Coletiva na Universidade Federal de Santa Catarina: reflexões sobre o processo de ensino para fortalecer o Sistema Único de Saúde. **Rev. Nutr.**, Campinas, 27(6): 761-773, nov./dez., 2014. <http://www.scielo.br/pdf/rn/v27n6/1415-5273-rn-27-06-00761.pdf>. Acesso em: 3 Jun. 2019

DIESEL, A; SANTOS, B.A. L, NEUMANN, M.S. **Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica.** UNIVATES - Centro Universitário Centro Universitário Univates, Lajeado/RS Brasil 2017. Disponível em:

<http://revistathema.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/viewFile/404/295>. Acesso em: 13 Abr 2019

FABBRO, M.R.C *et al.* Estratégias ativas de ensino e aprendizagem: percepções de estudantes de Enfermagem. **REME – Rev Min Enferm.** 2018 22: e-1138. Disponível em:<http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/1276>. Acesso em: 5 Jun. 2019

FARIAS, P.A.M *et al.* Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Revista brasileira de educação médica.** 2015. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v39n1/1981-5271-rbem-39-0143.pdf>. Acesso em: 23 Nov. 2018.

FERMOZELLI, J.A; CESARETTI, M.L.R; BARBO, M.L.P. Blended learning strategies in teaching general pathology at a medical course. **J Bras Patol Med Lab**, v. 53, n. 3, p. 202-209, June 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1676-24442017000300202&script=sci_abstract. Acesso em: 7 Mar. 2019.

FEUERWERKER, L.C.M. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados.** São Paulo: Hucitec, Londrina: Rede Unida; Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832003000100017 Acesso em: 13 Nov 2018

FONSÊCA, G.S, SOUZA, J.V.G. Narrative of an educational path: providing a (new) mean in medical education. **Interface (Botucatu).** 2019; 23(Supl.1): e180059. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832019000600501. Acesso em: 9 Jul 2019.

Freire P. **Pedagogia da Autonomia.** São Paulo: Editora Paz e Terra; 2011.

GALVÃO, N.S; DE-AZEVEDO-VAZ, S.L; OLIVEIRA, M.L. O método de aprendizagem baseada em problemas na disciplina de Radiologia Odontológica. **Revista da ABENO** 16(4): 72-78, 2016. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/350>. Acesso em: 13 Abr. 2019.

GOMES, A.P *et al.* A investigação médica entre os desenhos e as cavidades: uma aprendizagem significativa de David Ausubel, em busca da arca perdida. **Rev Bras Educ Med** [Internet]. 2008; 32 (1): 105-11. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022008000100014&script=sci_abstract&tlng=es. Acesso em: 18 Nov 2018.

GOMES, R. *et al.* Medical training grounded in problem-based learning: a qualitative evaluation. **Interface - Comunic.Saúde, Educ.**, v.13, n.28, p.71-83, jan./mar. 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832009000100007. Acesso em: 10 Dez. 2018.

HIRSCH, C.D *et al.* Fatores preditores e associados à satisfação dos estudantes de enfermagem. **Acta Paul Enferm.** 2015; 28(6): 566-72. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ape/v28n6/1982-0194-ape-28-06-0566.pdf>. Acesso em: 3 Mar. 2019

- LEAL, L.B *et al.* Método ativo problematizador como estratégia para a formação em saúde. **Revenferm UFPE online**, Recife, 12(4): 1139-43, abr., 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/231346>. Acesso em: 18 Mai. 2019.
- LIBÂNEO, J.C. A teoria do ensino para o desenvolvimento humano e o planejamento de ensino. **educativo**, Goiânia, v. 19, n. 2, p. 353-387, maio/ago. 2016. Disponível em: <http://seer.pucgoias.edu.br/index.php/educativa/article/view/5391>. Acesso em: 3 Fev 2018.
- LIMA, M.F.G *et al.* Developing skills learning in obstetric nursing: approaches between the theory and practice. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2017; 70(5):1054-60. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v70n5/pt_0034-7167-reben-70-05-1054.pdf. Acesso em: 16 Set. 2019.
- LUZ, M.M.A *et al.* Professional nutritionists education from the perception of the teacher. **Interface (Botucatu)**. 2015; 19(54):589-601. Disponível em: https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/icse/v19n54/1807-5762-icse-19-54-0589.pdf. Acesso em: 22 Fev. 2019.
- NETTO-MAIA, L.L.Q.G. **Desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro**. 130p. Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2016. Disponível em: <http://www.bibliotecadigital.ufmg.br/dspace/handle/1843/ANDO-ADAJM8>. Acesso em: 30 Mar. 2019.
- OLIVEIRA, R.G *et al.* Problematização como método ativo de ensino-aprendizagem em um Curso de Odontologia **Revista da ABENO**. 15(2):74-81, 2015. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/180> Acesso em: 10 Mai. 2019
- OLIVEIRA, L.A. **Coisas que todo professor de português precisa saber: a teoria na prática**. São Paulo: Parábola Editorial, 2010.
- PARANHOS, V.D; MENDES, M.M.R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. Jan-fev 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_17.pdf. Acesso em: 12 Jul. 2018
- PIZZINATO, A. *et al.* A integração ensino-serviço como estratégia na formação profissional para o SUS. **Rev Bras Educ Med**. 2012; 36 (1 Supl 2): 170-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022012000300025&script=sci_abstract&tlng=pt. Acesso em: 15 Jun. 2019
- POTU, B.K *et al.* Escopo do Ensino de Anatomia em Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) Sessões de Currículo Médico Integrado . **Int. J. Morphol.** [conectados]. 2013, vol.31, n.3 v. 31, n. 3, p. 899-901, sept. 2013. Disponível em: https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0717-95022013000300019&lng=pt&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 23 Set. 2018.

PRADO, M.L. *et al.* **Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde**; 2012. Esc Anna Nery (impr.) 2012 jan-mar; 16 (1):172-177. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023. Acesso em 3 Jul 2018.

ROCHA, J.S. *et al.* O uso da aprendizagem baseada em problemas na Odontologia: uma revisão crítica da literatura. **Revista da ABENO** . 16 (1): 25-38, 2016. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/231>. Acesso em: 13 Mai. 2019.

SANTOS, L.M. *et al.* **O processo de transferência de conhecimento: uma questão sobre o ensino de enfermagem psiquiátrica**; Esc Anna Nery 2017; 21(3): e20160356. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/ean/v21n3/pt_1414-8145-ean-2177-9465-EAN-2016-0356.pdf. Acesso em: 2 Jun. 2019.

SARAIVA, A.M. *et al.* Disciplina interprofissional em saúde: avaliação de discentes de Odontologia. **Revista da ABENO**. 18(4): 3-13, 2018. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/598>. Acesso em: 13 Mai. 2019.

SILBERMAN, M. **Active learning: 101 strategies do teach any subject**. Massachusetts: Ed. Allyn and Bacon, 1996.

SILVA, K.L. *et al.* **Desafios da formação do enfermeiro no contexto da expansão do ensino superior**. Esc Anna Nery. 2012; 16(2): 380-7. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200024. Acesso em: 15 Mai. 2019.

SILVEIRA, M.S; COGO, A.L.P. Contribuições das tecnologias educacionais digitais no ensino de habilidades de enfermagem: revisão integrativa. **Rev Gaúcha Enferm**. 2017; 38(2): e66204. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472017000200501. Acesso em: 9 Jun. 2019.

SOBRAL FR, CAMPOS CJG. **Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional**: revisão integrativa. EscEnferm USP; 46(1): 208-18 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reusp/v46n1/v46n1a28.pdf>. Acesso em: 16 Dez. 2018.

SOUZA, M.T. **Revisão integrativa: o que é e como fazer**. Einstein. 2010; 8(1 PT 1): 102-6. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/eins/v8n1/pt_1679-4508-eins-8-1-0102. Acesso em: 10 Jan. 2019.

SOUZA, E.F.D; SILVA, A.G; SILVA, A,I,L,F. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults. **Rev Bras Enferm** [Internet]. 2018; 71(suppl 2): 920-4. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/reben/v71s2/pt_0034-7167-reben-71-s2-0920.pdf. Acesso em: 22 Jun. 2019.

SOUZA C.D.F, ANTONELLI B.A, OLIVEIRA D.J. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, Três Corações, v. 14, n. 2, p. 659-677, ago./dez. 2016. Disponível em: <http://periodicos.unincor.br/index.php/revistaunincor/article/view/3135>. Acesso em: 13 Ago. 2018.

TOBASE, L. A dramatização como estratégia facilitadora no processo ensino aprendizagem dos estudantes de enfermagem. **Rev Paul Enferm** [Internet]. 2018; 29(1-2-3): 77-99. Disponível em: <http://repen.com.br/revista/wp-content/uploads/2018/11/A-dramatiza%C3%A7%C3%A3o-como-estrat%C3%A9gia-facilitadora-no-processo-ensino-aprendizagem-dos-estudantes-de-enfermagem.pdf>. Acesso em: 23 Mai. 2019.

VALENTE, V. A; ALMEIDA, M. E. B.; GERALDINI, A. F. S. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino **Rev. Diálogo Educ**. Curitiba, v. 17, n. 52, p. 455-478, abr./jun. 2017. Disponível em: <https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/view/9900>. Acesso em: 3 Dez. 2019.

VIEIRA, M.N.C.M; PANÚNCIO-PINTO M.P. Metodologia da Problematização (MP) Medicina **Revista USP**.Ribeirão Preto. 2015; 48(3): 241-8. Disponível em:<http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310>. Acesso em: 24 Jan. 2019.

XAVIER, L. N, *et al*. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. SANARE - **Revista de Políticas Públicas**, Sobral, v. 13, n. 1, p.76-83, jan./jun., 2014. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/436>. Acesso em: 3 Jan. 2019.

4. Considerações finais

A partir do desenvolvimento do presente estudo pude notar a importância da aplicação correta da metodologia ativa, assim como a atenção a todos os fatores envolvidos no processo de ensino e aprendizagem. Pois sabe-se, que a relevância dessas metodologias só se evidencia quando relacionadas diretamente ao processo de aprendizagem e seus objetivos. Caso contrário, poderá trabalhar-se com técnicas novas e mais sofisticadas sem que os resultados esperados de melhor aprendizagem sejam alcançados.

Espera-se que o presente estudo possa alertar sobre as dificuldades no uso de MA na formação dos profissionais da saúde contribuindo para a sua superação. Destaca-se a importância de promover discussões qualificadas nas universidades sobre as transformações das práticas educativas, uma vez que os estudos analisados revelam dificuldades dos docentes e discentes na aceitação e no uso dessas metodologias. Para quebrar paradigmas e romper com o instituído são necessários esforços dos diversos atores envolvidos, demandando capacidade dialógica para a superação de possíveis conflitos.

Diante disso, faz-se necessário investir na capacitação contínua do corpo docente para uso de MA, assim como, promover assimilação da metodologia por parte dos estudantes. No âmbito institucional é importante aprimorar a integração ensino-serviço por meio de parcerias efetivas, desenvolver pesquisas sobre as MA e aplicar modelos avaliativos condizentes com o método.

De modo particular, a realização desse trabalho me ajudou a desenvolver uma visão ampliada e mais crítica, da relação que envolve docente, discente e os métodos de ensino aprendizagem, assim como a obtenção de bases e conhecimento que subsidiarão a minha prática como docente. Espero que esse trabalho possa contribuir de igual forma para o desenvolvimento da comunidade acadêmica da UFVJM em particular o programa Ensa, desencadeando futuras discussões e reformulações nas estratégias didático-pedagógicas para o uso de metodologias ativas, podendo subsidiar a construção de um modelo pedagógico de aprendizagem tido como uma tendência mundial e recentemente adotada pelo Brasil.