



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA**  
**INSTITUTO DE HUMANIDADES, ARTES E CIÊNCIAS**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ESTUDOS INTERDISCIPLINARES SOBRE**  
**A UNIVERSIDADE**

**ABDIAS DE SOUZA ALVES JÚNIOR**

***USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO –APRENDIZAGEM***  
***NO BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE DA***  
***UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA***

Salvador  
2019

**ABDIAS DE SOUZA ALVES JÚNIOR**

***USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO -APRENDIZAGEM  
NO BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA***

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade, Universidade Federal da Bahia, como requisito para obtenção do grau de Mestre em Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.

Área de concentração: Estudos Interdisciplinares sobre a Universidade.

Orientadora: Carmen Fontes de Souza Teixeira

Salvador  
2019

## AGRADECIMENTOS

Agradeço inicialmente a minha irmã, Dinaisa, por constituir um modelo e referencial de profissional e de acadêmica. A sua paixão pela pedagogia (que nem ela sabia que existia) e suas discussões com colegas na época da faculdade, me fez ter uma curiosidade tamanha sobre um dos maiores pensadores e pedagogos brasileiros, o professor Paulo Freire, atualmente patrono da educação brasileira.

Agradeço, ao próprio professor Paulo Freire (em memória), por todo o legado e dedicação a educação e por ser um exemplo para todos nós. Entendendo que a educação é um ato político, me sensibilizo com a atual situação do Brasil, tomada por governantes inaptos ao cargo, que cogitam retirá-lo da cadeira de patrono. Perdoai-os, ó Freire, eles tiveram uma educação bancária e da pior espécie. E, na condição de opressores, estão fazendo de tudo para se manter no poder.

Agradeço a minha madrinha Vanísia, – educadora – primeira mestra da nossa família, que enfrentou o desafio de seguir a carreira acadêmica e me incentivou a fazer o mesmo. Agradeço e reconheço o brilhante trabalho da minha prima Stella, pedagoga, que em tempos difíceis para a educação, resolveu abrir uma escola de educação básica e incorporou em sua filosofia o sociointeracionismo de Vygotsky e a pedagogia da libertação de Freire.

Agradeço a meu pai e minha irmã Tainá, por todo apoio que vocês me dão na minha jornada e por ficarem felizes com cada conquista que alcanço. Agradeço a Tiago por se manter firme ao meu lado e me apoiar, mesmo quando não tinha tempo para estar com ele. Ele sempre terá um espaço guardado em meu coração, independentemente de onde os nossos caminhos nos levarem.

Agradeço a minha avó Hermínia (em memória), que não está aqui para assistir em vida mais essa vitória, mas que sabia, antes de mim, qual era o meu potencial.

Agradeço imensamente a professora Carmen, minha orientadora, que assumiu o desafio de guiar os meus passos no EISU. Sei que não foi fácil e sei que deve ter sido realmente desafiador orientar um aluno de mestrado que ainda cursava uma segunda graduação, mas agradeço a confiança, o apoio, a perseverança e, também, as broncas. Agradeço também ao professor Marcelo que me orientou e que serviu de inspiração em muitos momentos do meu trajeto. Um agradecimento especial a Pérola, secretária do EISU, que sempre foi muito solícita e gentil comigo, me ajudando a resolver todos os problemas que surgiram nesses dois anos.

Agradeço às professoras Liliana Santos, Maria Caputo, Rita Nascimento e Renata Veras por aceitarem o convite de compor a minha banca da defesa e por serem profissionais memoráveis. Agradeço ainda a Fran Demétrio e a professora Sibeles Tozetto, que me serviram de inspiração no BIS para seguir a minha carreira acadêmica. Vocês são mulheres incríveis e espero um dia ser um bom professor como vocês.

Agradeço a Marla, minha amiga e irmã de alma, por me ouvir e consolar nos momentos difíceis e por acreditar em mim, mesmo quando eu desacreditei. Você é uma inspiração de profissional e espero um dia te dar muito orgulho.

Agradeço a Mariana, que sempre esteve do meu lado e apoia todos os meus planos. Me lembro em nossa formatura do ensino médio, quando ainda estava indeciso do que fazer, e você me disse que eu seria bom em tudo o que me propusesse a fazer. Obrigado de coração, isso me incentiva a enfrentar muitos desafios. Em seu nome, agradeço a todos os nossos amigos de escola, aqueles que ainda estão em minha vida e os que já foram. De alguma forma, todos foram especiais nessa trajetória.

Agradeço aos meus amigos e irmãos que a UFRB me deu: Carla, Bruno, Darcy, Brenda e Arthur, e em especial a Caillan, que me deu força e incentivo para me submeter ao processo seletivo do EISU e a Aianna que me motivou a continuar, apesar dos muitos desafios ao longo do caminho.

Agradeço a Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) que foi financiadora do meu mestrado e possibilitou que este trabalho pudesse chegar até o final.

Agradeço, por fim, mas não menos importante, a minha mãe, mulher guerreira, que apoiou todos os meus projetos e foi a minha principal financiadora (rs). Obrigado por ser esse exemplo de mulher forte e destemida, que encara todos os problemas com peito de ferro. E agora, depois de trabalhar uma vida inteira para realizar os sonhos dos seus filhos, topou o desafio de realizar os próprios sonhos. Tenho certeza que será uma gastrônoma incrível e me orgulho muito da trajetória que tem construído.

A todos, **muito obrigado!**

*“Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo.”*

Paulo Freire, 1981

*“Na ausência do outro, o homem não se constrói”*

Lev Vygotsky, 1984

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

ABE – Aprendizagem Baseada em Equipe

ABP – Aprendizagem Baseada em Problemas

ABPr – Aprendizagem Baseada em Prática

AVA – Ambientes Virtuais de Aprendizagem

BI – Bacharelado Interdisciplinar

BIS – Bacharelado Interdisciplinar em Saúde

CCS – Centro de Ciências da Saúde

CNE – Conselho Nacional de Educação

CPL – Curso de Progressão Linear

DCN – Diretriz Curricular Nacional

ENEM – Exame Nacional do Ensino Médio

MAEA – Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem

NUFORDES – Núcleo de Formação para Docência do Ensino Superior

PAR – Processo de Apropriação da Realidade

PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional

PPC – Projeto Pedagógico do Curso

PRI – Portfólio Reflexivo Integrador

PROGRAD – Pró-Reitoria de Graduação

REUNI – Reestruturação e Expansão das Universidades Federais

RGP – Relatório de Gestão da PROGRAD

SUS – Sistema Único de Saúde

UFBA – Universidade Federal da Bahia

UFRB – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

UFSB – Universidade Federal do Sul da Bahia

UPP – Unidade de Produção Pedagógica

TCC – Trabalho de Conclusão de Curso

TIC – Tecnologia de Informação e Comunicação

## Sumário

<b>APRESENTAÇÃO</b> .....	9
<b>ARTIGO</b> .....	12
<b>RESUMO</b> .....	13
<b>ABSTRACT</b> .....	14
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	15
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	16
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	18
<b>4. RESULTADOS</b> .....	20
<b>4.1. Distribuição do conjunto dos artigos segundo tema/objeto de estudo</b> .....	20
<b>4.2. Evolução temporal dos estudos sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem</b> .....	20
<b>4.3. Procedência territorial /institucional dos trabalhos sobre Metodologias ativas de Ensino-aprendizagem</b> .....	21
<b>4.4. Distribuição dos artigos segundo periódico (revista) onde foram publicados</b>	22
<b>4.5. Distribuição dos artigos segundo o tipo do estudo</b> .....	22
<b>4.6. Distribuição dos artigos quanto ao tipo da metodologia ativa referida/abordada</b> .....	23
<b>4.7. Descrição de conteúdo dos artigos selecionados</b> .....	25
4.7.1. Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) .....	25
4.7.2. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) .....	27
4.7.3. Portfólio .....	28
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	29
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS</b> .....	32
<b>7. REFERÊNCIAS</b> .....	32
<b>APÊNDICE</b> .....	39
<b>DISSERTAÇÃO</b> .....	55
<b>RESUMO</b> .....	56
<b>ABSTRACTS</b> .....	57
<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	58
<b>2. REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	65
<b>2.1. A pedagogia problematizadora de Paulo Freire</b> .....	66
<b>2.2. A teoria sociointeracionista de Vygotsky</b> .....	68
<b>2.3. As bases pedagógicas do BIS-UFRB: Vygotsky e Freire</b> .....	69

2.4. Desenho curricular do BIS-UFRB: elementos para o estudo do PAR.....	70
<b>3. METODOLOGIA.....</b>	<b>75</b>
3.1. Desenho e sujeitos do estudo.....	75
3.2. Procedimentos e técnicas de produção de dados .....	75
3.3. Plano de Análise.....	76
3.4. Aspectos éticos .....	77
<b>4. RESULTADOS .....</b>	<b>78</b>
4.1. O Projeto Político Pedagógico do BIS UFRB.....	78
4.1.1. Caracterização do PAR.....	82
4.1.2. Metodologias de ensino propostas nos programas dos módulos do PAR .....	89
4.2. Perfil dos docentes do PAR.....	90
4.3 Uso de MAEA pelos docentes do PAR.....	93
4. 4. Gestão, planejamento e avaliação das ações institucionais de desenvolvimento docente .....	99
<b>5. DISCUSSÃO .....</b>	<b>103</b>
<b>6. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>	<b>107</b>
<b>7. REFERÊNCIAS .....</b>	<b>109</b>
<b>8. APÊNDICES .....</b>	<b>115</b>

## APRESENTAÇÃO

O presente trabalho traduz uma pesquisa sobre as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem, tema pouco estudado e abordado na literatura brasileira. O trabalho se propôs a estudar a percepção dos docentes do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB), especificamente os que atuam no Processo de Apropriação da Realidade (PAR), atividade transversal ao curso, que confere identidade ao enfoque pedagógico adotado no BIS.

O meu interesse em pesquisar esse tema surgiu em 2013, quando ingressei na UFRB para cursar o BIS, com intuito de migrar para o curso de medicina, posteriormente – meta que consegui realizar. Era um curso desconhecido por mim, de uma universidade recém construída, onde apostei toda a minha expectativa acadêmica. Não havia literatura na época sobre o curso, pouco material disponível na internet e o pouco conhecimento que tinha sobre o BIS, resumia-se a seu Projeto Pedagógico e a matrícula que tinha impressa em minhas mãos.

Para um jovem de 19 anos, recém-saído da escola, com pouca ou nenhuma experiência, todo aquele material se resumia a NADA. Lembro de analisar aquele comprovante de matrícula com certo medo do que viria pela frente e lembro de indagar sobre o que seria esse “Processo de Apropriação da Realidade” (PAR). Apesar do nome do componente dizer muito sobre ele, revela somente 10% de toda construção que teria pela frente. Pesquisei na internet sobre o componente e não obtive nenhuma resposta, não havia componente com aquele nome em outra universidade. Só me restava esperar.

Quando entrei no BIS e no PAR, pequenas mudanças se tornavam extremamente significantes: as carteiras que comumente encontrava enfileiradas em minha escola, estava em círculo. Isso me obrigava a olhar as pessoas, me comunicar e compartilhar um pouco de mim naquele espaço. E o mais intrigante daquela experiência, é que não estávamos ali para ter quatro horas de aula maçantes e sim construir um projeto. Na primeira aula que tive do PAR, saí com mais dúvidas do que quando entrei. Não sabia na época, mas estava trilhando o caminho certo.

Perguntava a colegas de semestres mais avançados “o que é, afinal, o PAR?” e todos diziam que ninguém sabia explicar o PAR. Me parecia uma mentira tremenda, pois era impossível, na minha mente, que uma pessoa cursasse um componente, fosse aprovado e não soubesse do que ele se tratava. Faltava definição, faltava corpo àquele componente, mas sobravam dúvidas.

Com o caminhar do curso, outras coisas foram ficando cada vez mais intrigantes: além da disposição em círculo, os professores usavam metodologias diferentes. Isso me causava

estranheza, mas não era algo que eu queria repudiar, pelo contrário, ficava curioso em como trabalhar aquelas metodologias. Já outros colegas, ficavam indignados e achavam que estavam perdendo tempo, quando poderiam estar estudando disciplinas do eixo biomédico. Eles não sabem ou talvez não admitam, mas os acompanho de perto hoje e posso afirmar que são profissionais muito melhores do que poderiam ser.

Eu tinha tanta curiosidade em pesquisar sobre o PAR e sobre as suas metodologias, que escrevi um projeto de pesquisa sobre o componente e pedi a uma das minhas professoras para me orientar no Trabalho de Conclusão de Curso, mas obtive uma resposta negativa, por estar sobrecarregada com outros orientandos. Por não conseguir orientador, mudei meu trabalho final para estudar a saúde das mulheres lésbicas, e isso me levou a um caminho na área da saúde e na medicina que abraço até hoje: a ginecologia e obstetrícia.

Entretanto, o desejo de entender o PAR e suas metodologias, ainda estava latente em mim, esperando a oportunidade certa para ser abordada. Em 2017, tive a oportunidade de concorrer a uma vaga no Programa de Pós-Graduação Estudos Interdisciplinares Sobre a Universidade da Universidade Federal da Bahia e resolvi retomar o meu projeto. A experiência do BIS com professores inspiradores, especialmente a professo Fran Demétrio e a professora Sibebe Tozetto, me fazia querer seguir também o caminho acadêmico, cursando um mestrado após o BIS.

Retomei o projeto original para submetê-lo ao mestrado e ao lê-lo novamente, percebi que era mais um manifesto de todas as minhas angústias quanto estudante do que um projeto. Naquela época eu estava muito próximo do meu objeto de estudo, talvez em simbiose, ;e entendia porque foi bom não estudá-lo naquele momento.

Durante a minha trajetória no BIS, especificamente em meu quinto semestre – que também corresponde ao último semestre do PAR no curso – tive a oportunidade de ter contato com um dos maiores pensadores e pedagogos brasileiro, Paulo Freire. Sou irmão de uma pedagoga e durante seus estudos, sempre a ouvia citar Paulo Freire e ouvia tudo com demasiado deslumbre. Agora era a minha vez de estudá-lo. Foi então que tive a oportunidade de ler, pela primeira vez, uma de suas obras, a Pedagogia do oprimido.

Em meus estudos para o PAR IV, naquela época, ficava muito sensibilizado com a forma com que Paulo Freire fazia a sua educação de adultos, de uma forma completamente diferente, em meados da década de 1960. E parecia fazer tanto sentido naquele momento, todas as metodologias que foram usadas no curso, a forma dialógica em que nos comunicávamos com os colegas, os professores e com a sociedade. Uma pesquisa rápida, feita posteriormente, me

mostrou que nenhum professor ainda tinha feito um registro das experiências exitosas que tínhamos no curso. E não eram poucas as experiências.

Essa pesquisa rápida, se tornou o primeiro produto que obtive no mestrado, onde estudei o ensino superior no Brasil de 2012 a 2017, na base de dados Scielo, achando muitas publicações, mas pouquíssimas – exatamente 15,7% - que se referiam a metodologias ativas de ensino-aprendizagem (ALVES JÚNIOR, 2018). E nenhuma dessas produções tratavam do BIS da UFRB. Esses resultados me davam ainda mais ânimo para realizar a minha pesquisa. Era inovador e necessário falar sobre as metodologias ativas, principalmente em um curso que nasce para desconstruir modelos formativos enrijecidos e formar um novo perfil de egressos.

O segundo produto constitui a dissertação que elaborei a partir do estudo empírico que sobre o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB. Partimos do pressuposto de que as metodologias ativas contemplam relações mais horizontais, onde os estudantes têm papel ativo na construção do conhecimento e estes não são abordados nesse trabalho. Entretanto, este trabalho busca dar o primeiro passo na direção desses estudos e entendemos que os professores ainda são elementos-chave para a utilização ou não de metodologia ativas em seus componentes. Dessa forma justifica-se tomar estes como objeto de pesquisa. Além disso, entendemos que o papel da gestão é crucial na delimitação e promoção do uso de metodologias e técnicas pedagógicas inovadoras, e que esta pode funcionar como um impulsionador: tanto cobrando dos professores que usem as MAEA recomendadas no PPC do BIS, quanto promovendo atividades que deem ferramentas para os professores usarem novas metodologias.

Nessa perspectiva, o estudo usa como referenciais teóricos os pensadores Paulo Freire e Vygotsky, que são utilizados para fundamentar os processos metodológicos utilizados no Bacharelado em Saúde. A pesquisa consistiu em revisão documental e análise do discurso e da experiência dos professores com o uso de metodologias ativas. Além disso, investigamos como a gestão do curso se relaciona com a adoção de MAEA e realizamos uma reconstrução histórica das atividades de capacitação docente, que pudessem implicar em maior e melhor preparo para os professores – no cenário macro - e uma avaliação da gestão/coordenação do curso quanto a alocação dos professores nas disciplinas – no cenário micro. Espero que o resultado dessa pesquisa possa estimular o debate e a incorporação das MAEA em outros cursos, por evidenciar sua potencialidade em desenvolver a autonomia dos estudantes na construção de conhecimentos e desenvolvimento de habilidades e atitudes consentâneas com uma prática criativa, humanizada e cientificamente fundamentada na área de saúde.

# **ARTIGO**

**PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE ENSINO SUPERIOR EM  
SAÚDE NO BRASIL (2012-2016): MAPEAMENTO DOS  
ESTUDOS SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-  
APRENDIZAGEM**

# **PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE NO BRASIL (2012-2016): MAPEAMENTO DOS ESTUDOS SOBRE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM**

**Abdias de Souza Alves Júnior  
Carmen Fontes Teixeira  
Marcelo Nunes Dourado Rocha**

## **RESUMO**

A construção do Sistema Único de Saúde tem promovido, nas últimas décadas, um conjunto de mudanças na gestão, organização e prestação de ações e serviços de saúde, provocando, simultaneamente, a ampliação do debate e a elaboração e implementação de propostas de mudança na formação de recursos humanos na área da saúde. Demanda-se cada vez mais, profissionais com valores humanísticos e crítico-reflexivos, capazes de solucionar os problemas de cunho individual e coletivo. Esse processo supõe a incorporação de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA), de modo que o estudante passe a ser protagonista da sua formação. O objetivo desse trabalho é analisar a produção científica sobre ensino superior em saúde no Brasil, no período compreendido entre 2012 e 2016, mapeando os estudos que abordam a incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no ensino superior na área de saúde. Trata-se de uma revisão da literatura, realizado no banco de dados Scielo, sendo selecionados artigos em língua portuguesa, disponíveis na íntegra na base de dados, obtendo-se inicialmente 1765 artigos. Foram lidos 547 resumos, e selecionados somente 86 (15,7%) que tratavam especificamente de MEAE. A metodologia ativa mais referida foi a Tecnologia de Informação e Comunicação (32,5%), seguida da Aprendizagem Baseada em Problemas (16,3%) e o portfólio (12,8%). Os artigos mostraram benefícios para os estudantes na utilização de tais metodologias, principalmente no que diz respeito à formação de sujeitos crítico-reflexivos, mas a produção científica ainda é escassa, o que pode refletir pouca utilização dessas metodologias nos cursos da área de saúde. Isto pode estar associado à falta de preparo dos professores para usar novos métodos e técnicas em suas aulas, o que poderia ser objeto de programas de desenvolvimento e qualificação docente.

**Palavras-chave:** Metodologias ativas. Educação superior em saúde. Universidade.

## **SCIENTIFIC PRODUCTION ON HIGHER EDUCATION IN HEALTH IN BRAZIL (2012-2016): MAPPING OF STUDIES ON ACTIVE TEACHING-LEARNING METHODOLOGIES**

### **ABSTRACT**

The construction of the Unified Health System has promoted, in the last decades, a set of changes in the management, organization and provision of actions and health services, provoking, simultaneously, the expansion of the debate and the elaboration and implementation of proposals of change in the formation of human resources in the health area. It is increasingly demanded humanistic values and critical-reflexive professionals capable of solving individual and collective problems. This process implies the incorporation of Active Teaching-Learning Methodologies (ATLM), so that the student becomes the protagonist of their formation. The objective of this study is to analyze the scientific production on higher education in health in Brazil, in the period between 2012 and 2016, mapping the studies that approach the incorporation of active teaching-learning methodologies in higher education in the health area. This is a review of the literature, carried out in the Scielo database, with articles in portuguese being selected, available in full in the database, initially obtaining 1765 articles. A total of 547 abstracts were read, and only 86 (15.7%) were selected, wich specifically discussed about MEAE. The most cited active methodology was Information and Communication Technology (32.5%), followed by Problem Based Learning (16.3%) and the portfolio (12.8%). The articles showed benefits to students in the use of such methodologies, especially regarding the formation of critical-reflexive subjects, but the scientific production is still scarce, which may reflect little use of these methodologies in health courses. This may be associated with teachers' lack of preparation to use new methods and techniques in their classes, which could be the object of teacher development and qualification programs.

**Keywords:** Active methodologies. Higher health education. University.

## 1. INTRODUÇÃO

O ensino superior em saúde no Brasil tem sido objeto de um amplo debate que envolve gestores, docentes, pesquisadores e estudantes das diversas instituições e cursos da área, interessados na formulação e implementação de propostas de mudança tendo em vista a necessidade de se adequar a formação profissional às necessidades e demandas oriundas do processo de reforma do sistema de saúde, com a consequente reorganização do mercado de trabalho no setor.

A necessidade de tal reformulação parte de um projeto político que tem como base a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), cuja implementação ao longo dos últimos 28 anos tem gerado um conjunto de mudanças na organização dos serviços públicos de saúde ao tempo em que o próprio setor privado se reestruturou através das várias modalidades de prestação de serviços que compõem o chamado Sistema de Assistência Médica Supletiva (SAMS). (PAIM, 2008; PAIM et al., 2011; TEIXEIRA et al., 2013)

Além disso, tendências internacionais na área de educação superior problematizam a crise e as reformas necessárias na Universidade enquanto instituição de ensino, pesquisa e extensão responsável pela produção e difusão de conhecimentos, além da formação profissional e cidadã (SANTOS; ALMEIDA FILHO, 2008; MORIN, 2001; BARBA et al., 2012). Os desdobramentos no âmbito nacional ganharam maior dimensão a partir de 2007, especialmente com a implantação do projeto REUNI- Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (ALMEIDA FILHO, 2011; ALMEIDA FILHO et al., 2014; ROCHA et al., 2014).

Neste contexto a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação tem apontado a necessidade de reformulação curricular dos cursos da área de saúde, considerando necessário um currículo fundamentado na interdisciplinaridade e que valorize as dimensões éticas e humanistas da formação profissional (BARBA et al., 2012). Essa proposta recomenda a definição de perfis profissionais com boa formação generalista, humanística e crítico-reflexiva, processo que supõe a incorporação de metodologias de ensino-aprendizagem que tenham o estudante como protagonista de sua formação (ALMEIDA et al., 2007; MOREIRA; DIAS, 2015).

Isto tem gerado a multiplicação de estudos e pesquisas na área o que vem tornando necessária a realização de revisões de literatura que permitam o mapeamento dos diversos temas, das abordagens teórico-metodológicas utilizadas e dos resultados alcançados. Nessa perspectiva, Rocha e colaboradores (2014) realizaram um amplo levantamento

bibliográfico na base Scielo que contemplou a produção científica sobre ensino superior em saúde no Brasil no período de 1974-2011.

Partindo da utilização de um conjunto de descritores, o autor selecionou 386 artigos cujos resumos foram submetidos a leitura e análise de conteúdo, com base em diversas categorias, dentre as quais “Práticas Educativas”, que incluiu trabalhos sobre os sujeitos das práticas (docentes e discentes) e sobre o conteúdo, métodos e técnicas do processo ensino-aprendizagem nos cursos estudados.

Dando continuidade a esse trabalho, decidimos atualizar a revisão bibliográfica sobre o tema, buscando mapear, especificamente, a produção científica sobre a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem nos cursos superiores da área de saúde no Brasil. Tratou-se então, como apontado inicialmente, de identificar no escopo da produção recente, os artigos que tratam dessa temática. O objetivo desse artigo, portanto, é analisar a produção científica sobre ensino superior em saúde no Brasil, no período compreendido entre 2012 e 2016, mapeando os estudos que abordam as metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

## **2. REFERENCIAL TEÓRICO**

Este trabalho tem como referencial a contribuição teórica do educador brasileiro Paulo Freire, que, a partir de seu extenso trabalho com educação de adultos, incitou a reflexão e o debate em torno de uma pedagogia crítica e libertadora. Destaca-se como disparador desse movimento a obra “Educação como prática de liberdade” (Freire, [1967] 1997). Neste livro, Freire identifica a necessidade de, a partir de suas experiências, buscar um método de ensino que 1) fizesse sentido ao educando, contextualizando à sua realidade e 2) que exercesse um ato democratizador e libertador. Sobre isso, ele reflete “Pensávamos numa alfabetização que fosse em si um ato de criação, capaz de desencadear outros atos criadores” (FREIRE, [1967] 1997. p. 104).

A ideia de um método ativo de ensino, partiu de uma experiência em democratizar a cultura proposta pelo governo de Goulart no início da década de 1960, no movimento de “Educação de Adultos”, sendo propostos “círculos de cultura” e “centro de cultura”.

Os círculos de cultura consistiam em um processo dialogal<sup>1</sup> com os educandos, onde os temas de debate partiam do interesse do grupo. (FREIRE, [1967] 1997. p. 103).

A experiência exitosa pôs o pedagogo e seus companheiros a refletir se tal método não poderia ser replicado na alfabetização de adultos, propondo uma educação com finalidade a alfabetização do homem brasileiro em posição de tomada de consciência. O autor explica que a forma como é feita a compreensão, reflete na natureza da ação. Se a compreensão é crítica, essa também será a natureza da ação.

Desse modo, Freire propõe que a metodologia siga:

- a) Um método ativo, dialogal, crítico e criticizador, argumentando que “só o diálogo comunica. E quando os dois polos do diálogo se ligam assim, com amor, com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo” (FREIRE, [1967] 1997. p. 107)
- b) Uma modificação do conteúdo programático da educação, propondo “o debate de situações desafiadoras, postas diante do grupo, situações estas que teriam de ser existenciais para os grupos.” (FREIRE, [1967] 1997. p. 106)
- c) O uso de técnicas como a redução da codificação de conceitos a traços fundamentais, “capazes de desafiar os grupos e levá-los pela sua “descodificação” a estas compreensões”. (FREIRE, [1967] 1997. p. 109)

Desta forma, este trabalho entende a metodologia ativa, segundo os fundamentos de Paulo Freire, como meio a alcançar uma educação crítica, política e libertadora. Metodologias que ultrapassam a ideia de formar tecnicamente os sujeitos, mas de fazê-los agentes ativos na construção do seu conhecimento e críticos diante o mundo. Metodologias críticas que problematizam as situações existenciais dos sujeitos do processo de ensino-aprendizado e contribuam para que as ações desses sujeitos sejam igualmente críticas diante dos problemas e desafios que enfrentam na vida cotidiana, na produção de conhecimentos e nas práticas profissionais, isto é, no processo de trabalho e também na atuação no âmbito político e social mais amplo.

---

<sup>1</sup> “Em lugar de professor, com tradições fortemente “doadoras”, o *Coordenador de Debates*. Em lugar de aula discursiva, o *diálogo*. Em lugar de aluno, com tradições passivas, o *participante de grupo*. Em lugar dos “pontos” e de programas alienados, *programação compacta*, “reduzida” e “codificada” em unidades de aprendizado.” (FREIRE, 1997, p. 103)

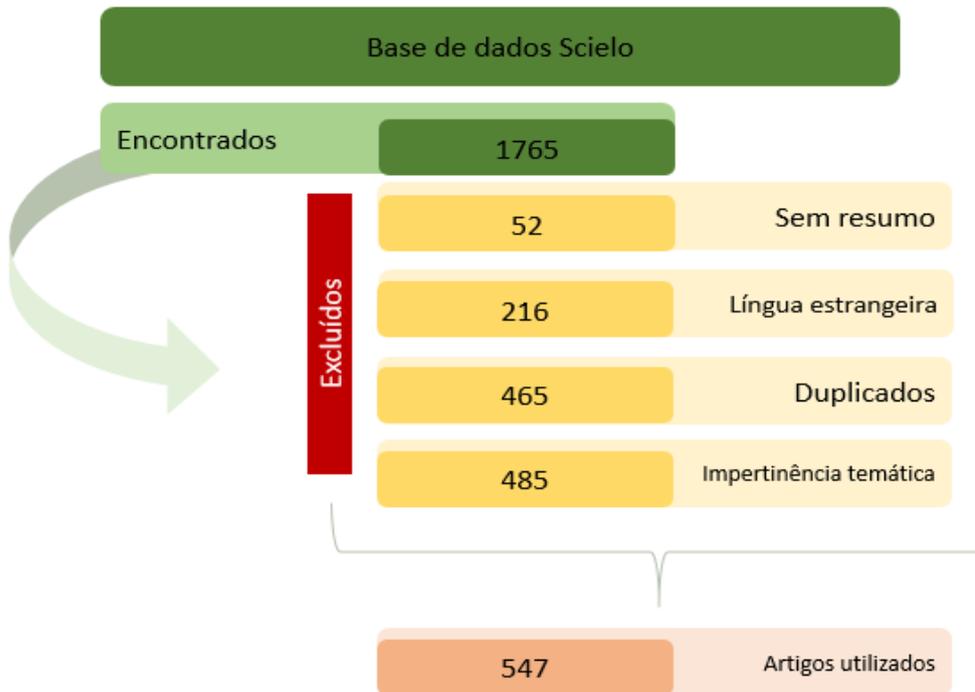
### 3. METODOLOGIA

Este é um trabalho de revisão da literatura, que buscou analisar a produção de literatura sobre a introdução de metodologias ativas de ensino aprendizagem nos cursos de graduação da área de saúde, no Brasil, nos últimos cinco anos. Tomou-se como base o trabalho de Rocha et al. (2014), que realizou um levantamento bibliográfico sobre o ensino superior em saúde entre os anos de 1974 – 2011, com o objetivo de mapear os temas abordados pelos diversos grupos de pesquisa, buscando identificar a existência de estudos sobre as mudanças que vem sendo implementadas no âmbito das políticas de formação de pessoal nesta área no período mais recente.

Considerando a importância de se recortar uma temática específica, qual seja, as mudanças ocorridas nas estratégias e práticas de ensino-aprendizagem no âmbito dos diversos cursos, foi realizado um levantamento bibliográfico entre julho e novembro de 2017 na base de dados Scientific Electronic Library Online (SciELO) – (<http://www.scielo.org/php/index.php>) utilizando-se os seguintes descritores: “Aprendizagem Baseada em Problemas”, Avaliação de Ensino”, “Avaliação Educacional”, “Diretrizes Curriculares”, Diretrizes Curriculares Nacionais”, “Docentes de Medicina”, “Educação Baseada em competências”, “Educação Integrada”, “Educação médica”, “Estágio clínico”, “Estudantes de enfermagem”, “Estudantes de medicina”, “Estudantes de odontologia”, “Formação de recursos humanos em saúde”, “Hospitais Universitários”, “Informática em enfermagem”, “Informática em Saúde”, “Informática médica”, “Integração docente assistencial”, “Internato”, “Metodologias ativas de ensino-aprendizagem”, “Mudança curricular”, “portfólio reflexivo”, “práticas docentes”, “preceptoria”, “professor universitário”, “programas de graduação em enfermagem”, “projeto pedagógico de curso”, “Reforma curricular”, “Tecnologia de informação”, “Tecnologia Educacional”, “Telemedicina”, “Telessaúde”.

A inclusão de artigos na base de dados da pesquisa levou em conta os seguintes critérios: a) o ano de publicação deveria estar compreendido no período 2012 e 2016; b) ser um trabalho nacional; c) estar escrito em língua portuguesa. A coleta inicial resultou na identificação de 1765 artigos. Destes, foram excluídos os artigos que estavam sem resumo (52), escritos em língua estrangeira (216), duplicados na base de dados (465) e apresentavam impertinência temática (485), totalizando 547 artigos que compuseram a base final deste trabalho, como apresenta a figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma sobre processo de seleção de artigos.



Fonte: elaboração dos autores

Os títulos e resumos foram lidos pelo pesquisador, que classificou os artigos quanto aos critérios citados anteriormente. Em seguida, um segundo pesquisador leu todos os títulos e resumos com as observações realizadas pelo primeiro e só foram incluídos no universo de estudo os artigos que ambos apontaram concordância. Em caso de discordância, um terceiro pesquisador foi consultado para desempate.

A análise dos artigos selecionados foi feita, inicialmente, levando-se em conta o conjunto dos artigos, tratando-se de identificar a distribuição por tema/objeto de investigação, o que resultou em uma classificação que permitiu destacar o subconjunto dos trabalhos que abordam especificamente aspectos ligados ao uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de formação de pessoal de saúde. Este subconjunto, composto por 86 artigos, foi submetido à leitura do texto completo, procedendo-se a uma análise de diversos aspectos, tais como, análise temporal, procedência territorial e periódico das publicações.

Aspectos éticos: tratando-se de um artigo de revisão bibliográfica que utilizou somente dados secundários, não houve necessidade de submissão a comitê de ética em pesquisa.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. Distribuição do conjunto dos artigos segundo tema/objeto de estudo

Os 547 artigos que compõem foram agrupados em nove categorias de análise, de acordo com o tema abordado, a estratégia metodológica e o objeto de estudo central, sendo a sua distribuição apresentada no Tabela 1. A categoria de maior volume de trabalhos foi a “Educação médica” (42,2%), seguida de “Agentes das Práticas” (19%) e “Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem” (15,7%), este que é objeto do nosso estudo.

**Tabela 1.** Distribuição dos artigos sobre Educação Superior em Saúde 2012 - 2016 segundo tema/objeto de pesquisa.

<b>Tema/Objeto de pesquisa</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Agentes das práticas	103	19%
Avaliação de ensino	23	4,2%
Campos de prática	27	4,9%
Diretrizes Curriculares Nacionais e Reformas Curriculares	70	12,8%
Educação médica	231	42,2%
<b>Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem</b>	<b>86</b>	<b>15,7%</b>
Outros	7	1,3%
Total	547	≅ 100 %

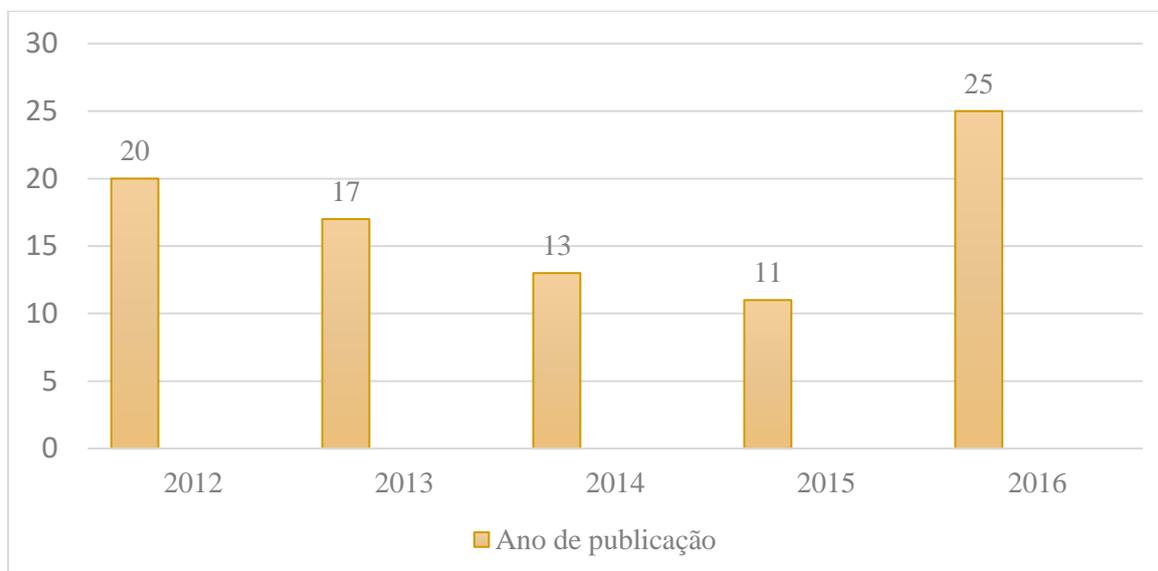
Fonte: elaboração dos autores

### 4.2. Evolução temporal dos estudos sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem

Estabelecendo uma análise temporal da produção sobre Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem e comparando com os dados apresentados por Rocha et al. (2014) entre os anos de 1974 a 2011, podemos perceber a evolução da produção sobre a temática. Para tal análise, agrupamos as subcategorias de Rocha et al. (2014) “Experiências disciplinares inovadoras”, “Implantação de novas metodologias de ensino” e “Implantação de novas tecnologias educacionais” para equivaler à categoria de estudo, apresentando 10 artigos entre 1974-2002 e 54 artigos entre 2003-2011. Apesar de parecer um número expressivo, equivale a uma média de seis artigos por ano.

Podemos observar que entre 2012 e 2015 houve um declínio na produção que voltou a crescer em 2016, entretanto, os anos de declínio ainda apresentam uma taxa de produção maior do que a evidenciada por Rocha et al. (2014) em seu estudo, como podemos observar no Gráfico 1.

**Gráfico 1.** Distribuição dos artigos por ano de publicação 2012 – 2016.

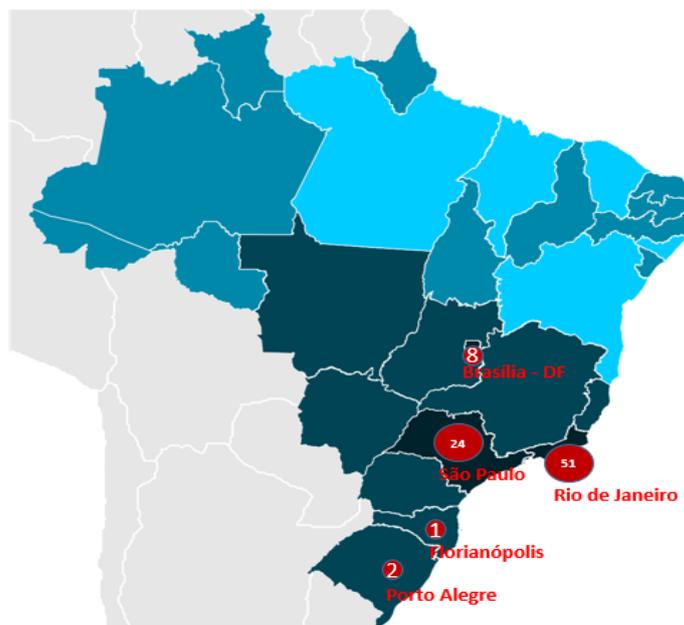


Fonte: elaboração dos autores

#### **4.3. Procedência territorial /institucional dos trabalhos sobre Metodologias ativas de Ensino-aprendizagem**

A produção da literatura sobre essa área tem se mostrado concentrada na região Sudeste (87,2%), sendo que 59,3% dos artigos foram publicados na cidade do Rio de Janeiro, 27,9% em São Paulo. Dos demais, observa-se certa concentração em Brasília – DF (9,3%), e uma pequena parte em Porto Alegre (2,3%) e Florianópolis (1,2%), o que provavelmente decorre do fato de que as principais revistas científicas que publicam tais artigos serem localizadas na região Sudeste, e também na região Centro-Oeste e Sul do Brasil, especialmente nas capitais dos estados localizados nestas regiões. A distribuição dos artigos segundo procedência territorial/institucional pode ser visualizada na Figura 2.

**Figura 2.** Distribuição dos artigos produzidos entre 2012-2016, segundo região e cidade onde se localiza a sede da revista onde foram publicados.

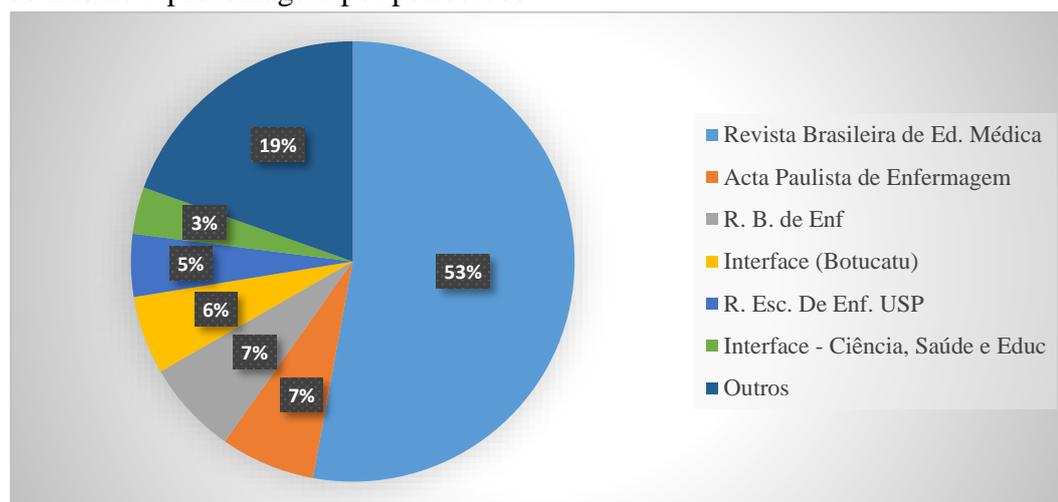


Fonte: Adaptado de IBGE (2015)

#### 4.4. Distribuição dos artigos segundo periódico (revista) onde foram publicados

Os artigos foram publicados em sua maioria na Revista Brasileira de Educação Médica (53%), seguida da Revista Brasileira de Enfermagem (7%) e a Acta Paulista de Enfermagem (7%), como é possível observar no Gráfico 2.

**Gráfico 2.** Distribuição dos artigos publicados entre 2002-2016 sobre Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem por periódicos.



Fonte: elaboração dos autores

#### 4.5. Distribuição dos artigos segundo o tipo do estudo

Os artigos foram lidos na íntegra e classificados em três categorias, de acordo com o tipo da literatura: revisão da literatura, ensaio teórico e estudo empírico.

- a) Revisão da literatura: Estudos de revisão bibliográfica sobre Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem de forma geral ou sobre alguma metodologia específica.
- b) Ensaio teórico: Artigos que contém reflexão conceitual sobre as metodologias ativas, suas formulações e aplicações no campo da saúde.
- c) Estudos empíricos: Estudos quantitativos e/ou qualitativos que buscaram produzir e analisar dados sobre a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em cursos da área de saúde, incluindo avaliações dos resultados alcançados com a incorporação dessas metodologias em disciplinas, estágios e cursos.

A distribuição dos artigos pode ser vista na Tabela 2. O tipo de estudo mais frequente foi o estudo empírico com 55,8% dos artigos, seguido do ensaio teórico (34,9%) e revisão da literatura (9,3%).

**Tabela 2. Distribuição dos artigos segundo o tipo entre 2012-2016**

<b>Tipo do estudo</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Revisão da literatura	8	9,3%
Ensaio teórico	30	34,9%
Estudo empírico	48	55,8%

Fonte: elaboração dos autores

#### 4.6. Distribuição dos artigos quanto ao tipo da metodologia ativa referida/abordada

Os artigos foram lidos e classificados de acordo com o tipo da metodologia ativa abordada – vide Tabela 3 –, observando-se, em primeiro lugar que, do total de artigos, nove não abordaram especificamente uma metodologia ativa e sim estabeleceram um panorama geral do uso das metodologias ativas de ensino aprendizagem na área da saúde (COSTA; RIBEIRO, 2012; REGO; BATISTA; 2012; NESPOLI, 2013; MAIA, 2014; SIMON, 2014; MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016; ZEPPONE et al., 2016) ou fizeram uma abordagem histórica sobre o tema (SOBRAL; CAMPOS, 2012; FARIAS; MARTIN; CRISTO, 2015). Como exemplo, cabe destacar o trabalho de Maia (2014)

que resume a utilização de metodologias problematizadoras na formação do profissional médico, propondo, ao fim, uma reformulação do arco de Charles Maguerez<sup>2</sup>.

Analisando especificamente os artigos que relatam a utilização de metodologias ativas de Ensino-aprendizagem em diversos cursos, constata-se que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) foram as mais utilizadas (36,3%), seguindo-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) (18,2%) e o Portfólio (14,3%), como pode ser observado no Tabela 3. Seis artigos apresentaram o uso de mais de uma metodologia ativa, sendo cinco sobre ABP, que foi associada com recursos didáticos, TIC, portfólio e arco de Charles Marguerez, e um artigo sobre portfólio associado ao arco de Charles Maguerez.

**Tabela 3. Distribuição dos artigos quanto à metodologia ativa abordada**

<b>Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE)	1	1,2%
Aprendizagem Baseada em Prática (ABPr)	1	1,2%
Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)	14	16,3%
Ciclo de Discussão de Problemas	1	1,2%
Dinâmica Lúdico-pedagógica	2	2,3%
Dramatização	2	2,3%
Oficina	1	1,2%
Portfólio	11	12,8%
Recurso didático	5	5,8%
Simulação	6	7%
Tecnologias de Informação e Comunicação	28	32,5%
Tutoria	5	5,8%
Outros	9	10,4%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração dos autores

<sup>2</sup> O arco de Charles Maguerez ou método do arco, no qual a pedagogia da problematização se apoia, consiste na inserção do estudante em determinada realidade, estimulando-o a questioná-la, bem como a seus problemas e por fim, achar soluções originais e criativas (Bordenave, 1983).

## **4.7. Descrição de conteúdo dos artigos selecionados**

### *4.7.1. Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC)*

Diante do que o mundo passou com a terceira revolução industrial – a revolução tecnológica – houve uma tendência em aliar a tecnologia e a educação, incorporando-se as chamadas TICS – Tecnologias de Informação e Comunicação<sup>3</sup> - aos processos de ensino-aprendizagem em diversas áreas. Desse modo, justifica-se o fato de que as tecnologias de Informação e Comunicação aparecerem como a metodologia ativa mais citada nesse trabalho.

Lopes, Pereira e Silva (2013) realizaram um estudo para verificar o uso das TICs no estudo da morfologia nos cursos da área de saúde das Instituições de Ensino Superior do Rio Grande do Norte e concluíram que as TICs são subutilizadas pelos cursos de saúde no RN. Em contraponto, um estudo na Universidade Federal do mesmo estado revelou que os estudantes utilizam mais as TICs para ter acesso a artigos científicos e consideram interessantes os Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) e redes sociais de ensino (SILVA et al., 2015).

Os Ambientes Virtuais de Aprendizagem são ferramentas comumente citadas na literatura e se configuram como um espaço dinâmico e interativo que utiliza diversas mídias para tornar o processo de ensino mais criativo, interessante e poderoso (RODRIGUES; PERES, 2013). O poder e interesse por ambientes desse tipo se evidencia pela característica de uma nova geração interconectada com facilidades a abordar ferramentas digitais que permitem o aprendizado à distância (LOPES; PEREIRA; SILVA, 2016).

Essa tecnologia perpassa diferentes áreas, como a saúde mental, o ensino da histologia e reanimação cardiopulmonar neonatal (STRUCHINER; RAMOS; SERPA-JUNIOR, 2016; VASCONCELOS; VASCONCELOS, 2013; RODRIGUES; PERES, 2013). A construção de um ambiente virtual percorre um caminho metodológico, conhecido como método de Galvis Panqueva, que consiste, a saber, em cinco passos:

---

<sup>3</sup> As Tecnologias da Informação e Comunicação é uma expressão usada para fazer referência à comunicação que se utiliza das tecnologias modernas de informação, que compreendem todos os meios técnicos para auxiliar a comunicação, o que inclui hardware de computadores, rede, telemóveis, bem como todo software necessário. Em suma, seriam as tecnologias que interferem e medeiam os processos comunicativos. (WIKIPÉDIA, 2018). No presente artigo, utilizamos o termo para agrupar as tecnologias que colaboram no processo de ensino-aprendizagem, sendo ambientes virtuais de aprendizagem, sites, programas e aplicativos.

análise, desenho, desenvolvimento, avaliação e administração. Tal planejamento permite explorar mais os ambientes e recursos didáticos (RODRIGUES; PERES, 2013; FROTA et al., 2013). Quando avaliado, o AVA se apresenta como um recurso favorável pelos estudantes pois permite a realização de exercícios de forma cômoda, rápida e prática (GOYATÁ et al., 2012).

A plataforma MOODLE® é o ambiente virtual mais utilizado pelos professores e universidades por ser uma forma simples que estes encontram de criarem páginas para suas disciplinas e cursos com dinamicidade (BARRA et al., 2012). O MOODLE® pode ser utilizado como suporte para disciplinas, semipresencial (BARRA et al., 2012; DOMENICO; COHRS, 2016; MEZZARI et al., 2012) como também pode hospedar um curso completo, como foi a experiência do curso sobre Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem (AVELINO et al., 2012).

Os ambientes virtuais permitem o compartilhamento e edição coletiva de informações, usando tecnologia semelhante ao que é usado para redes sociais, blogs e realidade virtual, a WEB 2.0. Nesse contexto, se destaca a tecnologia Wiki, um sistema que permite o armazenamento e modificação de informações e textos (BARRA et al., 2012). Essa ferramenta permite alcançar também a comunidade que se encontra fora da academia, como é o exemplo da pesquisa de Cyrino e colaboradores (2012) que apresenta a criação de uma inteligência coletiva, onde jovens de uma comunidade interagiam e compartilhavam informações sobre o seu território em conjunto com acadêmicos.

Outra ferramenta é a criação de softwares interativos. Os estudos de Segamarchi, Almeida e Moraes (2014) e Silva, Taleb e Costa (2015) apresentaram propostas de Softwares que tinham foco a discussão de duas patologias altamente incidentes no mundo, a Hipertensão Arterial Sistêmica e o Diabetes Mellitus, respectivamente. A existência de softwares desse tipo, permitem um maior alcance do conhecimento e podem contribuir no diagnóstico, tratamento e prevenção.

Outro exemplo são os *Serious e-game*, que são jogos utilizados para treinamento, simulação e educação. Fonseca e colaboradores (2015) apresentaram uma experiência com um *Serious e-game* voltado para a avaliação clínica de bebês prematuros. Os alunos apresentaram uma avaliação positiva quanto ao método e sugeriram expansão da proposta para outros temas da área de enfermagem – curso lócus da pesquisa.

Lopes, Pereira e Silva (2016) já apontam uma tendência ainda mais atual: a facilidade da geração atual com tecnologias, facilitando a autonomia do sujeito na administração da construção do seu conhecimento, dispondo facilmente de aparelhos

móveis. Assim, tem importância o desenvolvimento de aplicativos para smartphones, como o exemplo da criação de um aplicativo para mensuração de pressão venosa central (GALVÃO; PÜSCHEL, 2012).

#### 4.7.2. *Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)*

A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é uma metodologia centrada no estudante, que foi introduzida em 1965 no ensino de Ciências da Saúde, da Universidade de McMaster, no Canadá, e desde então vem se disseminando e popularizando. Nessa proposta pedagógica, os discentes são provocados a discutir e solucionar um problema, tomando como base seus conhecimentos prévios, debate com outros colegas e pesquisa na literatura. Esse método estimula o estudante a ser mais ativo na construção do seu conhecimento. (LEON e ONÓFRIO, 2015; MELLO, ALVES e LEMOS, 2015).

Na literatura atual foram encontradas discussões acerca da percepção dos docentes e discentes frente à essa proposta pedagógica, o relato de sua aplicação e a comunhão com outros métodos, como as TIC e outros recursos didáticos. Essa metodologia comumente utiliza a discussão de casos clínicos como problemas fomentadores da construção dos conhecimentos (SCHÜTZE et al., 2012), entretanto isso não se apresenta de maneira uniforme.

O trabalho de Machado, Göttems e Pires (2013) utiliza a ABP no ensino de saúde mental para um curso de Enfermagem no Distrito Federal e usa como problemas – o que os autores trazem como disparadores temáticos – cartas, poemas, vídeos e músicas. Esses disparadores temáticos fogem à regra da utilização de casos clínicos e buscam abranger a dimensão subjetiva da construção do conhecimento do profissional de saúde.

Proposta semelhante foi encontrada em um curso de terapia ocupacional na Universidade Federal de São Carlos (UFScar). Os autores complementam que essa estratégia permite aos alunos desenvolver certas competências, tais como, aprimorar o raciocínio clínico e epidemiológico, a formulação de hipóteses, a busca e análise crítica do conhecimento para melhor explicar o problema, e a formulação de planos de cuidado para situações individuais e coletivas (BORBA et al., 2012).

Do mesmo modo, Schütze e colaboradores (2012) e Oliveira e colaboradores (2012) fizeram incrementos à este aparato pedagógico, desta vez, aliando o uso de TIC. A fim de complementar o conhecimento sobre diagnóstico por imagens, professores da

Universidade Federal de Minas Gerais montaram um site, onde estudantes podem exercitar o diagnóstico por imagem, a partir de casos clínicos (SCHÜTZE et al., 2012).

Já Oliveira e Colaboradores (2012) construíram um material didático interativo sobre embriologia humana que auxiliou a Aprendizagem Baseada em Problemas. Os autores justificaram que a necessidade em buscar novos métodos se deu pela dificuldade que os estudantes apresentavam em compreender a formação embriológica do organismo humano e que esse formato de aula serviu para sedimentar o conhecimento e para integrá-lo com outras disciplinas.

Quatro artigos se preocuparam em averiguar a percepção discente acerca da experiência com a ABP. Foi relatado que essa metodologia promove a reconstrução do conhecimento a partir de saberes prévios (CAMPOS, RIBEIRO e DEPES, 2014), integração entre teoria e prática (COSTA et al., 2012) e uma formação mais humana e crítica (HERMES, CUTOLO e MAESTRELLI, 2016). Os estudantes apresentaram boa receptividade e adaptação ao método ABP, frente à sua implantação/mudança curricular e isso promoveu uma mudança na postura do alunado (SMOLKA, GOMES e BATISTA, 2014).

Entretanto, estudantes vivenciando o internato em medicina da Faculdade de Medicina de Marília (FAMEMA) apontaram ter dificuldades em manter o processo de aprendizagem ativo nesse período do curso, mesmo que já tivessem vivenciado esse método anteriormente (FERREIRA, TSUJI e TONHOM, 2015).

Os docentes apresentam também uma visão positiva, como uma maior responsabilidade com a aprendizagem do estudante, participação da construção curricular do curso e prática docente facilitadora da aprendizagem. A mesma pesquisa aponta que também existem pontos negativos, tais como: a falta de compromisso e envolvimento docente e a falta de experiência com a ABP (ALMEIDA e BATISTA, 2013). Almeida, Maia e Batista (2013) apresentaram também o problema da inexperiência com a aprendizagem baseada em problemas e sugeriu em sua conclusão um programa de desenvolvimento docente. Isso parte da necessidade dos docentes em estarem preparados para trabalharem em atividades que utilizam as metodologias ativas.

#### 4.7.3. *Portfólio*

O portfólio reflexivo é uma metodologia de ensino aprendizagem que se comporta também como uma metodologia de avaliação (COTTA; COSTA, MENDONÇA, 2015).

A fim de validar esse método, alguns autores propuseram trabalhos que se empenharam em legitimá-lo através da construção de instrumentos, como o Instrumento de avaliação e auto avaliação das competências a serem trabalhadas no portfólio reflexivo (IAVCP) (COTTA; COSTA, 2016) e questionários de avaliação que seguiam o modelo da escala de Likert (NEVES; GUERREIRO; AZEVEDO, 2016).

O resultado positivo desses estudos contribui na ratificação do uso de metodologias ativas, em específico o portfólio que vem sendo associada à formação de profissionais mais crítico-reflexivos com os problemas que os cercam (COTTA; COSTA, MENDONÇA, 2013; CARDOSO et al., 2015). Stelet e colaboradores (2016) fazem um diálogo entre educação e filosofia, associando esse pensamento crítico à filosofia de Hannah Arendt, que encontra na narração uma perspectiva política.

Os estudantes também percebem uma mudança na postura, como aponta Costa e Cotta (2014), bem como, facilidades na compreensão do conteúdo, autonomia, liberdade e a possibilidade de um ambiente avaliativo diversificado. O portfólio também foi percebido como uma oportunidade na criação de vínculo entre professor e estudante, pois propicia um espaço de interação entre eles (FORTE et al., 2012; COSTA; COTTA, 2014; FORTE et al., 2015).

O portfólio também foi relacionado com outras metodologias ativas, como o Arco de Magueres e TIC. O Arco de Charles Magueres foi utilizado para nortear as atividades em campo, proporcionando uma perspectiva problematizada em um grupo de vivência multidisciplinar do PET Vigilância Sanitária da Universidade Federal de Alagoas (CARDOSO et al., 2015). Já as TICs contribuíram para o uso de Portfólios Reflexivos Eletrônicos (PRE), que foi positivo no acompanhamento contínuo do aprendizado em uma pesquisa realizada no internato em anestesiologia (MAIA; STRUCHINER, 2016).

Forte e colaboradores (2016) ainda verificaram aceitação dos alunos ao uso do PRE em ambientes internos e externos a universidade, obtendo boa aceitação ao portfólio reflexivo eletrônico em espaços internos, mas, preferindo a utilização de papel para o momento de consultas clínicas (externo).

## **5. DISCUSSÃO**

O primeiro aspecto que chama a atenção nessa pesquisa, diz respeito à porcentagem de artigos que se referem a metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Do total de estudos encontrados, somente 15,7% correspondem a essa categoria o que

mostra que ainda se produz muito pouco sobre o assunto, o que pode significar também, pouca aplicação desses métodos no ensino superior na área de saúde.

Outro aspecto importante é a concentração das publicações na região sudeste. Isso leva a supor que 1) essa região sedia as revistas de maior impacto e maior volume de publicações na área de educação em saúde ou 2) essa região concentra mais cursos da área de saúde do que as demais, o que leva a mais publicações. Essa segunda hipótese tem fundamento no trabalho de Haddad e colaboradores (2010) que apresenta um levantamento da formação profissional no Brasil entre 1991 e 2008, apontando que a região sudeste concentra mais cursos de saúde no país, revelando uma distribuição desigual desses cursos nas diversas regiões.

Apesar do aumento da criação de universidades e cursos de saúde no país, promovido pelo programa REUNI, ainda se apresenta desigual a distribuição dos cursos entre as regiões brasileiras. Um estudo mais recente (SCHEFFER, 2018) evidenciou que a Região Nordeste possui 71 cursos de Medicina e a Região Norte 24, enquanto a Região Sudeste possui 120 cursos, o Sul 48 e o Centro-Oeste 26.

No que se refere ao periódico em que os artigos foram publicados, chama a atenção o fato de que a Revista Brasileira de Educação Médica foi o periódico onde foram encontradas mais publicações, o que tanto pode revelar um interesse significativo dos docentes e pesquisadores da área de educação médica pela utilização de metodologias ativas, quanto simplesmente decorrer do elevado número de escolas médicas no país.

Pelo exposto, percebe-se que as metodologias ativas, que Freire ([1967] 1997) apontava como ferramenta para formação de um profissional crítico, embora ainda de forma incipiente, vem sendo incorporadas ao ensino da área de saúde. Nessa perspectiva, é congruente o resultado referente ao tipo de estudo – 55,8% de estudos empíricos – que apresenta relatos de experiência e estudos para avaliação dessas metodologias.

Quanto aos tipos de metodologias, chama a atenção o predomínio de trabalhos que relatam a incorporação de TICs no processo de ensino, seguindo uma tendência mundial relativa à incorporação destas tecnologias no cotidiano do trabalho e do lazer em todas áreas, o que se reproduz no ensino superior da área de saúde, contribuindo para tornar dinâmico e lúdico o ato de aprender. Entretanto, tomando como base as ideias freireanas com relação às MAEA, questiona-se se até que ponto a incorporação de TICs podem contribuir na formação de sujeitos críticos e reflexivos uma vez que o essencial desse tipo de formação não se encontra na tecnologia de ensino e sim no conteúdo que é colocado em discussão com os estudantes.

Cabe refletir sobre o fato de que como as pessoas costumam se comunicar cada vez mais através das tecnologias, as TICs podem contribuir para intensificar o diálogo nas relações de ensino, aspecto importante para a teoria de Freire, porém, o mais importante, certamente, é o conteúdo dos diálogos das trocas de saberes desenvolvidas através dessas tecnologias.

Além disso, é importante destacar que como ferramenta, essa metodologia apresenta grande problema: não é democrática. Por mais difundidas que sejam as tecnologias, existem pessoas e comunidades que não tem acesso – ou tem acesso diminuído – a esses aparatos e isso limitaria o direito ao conhecimento. O fato das TICs serem amplamente estudadas e possivelmente utilizadas na prática acadêmica, aponta a necessidade de se refletir sobre o acesso que os estudantes possuem e se isso, porventura, não atrapalha seu desempenho acadêmico.

Freire apontava a necessidade de utilização de metodologias que tivessem por finalidade exercer um papel democratizador e libertador. Se a natureza da compreensão, segundo o pedagogo, reflete-se na ação, logo, uma compreensão não democrática, pode influir negativamente no educando. Tomando como base a ideia de que um meio crítico reflita uma ação crítica, a Aprendizagem Baseada em Problemas se apresenta como um bom exemplo disso. Pesquisas apontaram como essa metodologia contribuiu para a mudança da postura dos alunos e para formação mais humana e crítica (HERMES; CUTOLO; MAESTRELLI, 2016; SMOLKA, GOMES e BATISTA, 2014). Apesar de ser mais coerente com a finalidade das metodologias ativas, essa modalidade representa somente 16,3% do total de artigos.

Já o portfólio reconfigura o diálogo apontado por Freire como necessário para uma educação libertadora. O autor afirma que as relações devem deixar de ser hierarquizadas (A sobre B) e sim horizontalizadas de um sujeito com o outro ( $A \leftrightarrow B$ ) (FREIRE, [1967] 1997. p. 107). O portfólio foi comumente referido como ferramenta para melhorar o diálogo e vínculo entre professores e estudantes e isso reflete o que Paulo Freire já sinalizava: o diálogo como ferramenta de intercomunicação, que estabelece uma relação de “simpatia” entre os polos, em busca de algo. As relações hierarquizadas, ou como Freire chamava, o “antidiálogo”, traduz uma relação de desafeto e tem como resultado uma comunicação de A para B e não uma troca. O portfólio funciona como um elo entre os dois polos, onde ambos podem se posicionar sobre determinado assunto, sem a presunção de que um polo detém o conhecimento.

## 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem vem ocupando espaço na área da educação, e em especial, na educação em saúde, área que demanda profissionais mais críticos, capazes de se posicionar e comprometer com a busca de respostas adequadas aos problemas de saúde da população ao tempo em que tratem de humanizar as relações que mantém com os usuários dos sistemas de saúde, especialmente no SUS, espaço de encontro de sujeitos provindos de distintos estratos e classes sociais.

O uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem tem seu potencial transformador, porém, também apresentam limites diante de uma realidade marcada pela desigualdade social, constituindo, portanto, um desafio para os professores, que, como apontam algumas das pesquisas analisadas neste trabalho, são por vezes pressionados pelas suas instituições a incorporar novas abordagens e técnicas, mas não se sentem preparados para tal, na medida em que foram formados no modelo tradicional. Desse modo, se torna imprescindível o desenvolvimento de programas de desenvolvimento docente pelas Instituições de Ensino Superior, para qualificar o seu corpo de professores a desenvolver processos de ensino-aprendizagem mais consequentes e coerentes com as políticas e diretrizes do Ensino Superior e da Política de Saúde.

## 7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Enedina Gonçalves; BATISTA, Nildo Alves. Desempenho docente no contexto ABP: essência para aprendizagem e formação médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 192-201, June 2013.

ALMEIDA, Márcio José de et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, p.156-165, maio 2007.

ALMEIDA, Maria Tereza Carvalho; MAIA, Fernanda Alves; BATISTA, Nildo Alves. Gestão nas escolas médicas e sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 18, n. 2, p. 299-310, July 2013.

ALMEIDA-FILHO, Naomar. Higher education and health care in Brazil. **Lancet** (British edition), v. 377, p. 1898-1900, 2011.

ALMEIDA-FILHO, N.; QUINTELLA, R. H.; COUTINHO, D. M. B.; MESQUITA, F. G. ; BARRETO FILHO, O. . Mapa de Rede de Impactos para Gestão Estratégica na Universidade. **Educação e Realidade**, v. 39, p. 277-302, 2014.

AVELINO, Carolina Costa Valcanti et al. Desenvolvimento de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a CIPE®. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 1, p.69-76, jan. 2016.

BARRA, Daniela Couto Carvalho et al. Avaliação da tecnologia Wiki: ferramenta para acesso à informação sobre ventilação mecânica em Terapia Intensiva. **Revista Brasileira de Enfermagem**, São Paulo, v. 65, n. 3, p.466-473, maio 2012.

BORDENAVE, J. E. D., 1999. Alguns fatores pedagógicos. In: Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos CADRHU (J. P. Santana & J. L. Castro, org.), pp. 261-268, Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/ Editora da UFRN.

CARDOSO, Danielly Santos dos Anjos et al. Aprendizagem Reflexiva: o Uso do Portfólio Coletivo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p.442-449, ago. 2015.

CAMPOS, Leonara Raddai Gunther de; RIBEIRO, Mara Regina Rosa; DEPES, Valéria Binato Santili. Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas. **Rev. bras. enferm.**, Brasília, v. 67, n. 5, p. 818-824, Oct. 2014.

COSTA, Ester de Queirós; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. Análise de um processo de reforma curricular vivenciado por professores formadores de nutricionistas. **Ciênc. educ. (Bauru)**, Bauru, v. 18, n. 3, p. 657-673, 2012.

COSTA, José Roberto Bittencourt et al. Formação médica na estratégia de saúde da família: percepções discentes. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 387-400, Sept. 2012.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da; MENDONÇA, Érica Toledo. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 6, p.1847-1856, nov. 2013.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da. Instrumento de avaliação e autoavaliação do portfólio reflexivo: uma construção teórico-conceitual. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 20, n. 56, p.171-183, mar. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1303>.

COSTA, Glauce Dias da; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. O aprender fazendo: representações sociais de estudantes da saúde sobre o portfólio reflexivo como método de ensino, aprendizagem e avaliação. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 18, n. 51, p.771-784, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0150>.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da; MENDONÇA, Erica Toledo de. Portfólios crítico-reflexivos: uma proposta pedagógica centrada nas

competências cognitivas e metacognitivas. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 19, n. 54, p.573-588, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.0399>.

CYRINO, Antonio Pithon et al. Ensino na Comunidade e Inteligência Coletiva: Partilhando Saberes com o WIKI. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p.64-70, jan. 2012.

DELLA BARBA, Patrícia Carla de Souza et al. Formação inovadora em Terapia Ocupacional. **Interface: Comunicação, saúde, educação**, Botucatu, v. 16, n. 42, p.829-842, jul. 2012.

DOMENICO, Edvane Birelo Lopes de; COHRS, Cibelli Rizzo. Plataforma Moodle na construção do conhecimento em Terapia Intensiva: estudo experimental. **Acta Paulista de Enfermagem**, São Paulo, v. 29, n. 4, p.381-389, out. 2016.

FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 1, p. 143-150, Mar. 2015.

FERREIRA, Ricardo Correa; TSUJI, Hissachi; TONHOM, Silvia Franco Rocha. Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: Há Continuidade do Processo de Ensino e Aprendizagem Ativo?. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 276-285, June 2015.

FONSECA, Luciana Mara Monti et al. Serious game e-Baby: percepção dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem da avaliação clínica do bebê prematuro. **Revista Brasileira de Enfermagem**, [s.l.], v. 68, n. 1, p.13-19, fev. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167.2015680102p>.

FORTE, Franklin Delano Soares et al. PORTFÓLIO COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA. **Trabalho, Educação e Saúde**, [s.l.], v. 13, n. 2, p.25-38, 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00084>.

FORTE, Franklin Delano Soares et al. Portfólio: Desafio de Portar mais que Folhas: a Visão do Docente de Odontologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p.25-32, jan. 2012.

FORTE, Marcos et al. Portfólio Reflexivo Eletrônico: Resultados de um Projeto Piloto. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p.234-244, abr. 2016.

FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 23ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, [1967] 1999.

FROTA NM et al. Construção de uma tecnologia educacional para o ensino de enfermagem sobre punção venosa periférica. **Rev Gaúcha Enferm**. 2013;34(2):29-36.

GALVÃO, Elizabeth Correia Ferreira; PÜSCHEL, Vilanice Alves Araújo. Aplicativo multimídia em plataforma móvel para o ensino da mensuração da pressão venosa central. **Rev Esc Enferm Usp**, São Paulo, v. 46, n., p.107-115, jan. 2012.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu et al. Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias da informática. **Acta Paulista**, São Paulo, v. 25, n. 2, p.243-248, jun. 2012.

HERMES, Fabiola Chesani; CUTOLO, Luiz Roberto Agea; MAESTRELLI, Sylvia Regina Pedrosa. A Concepção de Estudantes de Fisioterapia que Participam do Ensino Baseado em Problemas sobre o Processo Saúde-Doença. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 627-634, Dec. 2016.

LEON, Luciana Brosina de; ONOFRIO, Fernanda de Quadros. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 614-619, Dec. 2015.

LOPES, Roanny Torres; PEREIRA, Andresa Costa; SILVA, Marco Antônio Dias da. O Uso das TIC no Ensino da Morfologia nos Cursos de Saúde do Rio Grande do Norte. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 3, p.359-364, ago. 2013.

MACHADO, Daniela Martins; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia. Aprendizagem em saúde mental por meio da produção videográfica: relato de experiência. **Texto contexto - enferm.**, Florianópolis, v. 22, n. 4, p. 1205-1213, Dec. 2013.

MAIA, José Antônio. Metodologias Problematizadoras em Currículos de Graduação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p.566-574, out. 2014.

MAIA, Mirian Vieira; STRUCHINER, Miriam. Aprendizagem Significativa e o Portfólio Reflexivo Eletrônico na Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p.720-730, out. 2016.

MELLO, Carolina de Castro Barbosa; ALVES, Renato Oliveira; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, Dec. 2014.

MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO/APRENDIZAGEM: DIFICULDADES DE DOCENTES DE UM CURSO DE ENFERMAGEM. **Trab. educ. saúde**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, Aug. 2016.

MEZZARI, Adelina et al. O Uso do Moodle como Reforço ao Ensino Presencial de Parasitologia e Micologia no Curso de Graduação em Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 4, p.557-563, out. 2012.

MORIN, E. **A cabeça bem feita**: repensar a reforma, reformar o pensamento. 4. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2001. 128 p.

MOREIRA, Carlos Otávio Fiúza; DIAS, Maria Socorro de Araújo. Diretrizes Curriculares na saúde e as mudanças nos modelos de saúde e de educação. **Abcs Health Sciences**, [s.l.], v. 40, n. 3, p.300-205, 21 dez. 2015. NEPAS. <http://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v40i3.811>.

NESPOLI, Grasiela. Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 873-884, Dec. 2013.

NUNES, Sandra Odebrecht Vargas et al. O ensino de habilidades e atitudes: um relato de experiências. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 126-131, Mar. 2013.

OLIVEIRA, Mariana Sampaio de et al. Uso de material didático sobre embriologia do sistema nervoso: avaliação dos estudantes. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 83-92, Mar. 2012.

PAIM, J.S. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PAIM, J.S. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*. May, 2011.

REGO, Cinthia; BATISTA, Sylvia Helena. Desenvolvimento docente nos cursos de medicina: um campo fecundo. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 317-324, Sept. 2012.

ROCHA, M. N. D.; CAPUTO, M. C. ; COELHO, M. T. A. D. ; VERAS, R. M. ; TEIXEIRA, C. F. . Educação superior em saúde: contexto institucional de criação dos bacharelados interdisciplinares. In: Carmen Fontes Teixeira; Maria Thereza Avila Dantas Coelho. (Org.). Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: uma experiência inovadora no ensino superior. 1ed.Salvador: EDUFBA, 2014, v., p. 33-52.

RODRIGUES, Rita de Cassia Vieira; PERES, Heloisa Helena Ciqueto. Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia. **Revista da Escola de Enfermagem da Usp**, São Paulo, v. 47, n. 1, p.235-241, jan. 2013.

SANTOS, B. S.; ALMEIDA FILHO, N. A universidade no século XXI: para uma universidade nova. Coimbra: [s.n.], 2008.

SCHEFFER, M. et al. Demografia Médica no Brasil 2018. São Paulo, SP: FMUSP, CFM, Cremesp, 2018. 286 p. ISBN: 978-85-87077-55-4

SCHUTZE, Manuel et al. Projeto imagem da semana. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 423-430, Sept. 2012.

SEGAMARCHI, Fábio Abdalla; ALMEIDA, Fernando Antonio de; MORAES, Suzana Guimarães. Software Interativo: Ecocardiografia na avaliação da Hipertensão arterial. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p.502-511, out. 2014.

SILVA, Eldeci Cardoso da; TALEB, Chater; COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Ambiente Virtual de Avaliação de Competências no Manejo do Diabetes Mellitus. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 39, n. 3, p.470-478, set. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n3e01112014>.

SILVA, Jocekleyton Ramalho da et al. Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Curso de Medicina da UFRN. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s.l.], v. 39, n. 4, p.537-541, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e02562014>.

SIMON, Eduardo et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, supl. 2, p. 1355-1364, 2014.

SMOLKA, Maria Lúcia Rebello Marra; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Autonomia no contexto pedagógico: percepção de estudantes de medicina acerca da aprendizagem baseada em problemas. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 5-14, Mar. 2014.

SOARES, Micheli Dantas et al. Processo de Apropriação da Realidade: Integração entre ensino, pesquisa e extensão na matriz curricular. In: SANTANA, Luciana Alaíde Alves; OLIVEIRA, Roberval Passos de; MEIRELES, Everson (Org.). **Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: Inovações Curriculares, Formação Interprofissional Integrada e em Ciclos**. Cruz das Almas: Ufrb, 2016. p. 77-91.

SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 46, n. 1, p. 208-218, Feb. 2012.

STELET, Bruno Pereira et al. Portfólio Reflexivo: subsídios filosóficos para uma práxis narrativa no ensino médico. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 21, n. 60, p.165-176, 24 out. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0959>.

STRUCHINER, Miriam; RAMOS, Paula; SERPA JUNIOR, Octavio Domont de. Desenvolvimento e implementação de um ambiente virtual de aprendizagem na área da saúde: uma experiência de pesquisa baseada em design. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, [s.l.], v. 20, n. 57, p.485-496, 23 fev. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622015.0676>.

TECNOLOGIAS DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO. In: WIKIPÉDIA, a enciclopédia livre. Flórida: Wikimedia Foundation, 2018. Disponível em: <[https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Tecnologias\\_da\\_informa%C3%A7%C3%A3o\\_e\\_comunica%C3%A7%C3%A3o&oldid=51427090](https://pt.wikipedia.org/w/index.php?title=Tecnologias_da_informa%C3%A7%C3%A3o_e_comunica%C3%A7%C3%A3o&oldid=51427090)>. Acesso em: 4 mar. 2018.

TEIXEIRA, C. F.; SOUZA, L. E. P. F.; PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS): a difícil construção de um sistema universal na sociedade brasileira. In: Paim, J. & Almeida-Filho, N. (orgs) **Saúde Coletiva: teoria e prática**. Rio de Janeiro: Medbook 2013. P. 121-137.

VASCONCELOS, Daniel Fernando Pereira; VASCONCELOS, Any Carolina Cardoso Guimarães. Desenvolvimento de um Ambiente Virtual de Ensino em Histologia para Estudantes da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p.132-137, jan. 2013.

ZEPPONE, Silvio César et al. Relato de Experiência da Construção de uma Proposta para Avaliação da Prática Profissional de um Curso Orientado por Competências. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 757-764, Dec. 2016.

## APÊNDICE

### APÊNDICE 1 – Tabela de artigos

<b>Título</b>	<b>Autor</b>	<b>Ano</b>	<b>Revista</b>	<b>Local</b>	<b>Tipo do estudo</b>	<b>Metodologia ativa utilizada</b>
<b>Análise de um processo de reforma curricular vivenciado por professores formadores de nutricionistas</b>	COSTA, Ester de Queirós; RIBEIRO, Victoria Maria Brant.	2012	<b>Ciênc. educ. (Bauru)</b>	Bauru	Pesquisa Empírica	*
<b>Formação inovadora em Terapia Ocupacional</b>	BARBA, Patrícia Carla de Souza Della et al	2012	<b>Interface (Botucatu)</b>	Botucatu	Ensaio teórico	ABP e Arco de Magueres
<b>Portfólios crítico-reflexivos: uma proposta pedagógica centrada nas competências cognitivas e metacognitivas</b>	COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da; MENDONCA, Erica Toledo de.	2012	<b>Interface (Botucatu)</b>	Botucatu	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Avaliação da tecnologia Wiki: ferramenta para acesso à informação sobre ventilação mecânica em Terapia Intensiva</b>	Barra, Daniela Couto Carvalho; Dal Sasso, Grace Teresinha Marcon; Martins, Cleusa Rios; Barbosa, Sayonara de Fátima Faria.	2012	<b>Rev. Bras. Enferm</b>	Brasilia	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Desenvolvimento docente nos cursos de medicina: um campo fecundo</b>	REGO, Cinthia; BATISTA, Sylvia Helena.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Revisão	*

<b>Avaliação formativa em sessão tutorial: concepções e dificuldades</b>	OLIVEIRA, Vanessa Teixeira Duque de; BATISTA, Nildo Alves.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Tutoria
<b>Formação médica na estratégia de saúde da família: percepções discentes</b>	COSTA, José Roberto Bittencourt et al	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP
<b>Projeto imagem da semana</b>	SCHUTZE, Manuel et al	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	ABP e TIC
<b>Análise das situações simuladas da prática médica</b>	SILVA, Roseli Ferreira da et al	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Simulação
<b>Uso de material didático sobre embriologia do sistema nervoso: avaliação dos estudantes</b>	OLIVEIRA, Mariana Sampaio de et al .	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP e Recurso didático (dinâmica?)
<b>O uso do Moodle como reforço ao ensino presencial de parasitologia e micologia no curso de graduação em medicina</b>	Mezzari, Adelina; Iser, Isabele; Wiebbelling, Adília Maria Pereira; Tarouco, Liane.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC (MOODLE)
<b>"Quem sou eu? Jogo dos vírus": uma nova ferramenta no ensino da virologia</b>	Rosadas, Carolina.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Dinâmica lúdico-pedagógica
<b>Ensino na comunidade e inteligência coletiva: partilhando saberes com o WIKI</b>	Cyrino, Antonio Pithon; Amaral, Viviany Menossi do; Espósito, Ana Cláudia Cavalcante; Garcia, Vera Lúcia; Cyrino, Eliana Goldfarb; Zornoff, Denise de Cássia Moreira.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC

<b>Aprendizado eletrônico na formação multiprofissional em saúde: avaliação inicial</b>	Peres, Cristiane Martins; Sasso, Ariane Morassi; Fabbro, Amaury Lelis Dal; Maffei, Claudia Maria Leite; Domingos, Nélio; Marques, Paulo Mazzoncini de Azevedo.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Portfólio: desafio de portar mais que folhas: a visão do docente de odontologia</b>	Forte, Franklin Delano Soares; Vieira, Liza Barreto; Pessoa, Talitha Rodrigues Ribeiro Fernandes; Freitas, Claudia Helena Soares Moraes; Ferreira, Maria de Lourdes da Silva Marques.	2012	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Oftalmologia e realidade virtual</b>	CARVALHO, Jânio Araruna.	2012	<b>Rev. bras. oftalmol.</b>	Rio de Janeiro	Revisão	Simulação
<b>Ensino do processo de enfermagem a graduandos com apoio de tecnologias da informática</b>	Goyatá, Sueli Leiko Takamatsu; Chaves, Érika de Cássia Lopes; Andrade, Maria Betânia Tinti de; Pereira, Rafaela Justiniana da Silva; Brito, Tábatta Renata Pereira de.	2012	<b>Acta Paulista de Enf.</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	TIC

<b>A experiência clínica simulada no ensino de enfermagem: retrospectiva histórica</b>	Martins, José Carlos Amado; Mazzo, Alessandra; Baptista, Rui Carlos Negrão; Coutinho, Verónica Rita Dias; Godoy, Simone de; Mendes, Isabel Amélia Costa; Trevizan, Maria Auxiliadora.	2012	<b>Acta Paulista de Enf.</b>	São Paulo	Ensaio teórico	Simulação
<b>Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional: revisão integrativa</b>	SOBRAL, Fernanda Ribeiro; CAMPOS, Claudinei José Gomes.	2012	<b>Rev. esc. enferm. USP</b>	São Paulo	Revisão	*
<b>Aplicativo multimídia em plataforma móvel para o ensino da mensuração da pressão venosa central</b>	Galvão, Elizabeth Correia Ferreira; Püschel, Vilanice Alves Araújo.	2012	<b>Revista da Escola de Enfermagem da USP</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Os domínios da Tecnologia Educacional no campo da Saúde</b>	Nespoli, Grasielle.	2013	<b>Interface - Comunicação, Saúde, Educação</b>	Botucatu	Ensaio teórico	*
<b>Bioética e literatura: relato de experiência do Eixo ético-humanístico FMB-UFBA</b>	Nery Filho, Antônio; Lins, Liliane; Batista, Cláudia Bacelar; Vasconcelos, Camila; Torreão, Lara; André, Sumaia Boaventura; Jacobina, Ronaldo Ribeiro.	2013	<b>Revista Bioética</b>	Brasília	Ensaio teórico	Recurso didático

<b>Julgamento simulado como estratégia de ensino da ética médica</b>	Savaris, Priscila Katiúscia; Reberte, Aliny; Bortoluzzi, Marcelo Carlos; Schlemper Júnior, Bruno; Bonamigo, Élcio Luiz.	2013	<b>Revista Bioética</b>	Brasília	Pesquisa Empírica	Simulação
<b>Aprendizagem em saúde mental por meio da produção videográfica: relato de experiência</b>	MACHADO, Daniela Martins; GOTTEMS, Leila Bernarda Donato; PIRES, Maria Raquel Gomes Maia.	2013	<b>Texto contexto - enferm.</b>	Florianópolis	Ensaio teórico	ABP + recursos didáticos
<b>Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências</b>	COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da; MENDONÇA, Érica Toledo.	2013	<b>Ciênc. saúde coletiva,</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>O olhar supervisivo na perspectiva da ativação de processos de mudança</b>	HOFFMANN, Leandro Marcial Amaral; KOIFMAN, Lilian.	2013	<b>Physis</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Aprendizagem baseada em prática
<b>Desempenho docente no contexto ABP: essência para aprendizagem e formação médica</b>	ALMEIDA, Enedina Gonçalves; BATISTA, Nildo Alves.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP
<b>O ensino de habilidades e atitudes: um relato de experiências</b>	NUNES, Sandra Odebrecht Vargas et al .	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	ABP e Portfólio
<b>Tutoria em escola médica: avaliação por discentes após seu término e ao final do curso</b>	Ribeiro, Maria Mônica Freitas; Martins, Ana da Fonseca; Fidelis, Gilmar Tadeu de Azevedo; Goulart, Gustavo Costa; Molinari, Luiz Carlos; Tavares, Eduardo Carlos.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Tutoria

<b>O uso das TIC no ensino da morfologia nos cursos de saúde do Rio Grande do Norte</b>	Lopes, Roanny Torres; Pereira, Andresa Costa; Silva, Marco Antônio Dias da.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Tecnologias de informação e comunicação e ensino semipresencial na educação médica</b>	Goudouris, Ekaterini Simões; Giannella, Taís Rabetti; Struchiner, Miriam.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>A utilização de mapas conceituais como recurso didático para a construção e inter-relação de conceitos</b>	Carabetta Júnior, Valter.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Recurso didático
<b>Desenvolvimento de um ambiente virtual de ensino em histologia para estudantes da saúde</b>	Vasconcelos, Daniel Fernando Pereira; Vasconcelos, Any Carolina Cardoso Guimarães.	2013	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	TIC
<b>Construção de uma tecnologia educacional para o ensino de enfermagem sobre punção venosa periférica</b>	Frota, Natasha Marques; Barros, Livia Moreira; Araújo, Thiago Moura de; Caldini, Luana Nunes; Nascimento, Jennara Cândido do; Caetano, Joselany Áfio	2013	<b>Revista Gaúcha de Enfermagem,</b>	Rio Grande do Sul	Ensaio teórico	TIC
<b>Simulação para desenvolvimento da competência clínica de avaliação de risco para úlcera por pressão</b>	Moura, Elaine Cristina Carvalho; Caliri, Maria Helena Larcher	2013	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	São Paulo	Ensaio teórico	Simulação

<b>Desenvolvimento de Ambiente Virtual de Aprendizagem em Enfermagem sobre ressuscitação cardiorrespiratória em neonatologia</b>	Rodrigues, Rita de Cassia Vieira; Peres, Heloisa Helena Ciqueto	2013	<b>Revista da Escola de Enfermagem da USP</b>	São Paulo	Ensaio teórico	TIC
<b>Gestão nas escolas médicas e sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente</b>	ALMEIDA, Maria Tereza Carvalho; MAIA, Fernanda Alves; BATISTA, Nildo Alves.	2013	<b>Avaliação (Campinas)</b>	Sorocaba	Pesquisa Empírica	ABP
<b>Metodologias ativas de ensino-aprendizagem e educação popular: encontros e desencontros no contexto da formação dos profissionais de saúde</b>	SIMON, Eduardo et al .	2014	<b>Interface (Botucatu),</b>	Botucatu	Ensaio teórico	*
<b>O aprender fazendo: representações sociais de estudantes da saúde sobre o portfólio reflexivo como método de ensino, aprendizagem e avaliação</b>	COSTA, Glauce Dias da; COTTA, Rosângela Minardi Mitre.	2014	<b>Interface (Botucatu),</b>	Botucatu	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Autonomia do graduando em enfermagem na (re)construção do conhecimento mediado pela aprendizagem baseada em problemas</b>	CAMPOS, Leonara Raddai Gunther de; RIBEIRO, Mara Regina Rosa; DEPES, Valéria Binato Santili.	2014	<b>Rev. Bras. Enferm.,</b>	Brasilia	Pesquisa Empírica	ABP

<b>Jogo educativo de administração de medicamentos: um estudo de validação</b>	Moreira, Amanda Portugal de Andrade; Sabóia, Vera Maria; Camacho, Alessandra Conceição Leite Funchal; Daher, Donizete Vago; Teixeira, Elizabeth.	2014	<b>Rev. Bras. Enferm.,</b>	Brasilia	Pesquisa Empírica	Dinâmica lúdico-pedagógica
<b>Metodologias problematizadoras em currículos de graduação médica</b>	MAIA, José Antonio.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	*
<b>Autonomia no Contexto Pedagógico: Percepção de Estudantes de Medicina acerca da Aprendizagem Baseada em Problemas</b>	SMOLKA, Maria Lúcia Rebello Marra; GOMES, Andréia Patrícia; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP
<b>Software interativo: ecocardiografia na avaliação da hipertensão arterial</b>	Segamarchi, Fábio Abdalla; Almeida, Fernando Antonio de; Moraes, Suzana Guimaraes.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>A tutoria como estratégia educacional no ensino médico</b>	Chaves, Leandro Jerez; Gonçalves, Eduardo César Queiroz; Ladeira, Larissa Ramos; Ribeiro, Mário Sérgio; Costa, Mônica Barros; Ramos, Andréia Aparecida de Miranda.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Revisão	Tutoria

<b>As redes neurais artificiais e o ensino da medicina</b>	Siqueira-Batista, Rodrigo; Vitorino, Rodrigo Roger; Gomes, Andréia Patrícia; Oliveira, Alcione de Paiva; Ferreira, Ricardo dos Santos; Esperidião-Antonio, Vanderson; Santana, Luiz Alberto; Cerqueira, Fabio Ribeiro.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Revisão	TIC
<b>Telemedicina: um instrumento de educação e promoção da saúde pediátrica</b>	Almino, Maria Auxiliadora Ferreira Brito; Rodrigues, Sandhara Ribeiro; Barros, Kédma Suelen Braga; Fonteles, Amanda Soeiro; Alencar, Luane Bitu Leal; Lima, Leilson Lira de; Jorge, Maria Salete Bessa.	2014	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	TIC
<b>Opinião dos estudantes de enfermagem sobre a simulação realística e o estágio curricular em cenário hospitalar</b>	Valadares, Alessandra Freire Medina; Magro, Marcia Cristina da Silva.	2014	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	Simulação
<b>Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura</b>	MELLO, Carolina de Castro Barbosa; ALVES, Renato Oliveira; LEMOS, Stela Maris Aguiar.	2014	<b>Rev. CEFAC</b>	São Paulo	Revisão da literatura	ABP

<b>Modelo para o ensino da oftalmoscopia direta</b>	Martins, Thiago Gonçalves dos Santos; Costa, Ana Luiza Fontes de Azevedo; Martins, Ricardo Vieira; Martins, Elizabeth Nogueira; Alves, Milton Ruiz; Helene, Otaviano; Schor, Paulo.	2014	<b>Revista Brasileira de Ensino de Física</b>	São Paulo	Ensaio teórico	Recurso didático
<b>Serious game e-Baby: percepção dos estudantes de enfermagem sobre a aprendizagem da avaliação clínica do bebê prematuro</b>	Fonseca, Luciana Mara Monti Et al.	2015	<b>Rev. Bras. Enferm.,</b>	Brasilia	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Componentes da teoria social de aprendizagem numa ferramenta para ensino na Enfermagem</b>	Cubas, Marcia Regina; Costa, Elaine Cristina Rodrigues da; Malucelli, Andreia; Nichiata, Lucia Yasuko Izumi; Enembreck, Fabiane Santos.	2015	<b>Rev. Bras. Enferm.,</b>	Brasilia	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual</b>	LEON, Luciana Brosina de; ONOFRIO, Fernanda de Quadros.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Revisão	ABP
<b>Estratégia Educacional Baseada em Problemas para Grandes Grupos: Relato de Experiência</b>	SILVA, Sonia Leite da et al .	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Ciclo de Discussão de Problemas
<b>Aprendizagem Baseada em Problemas no Internato: Há Continuidade do Processo de Ensino e Aprendizagem Ativo?</b>	FERREIRA, Ricardo Correa; TSUJI, Hissachi; TONHOM, Silvia Franco Rocha.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP

<b>Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação no Curso de Medicina da UFRN</b>	Silva, Jocekleyton Ramalho da; Medeiros, Fabiano Barros de; Moura, Frankswell Mackson Soares de; Bessa, Wellington da Silva;Bezerra, Elaine Lira Medeiros.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Aprendizagem Reflexiva: o Uso do Portfólio Coletivo</b>	Cardoso, Danielly Santos dos Anjos; Oliveira, Janine Melo de; Costa, Laís de Miranda Crispim; Rozendo, Célia Alves.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Portfólio + Arco de Maguerez
<b>Ambiente Virtual de Avaliação de Competências no Manejo do Diabetes Mellitus</b>	Silva, Eldeci Cardoso da; Taleb, Chater; Costa, Nilce Maria da Silva Campos.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	TIC
<b>Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percorso Histórico e Aplicações</b>	Farias, Pablo Antonio Maia de; Martin, Ana Luiza de Aguiar Rocha; Cristo, Cinthia Sampaio.	2015	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Revisão	*
<b>PORTFÓLIO COMO ESTRATÉGIA DE AVALIAÇÃO DE ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA</b>	FORTE, Franklin Delano Soares et al .	2015	<b>Trab. educ. saúde</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Webquest e história em quadrinhos na formação de recursos humanos em Enfermagem</b>	Maruxo, Harriet Bárbara; Prado, Cláudia; Almeida, Denise Maria de; Tobase, Lucia; Grossi, Manoela Gomes; Vaz, Débora Rodrigues.	2015	<b>Revista da Escola de Enfermagem da USP</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	TIC

<b>Desenvolvimento e implementação de um ambiente virtual de aprendizagem na área da saúde: uma experiência de pesquisa baseada em design</b>	Struchiner, Miriam; Ramos, Paula; Serpa Junior, Octavio Domont de.	2016	<b>Interface - Comunicação, Saúde, Educação</b>	Botucatu	Ensaio teórico	TIC
<b>Portfólio Reflexivo: subsídios filosóficos para uma práxis narrativa no ensino médico</b>	Stelet, Bruno Pereira; Romano, Valéria Ferreira; Carrijo, Ana Paula Borges; Teixeira Junior, Jorge Esteves.	2016	<b>Interface - Comunicação, Saúde, Educação</b>	Botucatu	Ensaio teórico	Portfólio
<b>Instrumento de avaliação e autoavaliação do portfólio reflexivo: uma construção teórico-conceitual</b>	COTTA, Rosângela Minardi Mitre; COSTA, Glauce Dias da.	2016	<b>Interface (Botucatu),</b>	Botucatu	Ensaio teórico	Portfólio
<b>Casos de papel e role play: estratégias de aprendizagem em enfermagem</b>	COGO, Ana Luísa Petersen et al .	2016	<b>Rev. Bras. Enferm.,</b>	Brasilia	Ensaio teórico	Dramatização
<b>Avaliando o portfólio do estudante: uma contribuição para o processo de ensino-aprendizagem</b>	Camargo das Neves, Andressa Soares de; Guerreiro, José Manoel Amadio; Azevedo, Gisele Regina de.	2016	<b>Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)</b>	Campinas	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Tutoria como Estratégia para Aprendizagem Significativa do Estudante de Medicina</b>	LUNA, Willian Fernandes; BERNARDES, Jefferson de Souza.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Tutoria
<b>Grupo Tutorial e a Saúde Mental no Ensino Médico</b>	CLIQUE, Marcia Braga; RODRIGUES, Cibele Isaac Saad.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Tutoria

<b>Portfólio Reflexivo Eletrônico: Resultados de um Projeto Piloto</b>	FORTE, Marcos et al .	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>Aprendizagem Significativa e o Portfólio Reflexivo Eletrônico na Educação Médica</b>	MAIA, Mirian Vieira; STRUCHINER, Miriam.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Portfólio
<b>O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe</b>	Krug, Rodrigo de Rosso; Vieira, Maria Salete Medeiros; Maciel, Marcus Vinicius de Andrade e; Erdmann, Thomas Rolf; Vieira, Fábio Cavalcanti de Faria; Koch, Milene Caroline; Grosseman, Suely.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Aprendizagem baseada em Equipe
<b>Governador Valadares (MG) em Extensão: Interfaces para a Dinamização e Instrumentalização do Cenário Extensionista em um Campus Recém-Implantado</b>	Almeida, Luiz Eduardo de; Pereira, Marília Nalon; Oliveira, Valéria de.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Oficina
<b>Relato de Experiência da Construção de uma Proposta para Avaliação da Prática Profissional de um Curso Orientado por Competências</b>	Zeppone, Silvio César; Monti, José Fernando; Martins, Joyce do Rosario; Callegari, Fernanda Vieira Rodovalho.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	*

<b>Nova Metodologia de Ensino do ECG: Desmistificando a Teoria na Prática – Ensino Prático do ECG</b>	Barros, Maria das Neves Dantas da Silveira; Silva, Marcia Cristina Amélia da; Oliveira Neto, Nestor Rodrigues de; Escarião, Abelardo Gonçalves; Albuquerque, Afonso Luiz Tavares de.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Ensaio teórico	Recurso didático
<b>Comparação da Eficiência do Treinamento em Entubação Orotraqueal com Vídeo Educacional versus Checklist</b>	Danek, Allan; Arruda, Felipe Teles de; Quilici, Ana Paula.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Recurso didático
<b>A Concepção de Estudantes de Fisioterapia que Participam do Ensino Baseado em Problemas sobre o Processo Saúde-Doença</b>	Hermes, Fabiola Chesani; Cutolo, Luiz Roberto Agea; Maestrelli, Sylvia Regina Pedrosa.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	ABP
<b>Integração Intercampi no Ensino: Desenvolvendo Competências do Profissionalismo</b>	Mendonça, Erica Toledo de; Cotta, Rosângela Minardi Mitre; Lelis, Vicente de Paula; Moreira, Tiago Ricardo; Carvalho Junior, Paulo Marcondes.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Percepção de Alunos de Medicina com a Dramatização: uma Experiência Pedagógica</b>	Pereira, Adriana Teixeira; Gallian, Dante Marcello Claramonte; Reginato, Valdir; De Benedetto, Maria A. Craice.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	Dramatização

<b>Análise Comparativa da Familiaridade e Uso das TIC por Alunos de Odontologia</b>	Lopes, Roanny Torres; Pereira, Andresa Costa; Silva, Marco Antônio Dias da.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Software Educacional: Nematelmintos de Aquisição Passiva</b>	Grincevicius, Tatiana Damasceno; Moraes, Suzana Guimarães.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Uso das Tecnologias de Informação e Comunicação por Professores da Área da Saúde da Universidade Federal de São Paulo</b>	Pereira, Teresa Avalos; Areco, Kelsy Catherina Nema; Tarcia, Rita Maria Lino; Sigulem, Daniel.	2016	<b>Rev. bras. educ. med</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	TIC
<b>METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO/APRENDIZAGEM : DIFICULDADES DE DOCENTES DE UM CURSO DE ENFERMAGEM</b>	MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro.	2016	<b>Trab. educ. saúde,</b>	Rio de Janeiro	Pesquisa Empírica	*
<b>Construção de um aplicativo digital para o ensino de sinais vitais</b>	Pereira, Francisco Gilberto Fernandes; Silva, Débora Valente da; Sousa, Luciana Maria Oliveira de; Frota, Natasha Marques.	2016	<b>Revista Gaúcha de Enfermagem</b>	Rio Grande do Sul	Ensaio teórico	TIC
<b>Desenvolvimento de um curso no Ambiente Virtual de Aprendizagem sobre a CIPE®</b>	Avelino, Carolina Costa Valcanti; Borges, Fernanda Ribeiro; Inagaki, Camila Mitiko; Nery, Marcos de Abreu; Goyatá, Sueli Leiko Takamatsu.	2016	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	TIC

<b>Plataforma Moodle na construção do conhecimento em Terapia Intensiva: estudo experimental</b>	Domenico, Edvane Birelo Lopes De; Cohrs, Cibelli Rizzo	2016	<b>Acta Paulista de Enfermagem</b>	São Paulo	Pesquisa Empírica	TIC
<b>Rupturas paradigmáticas e novas interfaces entre educação e saúde</b>	Aciole, Giovanni Gurgel.	2016	<b>Cadernos de Pesquisa</b>	São Paulo	Ensaio teórico	TIC

**Legenda:** \* - Artigos que não falaram especificamente de uma metodologia

# **DISSERTAÇÃO**

**USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO –APRENDIZAGEM  
NO BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE DA  
UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA**

## **USO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO – APRENDIZAGEM NO BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA**

### **RESUMO**

A Universidade tem sido tema de debates internacionais, que apontam a necessidade de implementação de mudanças em várias dimensões, entre as quais destaca-se a proposta de incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) que favoreçam a autonomia e o protagonismos dos estudantes em sua formação. Nessa perspectiva, foi realizada uma pesquisa no âmbito do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS) da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, com o objetivo de analisar como têm sido utilizadas as MAEA pelos docentes envolvidos no componente curricular Processo de Apropriação da Realidade (PAR). Trata-se de um estudo descritivo e analítico que adotou como referencial teórico a pedagogia problematizadora de Paulo Freire e contemplou a aplicação de um questionário a 10 docentes do BIS-UFRB que ministram o PAR ao longo de cinco semestres do curso, bem como a análise de documentos que contém informações acerca do projeto pedagógico e ementas, documentos de domínio público sobre o curso e outros documentos disponibilizados pelos sujeitos da pesquisa. Os resultados incluem, inicialmente, a descrição do projeto pedagógico do BIS-UFRB e a análise do conteúdo e das atividades propostas no âmbito do PAR, e, em seguida a descrição das atividades de gestão, planejamento e desenvolvimento docente no âmbito do BIS, que constituem o contexto em que se desenvolveu a implantação do curso. Posto isso, apresenta-se o perfil dos docentes entrevistados e os programas dos diversos módulos e as respostas acerca do uso das MAEA. Com base nesses achados, discute-se a relevância do PAR no projeto pedagógico do BIS, por tratar-se de um espaço de articulação da universidade com a comunidade, que propicia aos estudantes e docentes a produção de conhecimentos sobre a realidade de saúde da população do município onde se insere a UFRB, ao tempo que favorece o desenvolvimento de habilidades necessárias aos futuros profissionais para atuarem no âmbito do sistema de saúde. Ressalta-se a importância da utilização de MAEA nos diversos módulos do PAR, porém aponta-se que, apesar da totalidade dos docentes referirem utilizá-las, constata-se certa fragilidade no conhecimento e no domínio dessas metodologias, concluindo-se pela necessidade de maior incentivo aos docentes para que utilizem as MAEA, recomendando-se a realização de atividades de educação continuada sobre este tema.

**Palavras-chave:** Metodologias ativas. Educação superior em saúde. Universidade.

## **USE OF ACTIVE TEACHING - LEARNING METHODOLOGIES IN THE INTERDISCIPLINARY BACHELOR IN HEALTH OF THE BAHIA FEDERAL UNIVERSITY**

### **ABSTRACTS**

The University has been the subject of international debates, which point to the need to implement changes in various dimensions, including a proposal to incorporate Active Teaching-Learning Methodologies (ATLM), which favor performance and the protagonists of the studies in its formation. From this perspective, a research was conducted within the Interdisciplinary Bachelor of Health (IBH) course at the Federal University of Recôncavo da Bahia (FURB), with the aim of analyzing how these were used as ATLM by the documents involved in the Curriculum Component Reality Appropriation Process (RAP). This is a descriptive and analytical study that adopted Paulo Freire's problematic theoretical and pedagogical framework and contemplated the application of a questionnaire to 10 IBH-FURB teachers who taught or RAP throughout five semesters of the course, as well as an analysis of documents containing information about the pedagogical project and menus, public domain documents about the course and other documents available to the research subjects. The selected, permitted results describe the IBH-FURB pedagogical project and analyze the content and application activities under the RAP, and then describe the document management, planning and development activities at IBH, which makes the context in which a course deployment will be developed. That said, we present the profile of the teachers interviewed and the programs of the various modules and the answers about the use of ATLM. Based on the findings, we discuss the relevance of RAP in the pedagogical project of IBH, as it deals with a space of articulation between the university and the community, which enables students and teachers to produce knowledge about the health reality of the population in the city where they live. FURB is inserted, as long as the development of skills is allowed or the use of skills for future professionals working in the health system. The importance of using ATLM in the various RAP modules is emphasized, but it does not apply to them. Despite the reference indices used, there is a certain weakness in knowledge and domain-methods, concluding that a greater incentive is used. For documents for use as ATLM, continuing education activities on this topic are recommended.

**Keywords:** Active methodologies. Higher health education. University.

## 1. INTRODUÇÃO

O ensino superior em saúde no Brasil tem sido objeto de uma ampla discussão que envolve gestores, docentes, pesquisadores e estudantes das diversas instituições e cursos, interessados na adequação da formação profissional às necessidades e demandas oriundas da reorganização do mercado de trabalho decorrente da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) e da reestruturação do Sistema de Assistência Médica Supletiva (SAMS). (PAIM, 2008; PAIM et al., 2011; TEIXEIRA et al., 2013)

Esse debate acompanha mudanças significativas na área da educação, especialmente no setor universitário, estimulados por discursos internacionais sobre a crise e a necessidade de reforma da instituição Universidade no mundo contemporâneo. Nesse sentido, Santos (2008), identifica três dimensões dessa crise, ou melhor, três crises articuladas: uma crise de hegemonia, uma crise de identidade e a crise institucional.

A primeira delas, diz respeito ao tradicional papel que a universidade desenvolve na sociedade e as atuais demandas do século XXI. A universidade, que por muito tempo proveu a sociedade de um pensamento crítico, conhecimento científico, humanístico e filosófico, passa a agregar a função de produção de conhecimentos técnicos e instrumentais, meramente úteis para compor uma mão de obra qualificada, frente às exigências do mercado de trabalho. A incapacidade da universidade em desempenhar estas funções antagônicas, levou o Estado e os agentes econômicos a buscar soluções fora da academia e desse modo, a universidade passava deixou de ser a única instituição de ensino superior e da produção de conhecimento científico e de pesquisa, o que a levou a uma crise de hegemonia. (SANTOS, ALMEIDA FILHO, 2008)

A segunda crise dizia respeito a legitimidade, que corresponde à contradição entre a hierarquização dos saberes especializados através das restrições de acesso e as forças das exigências políticas e sociais para ampliar o acesso e democratizar o conhecimento. E, por fim, a crise institucional, que diz respeito à oposição entre a autonomia universitária e a produção de conhecimento desinteressado, e as necessidades e pressões externas para adequar a instituição em padrões de eficácia e produtividade. (SANTOS, ALMEIDA FILHO, 2008)

A busca de superação dessas crises tem gerado a necessidade urgente de uma reestruturação da instituição universitária, processo que vem ocorrendo em vários países do mundo ocidental, especialmente nos países europeus, a partir do chamado “Processo de Bolonha” (ALMEIDA FILHO, 2007; LIMA; AZEVEDO; CATANI, 2008; SIEBIGER, 2011). Os desdobramentos desse debate no âmbito nacional ganharam maior dimensão a partir de 2007, com a implantação do programa REUNI - Reestruturação e Expansão das Universidades Federais através do decreto 6.096/2007 (ALMEIDA

FILHO, 2011; ALMEIDA FILHO et al., 2014) que promoveu uma significativa ampliação da oferta de vagas em cursos superiores em 54 universidades federais que aderiram ao programa, estimulando a promoção de reestruturação curricular em cursos vigentes, a introdução de inovações pedagógicas e a abertura de novas universidades e cursos no país, entre as quais a UFRB.

Essa decisão baseou-se no diagnóstico nacional da educação superior, que evidenciou uma quantidade reduzida das universidades no Brasil, majoritariamente concentradas nas capitais brasileiras e dificuldade de implementação de currículos flexíveis e interdisciplinares, capazes de produzir grandes modificações na formação pessoal e profissional dos egressos (UFRB, 2014).

Essas propostas corroboram com a ideia de Universidade Nova, proposta por Almeida Filho (2008), que partiu da constatação de que as instituições universitárias brasileiras aderem a modelos de ensino superior arcaicos, que postulam uma concepção linear e fragmentada do conhecimento, como fruto da adoção de reformas universitárias frustradas e incompletas, propôs mudanças na arquitetura acadêmica dos cursos, enfatizando a importância de resgatar os ideais universitários, propondo novas formas de ver e dialogar com o mundo, organizar pensamentos, produzir racionalidades e viver a universidade, o que pressupõe a implantação de novos modelos de formação e de gestão universitária, bem como novas formas de organização das atividades de ensino, pesquisa e extensão, que quebrem com a produção e reprodução de conhecimentos fragmentada em disciplinas e com a formação de pessoal engessada em cursos de progressão linear (CPL), estruturados apenas em função da formação de profissionais para inserção no mundo do trabalho que, paradoxalmente, está em processo de reestruturação.

Neste contexto a Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação tem apontado a necessidade de reformulação curricular dos cursos da área de saúde, considerando necessário um currículo fundamentado na interdisciplinaridade e que valorize as dimensões éticas e humanistas da formação profissional (BARBA et al., 2012). Essa proposta recomenda a definição de perfis profissionais com boa formação generalista, humanística e crítico-reflexiva, processo que supõe a incorporação de metodologias de ensino-aprendizagem que tenham o estudante como protagonista do processo de formação. (ALMEIDA et al., 2007; MOREIRA; DIAS, 2015)

Apesar dos reconhecidos esforços na tentativa de implementar tais reformas nas DCN dos cursos de saúde, estas não foram significativas na produção de mudanças qualitativas nos modelos e processos de ensino-aprendizagem que refletissem mudanças nos perfis profissionais. (ROCHA et al., 2016). Considerando a necessidade de se concentrar esforços em mudanças mais radicais, nasce a proposta de criação e implantação dos Bacharelados Interdisciplinares (BI), entre os quais surgiu o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS), exatamente o que tomamos como foco de interesse nessa pesquisa.

O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde é uma modalidade nova de graduação no Brasil, que tem como objetivo uma formação geral no campo da saúde, comungando saberes humanísticos, artísticos e científicos, a fim de desenvolver competências políticas, éticas e humanísticas. (UFRB, 2009). Esses modelos curriculares, que emergem na reforma universitária de 2008, tem como inspiração as propostas de Anísio Teixeira para a Universidade do Distrito Federal (1930) e para a Universidade de Brasília (1960), e trata-se de uma nova arquitetura curricular modular e progressista, que prevê um regime de ciclos de formação. (ALMEIDA FILHO, 2014)

Almeida Filho (2014) explica que a necessidade da implementação desses novos modelos curriculares, principalmente na área da saúde, tem como objetivo a superação de um modelo educacional tecnicista, que produz e treina técnicos competentes, mas que possuem pouco comprometimento com as políticas públicas de saúde do Brasil e carência de visão crítica. Apesar de no início dos anos 2000, reformas curriculares importantes foram realizadas no país, reestruturando os DCN da área de saúde, essas alterações se apresentaram pouco significativas no que tange os perfis profissionais dos egressos, que ainda contavam com uma formação humanística empobrecida e desvinculada da realidade sociocultural. (ALMEIDA FILHO, 2011; ROCHA et al., 2016)

A Universidade Federal da Bahia foi a primeira instituição do estado a implantar a modalidade de Bacharelado Interdisciplinar em sua grade de oferta de cursos, em 2008. Atualmente, outras duas universidades dispõem desses cursos, sendo a Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (2009) e Universidade Federal do Sul da Bahia (2013).

O BI em saúde da UFBA, iniciado em 2008, foi criado junto aos Bacharelados de Artes, Humanidades e Ciência e Tecnologia, apresentando primeiro ingresso de estudantes no ano de 2009. Este curso, que possui diplomação plena, prevê um tempo mínimo de 3 anos de formação, sendo a sua estrutura curricular dividida entre os eixos de interdisciplinaridade, de linguagem, de culturas e o eixo específico de saúde. O propósito desses cursos, seria propiciar uma formação geral na área da saúde, que fosse preparatório para a formação profissional, que poderia seguir para um curso profissionalizante em saúde, ou seguir para uma pós-graduação, ou ainda ingressar no mercado de trabalho, caso este não exigisse uma competência técnica e profissional específica. (TEIXEIRA; COELHO, 2016)

O BIS/UFRB foi um dos cursos que a universidade submeteu para adesão ao programa REUNI, em 2007, e naquela época constava como Bacharelado interdisciplinar em Saúde Coletiva. Santana e colaboradores (2016) afirmam que esse curso confluía duas pautas emergentes naquela época: a criação de cursos de graduação em saúde coletiva e a criação dos Bacharelados Interdisciplinares. Em 2008, ficou decidido a criação de um BI em saúde, tendo sido efetivada no ano de 2009, correndo o reconhecimento pelo Ministério da Educação após 4 anos, obtendo conceito 4. (UFRB, 2016; SANTANA et al., 2016)

O último curso a ser criado no estado com essa finalidade foi o da Universidade Federal do Sul da Bahia, no ano de 2013 que se diferencia dos outros dois cursos, dentre outros quesitos, pelo regime letivo quadrimestral. A estrutura curricular compreende duas etapas, a formação geral e específica. Almeida Filho e Coutinho (2016) definem a formação geral como um *neo – quadrivium*, composto por línguas modernas, uso instrumental de computação, pensamento lógico-interpretativo e cidadania planetária. Aos que pretendem seguir uma formação específica, é ofertada a escolha pela área de concentração.

Apesar das diferenças e singularidades dos cursos, o que há de comum entre os três, certamente é o objetivo formar egressos tecnicamente competentes, mas engajados nos valores da humanização, participação social e integralidade, promovendo novos perfis profissionais (ALMEIDA FILHO, 2014), considerando-se, que, para isso é necessária a promoção de mobilização para o conhecimento, através da renovação de valores, métodos e práticas. (ALMEIDA FILHO, 2014; SANTANA et al., 2016)

Ainda que não se disponha de DCN definidas, estes cursos tem sido o espaço de introdução de um conjunto de mudanças curriculares, com base em referenciais orientadores que recomendam a incorporação de mudanças no processo de ensino-aprendizagem, enfatizando a promoção da autonomia dos sujeitos envolvidos (alunos e professores) de modo a estimular uma maior reflexão e criticidade. (BRASIL, 2010)

Uma dessas mudanças está relacionada com a adoção de novas metodologias de ensino-aprendizagem pelos professores, as quais influenciam e determinam as relações de ensino e, conseqüentemente, o processo de formação discente. Na área de saúde, especificamente, essas modificações vem sendo consideradas extremamente importantes, urgentes e necessárias, face às transformações que vem ocorrendo no âmbito da organização dos sistemas de saúde no Brasil, principalmente a partir da implantação do SUS (TEIXEIRA et al., 2014) e das mudanças no mercado de trabalho em saúde conseqüente à rearticulação das relações entre o setor público e o privado.

Este processo tem gerado um amplo debate sobre a necessidade de reorientação da formação de recursos humanos em saúde, especialmente no nível superior, defendendo-se a necessidade de uma formação profissional que favoreça o trabalho em equipe, a humanização da assistência e o compromisso com a garantia do direito universal à saúde, e com os princípios de universalidade, integralidade e equidade adotados no processo de construção do SUS. (ALMEIDA FILHO, 2011)

Nessa perspectiva, tem se multiplicado a produção de estudos e pesquisas sobre formação, capacitação e educação permanente de recursos humanos em saúde (PINTO et al., 2013), observando-se o crescimento do número de publicações que tratam de mais diversos aspectos desse processo, o que estimulou a realização de um estudo de revisão de literatura, (ROCHA et al., 2016), que contemplou a análise da produção científica brasileira no Brasil sobre as graduações em saúde, compreendendo os períodos entre 1974 e 2011.

Esta pesquisa apontou que a maioria da literatura correspondia a estudos empíricos e que destes, 61,9% correspondia as práticas educativas. Essa categoria abarcou temas como reformas curriculares, perfil de formação dos profissionais de saúde, experiências disciplinares inovadoras, metodologias de ensino, tecnologias educacionais, processos de avaliação e cenários das práticas. Desse escopo, somente 6,7% correspondeu a implantação de novas metodologias de ensino e 7,5% a implantação de tecnologias educacionais.

Em uma linha de pesquisa parecida, Alves Júnior e colaboradores (2018) realizaram uma revisão bibliográfica na base de dados Scielo que buscou avaliar o ensino superior em saúde entre 2012 e 2017, enfatizando em sua pesquisa, as experiências de ensino com Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem. Não foram encontrados trabalhos que relacionassem o uso de Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem com os Bacharelados Interdisciplinares em Saúde, deixando a dúvida se, nesses cursos, as MAEA não estão sendo utilizadas ou se não estão sendo documentadas.

Essa lacuna na literatura, abriu espaço para a realização desse estudo, que trata especificamente da utilização de MAEA no curso de BIS da UFRB. O curso tem como sede o Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB) atende as demandas do programa de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (BRASIL, 2007), bem como as novas demandas de gestão e cuidado do Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de atender à Universalidade, Integralidade e Equidade (BRASIL, 1990).

A formação adotada pelo Centro de Ciências da saúde da UFRB estrutura-se a partir do regime em ciclos, onde todos os estudantes cursam um ciclo básico – O BIS – e *a posteriori* migram para o seu curso profissionalizante de predileção. Sobre a formação em ciclos da UFRB, Santana et al. (2016) diz que:

“[...] visa permitir ao estudante da área de saúde uma vivência na universidade pautada em estudos interdisciplinares, [...] bem como, possibilitar a todos, experiências de pesquisa e extensão em comunidades, favorecendo uma “intromissão na vida” das comunidades, com respeito à cultura local e pautada em relações dialógicas. (SANTANA et al., 2015, p. 31)

O componente curricular do curso que atende a esses preceitos é o Processo de Apropriação da Realidade (PAR), que vem a ser um módulo transversal no curso, presente em cinco dos seis semestres, e é responsável em articular os saberes produzidos no semestre, bem como, interligar os conhecimentos produzidos entre os semestres (SOARES et al., 2015).

A “intromissão na vida das comunidades” citada por Santana et al. (2016) é realizada através da utilização de metodologias ativas, onde o estudante parte da vivência prática em comunidade, para a partir disso, teorizar e produzir conhecimentos (MARIN et al., 2010), realizando o caminho inverso proposto pelos cursos de progressão linear que estudam a teoria e aplicam a prática.

A Metodologia Ativa de Ensino-Aprendizagem (MAEA), segundo Soares et al. (2016) utilizada para tais fins é o “estudo do meio”, proposição de Lopes e Pontuschka (2009), que vem a ser a “imersão orientada na complexidade de um determinado espaço geográfico, do estabelecimento de um diálogo inteligente com o mundo, com o intuito de verificar e de produzir novos conhecimentos”.

O livro sobre a implantação do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, organizado por Santana, Oliveira e Meireles (2015), contém um capítulo sobre o PAR, explicitando o caráter matricial no curso e a integração entre ensino- pesquisa-extensão. Nele, Soares et al. (2016) afirmam o compromisso do curso e a contribuição do componente em formar um novo trabalhador para o campo da saúde, para atuação no SUS.

“Outra contribuição relevante dos módulos de PAR na matriz curricular do BIS refere-se à importância da experiência sensível para a formação no campo da saúde, especialmente, por possibilitar uma maior vivência com outros sujeitos de desejos, necessidades e valores, viabilizando a superação de posturas etnocêntricas por meio de ações em comunidades e com comunidades. [...] Afirma-se, no entanto, o compromisso de formar um novo trabalhador para o campo da saúde, notoriamente para a atuação no Sistema único de Saúde (SUS)” (SOARES et al., 2016, p. 90)

Nesse sentido, o perfil do egresso do BI em saúde da UFRB contempla a compreensão do campo da saúde de uma ótica mais ampliada, levando em consideração os contextos ambiental, social, cultural, econômica, epidemiológica, biológica e política, atuando criticamente e colaborando na transformação da dinâmica social, de forma ética e com responsabilidade social. (UFRB, 2009; SANTANA et al., 2016)

A construção do perfil do egresso no PPC do BIS pautou-se na necessidade de um profissional de saúde que fosse capaz de reconhecer, definir e solucionar problemas, equacionar soluções, construir pensamento estratégico, modificar os processos de trabalho, atuar preventivamente e transferir e generalizar conhecimentos. (SANTANA et al., 2016). Nesse sentido, espera-se que o bacharel em saúde desenvolva ao final do curso as seguintes competências e habilidades:

- Compreender e conhecer a realidade;
- Transformar a realidade;
- Desenvolver conduta ética e moral;
- Realizar práticas interdisciplinares;

- Agir com autonomia;
- Desenvolver habilidades de comunicação.

Para o desenvolvimento dessas competências e habilidades previstas, o PPC enfatiza a importância de se incorporar MAEA, na promoção de uma aprendizagem significativa e problematizadora. Além disso, demonstra o compromisso, através dessas metodologias, de cumprir os pressupostos no Plano de Desenvolvimento Institucional, que prevê egressos que tenham construído, de forma autônoma, o seu conhecimento. (UFRB, 2016)

Dessa forma, esse estudo busca analisar como têm sido utilizadas as metodologias ativas de ensino aprendizagem no curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, partindo da análise do processo de gestão e planejamento das atividades do PAR e enfatizando a perspectiva dos docentes envolvidos diretamente com as atividades realizadas nos diversos módulos do PAR.

## 2. REFERENCIAL TEÓRICO

O referencial teórico deste trabalho teve como base inicial a revisão bibliográfica no período de 2012 a 2016, que buscou avaliar como as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem estão sendo utilizadas no Ensino Superior no Brasil, especificamente na área da saúde (ALVES JUNIOR et al., 2018). A coleta inicial do trabalho resultou na identificação de 1765 artigos que foram devidamente analisados e submetidos aos critérios de inclusão e exclusão, resultando em 547 artigos que compuseram a base final do trabalho. Os 547 artigos foram agrupados em nove categorias de análise, de acordo com o tema abordado, a estratégia metodológica e o objeto de estudo central, e foi observado que 15,7% correspondiam a Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem.

Analisando especificamente os artigos que relatam a utilização de MAEA em diversos cursos, constata-se que as Tecnologias de Informação e Comunicação (TIC) foram as mais utilizadas (36,3%), seguindo-se da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) (18,2%) e o Portfólio (14,3%), como pode ser observado no Tabela 1. Seis artigos apresentaram o uso de mais de uma metodologia ativa, sendo cinco sobre ABP, que foi associada com recursos didáticos, TIC, portfólio e arco de Charles Maguerez, e um artigo sobre portfólio associado ao arco de Charles Maguerez.

**Tabela 1. Distribuição dos artigos quanto à metodologia ativa abordada**

<b>Metodologia Ativa de Ensino Aprendizagem</b>	<b>Nº</b>	<b>%</b>
Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE)	1	1,2%
Aprendizagem Baseada em Prática (ABPr)	1	1,2%
Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)	14	16,3%
Ciclo de Discussão de Problemas	1	1,2%
Dinâmica Lúdico-pedagógica	2	2,3%
Dramatização	2	2,3%
Oficina	1	1,2%
Portfólio	11	12,8%
Recurso didático	5	5,8%
Simulação	6	7%
Tecnologias de Informação e Comunicação	28	32,5%
Tutoria	5	5,8%
Outros	9	10,4%
<b>Total</b>	<b>86</b>	<b>100%</b>

Fonte: elaboração própria

Os resultados desse trabalho apontam, entretanto, que os artigos que abordavam as Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem não apresentavam uma definição consensual sobre o tema, e muitas vezes nem se propunham a defini-lo. Também se observou uma ausência de padronização do que seriam as metodologias ativas, sendo referidos diversos métodos e técnicas pedagógicas que tem em comum o intuito de estimular o protagonismo dos estudantes, na busca, seleção, processamento e análise de informações, seguindo-se, inclusive, uma tendência mundial de incorporação de equipamentos e redes informatizadas, isto é, as Tecnologias da Informação e Comunicação no processo de ensino-aprendizagem.

Desse modo, para construir o referencial teórico dessa dissertação, foi necessário retomar autores basilares da pedagogia, como Freire e Vygotsky, que convergem nas suas concepções de conhecimento, especialmente no que se refere a sua origem, que se dá na *práxis* e a aprendizagem como um ato de conscientização (SANTANA et al., 2016b), para entender os processos de ensino-aprendizagem e situar a incorporação das MAEA neste processo. Conflui a isso o fato de que o PPC do BIS-UFRB usa esses autores para construir sua base teórica e justificar a incorporação de metodologias inovadoras nas práticas educativas. Daí a importância de revisarmos, brevemente, as concepções desses autores.

### ***2.1. A pedagogia problematizadora de Paulo Freire***

Paulo Freire (1921 – 1997) foi um grande educador brasileiro, reconhecido nacional e internacionalmente e possui hoje o título de patrono da Educação Brasileira (Lei no 12.612, de 13 de abril de 2012). Segundo ele, a educação é um processo de comunhão entre os sujeitos e deste com o mundo, afirmando que estas relações são indissociáveis. “Ninguém educa ninguém, ninguém educa a si mesmo, os homens se educam entre sim, mediatizados pelo mundo” (FREIRE, 2002)

Em sua vasta produção, Paulo Freire analisou os processos de ensino aprendizagem, as metodologias, os agentes de ensino e a forma como estes interagem, o que culminou na proposição da Pedagogia da Libertação ou Problematizadora. Em suas obras, é possível analisar a dicotomia entre a educação tradicional e a educação ativa.

A educação tradicional, é entendida por Paulo Freire (1978) como Educação Bancária. Na obra Pedagogia do oprimido, Freire (1978) expõe que a educação bancária, onde o professor é um narrador e o estudante é um ouvinte, a aquisição de conhecimento consiste no ato do professor comunicar algo, ao invés de se comunicar com o estudante. Seria um ato de depositar em seu estudante, aquele conhecimento que o professor já tem adquirido, daí o termo “educação

bancária”. Cabe ao estudante, nesse modelo de educação, somente receber os depósitos de conhecimento do professor. (FREIRE, 1978).

A crítica que é realizada por Freire, frente a Educação Bancária é que esta é reflexo de uma sociedade opressora, sendo que esse tipo de educação configura a manutenção da cultura do silêncio. O papel passivo de arquivadores do conhecimento que os estudantes assumem, não permite fazer uma leitura crítica da sua realidade, o que satisfaz os interesses dos opressores, na manutenção da realidade que os beneficia. (FREIRE, 1978). Nesse sentido, contrapõe, às as metodologias tradicionais, a necessidade de buscar um método de ensino que 1) fizesse sentido ao educando, partindo de suas experiências, contextualizando sua realidade e 2) que exercesse um ato democratizador e libertador. (FREIRE, [1967] 1997. p. 104).

A ideia de um método ativo de ensino, partiu de uma experiência em democratizar a cultura proposta pelo governo de Goulart no início da década de 1960, no movimento de “Educação de Adultos”, sendo propostos “círculos de cultura” e “centro de cultura”. Os círculos de cultura consistiam em um processo dialogal<sup>4</sup> com os educandos, onde os temas de debate partiam do interesse do grupo. (FREIRE, [1967] 1997. p. 103).

A experiência exitosa pôs o pedagogo e seus companheiros a refletir se tal método não poderia ser replicado na alfabetização de adultos, propondo uma educação com finalidade a alfabetização do homem brasileiro em posição de tomada de consciência. O autor explica que a forma como é feita a compreensão, reflete na natureza da ação. Se a compreensão é crítica, essa também será a natureza da ação.

Desse modo, Freire propõe que a metodologia siga:

- d) Um método ativo, dialógico, crítico e criticizador, argumentando que “só o diálogo comunica. E quando os dois polos do diálogo se ligam assim, com amor, com esperança, com fé um no outro, se fazem críticos na busca de algo” (FREIRE, [1967] 1997. p. 107)
- e) Uma modificação do conteúdo programático da educação, propondo “o debate de situações desafiadoras, postas diante do grupo, situações estas que teriam de ser existenciais para os grupos.” (FREIRE, [1967] 1997. p. 106)
- f) O uso de técnicas como a redução da codificação de conceitos a traços fundamentais, “capazes de desafiar os grupos e levá-los pela sua “descodificação” a estas compreensões”. (FREIRE, [1967] 1997. p. 109)

---

<sup>4</sup> “Em lugar de professor, com tradições fortemente “doadoras”, o *Coordenador de Debates*. Em lugar de aula discursiva, o *diálogo*. Em lugar de aluno, com tradições passivas, o *participante de grupo*. Em lugar dos “pontos” e de programas alienados, *programação compacta*, “reduzida” e “codificada” em unidades de aprendizado.” (FREIRE, [1967] 1997, p. 103)

O diálogo, nesse sentido, é a forma mais segura da construção de um conhecimento em direção de uma pedagogia libertadora. A relação com o mundo e com o outro, permite uma análise de si mesmo, entendendo a sua incompletude e isso permite uma relação de tomada de consciência. Os métodos de educação bancária reforçam a dominação cultural e política, impedindo essa conscientização. (FREIRE, 1967; FREIRE, 1978)

Na visão “bancária” da educação, o “saber” é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Doação que se funda numa das manifestações instrumentais da ideologia da opressão – a absolutização da ignorância, que constitui o que chamamos de alienação da ignorância, segundo a qual esta se encontra sempre no outro. O educador, que aliena a ignorância, se mantém em posições fixas, invariáveis. Será sempre o que sabe, enquanto os educandos serão sempre os que não sabem. A rigidez destas posições nega a educação e o conhecimento como processos de busca. (FREIRE, 2002, p. 58)

A educação problematizadora e libertadora propõe uma relação horizontal, exercendo um diálogo e reconhecendo um ao outro no mundo, apontando que estes não estão apenas no mundo, mas sim dialeticamente com o mundo. Esse tipo de relação prevê a aplicação de respeito entre as partes, a fim de propor os trabalhos em sala de aula, abandonando a ideia de imposição. Abandona-se a ideia do homem abstrato, solitário e solto no mundo, pregado pela pedagogia da dominação. (FREIRE, 2002; MARQUES; MARQUES, 2006)

## **2.2. A teoria sociointeracionista de Vygotsky**

Lev Vygotsky (1896 – 1918) foi um teórico russo, formado em direito e medicina, que enveredou seus trabalhos para o campo da psicologia, principalmente no que concerne à psicologia pedagógica. Sua pesquisa na pedagogia teve início em suas pesquisas relacionadas ao aprendizado humano e processos mentais em pacientes com deficiências congênitas como cegueira, surdez e retardo mental. Apesar de um curto período de vida, ceifada pela tuberculose, Vygotsky deixou um grande legado para a pedagogia. (COELHO; PISONI, 2012)

Para Vygotsky, o processo de aprendizagem é o meio pelo qual o sujeito adquire conhecimento, atitudes, habilidades e valores, através do seu contato com a realidade, o ambiente e as outras pessoas. Vygotsky entende que a ideia de aprendizado inclui uma interrelação de dependência entre os indivíduos envolvidos no processo, ou seja, aquele que ensina, aquele que aprende e a relação construída entre ambos os indivíduos (OLIVEIRA, 1993). Nesse processo, pode se utilizar tanto uma metodologia tradicional ou passiva, onde o estudante tem pouco protagonismo na construção do seu conhecimento, como uma metodologia ativa, onde o estudante adquire um papel de destaque na busca do conhecimento.

Assim como Freire, que entende a importância dos processos dialogados para a construção do conhecimento, Vygotsky (1991) aponta também para a importância da linguagem para a constituição da consciência, e esta, dessa forma, seria fundamental para a sua relação com o outro e para a sua relação com o mundo. A criação da consciência dá margem para a concepção do eu, esta que tem base social – uma vez que a linguagem e a construção do conhecimento vêm do mundo. (MARQUES; MARQUES, 2006) “Na ausência do outro, o homem não se constrói”. (VYGOTSKY, 1984). Já para Freire a ideia de consciência está tensionada e relacionada com o mundo, a partir do momento que cresce a consciência de mundo, cresce a consciência do eu, em um processo dialético. Dessa forma, a consciência é dinâmica e não pode ser compreendida como um compartimento vazio, onde a educação bancária a preenche. (MARQUES; MARQUES, 2006)

Por fim, a forma como se dá a construção do conhecimento tem o mesmo ponto de partida e chegada para ambos, segundo Marques e Marques (2006). Freire entende que o ponto de partida é a própria realidade em que o sujeito está inserido e as tensões que este provoca e para Vygotsky, seria o conhecimento espontâneo; os dois apontam o conhecimento científico como ponto de chegada.

### **2.3. As bases pedagógicas do BIS-UFRB: Vygotsky e Freire**

A teoria sociointeracionista de Vygotsky e a pedagogia problematizadora ou da libertação de Paulo Freire apresentam pontos de convergência e isso corrobora na utilização desses dois autores na fundamentação teórica do PPC do BIS. O primeiro ponto de confluência certamente é a relação do sujeito com o mundo/realidade. Vygotsky é expoente na abordagem do sujeito como concepção do meio historicamente construído e, dessa forma, a educação se configura com uma referência a experiência de vida do sujeito. Nessa ótica, a educação de um sujeito inicia-se ainda anteriormente da sua educação escolar, (MARQUES; MARQUES, 2006)

A perspectiva sociointeracionista de Vygotsky, é utilizada ao longo de todo o curso e se aplica também ao PAR, no entendimento de construção do conhecimento como resultado da interação entre o homem e o meio, interação se aplica tanto a pessoas, quanto a objetos e conhecimentos. (SANTANA et al., 2016b).

A concepção pedagógica de Paulo Freire, por sua vez, exerceu grande influência na prática e na metodologia a ser utilizada para alcançar objetivos tão ousados quanto egressos mais críticos-reflexivos. Nesse sentido, são utilizadas suas obras que abarcam uma pedagogia problematizadora e a pedagogia do oprimido, que fazem reflexão quanto ao papel da educação também como um ato político e incitam o uso de metodologias não tradicionais para alcançar

tais meios. (UFRB, 2014; SANTANA et al., 2016b) entendidas como “processos interativos de conhecimento, análise, estudos, pesquisas e decisões individuais ou coletivas, com a finalidade de encontrar soluções para um problema”. (BASTOS, 2006),

Com base na revisão dos fundamentos teóricos das concepções pedagógicas de Vygotsky e Freire, entendemos as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEA) como meio de alcançar uma educação crítica, política e libertadora. Metodologias que ultrapassam a ideia de formar tecnicamente os sujeitos, mas contribuem para fazê-los agentes ativos na construção do seu conhecimento e críticos diante o mundo. Metodologias críticas que problematizam as situações existenciais dos sujeitos do processo de ensino-aprendizado e contribuem para que as ações desses sujeitos sejam igualmente críticas diante dos problemas e desafios que enfrentam na vida cotidiana, na produção de conhecimentos e nas práticas profissionais, isto é, no processo de trabalho e na atuação no âmbito político e social mais amplo.

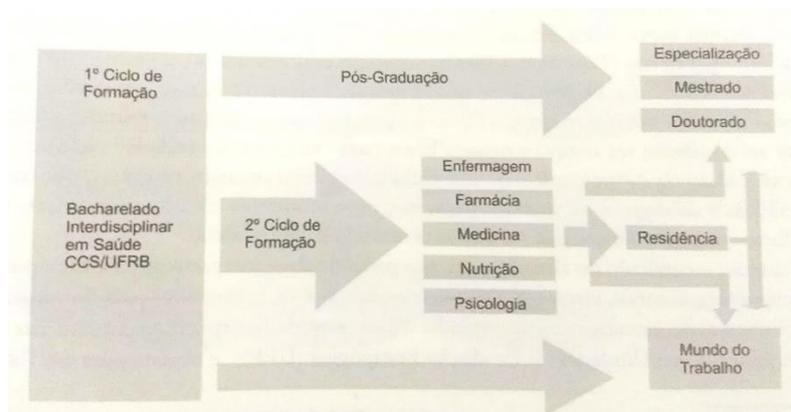
#### **2.4. Desenho curricular do BIS-UFRB: elementos para o estudo do PAR**

Como apontamos anteriormente, o BIS se tornou uma realidade no Centro de Ciências da Saúde da UFRB, em 2009, de modo que este Centro passou a contar com dois modelos de ensino – os cursos de progressão linear, que incluem os cursos de Enfermagem, Nutrição e Psicologia, e o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

A UFRB adotou entrada única pelo BIS, ofertando 130 vagas semestrais, possibilitando que o estudante realizasse seu processo formativo e escolhesse seus rumos após a finalização do BIS. (SANTANA et al., 2016b). Essa proposta de entrada única foi reavaliada, em 2014, por mostrar insucesso, uma vez que a maioria dos estudantes se concentrava em tentar ingressar no curso de medicina, o que resultava em esvaziamento dos outros cursos. Atualmente, o segundo ciclo já é escolhido pelo candidato à vaga do BIS no momento de sua inscrição no ENEM e não quando finaliza o curso.

Após a conclusão do bacharelado, o egresso pode seguir para uma segunda formação na UFRB, e/ou realizar uma pós-graduação, e/ou ingressar no mercado de trabalho. (SANTANA et al., 2016) O esquema abaixo, proposto por Santana e colaboradores (2016b) – adaptado de Almeida Filho (2008) – expressa como se operacionaliza o regime de ciclos na UFRB.

#### **Figura 1. Esquema do regime de Ciclos do CCS/UFRB**



Fonte: (Santana et al., 2016b)

O primeiro ciclo formativo (BIS), difere de cursos de formação linear, dentre outros pontos, principalmente pela flexibilização curricular, que adota a interdisciplinaridade como eixo norteador. A proposta é permitir que o estudante percorra uma trajetória universitária com certa noção de liberdade e autonomia na construção do seu itinerário formativo. Na matriz curricular do BIS, a flexibilização curricular pode ser percebida nas atividades optativas, nas atividades de educação à distância e processo de aprendizagem mediado pela integração ensino, pesquisa e extensão<sup>5</sup>. (SANTANA et al.,2016b)

A articulação do ensino e da extensão permite uma educação contextualizada ao cenário e realidades das questões sociais em que o estudante está inserido. Já a pesquisa e o ensino permitem um maior domínio e aperfeiçoamento de técnicas que são necessárias para a prática profissional. Essa articulação de saberes necessita de uma de imersão na realidade concreta que permita uma tensão dialética entre prática e teoria. (DIAS, 2009, SANTANA et al.,2016b)

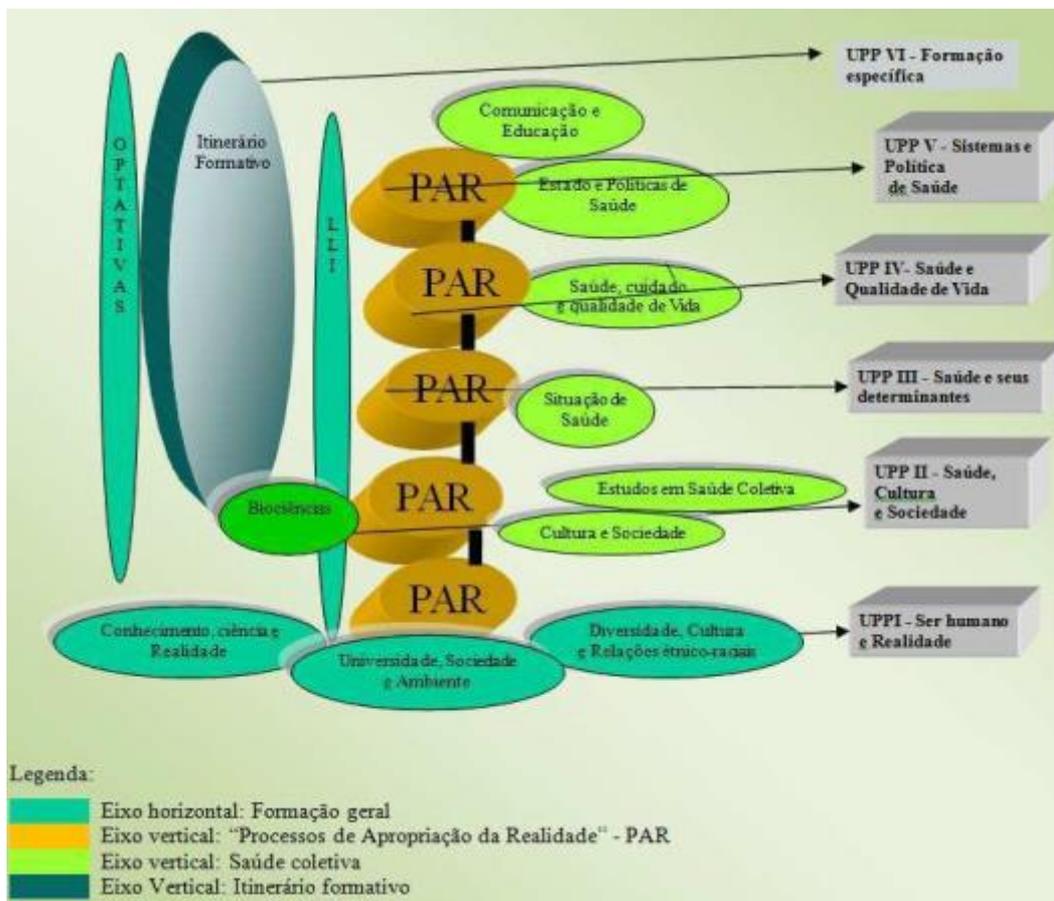
A integração entre esses três pilares da Universidade, no BIS, conflui para o eixo integrador do curso, formado pelos módulos do Processo de Apropriação da Realidade. Santana e colaboradores (2016b) e Soares e colaboradores (2016) apontam que esses módulos propõem estimular uma atitude reflexiva e problematizadora no educando e no educador e estimulando a produção do conhecimento.

O PAR é um módulo transversal do curso e está presente desde o primeiro semestre do BIS até o quinto. Atua como componente integrador verticalmente, ao relacionar e articular saberes e conhecimentos estudados nos módulos de cada semestre e integrador horizontal ao

<sup>5</sup> Santana et al. (2016b) e Dias (2009) afirmam que a indissociabilidade entre esses três pilares – ensino, pesquisa e extensão – é a grande referência para balizar a flexibilização curricular. A realização da pesquisa e extensão permitem concretizar a relação entre teoria e prática, possibilitando a democratização do saber acadêmico.

estabelecer um processo contínuo ao longo do curso. (SOARES et al., 2016) Podemos observar a relação do PAR dentro no curso na figura 2.

**Figura 2. Organização curricular do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB,**



FONTE: (UFRB, 2016)

A integração ao longo do curso é pautada na interdisciplinaridade e na perspectiva da ecologia dos saberes de Santos (2007), entendida como o conjunto de práticas partilhadas em uma nova convivência ativa de saberes, pressupondo que todos eles possam se enriquecer nesse diálogo. Um espaço comum onde pesquisadores, estudantes e sociedade formam uma comunidade epistêmica, capaz de abarcar igualmente os conhecimentos científicos e não científicos. (SANTOS, 2007)

Soares e colaboradores (2016) traduzem essa perspectiva como movimentos e modos singulares de interrogar a realidade, que promove esse convívio dos saberes, científico e não científico, em forma de tensão harmônica. Esse movimento é contrário ao que se estabelece em muitos cursos de progressão linear, que promovem o isolamento nos muros da universidade.

Na tentativa de entender melhor essas relações entre universidade e comunidade e diante da escassez de literatura que abordasse o Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB, bem como os seus processos de ensino aprendizagem e metodologias adotadas, foi necessário propor um modelo que conseguisse sintetizar o conjunto de relações entre os professores, estudantes e comunidade no âmbito do PAR, situando o uso das MAEA nesse processo,

Para isso, utilizamos como ponto de partida o trabalho de Juan Cesar Garcia (1972), sobre Educação Médica na América Latina, que propôs o entendimento da formação médica como um “processo de produção de médicos”, sistematizando um conjunto de elementos e relações que se dão ao interior das escolas de Medicina, durante o transcorrer do curso, situando, ademais, este processo na sociedade em que a escola se insere, de modo a reconhecer as relações entre o processo de formação de médicos com o mercado de trabalho em saúde e com as determinações econômicas, sociais e políticas mais amplas. (GARCIA, 1972; ROCHA, 2014)

Nessa perspectiva, os processos de ensino são concebidos como etapas do processo cognitivo para obtenção do conhecimento, que permeiam tanto a área cognitiva quanto afetiva e psicomotora. Já as relações de ensino contemplam uma dimensão técnica estabelecida entre os agentes e os meios utilizados no processo de ensino e as relações sociais entre professores e estudantes. Vale ressaltar, que em seu estudo, Garcia (1972) não aprofunda a análise do papel – ativo ou passivo - dos estudantes no processo de ensino, considerando-os apenas como, o como sujeitos da ação educativa (ROCHA, 2014)

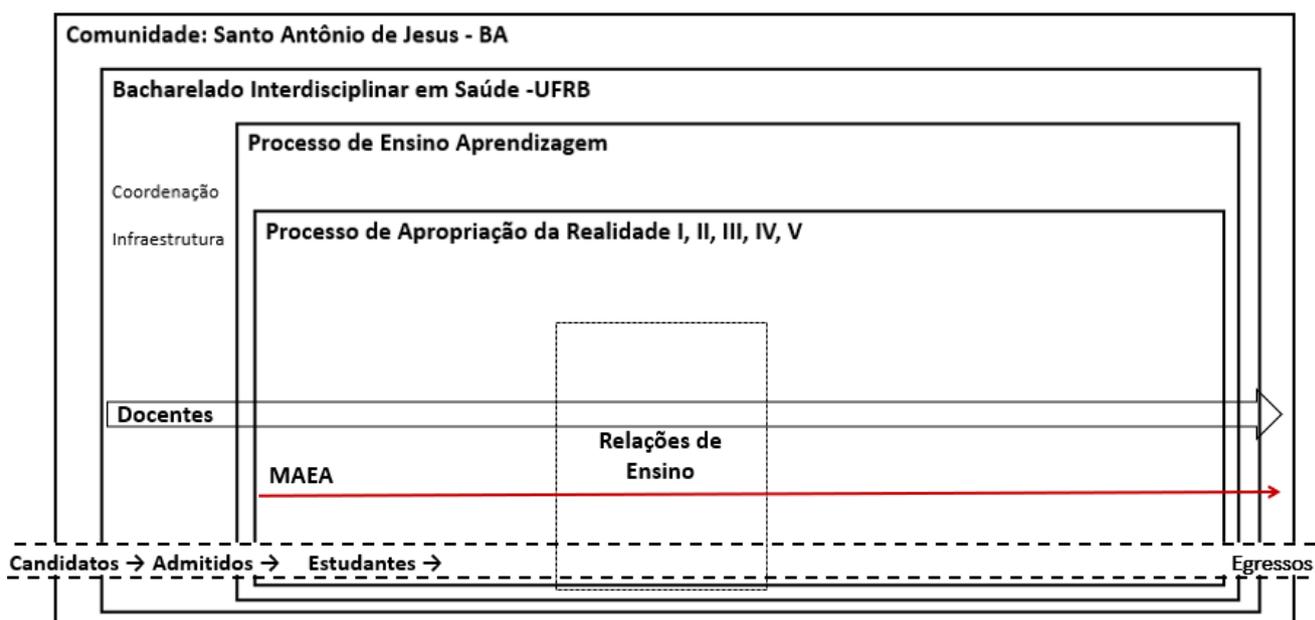
A adaptação deste modelo para o estudo do PAR, implicou na elaboração do diagrama apresentado na Figura 3. Conforme o diagrama, o cenário mais geral em que se insere o nosso objeto de estudo – o PAR – é a comunidade de Santo Antônio de Jesus, município da região do Recôncavo baiano onde está localizado o Centro de Ciências da Saúde, sede do Bacharelado Interdisciplinar de Saúde – BIS, em cuja matriz curricular situa-se o PAR, espaço de incorporação das MAEA, que intermediam as relações entre professores e estudantes.

Incluímos no modelo elementos relativos à gestão, seja macrogestão – onde configuram-se as decisões tomadas nos conselhos superiores da universidade e pró-reitorias – seja na microgestão - onde ocorrem as decisões dos gestores dos centros, dos coordenadores de área e coordenador e colegiado do curso - porquanto constituem elementos que influenciam no planejamento, gestão e avaliação das atividades do curso. Nesse sentido, o mais relevante para a organização e desenvolvimento do PAR é a alocação dos professores pertencentes ao quadro docente do Centro de Ciências da Saúde que ocorre por decisão institucional, por vezes

decorrentes da aprovação do docente em concurso para a vaga e, também, por decisão pessoal, sendo designados em média de dois a três professores por componente.

Os discentes, por sua vez, concorrem a vaga para ingressar na UFRB através do ENEM, onde já escolhem também qual terminalidade ou segundo ciclo irão cursar. Quando aprovados, vivenciam, em seu primeiro semestre, as tensões de participar dos módulos do PAR, uma vez que estes componentes são obrigatórios no curso.

**Figura 3 – Modelo teórico: uso das MAEA nas relação de ensino no PAR-BIS-UFRB.**



Fonte: Elaboração própria

Dentro do componente PAR, docentes e discentes desenvolvem as relações de ensino, que são mediadas – ou deveriam ser, como previsto em PPC – por Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem, que conferem um papel fundamental aos estudantes. As metodologias adotadas no curso, assim, ultrapassam as salas de aula e alcançam espaços mais abertos, como a comunidade de Santo Antônio de Jesus – BA, na articulação de ensino, pesquisa e extensão. A partir desse contato precoce com as realidades das comunidades, pretende-se que o egresso do curso esteja mais preparado para enfrentar as tensões e problemas que poderá encontrar em sua vida profissional, com um olhar mais crítico e reflexivo e com um perfil mais adequado para responder aos desafios propostos pelo sistema de saúde brasileiro.

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1. Desenho e sujeitos do estudo**

Trata-se de um estudo analítico descritivo, do tipo estudo de caso, que conta com abordagem quantitativa e qualitativa. Para alcançar os objetivos do estudo, foram escolhidos como objeto o Processo de Apropriação da Realidade (PAR) e como sujeitos do estudo os docentes responsáveis por ministrar as disciplinas desse eixo curricular do curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde (BIS-UFRB) A escolha deste eixo se deu pelo entendimento de que este componente perpassa todo o curso, sendo a sua matriz principal. A escolha em trabalhar com os docentes se justifica pela necessidade de entender como e se as Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem são incorporadas e aplicadas no desenvolvimento das atividades.

Atualmente, 13 professores compõem o quadro de docentes que ministram as cinco disciplinas do eixo PAR. Destes, 12 foram contatados, 10 aceitaram fazer parte da pesquisa e dois dos professores, apesar de ter afirmado o interesse em participar da pesquisa, não retornaram o questionário. Um dos docentes foi excluído do estudo por apresentar estrita relação com o progresso da pesquisa.

#### **3.2. Procedimentos e técnicas de produção de dados**

Inicialmente foram listados todos os docentes que ministravam os componentes curriculares do PAR 1 a 5, do semestre letivo 2019.1 Esses professores foram abordados pessoalmente e convidados a responder um questionário com questões objetivas e subjetivas, como consta no apêndice 1 deste trabalho.

O questionário apresentava dois blocos: o primeiro buscava identificar as características do docente, contemplando questões relativas à sua identidade de sexo/gênero, idade, formação (graduação, mestrado, doutorado e especializações). Além disso, foram incluídas questões abertas relativas à experiência previa do participante como docente e se este já teve contato com MAEA, seja na sua formação acadêmica, seja em suas aulas.

Ainda nesse bloco, solicitou-se informações acerca da participação em cursos de aperfeiçoamento docente e, se participado, qual o conteúdo do curso. Também foi avaliada a vinculação com a UFRB, e motivação para inserir-se no PAR, na tentativa de entender a sua trajetória acadêmica e profissional.

Já o segundo bloco, buscava investigar a sua atuação dentro do BIS-UFRB, investigando há quanto tempo ministra o componente curricular do eixo PAR que está inserido, se esta foi uma decisão pessoal ou institucional. Sobre o componente, foram abordadas questões sobre as metodologias e avaliações de aulas, os objetivos que pretendia-se alcançar e se houve um estudo prévio para embasar a utilização dessas metodologias. Por fim, foi abordado a avaliação do docente em relação ao componente em que atua e sua capacidade de contribuir na formação dos bacharéis em saúde e se as metodologias ativas de ensino aprendizagem possuem algum ônus nesse sentido. O questionário de pesquisa pode ser conferido no apêndice 1 deste trabalho.

Foi realizado, simultaneamente, um levantamento dos documentos referentes à disciplina, tais como: ementas, programa de curso, e PPC, como consta na matriz de análise documental no apêndice 2 deste trabalho. Os documentos foram obtidos através de pesquisa na internet (<https://www.ufrb.edu.br/ccs/cursos-de-graduacao-do-ccs/bis>), sendo, portanto de domínio público. Foram solicitados aos professores que enviassem os programas de curso do PAR que lecionavam e, destes, foram extraídas informações como metodologias das disciplinas, objetivos e processos avaliativos. Essas informações foram sintetizadas na tabela que consta no apêndice 3.

Em site institucional da UFRB (<https://www.ufrb.edu.br/pdi/>) foram coletados os Projetos de Desenvolvimento Institucional, documento que apresenta as estratégias de gestão de uma empresa/instituição para o futuro. Nesses documentos, buscamos identificar quais os projetos que seriam formulados para aperfeiçoamento docente ao longo dos anos e se estes se relacionavam com a melhoria do ensino, metodologias ativas e práticas pedagógicas inovadoras. O apêndice 4 apresenta uma síntese dos achados. Além disso, para avaliar quais dessas propostas de gestão foram efetivamente implementadas, foram utilizados os relatórios de gestão da Pró-reitoria de Graduação da UFRB, também disponíveis na internet (<https://www.ufrb.edu.br/prograd/relatorios-de-gestao>) e, também, de domínio público.

### **3.3. Plano de Análise**

A análise documental nos permitiu fazer uma análise de gestão em dois sentidos: o primeiro, que chamamos de macrogestão, visa a abordagem das decisões das instâncias superiores, em relação ao aperfeiçoamento e capacitação docente ao uso das Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem e processos pedagógicos. Outra análise, que nomeamos de microgestão, está relacionada a decisões internas do curso, concernentes as decisões de colegiado, na alocação dos profissionais em cada disciplina.

Os questionários respondidos pelos docentes foram coletados e suas respostas foram sumarizadas em uma tabela do Excel 2016 (apêndice 5), para posterior construção das tabelas e análise do discurso dos entrevistados. Após a coleta dos dados, estes foram submetidos a análises quantitativas, sumarizados em tabelas e as questões subjetivas foram submetidas a análise do discurso. Na matriz de análise, as perguntas foram posicionadas na abscissa, enquanto as respostas de cada docente foram colocadas na ordenada. Com o intuito de manter preservada a identidade dos professores, foi adotado um sistema de código, que vai de D01 a D10, correspondendo a cada professor da pesquisa. Esse sistema de código será utilizado no corpo desse trabalho, quando for necessário fazer menção a algum docente.

Após analisadas as respostas dos professores, três categorias de análise, que nomeamos de modalidades temáticas, foram criadas, para melhor compreensão do conteúdo das respostas. A primeira modalidade é referente ao uso e objetivos das metodologias utilizadas no PAR pelos docentes, a segunda refere-se às atividades e avaliações desenvolvidas no PAR e a última sobre a percepção dos docentes, frente ao uso das MAEA.

#### **3.4. Aspectos éticos**

O presente trabalho foi desenvolvido com base em todas as diretrizes éticas da Resolução n.º 466 e n.º 510 do Conselho Nacional de Saúde que baliza as pesquisas científicas envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012; BRASIL, 2016). Foi garantido aos sujeitos do estudo o cumprimento dos princípios da não maleficência e beneficência, bem como da sua autonomia, através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi apresentada aos participantes no primeiro contato da pesquisa, solicitando a sua anuência e explicando os riscos e benefícios do estudo. O TCLE encontra-se disponível no apêndice 6. Este trabalho foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia através do parecer de n.º. 3.374.241.

## 4. RESULTADOS

### 4.1. O Projeto Político Pedagógico do BIS UFRB

A criação da UFRB deu-se, como referido anteriormente, no contexto do programa REUNI, contemplando, na área de Saúde, a implantação do Centro de Ciências da Saúde, responsável pelo oferecimento de quatro cursos: Enfermagem, Nutrição, Psicologia e Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, sendo todos acessados pelo SISU. Na sua fundação, o CCS-UFRB ainda não havia criado o curso de medicina, o que se deu somente em 2013.

O projeto político-pedagógico do BIS<sup>6</sup>, quando de sua criação, definia que o egresso desse curso deveria ser capaz de:

“capaz de compreender o campo da saúde a partir do contexto ambiental, nas dimensões social, econômica, cultural, epidemiológica, biológica, política e organizacional, com vistas a identificar, planejar e tomar decisões nesse campo, atuando com princípios de colaboração interprofissional e agente crítico para a transformação da dinâmica social, mediante princípios éticos, de solidariedade e responsabilidade social.” (UFRB, 2016)

Quando da implantação, o BIS ofertava 50 vagas semestrais, constituindo-se como uma graduação plena. Ao final do curso, um quantitativo de vagas de outros cursos profissionalizantes, era destinado aos egressos do BIS, como prevê os Referenciais Orientadores dos Bacharelados Interdisciplinares para Universidade Federais (CNE, 2014). Esse processo era mediado por editais internos e a seleção ficava às custas da classificação dos candidatos a partir do seu escore acadêmico nos três anos de curso.

A partir de 2014.1 o acesso aos cursos do CCS-UFRB mudou, sendo feito, obrigatoriamente, somente pelo BIS. Assim, eram ofertadas 130 vagas para o BI em saúde e, ao final do curso, os egressos escolhiam o curso profissionalizante que gostariam de cursar. Essa modalidade de progressão perdurou até o semestre 2015.1, quando ocorreu nova mudança, vigente até o momento. (UFRB, 2016) Atualmente, o BIS ainda continua sendo um curso de formação geral, mas o estudante já pode escolher o curso CPL no qual quer ingressar após a conclusão do BIS quando da sua inscrição no Sisu. Os estudantes que optarem no SISU somente pelo BIS, não tem asseguradas vagas para acesso ao segundo ciclo de graduação específica, sendo a possibilidade de acesso condicionada à existência de vagas residuais.

---

<sup>6</sup> O projeto pedagógico inicial do BIS, não apresentava o perfil do egresso, apesar de apresentar as competências e habilidades que o Bacharel em saúde deveria desenvolver. Certamente, isso se deu por não haver ainda documentos que nortegassem a construção do PPC desses bacharelados, que só foi publicado em 2011.

Desse modo, o quadro de vagas por curso ficou definido como pode ser observado no quadro abaixo:

**Quadro 1. Vagas de cursos ofertados pelo Centro de Ciências da Saúde – UFRB, a partir de 2015.2**

CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - CCS	
Curso	Vagas ofertadas
Bacharelado Interdisciplinar em Saúde	20
Enfermagem	20
Medicina	30
Nutrição	30
Psicologia	30
<b>Total de vagas</b>	<b>130</b>

Fonte: (UFRB, 2016)

Além das mudanças referentes à forma de ingresso e quantidade de vagas ofertadas aos estudantes, outros elementos do PPC do BIS foram modificados. A carga horária total do curso teve um acréscimo, passando de 2.422 h para 2.531 h, basicamente às custas do aumento expressivo de atividades relacionadas à abertura de espaços para a inclusão de componentes curriculares relativos ao itinerário formativo<sup>7</sup> que os estudantes do BIS pretendem seguir após a conclusão do primeiro ciclo. Assim, o currículo atual inclui com 1.343 horas de componentes curriculares obrigatórios, – sendo 442 horas de formação geral em saúde<sup>8</sup> e 901 horas de formação básica<sup>9</sup> – 136 horas dedicadas a componente curriculares optativos e 952 horas referente à inclusão de componentes curriculares que integram o itinerário formativo do CPL escolhido. Além disso, o estudante deve completar 136 horas de atividade complementar. Vale ressaltar que, aos estudantes que não escolheram no SISU um CPL para o segundo ciclo, é assegurado um conjunto de componentes optativos, de livre escolha do discente, com o objetivo de enriquecer seu arsenal cultural e aprofundamento de conhecimentos específicos para

---

<sup>7</sup> O estudante, ao definir o CPL que fará após o BIS, deve cursar como optativa as disciplinas que compõem o itinerário formativo do seu curso de segundo ciclo. Cada curso – enfermagem, medicina, nutrição e psicologia – possui um itinerário próprio a ser seguido por seus futuros graduandos.

<sup>8</sup> No primeiro semestre do curso, o estudante é provocado a experienciar disciplinas da área de formação geral em saúde, que tem a intenção na formação de um cidadão político, ético e crítico. Essas disciplinas criam condições para que o graduando possa compreender, lidar e analisar as diversas realidades e conhecimento. Além disso, os estudos de língua portuguesa e inglesa contribuem a essa formação. Além disso, há uma formação básica em saúde coletiva, contemplando a epidemiologia, ciências sociais em saúde e planejamento e políticas de saúde, reafirmando o compromisso do curso na reorientação das práticas em saúde e consolidando a reforma sanitária brasileira. (UFRB, 2016)

<sup>9</sup> A formação básica refere-se a parte biológica do curso, tendo seu início na disciplina Biociências, que tem a função de apresentar este campo de estudos aos discentes. Aos estudantes que forem seguir para medicina e enfermagem, complementa-se esta disciplina com os componentes morfofuncionais I a IV.

aprimoramento acadêmico. (UFRB, 2016) A forma como o currículo está estruturado, pode ser observado na figura 4.

**Figura 4 – Organização curricular: quadro Horário Geral do Curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, 2016**

1ªUPP Ser Humano e Realidade	2ªUPP Saúde, Cultura e Sociedade	3ªUPP Saúde e seus determinantes	4ªUPP Saúde e Qualidade de Vida	5ªUPP Sistemas e Políticas de Saúde	6ªUPP Específico
Processos de Apropriação da Realidade I (68h)	Processos de Apropriação da Realidade II(68h)	Processos de Apropriação da Realidade III(119h)	Processos de Apropriação da Realidade IV(68h)	Processos de Apropriação da Realidade V (68h)	Optativa 10 (68h)
Diversidades, Cultura e Relações étnico-raciais (68h)	Cultura e Sociedade (68h)	Situação de Saúde(68h)	Saúde, Cuidado e Qualidade de Vida(68h)	Estado e Políticas de Saúde (68h)	Optativa 11 (34h)
Conhecimento, Ciência e Realidade(102h)	Estudos em Saúde Coletiva (85h)	Optativa 2(102h)	Optativas 5 (102h)	Comunicação e educação emsaúde (68h)	Optativa 12 (68h)
Universidade, Sociedade e Ambiente (68h)	Biociências (85h)	Optativa 3(68h)	Optativa 6 (102h)	Optativa 8 (102h)	Optativa 13 (102h)
Laboratório de Leitura e Produção de Textos Acadêmicos (68h)	Optativa 1 (68h)	Optativa 4 (68h)	Optativa 7 (68h)	Optativa 9 (68h)	Optativa 14 (68h)
	Laboratório de Língua Inglesa I (34h)	Laboratório de Língua Inglesa II (34h)	Laboratório de Língua Inglesa III (34h)	Laboratório de Língua Inglesa IV (34h)	
374h	408h	459h	442h	408h	340h
1.343h Componentes Obrigatórios	952h Componentes Optativos do Itinerário Formativo	100h Atividades Complementares	136h Componentes Optativos	2.531h Carga horária total	
Componentes curriculares doNUVEM		Componentes curriculares do BIS		Componentes curriculares optativos do Itinerário de formação	

Fonte: UFRB (2016)

Cada semestre do curso recebe o nome de “Unidades de Produção Pedagógica (UPP)” que foram desenhadas, segundo os documentos revisados, para atender ao “caráter dinâmico, processual e integrador, proposto pelo curso e necessário na produção de saúde” (UFRB, 2016, p. 44). Cada UPP possui um eixo integrativo, no qual espera-se que determinados saberes sejam construídos, quais sejam:

- UPP I – eixo “Ser humano e realidade”;
- UPP II – eixo “Saúde, cultura e sociedade”;
- UPP III – eixo “Saúde e seus determinantes”;
- UPP IV – eixo “Saúde e qualidade de vida”;
- UPP V – eixo “Sistemas e políticas de saúde”;
- UPP VI – eixo específico.

Os eixos e seus significados não são explicitados no PPC do curso (UFRB, 2016). Soares e colaboradores (2016) tentaram explicar um pouco sobre o significado desses eixos e quais saberes/conteúdos eram articulados, entretanto a análise feita versava sobre a matriz antiga do curso e isso inviabiliza a utilização neste trabalho. O eixo específico na UPP VI serve ao

estudante para completar seu itinerário formativo com disciplinas optativas do curso (UFRB, 2016).

No que se refere às metodologias de ensino-aprendizagem a serem adotadas no curso, o projeto pedagógico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB propõe o **uso de metodologias que promovam o saber significativo** que implica em “*atribuir significados, os quais têm sempre componentes pessoais. Parte-se da concepção de que a aprendizagem sem atribuição de significados pessoais, sem relação com o conhecimento preexistente é mecânica, não significativa.*” (UFRB, 2016, p. 55). Esta opção justifica-se por considerar que tais metodologias contribuem para reorientar a articulação entre teoria e prática e estimulam a articulação entre ensino-aprendizagem-trabalho.

Como anteriormente citado, o curso aposta na interdisciplinaridade como elemento basilar e na flexibilidade curricular constituída pela articulação de componentes obrigatórios com componentes optativos, atividades de educação à distância, processos de aprendizagem mediados pela integração de ensino, pesquisa e extensão e o aprendizado significativo, tomando como partida o uso de metodologias variadas e ativas. (UFRB, 2016)

Nessa perspectiva, além dos espaços de sala de aula, que funcionam como espaços de troca e interação entre os estudantes, o curso promove também a articulação dos módulos do curso, através da Avaliação Integrativa e do Seminário Integrativo, além da própria imersão nas comunidades santo-antonienses. Sobre a Avaliação Integrativa: “[...] *é aplicada em todas as cinco primeiras UPP, como uma estratégia que busca mobilizar os estudantes para integrar os conteúdos trabalhos em cada um dos módulos que compõem os Eixos Integrativos.*” (UFRB, 2016, p. 50)

Isso exige dos professores um compromisso e organização para o desenvolvimento dessa atividade, na medida em que a Avaliação Integrativa é uma estratégia metodológica que envolve todos os componentes obrigatórios da matriz curricular. Segundo Santana e colaboradores (2016) para isso, os docentes alocados no semestre, se reúnem para elaborar uma situação-problema, que apresente relação com os conteúdos trabalhados em sala de aula e, em um segundo momento elaboraram “questões interdisciplinares”, o que tem se constituído, inclusive, um desafio para os professores (idem, p. 44). Ao fim, a avaliação é aplicada e os docentes se reúnem para realizar juntos a correção da atividade. (SANTANA et al., 2016)

Já o Seminário Integrativo é um evento semestral promovido pelo curso, que visa disseminar e publicizar os trabalhos realizados pelos discentes e docentes em comunidade nos módulos do PAR. Essa ação, promove também uma socialização de conhecimentos entre

estudantes de diferentes semestres e comunidade externa, que também é convidada a participar. (SANTANA et al., 2016)

Por fim, cabe ressaltar que até 2014, o projeto previa a elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC), que poderia resultar do desenvolvimento de uma pesquisa, sob orientação de um professor, apresentada sob a forma de monografia ou um artigo científico, podendo ser também uma produção artística ou uma organização de evento que representasse o desdobramento de uma reflexão crítica e científica na área da saúde. (UFRB, 2009)

Após a adoção da entrada única semestral de 130 estudantes para o BI em saúde, levando-se em consideração a quantidade de estudantes por turma e a quantidade de professores do CCS, optou-se pela adesão do Portfólio Reflexivo Integrador, que consiste na construção colaborativa e integrada de síntese reflexiva acerca dos trabalhos desenvolvidos ao longo do PAR. (UFRB, 2016)

“O PRI tem como objetivo apresentar as competências adquiridas e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, da criatividade e da articulação do conhecimento científico com outros saberes no decorrer da formação acadêmica. A turma de estudantes do BIS deverá, em caráter obrigatório, entregar um relato crítico-reflexivo dos trabalhos de pesquisa e/ou extensão do PAR realizados na UPP cursada, analisando ainda as principais aprendizagens (reflexões, competências, conteúdos, habilidades). Na UPP V, a turma produzirá o PRI final que corresponderá a uma sistematização e análise integrada dos relatos parciais produzidos nos módulos anteriores deste componente curricular.” (UFRB, 2016. p. 51)

#### *4.1.1. Caracterização do PAR*

Como referido anteriormente, o PAR é um componente essencial do projeto pedagógico do BIS da UFRB, tendo acumulado uma experiência que já conta com 10 anos de execução. Os módulos que compõem o eixo Processo de Apropriação da Realidade correspondem a aproximadamente 30% do currículo obrigatório do curso, sendo de caráter prático e está presente em cinco das seis Unidades de Produção Pedagógica, como são nomeados os semestres do curso. É possível observar a organização curricular na figura 2.

O planejamento desse componente, implicou, logo no início do processo de implantação do BIS na definição das Ementas de cada um dos Módulos (Quadro 2), que referenciam a programação de atividades do PAR durante o período 2009-2014, ano em que se procedeu a uma revisão do conteúdo destas ementas, propondo-se uma nova definição, conforme explicitado no mesmo quadro.

**Quadro 2. Comparação das ementas dos PPC do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB de 2009 e 2016**

	PPC BIS UFRB 2009 – 2014		PPC BIS UFRB 2016	
	Ementa	Carga Horária	Ementa	Carga Horária
<b>PAR I</b>	Função social da universidade na produção do conhecimento na pesquisa e extensão; Interdisciplinaridade; Contexto local como espaço de problematização, pesquisa e intervenção; Pesquisa e extensão: conceito, tipos, processos; abrangência, objetivos; língua portuguesa: leitura, compreensão e produção de texto acadêmico, norma culta;	136h	Contexto local como espaço de observação, problematização, pesquisa e extensão. Interdisciplinaridade.	68h
<b>PAR II</b>	Estudo de políticas públicas e sua influência sobre a qualidade de vida da população; Contexto local como espaço de problematização, pesquisa e intervenção, língua portuguesa: leitura, compreensão e produção de texto acadêmico, norma culta; Aprendizado instrumental de .  língua estrangeira: estudo de textos variados; estratégias de compreensão da língua escrita.	102h	Estudo das dimensões macro/microsocioculturais e biológicas da comunidade e do processo saúde doença; Suporte básico de vida; Abordagem etnográfica, extensão universitária e construção de vínculos com a comunidade; promoção da saúde, da qualidade de vida e da cidadania no contexto comunitário.	68h
<b>PAR III</b>	Desenvolvimento de ações de extensão com foco na promoção da saúde em comunidades; Aprendizado instrumental de língua estrangeira: estudo de textos variados; estratégias de compreensão da língua escrita.	102h	Desenvolvimento de ações para territorialização em saúde; diagnóstico da situação de saúde da comunidade: análise bioestatística e epidemiológica; Estudo da estatística descritiva e analítica; Estudos e aplicações da probabilidade básica e de modelos probabilísticos em saúde; Interpretação e inferência estatística em saúde; Conceituação e processos de amostragem.	119h
<b>PAR IV</b>	Conhecimentos e aplicação de técnicas para diagnóstico da saúde de comunidades; Manejo de bancos de dados e métodos quantitativos de análise; Estudo de linguagens simbólicas de natureza universal com a finalidade de desenvolver o raciocínio lógico-formal; Solução de Problemas; Modelagem	102h	Estudo de abordagens etnográficas; diagnóstico etnoepidemiológico da situação de saúde da comunidade; Construção de projeto de intervenção para a promoção da saúde e qualidade de vida da comunidade.	68h
<b>PAR V</b>	Utilização do enfoque situacional, ao lado de outras contribuições para planejamento das práticas de educação em saúde e execução de processos e práticas educativas necessários para conscientização social sobre direito à saúde.	102h	Desenvolvimento de ações de comunicação e educação para a implementação e avaliação de projeto de intervenção para a promoção da saúde e qualidade de vida da comunidade.	68

Fonte: elaboração própria

A princípio, todos os componentes do PAR possuíam carga horária superior a 100 h. No novo projeto pedagógico do curso, os componentes foram reestruturados: o PAR 1<sup>10</sup>, que contemplava um estudo sobre universidade e estudos sobre a língua portuguesa, ficou mais conciso, apresentando somente 68 horas. O estudo sobre as universidades, tornou-se um componente obrigatório de 68h – Universidade, sociedade e ambiente – e criou-se o “Laboratório de Leitura e Produção de Textos Acadêmicos” também de 68h.

No PAR II ocorreu a mesma alteração, desvinculando-se o estudo de língua inglesa, que passou a ser um componente de 34h – Laboratório de Língua Inglesa, que possui 4 módulos e se estende até o quinto semestre do curso. E assim ocorreu com os outros módulos, com exceção do PAR III, que apresenta um aumento de carga horária. A UPP IV, onde lê-se "Estudo de linguagens simbólicas de natureza universal com a finalidade de desenvolver o raciocínio lógico-formal" no PPC antigo era traduzido como uma disciplina de Matemática, de 34 horas, que foi suprimida do projeto atual.

Como se pode observar, o conteúdo das ementas apresentado no quadro acima, remete a um processo que inclui um conjunto heterogêneo de conhecimentos, métodos e técnicas de pesquisa e intervenção, que contempla o reconhecimento do “contexto local”, o estudo das características demográficas, econômicas, socioculturais e epidemiológicas da população da área, a análise da situação de saúde (problemas de saúde da população/problemas do sistema de saúde), até a elaboração e execução de projetos de intervenção sobre problemas selecionados.

A condução desse processo é feita pelos docentes alocados em cada um dos módulos, sendo que, cada módulo fica sob responsabilidade de um ou mais docentes específicos, ou seja, o docente responsável pelo módulo 1, recebe, no primeiro semestre, uma nova turma de estudantes, que passam, no segundo semestre, ao módulo 2, sob responsabilidade de outro professor e assim, sucessivamente, até o cumprimento dos 5 Módulos do PAR.

A operacionalização desse componente tem sido flexibilizada, em função a variação do número de estudantes por turma, e, conseqüentemente, a variação do número de locais de prática. Assim na primeira edição do curso (2009-2011), a turma era composta por 50 alunos, que foram estimulados a um bairro específico dos municípios de Santo Antônio de Jesus<sup>11</sup> com

---

<sup>10</sup> No PPC antigo, a contagem dos módulos do PAR era diferente: o primeiro PAR era o PAR 0, o segundo o PAR I, e assim sucessivamente. O PAR 0 corresponde ao PAR I do PPC novo. Os documentos disponíveis não explicam o porquê de iniciar por PAR 0.

<sup>11</sup> Soares e colaboradores (2016) salientam que as primeiras turmas do curso escolheram trabalhar com bairros que contemplavam famílias em faixas de renda C, D e E, além da Feira Livre Municipal. Não há registros das turmas

o qual mantiveram contato durante todo o curso. Atualmente, ao ingressarem 130 estudantes no BIS, eles são divididos em três turmas e cada turma escolhe um bairro, perfazendo o acompanhamento mútuo de três comunidades por semestre, até a UPP 5. Desse modo, a programação de atividades realizadas em cada um dos módulos do PAR, embora siga em linhas gerais o conteúdo definido nas ementas, é adaptado por cada docente responsável pelo módulo. Nesse sentido, tratamos de resgatar, junto aos docentes atualmente envolvidos com a operacionalização do PAR, os objetivos de cada um dos Módulos. Os objetivos do PAR I do semestre 2019.1 encontram-se no Quadro 3, abaixo:

**Quadro 3. Objetivos do PAR I, 2019.1, segundo o Programa do Curso.**

- Elaborar um mapa social do território contemplando as dimensões ambiental, social e cultural;
- Identificar no território pessoas de referência e/ou lideranças comunitárias;
- Identificar a relação que os moradores do território estabelecem com os serviços públicos e outros recursos comunitários;
- Problematizar o mapa social do território a partir de uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial.

Nesta primeira UPP, os estudantes são provocados a escolherem um bairro do município de Santo Antônio de Jesus – BA os estudantes, para fazerem um levantamento dos problemas<sup>12</sup> encontrados na comunidade, a partir da observação e contato com informantes-chave. Essa UPP é constituída do processo de reconhecimento do “contexto local”, que Soares et al. (2016) explicita como uma visita ao local/comunidade escolhida pela turma, com a finalidade de “observar o território com um olhar atento aos movimentos, aos modos de ocupação, aos detalhes que lhes chamam a atenção e fazer registros fotográficos e em diário de campo.”.

O papel dos docentes nesse momento inicial é de orientar a visita e o reconhecimento das características do campo de observação e de prática. Após isso, seu papel é mediar os debates em sala, a partir da mobilização dos estudantes pelo o que foi observado na primeira visita, tratando de instigar os estudantes a buscarem mais informações em nova visita, através do contato com atores sociais locais, buscando suas impressões pessoais sobre o bairro (SOARES et al., 2016, p. 81). Todas as informações são compiladas em um pré-projeto, com posterior análise dos dados coletados, para apresentação no Seminário Integrativo daquele

---

subsequentes, até o momento. O que os autores salientam é que se estimula os alunos a escolherem bairros que já estavam sendo trabalhados por turmas que deixaram o PAR V, na tentativa de manutenção das atividades.

<sup>12</sup> Segundo Soares e colaboradores (2016) as temáticas/problemas que vêm sendo observadas pelos estudantes são manejo e concepção acerca do lixo, condições de esgotamento sanitário e sua influência na saúde, percepções sobre o ambiente, problemas relacionados ao trânsito urbano e indicadores de desenvolvimento sustentável.

semestre. Alguns desses relatórios produzidos, têm sido apresentados às suas comunidades, na tentativa de estabelecimento de vínculo, o que permite prosseguir com a elaboração das atividades. (SOARES et al., 2016, p. 82)

O segundo módulo do PAR é marcado pelos estudos das dimensões socioculturais e biológicas da população do bairro em estudo, culminando com a elaboração de um diagnóstico situacional<sup>13</sup> que subsidia a construção de um projeto de extensão/intervenção, com base na análise dos problemas identificados no PAR I. No caso do PAR, chama a atenção que o conceito de territorialização, essencial na perspectiva situacional do processo de planejamento, só aparece nas ementas no terceiro semestre do curso, sendo que comunidade já é abordada desde o primeiro semestre.

Sobre isso, Soares et al. (2016) comenta, inclusive, que o interesse em elaboração projetos de intervenção tem se apresentado como uma “*intensa demanda dos estudantes [...] de realizarem uma intervenção imediata na realidade, via de regra, pautado por uma expectativa relacionada à prestação de serviços ou realização de palestras/cursos.*”, (SOARES et al. 2016, p. 82), o que possibilita a promoção de discussões sobre cidadania e engajamento social e o desenvolvimento de estratégias para melhorar o vínculo entre academia e comunidade. (UFRB, 2016)

#### **Quadro 4. Objetivos do PAR II, 2019.1, segundo o Programa do Curso.**

- Possibilitar o fortalecimento da díade universidade-comunidade, mobilizando e integrando as Ciências Sociais ao campo da saúde, a partir da construção social da realidade;
- Consolidar as estratégias de criação e manutenção de vínculos entre universidade e a comunidade;
- Familiarizar os discentes sobre os aspectos metodológicos da etnografia;
- Possibilitar a partir da aproximação de vínculos o aprofundamento do conhecimento das dimensões culturais e socioeconômicas do grupo / território em questão;
- Promover discussões acerca da cidadania e engajamento social no contexto comunitário, relacionando-os aos determinantes sociais da saúde;
- Proporcionar condições para a promoção da integração dos conteúdos e dos componentes da UPP II, de maneira consolidada.

Apesar de constar na ementa como um dos temas a serem abordados no segundo PAR, o aprendizado de Suporte Básico de Vida não aparece como um dos objetivos da disciplina,

---

<sup>13</sup> Entende-se por diagnóstico situacional o processo de coleta, tratamento e análise de dados, sobre uma determinada área e pode ser considerada uma das maiores ferramentas de gestão, por fornecer informações sobre as condições de saúde e risco de uma determinada localidade. (SILVA et al., 2016).

bem como, trabalhos voltados para a discussão da dimensão biológica como prevê a ementa. De fato, esses temas se apresentam destoantes e deslocados dos demais abordados no semestre.

Na UPP seguinte (PAR III), os estudantes são orientados e ensinados a utilizar ferramentas e técnicas que possibilitem a construção de indicadores de saúde e a integração de conhecimentos do campo da epidemiologia e bioestatística. (UFRB, 2016). Além disso, como se pode visualizar no Quadro 5, os objetivos deste módulo incluem a aquisição de competências e habilidades de leitura crítica de artigos científicos e o estímulo ao desenvolvimento de ações de promoção da saúde, dando continuidade ao processo desencadeado no módulo anterior.

**Quadro 5. Objetivos do PAR III, 2019.1, segundo do Programa do Curso.**

- Capacitar o educando a construir uma visão crítico-reflexiva sobre as potencialidades e desafios das ações de promoção da saúde na melhoria da qualidade de vida de indivíduos e populações;
- Capacitar o estudante a utilizar os métodos e técnicas estatísticas que permitem organizar, descrever, analisar e interpretar os fenômenos coletivos, relativos ao processo saúde-doença;
- Capacitar o aluno na leitura crítica de artigos científicos e interpretar os resultados estatísticos.

Os resultados obtidos nesses três semestres, colaboram para a construção do diagnóstico etnoepidemiológico<sup>14</sup> – UPP 4 – dando subsídio para a construção de uma proposta de intervenção (SANTOS; RIGOTTO, 2010), sobre os problemas identificados no diagnóstico situacional, cuja elaboração ocorre no último semestre do eixo. Os desenhos para a metodologia desse módulo, segundo os documentos orientadores do PAR (UFRB, 2016), devem contemplar a possibilidade de ampliação dos modos de operacionalizar a construção diagnóstica da saúde e os métodos e técnicas para realização de intervenção.

**Quadro 6. Objetivos do PAR IV, 2017.2<sup>15</sup>, segundo do Programa do Curso.**

- Estimular a curiosidade dos discentes quanto ao uso de metodologias qualitativas de pesquisa em saúde;
- Incentivar o manejo de diferentes estratégias de construção de dados qualitativos;
- Sensibilizar os discentes quanto à interação com a comunidade, revelando a complexidade do encontro etnográfico com realidades diferentes;
- Elaborar a articulação dos temas teóricos com outros componentes da UPP IV, como Saúde, cuidado e qualidade de vida;
- Construção do Portfólio Reflexivo Integrador.

<sup>14</sup> A etnoepidemiologia, segundo Almeida Filho (1992) trata de explorar alternativas metodológicas para a pesquisa sobre os processos e práticas sociais que estejam relacionadas a saúde, de modo a combinar os métodos qualitativos e quantitativos de forma competente.

<sup>15</sup> O programa disponibilizado pelo colegiado do curso do BIS foi de 2017.2.

Desse modo, os projetos de intervenção, elaborados e implementados no PAR V, tem por objetivo a melhoria da qualidade de vida dos moradores da comunidade, com enfoque na educação popular, sempre tomando como base os diagnósticos situacionais estabelecidos anteriormente. (UFRB, 2016). Para além disso, como podemos perceber no quadro 7, o PAR V promove uma integração de tudo o que foi construído nos últimos PARES, dando sentido ao eixo.

**Quadro 7. Objetivos do PAR V, 2019.1, segundo do Programa do Curso.**

- Estimular a reconstrução histórica e crítica do contexto social e de saúde à luz da realidade comunitária;
- Desenvolver ações de comunicação e educação na perspectiva teórico-metodológica da Educação Popular em Saúde;
- Possibilitar a integração dos saberes desenvolvidos ao longo do eixo integrador do currículo (PAR);
- Fortalecer a atuação comunitária para a participação e defesa do direito à saúde e seguridade social;
- Sistematização da Experiência desenvolvida possibilitando a articulação ensino-pesquisa-extensão.

Ao final de cada UPP, os discentes apresentam seu produto de pesquisa, crítica e reflexão, em um evento acadêmico, chamado Seminário Integrativo que contempla todos os assuntos abordados na UPP e exige um planejamento de todos os professores envolvidos no semestre. Além disso, como indicado anteriormente, cada turma elabora um Portfólio Reflexivo Integrado, que contém um relato crítico-reflexivo sobre as suas experiências de pesquisa e extensão, na UPP cursada. No PAR V, propõe-se a construção de PRI final, sintetizando e sistematizando os relatos dos semestres anteriores. (UFRB, 2016)

Pelo exposto, percebe-se que o PAR exerce uma ação longitudinal na construção da análise da situação de saúde da população do bairro onde os estudantes atuam, colaborando para a integração e interligação de conhecimentos dentro de cada UPP, como assinalam os próprios documentos revisados:

É importante destacar, ainda, que os Módulos de “Processos de Apropriação da Realidade” têm um papel central de articular os conteúdos trabalhados nos demais módulos que compõem os Eixos da estrutura curricular do BIS, ao longo de cinco UPP. Nesse sentido, esses Módulos estão voltados para promover a abertura da Universidade à vida social e serão planejados a partir do foco de cada Eixo do curso de forma integrada e continuada. (UFRB, 2016. p. 57)

#### 4.1.2. Metodologias de ensino propostas nos programas dos módulos do PAR

Foi realizada uma análise dos programas de curso dos módulos do PAR (apêndice 3), que revelou que nem todos os módulos fazem uma abordagem metodológica não tradicional, como prevê o PPC do curso.

O módulo I do PAR, em seu programa, adota os preceitos de Mobilização para o conhecimento, construção do conhecimento e síntese, como prevê o PPC do curso (UFRB, 2016), ressaltando a importância do papel do estudante nesse processo, que deverá ser ativo na produção do seu conhecimento. As estratégias metodológicas adotadas são: “Face a face”<sup>16</sup>; Trabalho de campo em contextos comunitários; Leitura dirigida; Aula expositiva dialogada<sup>17</sup>; Mapa social<sup>18</sup>; Estimativa rápida participativa<sup>19</sup>.

Já o módulo II explicita o uso das seguintes metodologias: debates orientados pelo professor, interação em comunidade (visita e aplicação de questionário), exibição e discussão de filmes e uso de abordagens etnográficas. Levando em consideração os dois módulos citados, podemos perceber que, por vezes, os professores confundem as metodologias com conteúdos a serem abordados em sala de aula, que, por sua vez, são técnicas e métodos de pesquisa de campo.

O PAR III apresenta como metodologias de ensino a aula expositiva dialogada, aula prática em laboratórios de informática e “tempestade cerebral” – entendido como tempestade de ideias ou *brainstorming*<sup>20</sup>. Dos 5 pares, este foi o que pareceu introduzir menos as MAEA, possivelmente por ser um componente mais denso, com assuntos de bioestatística e epidemiologia.

---

<sup>16</sup> Não encontramos referência sobre este tipo de metodologia pedagógica, o que os permite supor que se trata de uma forma de avaliação que se passa diretamente entre o docente e os alunos.

<sup>17</sup> A aula expositiva dialogada permite a interação dos discentes, na tentativa de promover uma horizontalidade nas relações de ensino. Tem como base pedagógica as ideias Freireanas, ao conceber o conhecimento como um processo dialógico, os ambos os atores do processo podem expressar suas vivências (COIMBA, 2017)

<sup>18</sup> O mapa social ou cartografia social é uma proposta metodológica que permite construir um conhecimento integral de uma determinada localidade, utilizando, para tanto, instrumentos técnicos e vivenciais. Permite a construção do conhecimento a partir do compromisso e da participação social, com possibilidade de transformação. (COSTA, 2010)

<sup>19</sup> A Estimativa rápida participativa, segundo Kleba e colaboradores (2015) é uma técnica de pesquisa, utilizada no Planejamento Estratégico Situacional, que corresponde a uma análise da situação de saúde, levando em consideração a perspectiva dos atores sociais da comunidade, sobre a sua realidade.

<sup>20</sup> A tempestade de ideias ou Brainstorming se caracteriza pela coleta de ideias de todos os participantes de um determinado grupo, sem críticas e julgamentos, com a finalidade de viabilizar soluções para um determinado problema. (NÓBREGA; LOPES NETO; SANTOS, 1997)

O PAR IV, também se utiliza da tríade mobilização, construção e síntese do conhecimento para embasar sua metodologia, fazendo uso de Paulo Freire para demonstrar o papel do professor na disciplina, como aquele que irá desafiar, estimular e mediar a construção do conhecimento do educando. As estratégias metodológicas do componente são também aulas expositivas dialogadas; leitura e discussão de textos e artigos científicos; apresentação e discussão de filmes ou matérias de jornais e revistas; elaboração de mapa conceitual; análise de relato de pesquisa; seminários.

E por fim, o PAR V conta com rodas de conversa, planejamento das atividades de intervenção, vivências comunitárias de articulação e pactuação das intervenções, aulas de leitura de aprofundamento teórico-metodológico da Educação popular e realização da intervenção planejada. Também nesse componente podemos perceber a confusão dos docentes em distinguir o que seria metodologia de aula e atividades a serem desenvolvidas no componente.

#### 4.2. Perfil dos docentes do PAR

A análise do perfil e características dos docentes, evidencia que a maioria deles são mulheres (7) e que se encontram, majoritariamente, entre a quarta e a quinta década de vida, como podemos ver no quadro 9.

**Quadro 8 – Distribuição dos docentes do PAR por sexo /idade**

<b>Sexo/Idade</b>	<b>&lt; 30 anos</b>	<b>31-40 anos</b>	<b>41 -50 anos</b>	<b>+ de 50 anos</b>	<b>Total</b>
<b>M</b>	-	1	2	-	4
<b>F</b>	-	3	3	1	7
<b>NI*</b>	-	-	-	-	-
<b>Total</b>	-	4	5	1	10

\*NI – Não informado

Fonte: elaboração própria

Todos apresentam vínculo efetivo com a UFRB. A maioria dos docentes possui graduação e mestrado na área de saúde, enquanto outras áreas do conhecimento também ocupam cadeiras docentes no PAR, como ciências naturais (Química) e ciências humanas e sociais (Ciências Sociais e Sociologia). Dos participantes da pesquisa, oito possuem doutorado e somente um possui pós-doutorado, como podemos observar na Tabela 1. Somente um docente apresenta uma pós-graduação na área de educação.

**Tabela 1– Perfil acadêmico dos docentes do PAR: nível e área de conhecimento**

Nível/Área	Ciências naturais		Ciências da saúde		Ciências Humanas e sociais		Total	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Graduação	1	10%	6	60%	3	30%	10	
Especialização	-	-	-	-	2	100%	2	100%
Mestrado	1	11,1%	5	55,5%	3	33,3%	9	100%
Doutorado	1	12,5%	3	37,5%	4	50%	8	100%
Pós-Doutorado	1	100%	-	-	-	-	1	100%

Fonte: elaboração própria

A maioria dos profissionais realizou a sua trajetória acadêmica entre 2001 e 2010, sendo que 5 deles referiram ter tido contato em sua graduação com outros tipos de metodologias não tradicionais. Todos os professores referiram já ter tido experiência prévia como docente antes de ingressar na UFRB. As experiências prévias estiveram relacionadas, em parte dos docentes, com a realização de tirocínio docente na época de especialização, bem como, trabalhos no cargo de professor substituto e em instituições públicas e privadas.

*“Trabalhei como professor e orientador do curso de Especialização em Gênero e Sexualidade oferecido pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro em parceria com a Secretaria de Políticas para as Mulheres, em 2014. Tive a oportunidade de estabelecer contatos com outros/as colegas e metodologias de ensino, discutir criticamente o processo ensino-aprendizagem, além de desenvolver o trabalho de orientação de alunos/as. A experiência foi importante para completar minha formação acadêmica, sem a qual certamente seria um outro profissional.” (D08)*

Quando perguntados se já participaram de algum curso de capacitação ou formação docente, somente 3 afirmam não ter participado – D03, D08 e D10. Dos que responderam afirmativamente, todos relatam que os cursos foram promovidos por instituição de ensino ou órgão público a que eram vinculados. Dentre os temas e assuntos abordados nesses cursos, estão: currículos, interdisciplinaridade, metodologia ativa, metodologias de ensino e avaliação, integração ensino-comunidade, elaboração de ementas, metodologia problematizadora, metodologias freireanas, formação de tutores.

*“O primeiro curso que considero curso que considero ser de capacitação docente foi o curso de especialização em EAD, O qual muito contribuiu para*

*a qualificação de minha atuação como tutora e docente em cursos EAD do ISC/UFBA e EESP/SESAB. Como docente da UFRB, tenho participado de atividades de formação docente, principalmente como parte da programação da Semana Acadêmica. Nestas atividades tem sido discutido temas como metodologia de ensino, avaliação, integração ensino-comunidade (PAR), entre outros.” (D02)*

*“Curso de formação de tutores para o curso de gestão em saúde GERUS. Metodologia problematizadora. Curso de formação em currículos Integrativos, promovido pela FTC.” (D07)*

*“Curso Realidade Brasileira: Pensamento e obras de Paulo Freire. Teoria e prática do trabalho de base junto aos movimentos populares; Curso de Gestão do Cuidado: Análise institucional; Ferramentas de Gestão do Cuidado/Gestão da Clínica presentes nas obras de Emerson Merhy, Laura Feuerwerker, Tulio Franco, Gastão Wagner, etc; Capacitações Pedagógicas na ESPPE: Currículo, Correntes Pedagógicas e a Pedagogia Histórico Crítica de Saviani etc; Curso de Aperfeiçoamento em Gestão de Programas de Residência em Saúde: Metodologias Ativas; Processos de Ensino Aprendizagem baseados na teoria sociointeracionista da educação; Espiral Construtivista e aprendizagem baseada em problemas.” (D09)*

Questionados sobre a sua motivação a ingressar na UFRB e em serem professores do PAR, apesar da maioria relatar a busca de estabilidade financeira entre suas motivações, muitos docentes comentaram o interesse por participar da construção social que uma universidade nova, no interior da Bahia, poderia proporcionar, bem como a proposta inovadora de curso de graduação.

*“Estabilidade no serviço público, proposta interdisciplinar, projeto inovador e transformador, região do Recôncavo/BA. Possibilidade de transitar entre os campos das ciências sociais e da saúde coletiva. Projeto desconfortante, desafiador, mas motivador. Não me vejo como professora de um curso disciplinar tradicional, mesmo em minha área de formação.” (D03)*

*“Sou formado em Antropologia Cultural. Na minha área, são poucas as oportunidades de trabalho, sobretudo no eixo Rio-São Paulo. Depois de formado decidi fazer concursos para o magistério na Região Nordeste. Foi assim que vim trabalhar na UFRB.” (D08)*

*“A possibilidade de contribuir com a formação de futuros trabalhadores de saúde, desde a graduação, numa perspectiva crítica e implicada com a transformação social e do sistema único de saúde já que esta perspectiva formativa não me foi proporcionada no currículo formal da graduação. Compreendo que o projeto político-pedagógico da UFRB, através, principalmente do BIS, tem um grande potencial neste sentido.” (D09)*

*“A possibilidade de trabalhar com ensino, pesquisa no campo da saúde, sob uma perspectiva interdisciplinar, aliada ao fato de estar mais engajada no que tange os temas interseccionais de raça e gênero. Acompanhei a discussão*

*sobre a universidade nova dentro da UFBA como estudante e militante do movimento estudantil. Pensar uma universidade inclusiva era a meta daquele momento enquanto estudante e isso se materializou enquanto professora.”*  
(D10)

Chama a atenção o fato de que quatro dos dez professores entrevistados, alegaram não conhecer o projeto do curso antes de ingressar na instituição, valendo a ressalva de que dois deles entraram na UFRB antes da construção, aprovação e funcionamento do curso. Dos que responderam afirmativamente, um deles afirmou que conheceu o curso e sua proposta na época do concurso.

### **4.3 Uso de MAEA pelos docentes do PAR**

As composições curriculares dos cursos de graduação no Brasil seguem os pressupostos que constam na Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Entretanto, apesar de possuir status de graduação, os Bacharelados Interdisciplinares ainda não possuem a sua própria DCN. Ao invés disso, possuem um documento intitulado “Referenciais Orientadores para os Bacharelados Interdisciplinares e Similares”, de 2010, que se aproxima, estruturalmente, de DCN de outros cursos de saúde. Este documento foi formulado a partir da construção de um grupo de trabalho com representantes de universidades brasileiras que haviam implantado essa modalidade de curso.

Quanto às orientações acerca da aprendizagem e avaliação, o documento reconhece a importância das MAEA para a formação de agentes sociais mais autônomos e fomenta a aprendizagem de saberes que ultrapassam o saber científico, favorecendo a aquisição de novas competências e habilidades.

“O processo de formação dos BIs deve favorecer a adoção de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, de maneira a fomentar o desenvolvimento da autonomia intelectual dos estudantes. A sistemática de avaliação da aprendizagem deverá incluir processos de naturezas diagnóstica, formativa e somativa. O projeto de formação deve, ainda, incluir proposta de avaliação reconhecadora e certificativa de conhecimentos, competências e habilidades adquiridas em outros espaços e contextos.” (BRASIL, 2010)

A análise dos dados obtidos na pesquisa foi separada em três modalidades temáticas, a partir da análise do conteúdo e consistiu em 1) Uso e objetivos das metodologias utilizadas no

PAR, 2) Atividades e avaliações desenvolvidas no PAR e 3) Percepção dos docentes frente ao uso de metodologias ativas.

Em relação à primeira modalidade temática, todos os professores alegaram o uso de metodologias ativas em seus componentes, sendo que alguns fizeram a ressalva do uso híbrido, metodologias ativas e tradicionais.

*“Adoto uma mescla de metodologias ativas e tradicionais. Sou muito sensível ao uso de recursos audiovisuais, sobretudo de filmes que trabalhem com a realidade do Recôncavo Baiano, desvendando suas riquezas no que tange ao processo saúde-doença. Sou da opinião que o uso de metodologias ativas não deve dispensar a adoção de formas tradicionais de ensino-aprendizagem, tais como a leitura, interpretação e debates a partir de textos acadêmicos em sala de aula.” (D08)*

*“Metodologia híbrida, onde mesclo metodologia tradicional e ativa.” (D05)*

*“Metodologias, ativas e participativas, alternadas com as tradicionais, de exposição, quando julgo necessário.” (D10)*

Quanto às metodologias ativas citadas, foram diversas e não parecia refletir uma uniformidade entre os professores. O que obteve maior consenso entre os docentes, foram as atividades de campo/em comunidade, seja para um estudo exploratório, seja para realização de pesquisa quantitativa, como relatado por um dos docentes.

De acordo com Soares et al. (2015) o projeto pedagógico do curso prevê a utilização de metodologias ativas e que promovam uma aprendizagem significativa, para tanto, afirma que o PPC do curso prevê um ato pedagógico em 3 momentos: mobilização para o conhecimento, construção do conhecimento e elaboração da síntese do conhecimento. No PAR, esses atos ocorrem na interlocução e integração do ensino – pesquisa – extensão. Um dos exemplos de MAEA adotadas no eixo, há o Estudo do meio, metodologia adotada no PAR I, que é um método interdisciplinar que visa propiciar aos envolvidos – docentes e discentes - uma imersão orientada na complexidade de determinada realidade.

*“Atividades em campo em contextos comunitários (observação exploratória e estudo do meio); círculos concêntricos de debate e troca; cartografia social; aulas dialogadas; Tempestade de Ideias” (D01)*

*“Metodologias dialógicas, participativas e coletivistas, dentro do que chamamos dos três momentos de produção: mobilização, construção e elaboração de síntese. (D03)*

*“Mobilização - construção - síntese, de acordo com o PPC.” (D07)*

A resposta dos professores que estão inseridos no PAR, foi concordante com a abordagem do Estudo do Meio. Outras metodologias também foram relatadas pelos docentes, em especial dos componentes mais avançados, como tempestade de ideias<sup>21</sup>, júri simulado<sup>22</sup>, painel<sup>23</sup>, elaboração de mapa social<sup>24</sup>, roda de conversa<sup>25</sup> e leitura dirigida.

*“No componente Processo de Apropriação da Realidade V, utilizo prioritariamente a perspectiva teórico-metodológica da Educação Popular. Porém, a depender da realidade que se apresenta nos territórios onde os estudantes estão inseridos, o público e tipo de atividade educativa a ser desenvolvida, são acionados outros referenciais teóricos-metodológicos. Assim, são realizadas rodas de conversas e reflexão da realidade em sala de aula para reconstrução histórica da inserção comunitária; Planejamento da Intervenção Educativa à luz dos preceitos do Planejamento Estratégico Situacional; Vivências comunitárias de articulação e pactuação da intervenção; Aulas de Leitura para aprofundamento teórico-metodológico da Educação Popular e temas específicos da intervenção educativa; Realização da Intervenção educativa planejada; e Sistematização da Experiência Vivenciada.” (D09)*

Quanto ao objetivo das metodologias utilizadas, os entrevistados relataram que propiciam o protagonismo e mobilização discente frente a construção do seu conhecimento, na tentativa de promover uma aprendizagem significativa. Ademais, propiciar um olhar crítico e reflexivo do estudante frente à realidade em que está inserido.

*“Dinamizar o ensino aprendizagem, dialogar, construir coletivamente, despertar e exercitar o pensamento crítico, abordar o discente em sua integralidade, produzir autonomia, despertar o desejo de conhecer e exercitar habilidades de pesquisa.” (D03)*

*“Desenvolver ações de comunicação e educação na perspectiva teórico-metodológica da Educação Popular em Saúde seja para desenvolverem habilidades enquanto gestores, educadores,*

---

<sup>21</sup> Ver nota de rodapé nº 20.

<sup>22</sup> O júri simulado consiste em uma espécie de role-play, metodologia que adota a simulação, onde os participantes/estudantes são separados em grupos contra, a favor e juízes de determinada situação-problema. Nesse tipo de metodologia, os estudantes são estimulados a compreender o ponto de vista alheio, ao se colocar no lugar do outro para argumentar, além de exercitar a própria argumentação. (VIEIRA; MELO; BERNARDO, 2014)

<sup>23</sup> O painel é um método de facilitação do processo de ensino-aprendizagem, promovendo a comunicação, participação e integração entre os membros do grupo. Consiste na divisão dos estudantes em pequenos grupos, para discussão de uma temática e formulação de ideias e conclusões. Após isso, no grande grupo, há a socialização das ideias, com a possibilidade de cada grupo conhecer as ideias suscitadas pelos demais. (INOCENTE; CASTAMAN; VIEIRA, 2017)

<sup>24</sup> Ver Nota de rodapé nº 18

<sup>25</sup> A roda de conversa oportuniza a criação de um campo dialógico e democrático, com possibilidades dos envolvidos ampliarem a sua percepção sobre si e sobre o outro, em um processo compreensivo e de alteridade. (GUARDA et al., 2017)

*cuidadores, promotores de saúde ou lutadores sociais; Possibilitar a integração dos saberes desenvolvidos ao longo do eixo integrador do currículo (os cinco PAR) e outros saberes apreendidos ao longo do curso” (D08)*

A segunda modalidade temática foi referente a forma como as atividades e avaliações são desenvolvidas no PAR. A maioria dos professores entendeu essa pergunta sendo mais relacionada às atividades avaliativas, focando suas respostas nesse aspecto. Em resumo, as avaliações costumam ser em dois momentos, sendo por vezes uma individual e uma em grupo. As modalidades se dividem em seminário, autoavaliação, prova escrita e avaliação dos produtos discentes frente às suas vivências em comunidade.

*“[...] os procedimentos avaliativos buscam seguir os pressupostos processuais da aprendizagem significativa, possibilitando ao estudante uma prática baseada na apropriação da realidade, à luz do permanente diálogo com a comunidade. Assim, são avaliados os Planos de Intervenção da atividade educativa a ser desenvolvida na Comunidade; a Execução da Intervenção na Comunidade; a Avaliação Integrativa e Seminário Integrativo conforme explicado anteriormente; além do Artigo desenvolvido como Relato de Experiência.” (D09)*

*“Em relação à avaliação busco diversificar os métodos entre: seminários, prova dissertativa tradicional, produção de textos (fichamento, mapa conceitual), avaliações integrativas (junto com outros docentes da UPP).” (D03)*

*“Tanto as atividades quanto as avaliações do PAR assumem um desenvolvimento processual. Um exemplo é a construção do mapa social, que envolve etapas como observação exploratória da comunidade, entrevista com moradores e realização de entrevista. Estas atividades são desenvolvidas ao longo de todo o semestre letivo.” (D02)*

Sobre as avaliações, um dos professores relatou a sua dificuldade e ausência de autonomia em utilizar outras metodologias, frente a estrutura curricular do BIS.

*“Nossa autonomia na escolha das formas de avaliação é profundamente afetada pela estrutura do BIS (avaliação integrativa e seminário integrativo). Como somos obrigados a demandar tempo e energia intelectual para pensar essas formas de avaliação obrigatórias, fica pouco espaço para que nos dediquemos as nossas próprias formas de avaliação. Os/as alunos/as ficam exaustos e perdemos a oportunidade de adotar estratégias mais criativas de avaliação do conteúdo junto aos/as alunos/as.” (D08)*

Segundo Santana e colaboradores (2016) a Avaliação Integrativa é um instrumento de avaliação individual, aplicado em todas as unidades de produção pedagógica e busca mobilizar os estudantes a sintetizar os conteúdos trabalhados nos módulos que compõem o eixo formativo integrador durante aquele semestre.

Para finalizar um dos professores relatou sobre o processo de construção das atividades que vão além da avaliação, alegando que estas partem do diálogo entre os docentes, levando em consideração a dinâmica de cada turma.

*“Planejadas coletivamente com os docentes, baseada em experiências anteriores, busca por aprimorar o perfil da turma/ Prioriza-se o aprendizado e não memorização com atividades em grupo e individual com dias para concluir.” (D01)*

O último bloco temático buscou a percepção dos docentes frente às metodologias ativas, sendo necessárias, para isso, duas perguntas do questionário: “Como você percebe a contribuição do componente em questão para a formação técnica, ética e humanística do discente?” e “Você acredita que o uso de metodologias ativas pode contribuir para melhoria da formação discente? De que forma?”. Em relação à primeira pergunta, os docentes responderam:

*“O componente permite desde o início da formação o contato com pessoas, sua realidade e seu território, com toda complexidade. Espera-se contribuir para trabalharmos em equipes multidisciplinaridade, formação inicial em pesquisa e extensão a todos.” (D01)*

*“O componente (PAR I) contribui para a aproximação dos estudantes com uma realidade comunitária e toda sua complexidade no que tange a diversidade cultural, desigualdades sociais, desafio de acesso aos serviços públicos, entre outros.” (D02)*

*“Compreendo que os dois componentes, contribuem significativamente para o desenvolvimento de habilidades técnicas como planejamento, educação e promoção à saúde, mediação de conflitos e trabalho em equipe. Quanto à formação ética e humanística os componentes consolidam o que já vem sendo trabalhado ao longo dos semestres anteriores, mas, por vezes, também reorientam práticas assistencialistas e autoritárias desenvolvidas em componentes PAR anteriores ao PAR V.” (D09)*

Quanto à contribuição na formação discente, as respostas convergiram para uma afirmação positiva e quanto ao protagonismo do estudante e a aprendizagem significativa. Entretanto, um dos docentes fez uma ressalva quanto a essa contribuição.

*“Depende. Quando cheguei à UFRB percebi que o uso das metodologias ativas, sobretudo entre as ciências humanas, eram*

*interpretadas pelos/as alunos/as como perfumaria. Eles/as percebiam as ciências humanas como possibilidade de aumentar o score, em função da suposta facilidade de nossas formas de ensino e avaliação. Penso que as metodologias ativas não podem se furtar de estimular os/as alunos/as a ler, refletir e discutir o conteúdo. O que percebo é o contrário, alguns colegas acham que somente elas (as metodologias ativas) conseguem ampliar os horizontes dos discentes. Assim, temos discentes que não leem, formulam opiniões sem consistência teórica, não sabem interpretar textos e nem escrever academicamente. É necessário refletir sobre essas estratégias.” (D08)*

Quanto às outras justificativas em relação a forma com que as MAEA contribuem na formação discente, tivemos a relação com a produção de profissionais mais críticos e estimulando a atuação interprofissional.

*“Considerando a atual configuração das turmas do BIS, as metodologias ativas podem muito contribuir para a formação interprofissional, tornando a aprendizagem em saúde mais colaborativa e significativa.” (D02)*

*“Aumentando a percepção e a crítica sobre si mesmo, seu ser e estar no mundo como produção de uma reflexividade que se traduz em um agir transformador no mundo. Um espécie de filosofia terapêutica do conhecimento, antes e à medida que ele pode ser um instrumental técnico e prático do fazer profissional.” (D03)*

*“As metodologias ativas podem contribuir na aquisição de habilidades relacionadas à autonomia, busca permanente por melhores evidências na tomada de decisões clínicas e de gestão do SUS, mas também na escolha de um projeto ético-político de saúde capaz de transformar a realidade social e econômica do país, em vista da efetivação do direito à vida com justiça e solidariedade. As metodologias ativas em si, na minha perspectiva teórico-filosófica, não são suficientes para tal imagem-objetivo.” (D09)*

Em síntese, os docentes referem a utilização das MAEA e essas variam muito, de acordo com o PAR em que estão inseridos e parecem se adequar aos perfis das turmas. Há um reconhecimento, não unânime, dos benefícios que as metodologias ativas possam trazer aos educandos, principalmente na construção de profissionais mais críticos, e uma avaliação empírica e única de uma mensagem equivocada que as MAEA passam aos alunos de “facilidade”.

#### 4. 4. Gestão, planejamento e avaliação das ações institucionais de desenvolvimento docente

Este tópico versa sobre a análise do papel da gestão no fomento à formação e desenvolvimento docente, no que tange ao uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e inovação acadêmica. Para tanto, foram analisados o Plano de Desenvolvimento Institucional 2009 a 2019 (UFRB, 2009b; 2015) e os Relatórios de Gestão da Pró-Reitoria de Graduação de 2011 a 2018 da UFRB (PROGRAD, 2011; 2012; 2013; 2014; 2015; 2016; 2017; 2018). A forma de obtenção desses documentos se deu através da pesquisa em sites da instituição, em domínio público.

O PDI de uma instituição, é o seu principal instrumento de implementação de uma gestão estratégica para um determinado período. A UFRB, que teve seu início no ano de 2008, conta com dois PDI, 2010 a 2014 e 2015 a 2019, enquanto um novo está em período de construção, que iria compreender os anos de 2019 a 2030.

No primeiro PDI 2010-2014 (UFRB, 2009b) já havia uma preocupação da gestão universitária em capacitar pedagogicamente os docentes. Assim, propunha a incorporação de “*Práticas Pedagógicas Inovadoras*”, tanto em função da criação de novos cursos de graduação e flexibilização dos currículos, com fomento a interdisciplinaridade, como é o caso da implantação dos BI, como através da:

*“Disponibilização de bolsas para mestrandos e doutorandos e para docentes produtores de material didático alternativo e para docentes das áreas de psicologia, pedagogia ou com especialização em metodologia do ensino superior; Oferta de atividades de formação continuada na área pedagógica aos professores, em consonância com o programa de formação dos docentes da UFRB; Apoio a projetos de ensino inovadores”* (UFRB, 2009b, p.34)

Nas metas estabelecidas para o quadriênio do PDI, constava, no item Gestão de Pessoas, “*Implementar programas de treinamento e qualificação para docentes dirigentes de órgãos acadêmico e administrativos*”, (UFRB, 2009b, p. 20) que aumentaria de 20, em 2010 para 50 em 2014, entretanto nenhuma meta foi estabelecida quanto à capacitação pedagógica dos docentes nesse período.

O PDI 2015-2018 trouxe em seu escopo a proposta a construção de uma “*política para atender as necessidades de formação docente, com vistas ao aprimoramento e aperfeiçoamento didático, capaz de interferir positivamente no processo de ensino/aprendizagem*” (UFRB, 2015, p. 87). Para esta finalidade, as metas estabelecidas para o quadriênio desse PDI, foram mais consistentes com a proposta e estão sintetizadas no quadro 4.

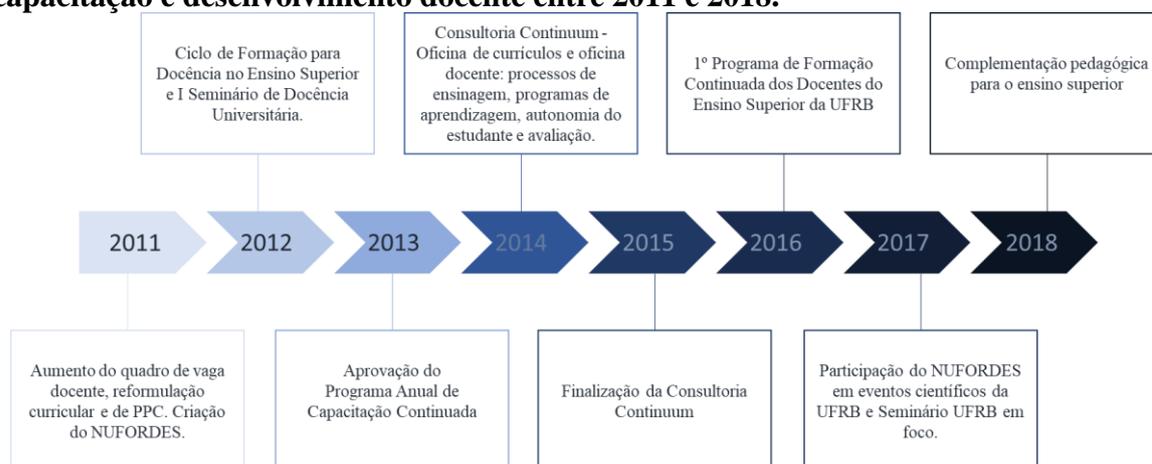
**Quadro 8. Metas do Plano de Desenvolvimento Institucional 2015-2019 da UFRB para desenvolvimento docente.**

Metas da UFRB para o período 2015-2019					
	2015	2016	2017	2018	2019
Objetivo: Ampliar a oferta de vagas nos Cursos da UFRB					
Oferta de formação docente nos centros de ensino	7	7	7	7	7
Objetivo: Consolidar e expandir a pesquisa e a pós-graduação					
Apoiar as ações da Comissão Permanente de Capacitação Docente - CPCD	X	X	X	X	X
Objetivo: Dotar a instituição de um quadro de pessoal com a quantidade, capacitação e qualificação adequada, para otimizar o desenvolvimento da Instituição.					
Ampliar cursos de formação para docentes, servidores técnico administrativos e tutores, ora com recursos da DED-CAPES através do Plano Anual de Capacitação Continuada, ora com Plano Anual de Capacitação dos Servidores da UFRB	4	4	4	4	
Oferta de formação docente -EAD		40	80	120	160
Oferta de formação docente presencial		20	40	60	80
Oferta de formação para docência da educação superior		8	12	16	20

Fonte: Adaptado de UFRB (2015)

Para avaliação do que realmente foi realizado, foram utilizados os Relatórios de Gestão da PROGRAD UFRB correspondente aos períodos de 2011 a 2018, conforme está sintetizado na figura 5.

**Figura 5. Perspectiva cronológica das ações promovidas pela UFRB para fomento da capacitação e desenvolvimento docente entre 2011 e 2018.**



Fonte: elaboração própria

O RGP de 2011 revelou que não houve nenhuma capacitação docente, somente o empenho em aumentar o quadro de professores da instituição. Mas, nesse mesmo ano, houve a

criação do Núcleo de Formação para Docência do Ensino Superior, que tinha como objetivo de pensar e implementar propostas que assegurassem a formação continuada de professores da UFRB. (PROGRAD, 2011)

O NUFORDES, criado pela PROGEP-UFRB, através da portaria nº 517/2011 e ligada à PROGRAD, tem em seus objetivos a estimulação das reflexões da prática docente e aprimoramento das metodologias do ensino superior, fomentar a formulação de propostas de ensino inovadoras e potencializar e disseminar as experiências docentes relativas a práticas docentes. (PROGRAD, 2011)

Já em 2012 a NUFORDES realizou o Ciclo de Formação para Docência no Ensino Superior que teve como tema “Docência Tutoria e Aprendizagem em EAD” e o I Seminário de Docência Universitária, com o tema “Docência no Ensino Superior: caminhos para reflexão-ação-investigação”. (PROGRAD 2011; 2012). Não foram encontrados relatos de outras edições do Seminário de Docência Universitária.

Em 2013 houve a ação conjunta com o Núcleo de Educação à Distância da UFRB que resultou na aprovação do Programa Anual de Capacitação Continuada e a parceria com a Pró-reitoria de Gestão de Pessoal, que promoveu nesse ano 13 ações de capacitação, que tinham, de forma geral, como tema: gestão acadêmica, currículos, diretrizes educacionais, coordenação pedagógica e acessibilidade ao ensino superior. (PROGRAD, 2013) Nenhum dos momentos de capacitação foram voltados para a formação pedagógica do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Em 2014 houve a contratação de uma docente externa para prestar consultoria para a UFRB, a consultoria Continuum<sup>26</sup> (PROGRAD, 2014). Foram, ao total, 20 encontros – uma média de 3 encontros por centro de ensino – e abarcou a capacitação de 200 docentes (UFRB, 2014). Os temas abordados nessa consultoria foram:

- “a) oficinas de currículo: Currículo LDB/PPI-UFRB; Diretrizes Curriculares; Projeto Político Pedagógico; Coordenação pedagógica de curso; Reorganização de Currículo.
- b) oficinas docentes: Processos de Ensino; Programas de Aprendizagem; Trabalho individual e coletivo; Autonomia do estudante; Avaliação; Identidade docente.” (PROGRAD, 2014, p. 75)

Alguns temas das oficinas docentes parecem tanger as metodologias ativas, mas não foi detalhada a programação. Apesar do relato da média de 3 cursos por centro, a lista de oficinas

---

<sup>26</sup> Empresa privada que presta consultoria pedagógica e disponibiliza serviços de acompanhamento e desenvolvimento de projetos e cursos de formação contínua. (CONTINUUM, 2008)

apresenta somente uma oficina no CCS, sendo sobre currículos de curso de graduação. Em 2015, houve somente a finalização da Consultoria Continuum (PROGRAD, 2015).

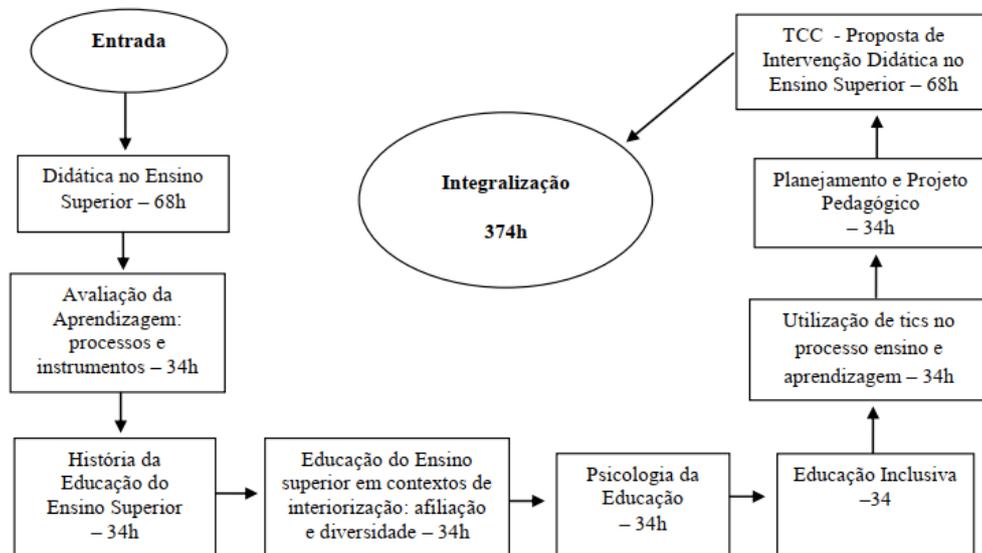
O 1º Programa de Formação Continuada dos Docentes do Ensino Superior da UFRB, projeto interinstitucional, foi criado em 2016 (PROGRAD, 2016). O relatório desse ano aponta que o Centro de Formação de Professores, que fica em Amargosa, promoveu, a partir do programa citado, a conferência “Currículo, Formação e Multirreferencialidade: inovações na educação” e a palestra “Observatório Avançado de Currículo e Formação” (PROGRAD, 2016). Dentre os objetivos desse programa, consta a atualização docente sobre currículo, avaliação, aprendizagem e metodologias de ensino e a socialização das experiências inovadoras que colaboram com os processos de ensino e de aprendizagem que vem sendo desenvolvidas nos Centros de Ensino. Apesar disso, nenhuma outra ação foi apresentada no RGP 2016.

No ano de 2017 o NUFORDES esteve mais envolvido em dar suporte a realização de eventos acadêmicos e científicos da UFRB, como o *IV RECONCITEC*, promovendo a oficina “*Inovando a Sala de Aula: Educação Empreendedora, Aprendizagem Ativa e Design Thinking*”, com três horas de duração em Cruz das Almas - BA. Nessa retrospectiva histórica realizada, foi a primeira citação em relatório sobre ações voltadas para Metodologias Ativas (Aprendizagem Ativa). Além disso, houve envolvimento do núcleo com o *Fórum de Licenciaturas* e o *Fórum 20 de Novembro*. O Seminário UFRB em foco teve como objetivo a divulgação de pesquisas realizadas na UFRB e sobre UFRB, onde alguns dos projetos abordavam formação docente, prática pedagógicas e metodologias de ensino (PROGRAD, 2017, p. 30).

Foi realizada uma avaliação do perfil docente, onde percebeu-se que uma grande parte dos docentes, não possuem em sua formação, uma formação pedagógica. Visando melhorar esse quadro, foi realizada a “Complementação Pedagógica para o Ensino superior”, em 2018, uma parceria com a Pró-reitoria de extensão e a Superintendência de Educação Aberta e a Distância. Pretendia-se, com esse curso, o espaço para o diálogo docente com práticas interdisciplinares, colaborativas e epistemológicas, no que tange a práxis educativa. (PROGRAD, 2018). Na figura 6, é possível observar a estrutura programática do curso livre/especialização.

**Figura 6. Estrutura da especialização “Complementação pedagógica para o ensino superior”, UFRB, 2018.**

**“Complementação pedagógica para o ensino superior”  
(Curso Livre ou especialização caso se integralize todos os componentes ofertados)**



(PROGRAD, 2018)

Apesar da estruturação de gestão da UFRB e criação de um núcleo que se volte para os interesses de desenvolvimento docente, ficou evidente o foco da capacitação em gestão acadêmica e assuntos voltados a reorganização curricular. O ano de 2014, que contou com consultoria externa, pareceu ter um avanço sobre as oficinas docentes, na abordagem de processos de ensinagem e depois, em 2018, onde houve a oferta de cursos livres e especialização visando a melhoria da prática pedagógica.

## 5. DISCUSSÃO

A UFRB tem desempenhado papel fundamental na realidade do Recôncavo Baiano, ao dar oportunidade aos jovens da região, possibilitando o ingresso na carreira acadêmica, sem que seja necessário se deslocarem para um grande polo de ensino. A implantação da UFRB, portanto, fez parte de um movimento de descentralização das instituições de ensino superior, que, no caso da Bahia, contemplou a interiorização da universidade pública.

Ao adotar um modelo inovador de ensino, com a criação dos Bacharelados Interdisciplinares, a UFRB, também se inseriu n esforço que vem sendo desenvolvido por outras Universidade, inclusive a UFBA, no sentido de promover uma reforma na arquitetura acadêmica da educação superior, através da implantação do regime de ciclos. Nesse contexto, a implantação do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde consegue ir além das reformas

curriculares que vem sendo incentivadas no âmbito dos cursos profissionais da área, representando uma nova forma de conceber a formação de pessoal em saúde, que, no caso específico do BIS da UFRB, contemplou uma inovação curricular, o PAR, espaço de ensino-aprendizagem que trata de ressignificar a forma de interação dos docentes e alunos com a comunidade em que o curso está inserido, articulando o ensino, com a pesquisa e a extensão.

Apesar de existirem outros bacharelados na Bahia – como exposto anteriormente, o BI da UFBA e da UFSB – a UFRB se destaca pela valorização da região e seus moradores, o que por vezes é um desafio para os professores e estudantes. Entretanto, é também uma proposição que permite aos estudantes exercitar a autonomia em suas escolhas – ao escolherem a comunidade em que irão inserir-se, ao estudarem o meio e identificarem as condições socioeconômicas e os problemas de saúde da população, bem como, incentiva o protagonismo estudantil, ao estimular que estes desenvolvam o planejamento das ações a serem realizadas – promovendo, assim, um senso de responsabilidade social.

O Processo de Apropriação da Realidade se traduz como um esforço da universidade de praticar a interdisciplinaridade e flexibilização curricular, dentro dos eixos obrigatórios e uma materialização da integração dos componentes da UPP, como previsto no PPC. Essa tentativa se apresenta evidente quando lançamos o olhar para o quadro de professores do eixo PAR e percebemos uma variedade de profissionais de diferentes áreas do conhecimento, permitindo que o discente possa analisar um mesmo objeto sob diferentes óticas. Com isso, pode permitir uma melhor compreensão dos determinantes sociais da saúde, além de realizar uma integração entre teoria e prática.

A análise do PAR e de como os conteúdos são distribuídos nos diversos componentes, permite uma ligeira comparação com os momentos do Planejamento Estratégico Situacional (PES) em saúde (TEIXEIRA, 2010) – conteúdo que só vem a ser abordado no PAR III – principalmente no que tange a aproximação com o território, reconhecimento/diagnóstico dos problemas de saúde e elaboração de estratégias e planos voltados para o enfrentamento dos problemas identificados. Entretanto, a análise permite questionar a abordagem de temas como PES e territorialização somente no terceiro semestre do PAR e não no primeiro, quando os estudantes estão se aproximando pela primeira vez da comunidade.

Apesar do contato inicial ser considerado uma observação do “*contexto local*” (UFRB, 2016), o Estudo do Meio, metodologia utilizada para guiar as atividades desse primeiro módulo, prevê uma “imersão orientada na realidade” (LOPES; PONTUSCHKA, 2009; SOARES et al., 2016) e, para isso, faz-se necessária uma abordagem desses conteúdos.

O PAR, como eixo central do curso, também auxilia o estudante no desenvolvimento de suas habilidades e competências, como previstas no projeto do curso. Ao entrar em contato com comunidades, que por vezes, podem se apresentar contrastante com a realidade de origem do discente, permite **conhecer e compreender essa realidade**. Ademais, ao estabelecer a proposição de intervenção na realidade, corrobora para um processo colaborativo – universidade e comunidade – de **transformação da realidade**. Ao longo dos cinco pares, o estudante pode desenvolver a sua **autonomia**, que inicia já na escolha de uma comunidade; **habilidade comunicacionais**, necessária para interagir com os atores sociais; e todas as atividades pautadas em **práticas interdisciplinares**.

Um dos entrevistados (D09) que se encontra na posição de docente do PAR V, sinalizou um outro papel importante do seu componente que seria “[...] *Quanto à formação ética e humanística os componentes consolidam o que já vem sendo trabalhado ao longo dos semestres anteriores, mas, por vezes, também reorientam práticas assistencialistas e autoritárias desenvolvidas em componentes PAR anteriores ao PAR V*”. Esse comentário revela a possibilidade de haver práticas que fogem à estrutura e objetivo do PAR e impactam nos componentes subsequentes. Isso demonstra a necessidade de uma maior articulação entre os componentes e docentes do eixo PAR, a fim de minimizar essas incongruências.

A análise do perfil dos docentes no permitiu perceber que são professores jovens, entre 30 e 50 anos de idade, com formação diversificada, que optaram por ingressar em uma universidade nova, com proposta curricular inovadora, que para além do retorno financeiro, apresentava a possibilidades de contribuir na formação de jovens do interior do Estado. Apesar da maioria alegar ter vivenciado metodologias tradicionais em sua jornada acadêmica, apresentam-se receptivos à incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em suas aulas.

Apesar de ser perceptível a receptividades dos docentes às MAEA, a análise dos programas de curso revela o desconhecimento dos mesmos sobre a definição de metodologia de aula e métodos de pesquisa e atividades desenvolvidas no componente. E, como visto no componente PAR III, a manutenção da vinculação com metodologias tradicionais. Cabe ressaltar que este trabalho não pretende realizar uma crítica quanto à adoção de metodologias tradicionais, entretanto, cabe apontar a recomendação do próprio PPC do BIS que prevê a adoção de metodologias ativas, para melhor desempenho discente, bem como, previsto nos referenciais orientadores dos bacharelados interdisciplinares. (BRASIL, 2010)

Essas falhas apontadas poderiam ser corrigidas ou minimizadas se houvesse um espaço para educação continuada desses profissionais, no que tange a inovação pedagógica e o uso de metodologias ativas. A análise dos relatórios de gestão apresenta a formulação de algumas ações nesse sentido – não especificamente no campus de saúde – e avanços na estruturação de ações para desenvolvimento docente.

Muitos profissionais que hoje são incorporados ao corpo docente dos cursos universitários, a exemplo do próprio BIS da UFRB, são egressos de cursos de progressão linear, que utilizaram metodologias tradicionais e, muitos deles, foram alunos em cursos voltados à capacitação de profissionais para atender a lógica de mercado, não sendo expostos a abordagens pedagógicas inovadoras em sua graduação, como foi apresentado no relatório da PROGRAD de 2018 (PROGRAD, 2018). Diante disso, cabe à gestão das universidades e aos colegiados dos cursos, um papel substancial no investimento em cursos, oficinas, seminários e outras atividades de aprimoramento docente, em especial para os docentes do BIS, já que a proposta do curso se orienta com o uso de MAEA.

O PAR III, como mencionado, por incluir temas da bioestatística e epidemiologia, pode configurar-se como um espaço onde seja mais difícil a incorporação das MAEA. Entretanto, sob o estímulo correto da gestão, os docentes podem ser motivados a pensar novas metodologias que facilitem o processo de ensino-aprendizagem, e não somente a adoção de Aula Expositiva Dialogada, que por vezes não contemplam um verdadeiro diálogo, como proposto por Freire:

*“Não é dizer-se descomprometidamente dialógico; é vivenciar o diálogo. Ser dialógico é não invadir, é não manipular, é não organizar. Ser dialógico é empenharse na transformação constante da realidade. Esta é a razão pela qual, sendo o diálogo o conteúdo da forma de ser própria à existência humana, está excluído de toda relação na qual alguns homens sejam transformados em “seres para outro” por homens que são falsos “seres para si”.* (FREIRE, 1983, p. 43)

Um dos docentes entrevistados apresentou críticas quanto à obrigatoriedade da Avaliação Integrativa, inclusive como um limitador de suas ações. O mesmo docente apresentou ressalvas sobre o uso de MAEA, pois, em seu conceito *“Assim, temos discentes que não leem, formulam opiniões sem consistência teórica, não sabem interpretar textos e nem escrever academicamente.”*, e que alguns alunos entendiam essas metodologias como *“perfumaria”*. Cabe o entendimento, que assim como os docentes tiveram uma trajetória acadêmica pautada nas metodologias tradicionais, assim também os discentes, em sua trajetória anterior no sistema educacional.

É necessário deixar claro aos discentes, em todos os momentos do curso, que o mesmo prevê um papel fundamental para o educando, sendo ele um sujeito ativo e protagonista na construção do seu conhecimento. Se o educando não lê e não fundamenta as suas argumentações, quem falhou no processo de aprendizagem, foi ele, por não entender o funcionamento processo ativo e do educador por talvez não mediar e orientar o processo.

Cabe a reflexão de que o educando, no uso de MAEA, é responsável pela construção do seu conhecimento. A utilização de metodologias tradicionais, segundo Freire, num formato de educação bancária, não garante o aprendizado e sim a memorização do que foi apresentado em sala aula. Além disso, a própria natureza em que o PAR foi concebida exige o uso de metodologias não tradicionais, para realizar a integração entre o tripé universitário e para realizar essa articulação entre universidade e comunidade

Quanto a crítica da avaliação integrativa e do seminário integrativo, quanto limitador de suas atividades, por demandar tempo na elaboração e supervisão dessas atividades, cabe uma reavaliação processual do que é realizado no curso, frente ao colegiado e ao Núcleo Docente Estruturante do Curso. Como um curso novo, em uma universidade nova, é importante a realização de avaliação dos componentes pelos sujeitos que interagem no processo de ensino-aprendizagem.

## **6. CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base no estudo apresentado, podemos destacar o papel que as Metodologias Ativas de Ensino-aprendizagem têm no desenvolvimento do projeto pedagógico do BIS, especificamente no componente transversal PAR. Nesse sentido, entendendo a importância desse componente, consideramos que é preciso ampliar e aperfeiçoar o seu funcionamento, de modo que os docentes sejam continuamente estimulados a pensar novas formas de inovação pedagógica, o que pode vir a ser feito na medida em que se desenvolva um processo de educação permanente dos docentes do BIS, especialmente os envolvidos diretamente na execução do PAR.

Outro aspecto a ser destacado é a necessidade de avaliação constante do eixo PAR, e, também, do curso como um todo, levando em consideração as demandas dos docentes e discentes, elementos centrais do processo de ensino-aprendizagem. Nessas avaliações, cabe rever o conteúdo programático e as metodologias desenvolvidas nos componentes, sendo importante que a gestão do colegiado esteja atuante ao cobrar, tanto dos professores para a

introdução de novas metodologias de ensino, como também, da gestão superior em ofertar aos professores, curso de aperfeiçoamento docente na área.

Por fim, cabe registrar que uma das fragilidades desse estudo foi a impossibilidade de envolver os discentes como sujeitos da pesquisa, na medida em que estes desempenham papel fundamental nas relações de ensino, especialmente no PAR, de modo que sua percepção e avaliação acerca do desenvolvimento desta atividades contribuiria, certamente, para uma compreensão mais ampla do que vem ocorrendo neste eixo pedagógico do BIS da UFRB. Daí a importância de uma continuação e futuro desdobramento deste trabalho, de modo a se avançar para o estudo da perspectiva discente frente ao uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, não só no âmbito de cursos inovadores como o Bacharelado Interdisciplinar, senão que na educação superior como um todo.

## 7. REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, Naomar de. A Universidade Nova – textos críticos e esperançosos. Brasília: Editora UnB, Salvador: EDUFBA, 2007

ALMEIDA FILHO, N. 1992. A clínica e a epidemiologia. APCEAbrasco, Salvador.

ALMEIDA FILHO, N. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde: revolução na educação superior no campo da saúde?. In: TEIXEIRA, C. T.; COELHO, M. T. A. D. (Org.). *Uma experiência inovadora no ensino superior: Bacharelado Interdisciplinar em Saúde*. Salvador: EDUFBA, 2014.

ALMEIDA FILHO, N; COUTINHO, D. Inter-transdisciplinaridade na formação em saúde na Universidade Federal do Sul da Bahia. In: COELHO, M. T. A. D.; TEIXEIRA, C. F. *Interdisciplinaridade na educação superior: o bacharelado em saúde*. Salvador: EDUFBA, 2016.

ALMEIDA FILHO, N. Higher education and health care in Brazil. *The Lancet*, London, v. 377, n. 9781, p. 1898 – 1900, jun. 2011.

ALMEIDA FILHO, N. Prefácio: o contexto histórico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde no Brasil. In: SANTANA, L. A. A. et al. *Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: inovações curriculares, formação interprofissional integrada e em ciclos*. Cruz das Almas: editora da UFRB, 2016.

ALMEIDA-FILHO, N.; QUINTELLA, R. H.; COUTINHO, D. M. B.; MESQUITA, F. G. ; BARRETO FILHO, O. . Mapa de Rede de Impactos para Gestão Estratégica na Universidade. *Educação e Realidade*, v. 39, p. 277-302, 2014.

ALVES, Gilberto Luiz. ORIGENS DA ESCOLA MODERNA NO BRASIL: A CONTRIBUIÇÃO JESUÍTICA. *Educ. Soc.*, Campinas, v. 26, n. 91, p.617-635, maio 2005.

ALVES JÚNIOR, Abdias de Souza; TEIXEIRA, Carmen Fontes de Souza, ROCHA, Marcelo Nunes Dourado. *Produção Científica Sobre Ensino Superior em Saúde no Brasil (2012-2016): mapeamento dos estudos sobre metodologias ativas de ensino-aprendizagem*. 2018. Texto não publicado.

AZEVEDO, Fernando de, (1971). A cultura brasileira. São Paulo: Melhoramentos/ Editora da USP

BASTOS, C. C. *Metodologias ativas*. 2006. Disponível em: <<http://educacaoemedicina.blogspot.com.br/2006/02/metodologias-ativas.html>>. Acesso em: 14 fev. 2010

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p.25-40, jan. 2011.

BORDENAVE, J. E. D., 1999. Alguns fatores pedagógicos. In: Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos CADRHU (J. P. Santana & J. L. Castro, org.), pp. 261-268, Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/ Editora da UFRN.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. (2012). Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>. Acesso em: 10 de setembro de 2016.

\_\_\_\_\_. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução n.º 510, de 07 de abril de 2016. (2016). Aprovar as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos.** Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.

\_\_\_\_\_. Ministério da Educação. **Referenciais Orientadores para os Bacharelados Interdisciplinares e Similares.** 2010. Disponível em: <[http://reuni.mec.gov.br/images/stories/pdf/novo%20%20bacharelados%20interdisciplinares%20-%20referenciais%20orientadores%20%20novembro\\_2010%20brasil.pdf](http://reuni.mec.gov.br/images/stories/pdf/novo%20%20bacharelados%20interdisciplinares%20-%20referenciais%20orientadores%20%20novembro_2010%20brasil.pdf)>. Acesso em: 29 jul. 2019.

COELHO, Luana; PISONI, Silene. Vygotsky: sua teoria e a influência na educação. *R e V I S T A e - P e D – F A C O S / C N e C O S ó R I O*, S.l., v. 2, n. 1, p.144-152, ago. 2012.

COIMBRA, Camila Lima. A aula expositiva dialogada em uma perspectiva freireana. In: Edvalda Araújo Leal; Gilberto José Miranda; Silvia Pereira de Castro Casa Nova. (Org.). *Revolucionando a sala de aula: como envolver o estudante aplicando técnicas de metodologias ativas de aprendizagem.* 1ed.São Paulo: Atlas, 2017, v. , p. 1-14.

CONTINUUM. **Quem Somos.** 2008. Disponível em: <<https://continuumconsultoria.wordpress.com/about/>>. Acesso em: 28 ago. 2019.

COSTA, Manoel Messias Moraes da. **Conhecendo a Cartografia Social: técnicas, vantagens e limitações.** 2010. Disponível em: <[http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes\\_pde/2010/2010\\_ufpr\\_geo\\_pdp\\_manoel\\_messias\\_moraes\\_da\\_costa.pdf](http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2010/2010_ufpr_geo_pdp_manoel_messias_moraes_da_costa.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2019.

Conselho Nacional de Educação (CNE). Referenciais Orientadores para Bacharelados Interdisciplinares e Similares, 2011. Disponível em: [http://portalme.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=17649:referenciais-orientadores-para-os-bacharelados-interdisciplinares-e-similares-&catid=323:orgaos-vinculados](http://portalme.gov.br/index.php?option=com_content&view=17649:referenciais-orientadores-para-os-bacharelados-interdisciplinares-e-similares-&catid=323:orgaos-vinculados). Acesso em: 26 de Agosto de 2019.

CUNHA, Kamylla Santos da et al . Gestão universitária: contribuições para enfermeiros docentes gestores. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 70, n. 5, p. 1069-1074, Oct. 2017 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672017000501069&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672017000501069&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0068>.

DIAS, A. M. I. Discutindo caminhos para a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. *Revista Brasileira de Docência, ensino e pesquisa em educação física*. vol. 1, n. 1, p. 37-52, Agosto/2009.

FRANCA, L. *O método pedagógico dos jesuítas*. Rio de Janeiro: Agir, 1952. p. 5-118.

FREIRE, Paulo. *Educação como prática da liberdade*. 23ª ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, [1967] 1999.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 6. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1978.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. 32.ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2002.

GARCIA JC. **La educación médica en la América Latina**. Washington, D.C.: Organización Panamericana de la Salud, Publicación Científica No. 255, 1972

GUARDA, Gelvane Nicole et al. **A RODA DE CONVERSA COMO METODOLOGIA EDUCATIVA: O DIÁLOGO E O BRINCAR OPORTUNIZANDO O PROTAGONISMO INFANTIL NA SALA DE AULA**. 2017. Disponível em: <[https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/26991\\_13947.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/26991_13947.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2019.

INOCENTE, Luciane; CASTAMAN, Ana Sara; VIEIRA, Márcio Luis. **PAINEL INTEGRADO: MATERIAL DIDÁTICO-PEDAGÓGICO FACILITADOR DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM**. 2017. Disponível em: <[https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25458\\_12179.pdf](https://educere.bruc.com.br/arquivo/pdf2017/25458_12179.pdf)>. Acesso em: 05 ago. 2019.

LEON, Luciana Brosina de; ONOFRIO, Fernanda de Quadros. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 614-619, Dec. 2015.

LIMA, Licínio C.; AZEVEDO, Mário Luiz Neves de; CATANI, Afrânio Mendes. O PROCESSO DE BOLONHA, A AVALIAÇÃO DA EDUCAÇÃO SUPERIOR E ALGUMAS CONSIDERAÇÕES SOBRE A UNIVERSIDADE NOVA. *Avaliação*, Campinas, Sorocaba, v. 13, n. 1, p.7-36, mar. 2008.

MANFREDI, Sílvia Maria. **METODOLOGIA DO ENSINO**: diferentes concepções. 1993. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1974332/mod\\_resource/content/1/METODOLOGIA-DO-ENSINO-diferentes-concep%C3%A7%C3%B5es.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/1974332/mod_resource/content/1/METODOLOGIA-DO-ENSINO-diferentes-concep%C3%A7%C3%B5es.pdf)>. Acesso em: 21 mar. 2019.

MARQUES, Luciana Pacheco; MARQUES, Carlos Alberto . Dialogando com Paulo Freire e Vygotsky sobre Educação. In: 29 Reunião Anual da ANPED, 2006, Caxambu. Anais 2006. Rio de Janeiro: ANPED, 2006. p. 1-14.

MELLO, Carolina de Castro Barbosa; ALVES, Renato Oliveira; LEMOS, Stela Maris Aguiar. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, Dec. 2014.

MENDONÇA, Ana Waleska P.c.. A universidade no Brasil. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p.131-150, maio 2000.

NÓBREGA, Maria de Magdala; LOPES NETO, David; SANTOS, Sérgio Ribeiro dos. USO DA TÉCNICA DE BRAINSTORMING PARA TOMADA DE DECISÕES NA EQUIPE DE ENFERMAGEM DE SAÚDE PÚBLICA. **R. Bras. Enfer**, Brasília, v. 50, n. 2, p.247-256, abr. 1997.

PAIM, J.S. Reforma Sanitária Brasileira: contribuição para a compreensão e crítica. Salvador: Edufba; Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

PAIM, J.S. et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. The Lancet. May, 2011

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2011**. Cruz das Almas, 2011.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2012**. Cruz das Almas, 2012.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2013**. Cruz das Almas, 2013.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2014**. Cruz das Almas, 2014.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2015**. Cruz das Almas, 2015.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2016**. Cruz das Almas, 2016.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2017**. Cruz das Almas, 2017.

PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. **Relatório de gestão setorial do exercício de 2018**. Cruz das Almas, 2018.

ROCHA, M. N. D. et al. Revisão da Produção Científica Brasileira sobre o ensino de graduação em saúde (1974-2011). In: COELHO, M. T. A. D.; TEIXEIRA, C. F. *Interdisciplinaridade na educação superior: o bacharelado em saúde*. Salvador: EDUFBA, 2016.

SANTANA, L. A. A. et al. Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: inovações curriculares e reorientação da formação em saúde. In: COELHO, M. T. A. D.; TEIXEIRA, C. F. *Interdisciplinaridade na educação superior: o bacharelado em saúde*. Salvador: EDUFBA, 2016a.

SANTANA, L. A. A. et al. O Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. In: SANTANA, L. A. A. et al. *Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: inovações curriculares, formação interprofissional integrada e em ciclos*. Cruz da Almas: editora da UFRB, 2016b.

SANTOS, Alexandre Lima; RIGOTTO, Raquel Maria. Território e territorialização: incorporando as relações produção, trabalho, ambiente e saúde na atenção básica à saúde. **Trab. educ. saúde (Online)**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 3, p. 387-406, Nov. 2010. Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1981-77462010000300003&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462010000300003&lng=en&nrm=iso)>. Access on 05 Aug. 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/S1981-77462010000300003>.

SANTOS, B. S. Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia dos saberes. *Revista Crítica de Ciências Sociais*, v. 78, p. 3-46, 2007.

SANTOS, Fernando Seabra; ALMEIDA FILHO, Naomar de. A quarta missão da universidade. Coimbra, Brasília: Universidade de Brasília, Universidade de Coimbra, 2012. Capítulo 1 - As várias missões da universidade, p. 27-37.

SHIGUNOV NETO, Alexandre; MACIEL, Lizete Shizue Bomura. O ensino jesuítico no período colonial brasileiro: algumas discussões. *Educar*, Curitiba, v. 31, n. 1, p.169-189, jan. 2008.

SIEBINGER, Ralf Hermes. O processo de Bolonha e sua influência na definição de espaços transnacionais na educação superior: a universidade brasileira em movimento. *Revista da Faculdade de Educação, S.l.*, v. 9, n. 15, p.115-138, jan. 2011.

SILVA CSSL, KOOPMANS FF, DAHER DV. O Diagnóstico Situacional como ferramenta para o planejamento de ações na Atenção Primária a Saúde. *Revista PróUniverSUS*. 2016 Jan./Jun.; 07 (2): 30-33

SOARES, M. D. et al. Processos de Apropriação da Realidade: integração entre ensino, pesquisa e extensão na matriz curricular. In: SANTANA, L. A. A. et al. *Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB: inovações curriculares, formação interprofissional integrada e em ciclos*. Cruz das Almas: editora da UFRB, 2016b

TEIXEIRA, Anísio, (1999). *Educação no Brasil*. 3a ed. Rio de Janeiro: Editora da UFRJ

TEIXEIRA, C. F.; COELHO, M. T. A. D. A prática educativa no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFBA. In: COELHO, M. T. A. D.; TEIXEIRA, C. F. *Interdisciplinaridade na educação superior: o bacharelado em saúde*. Salvador: EDUFBA, 2016.

TEIXEIRA, C. F.; SOUZA, L. E.; PAIM, J. S. Sistema Único de Saúde (SUS): a difícil construção de um sistema universal na sociedade brasileira. In: PAIM, J. S.; ALMEIDA-FILHO, N. (Org.). *Saúde Coletiva: teoria e prática*. Rio de Janeiro: Medbook, 2013, p.121-137.

TEIXEIRA, Carmen Fontes (Org.). **Planejamento em saúde: conceitos, métodos e experiências**. Salvador: Edufba, 2010. 164 p.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Plano de Desenvolvimento Institucional 2010 – 2014**. Cruz das Almas, 2009b.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Plano de Desenvolvimento Institucional 2015 – 2019**. Cruz das Almas, 2015.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. Cruz das Almas, 2009a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. Cruz das Almas, 2014a.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). **Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde**. Cruz das Almas, 2016a.

VIEIRA, Rodrigo Drumond; MELO, Viviane Florentino de; BERNARDO, José Roberto da Rocha. O JÚRI SIMULADO COMO RECURSO DIDÁTICO PARA PROMOVER ARGUMENTAÇÕES NA FORMAÇÃO DE PROFESSORES DE FÍSICA: O PROBLEMA DO. **Ensaio Pesquisa em Educação em Ciências (belo Horizonte)**, [s.l.], v. 16, n. 3, p.203-226, dez. 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1983-21172014160310>.

## 8. APÊNDICES

### APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Questionário Sobre Metodologias Ativas										
Bloco 1 – Identificação e trajetória acadêmica										
Nome:										
Idade:					Naturalidade:					
Graduação:					PR		PU		Ano:	
Especialização:					PR		PU		Ano:	
Mestrado:					PR		PU		Ano:	
Doutorado:					PR		PU		Ano:	
Pós-Doutorado:					PR		PU		Ano:	
Outros:					PR		PU		Ano:	
Possuía experiência prévia como docente?								Sim	Não	
Se sim, relate sua experiência:										
Na sua graduação ou experiência docente prévia, teve contato com outras metodologias que não a tradicional?								Sim	Não	
Se sim, relate sua experiência:										
Já participou de algum curso de formação/capacitação docente?								Sim	Não	
O curso foi uma iniciativa pessoal ou foi promovido por alguma instituição à qual você estava associado (a)?										
Se já participou de algum curso de formação/capacitação docente, relate sua experiência, informando o que foi abordado no(s) curso(s)										
Qual foi sua motivação/estímulo para ser docente da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia (UFRB)?										
Você é docente efetivo, substituto ou temporário da instituição?										
Já conhecia o Projeto Pedagógico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB?								Sim	Não	

<b>Bloco 2 – Atuação no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde</b>			
Qual o componente curricular que você ministra atualmente?			
Há quanto tempo ministra esse componente?			
Ministrar o componente foi uma decisão sua ou uma decisão/necessidade institucional?			
Já conhecia a proposta do componente?	Sim	Não	
Quais as metodologias que você utiliza em suas aulas?			
Quais os objetivos das metodologias utilizadas?			
Você realizou algum estudo ou pesquisa sobre as metodologias para decidir quais seriam usadas em suas aulas?	Sim	Não	
Como são desenvolvidas as atividades e avaliações do componente?			
Como você percebe a contribuição do componente em questão para a formação técnica, ética e humanística do discente?			
Você acredita que o uso de metodologias ativas pode contribuir para melhoria da formação discente? De que forma?			

## APÊNDICE 2 – LISTA DE DOCUMENTOS ANALISADOS

<b>Documento</b>	<b>Referência</b>
<b>Projeto Pedagógico do Curso 2009</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). <b>Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde</b> . Cruz das Almas, 2009a.
<b>Projeto Pedagógico do Curso 2016</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). <b>Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde</b> . Cruz das Almas, 2016a.
<b>Projeto de Desenvolvimento Institucional 2010 - 2014</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). <b>Plano de Desenvolvimento Institucional 2010 – 2014</b> . Cruz das Almas, 2009b.
<b>Projeto de Desenvolvimento Institucional 2015 - 2019</b>	UNIVERSIDADE FEDERAL DO RECÔNCAVO DA BAHIA (UFRB). <b>Plano de Desenvolvimento Institucional 2015 – 2019</b> . Cruz das Almas, 2015.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2011</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2011</b> . Cruz das Almas, 2011.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2012</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2012</b> . Cruz das Almas, 2012.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2013</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2013</b> . Cruz das Almas, 2013.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2014</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2014</b> . Cruz das Almas, 2014.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2015</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2015</b> . Cruz das Almas, 2015.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2016</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2016</b> . Cruz das Almas, 2016.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2017</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2017</b> . Cruz das Almas, 2017.
<b>Relatório de Gestão PROGRAD 2018</b>	PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO (PROGRAD). Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. <b>Relatório de gestão setorial do exercício de 2018</b> . Cruz das Almas, 2018.

**APÊNDICE 3 – MATRIZ DE ANÁLISE DOCUMENTAL: PROGRAMAS DE CURSO DO PAR I a V**

<b>Quadro – Análise dos Planos de Curso do Processo de Apropriação da Realidade I, II, III, IV e V do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde UFRB, semestre 2019.1</b>			
<b>Componente curricular</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Metodologia</b>	<b>Avaliação</b>
<b>PAR I</b>	<p>-Elaborar um mapa social do território contemplando as dimensões ambiental, social e cultural;</p> <p>-Identificar no território pessoas de referência e/ou lideranças comunitárias;</p> <p>-Identificar a relação que os moradores do território estabelecem com os serviços públicos e outros recursos comunitários;</p> <p>- Problematizar o mapa social do território a partir de uma perspectiva interdisciplinar e intersetorial.</p>	<p>A metodologia está pautada em três momentos fundamentais: a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento.</p> <p>A mobilização para o conhecimento caracteriza-se pela articulação entre a realidade empírica do grupo de educandos, com suas redes de relações, visão de mundo, percepções, linguagem e as discussões acerca do ambiente e sua problemática.</p> <p>A construção do conhecimento é um momento que visa submeter a percepção inicial a um processo crítico de questionamento mediado pela literatura de referência do módulo.</p> <p>A síntese do conhecimento, superada a visão sincrética inicial, configura-se um processo de construção e reconstrução do conhecimento pelo educando, visando à elaboração de novas sínteses a serem continuamente retomadas e superadas.</p> <p>O papel do professor será então de desafiar, estimular e mediar os educando na construção de uma relação com o objeto de aprendizagem que, em algum nível,</p>	<p>1. Avaliação integrativa (10,0) AI - Individual</p> <p>2. Processo de construção do mapa social (dimensões individual e coletiva) (10,0)</p> <p>3. Seminário Integrativo (10,0) SI - Coletiva</p> <p>4. Portfólio Reflexivo Integrador – PRI (10,0) – Coletiva</p>

		<p>atenda a uma necessidade dos mesmos, auxiliando-os a tomar consciência das necessidades socialmente existentes numa formação universitária.</p> <p>O Papel do aluno será de sujeito ativo do processo de aprendizagem, o qual terá autonomia nas suas escolhas e direcionamentos durante o curso. Na relação com colegas, assim como docentes e servidores técnico-administrativos, é fundamental que o discente esteja aberto a interação, ao compartilhar, ao respeito à singularidade, a habilidade de lidar com o outro em sua totalidade, incluindo suas emoções. Entende-se que a vivência de ser universitário deve ser experienciada em sua plenitude, envolvendo a participação em entidades de categoria, instâncias decisórias, grupos de pesquisa, projetos de extensão, eventos socioculturais e artísticos, entre outros fóruns de discussão e diferentes atividades.</p> <p><b>ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM</b></p> <p>Face a face Trabalho de campo em contextos comunitários Leitura dirigida Aula expositiva dialogada Mapa social Estimativa Rápida Participativa</p>	
<b>PAR II</b>	1. Possibilitar o fortalecimento da tríade universidade-comunidade, mobilizando e integrando as Ciências	As metodologias pedagógicas devem ser orientadas para a construção e estabelecimento de vínculos dos discentes com a comunidade, de modo a alcançar este objetivo.	Nota 1 (valor: 10,0): Atividades Processuais e Participação - Relato sensível de visita à comunidade, considerando leituras

	<p>Sociais ao campo da saúde, a partir da construção social da realidade; 2. Consolidar as estratégias de criação e manutenção de vínculos entre universidade e a comunidade; 3. Familiarizar os discentes sobre os aspectos metodológicos da etnografia; 4. Possibilitar a partir da aproximação de vínculos o aprofundamento do conhecimento das dimensões culturais e socioeconômicas do grupo / território em questão; 5. Promover discussões acerca da cidadania e engajamento social no contexto comunitário, relacionando-os aos determinantes sociais da saúde; 6. Proporcionar condições para a promoção da integração dos conteúdos e dos componentes da UPP II, de maneira consolidada.</p>	<p>- Debates orientados por leitura recomendada;  - Visitas à comunidade orientadas por abordagens etnográficas;  - Uso de abordagens etnográficas no desenvolvimento e produção de relatos sensíveis e diários de campo;  - Entrevistas semiestruturadas na comunidade, com agentes mobilizadores e comunitários, com as famílias e outros atores sociais;  - Exibição e discussão orientada de filmes/documentários pertinentes ao conteúdo</p>	<p>prévias – data: 21/05/2019 (valor: 1,5); - Resultados do trabalho de campo (Relato das entrevistas/observação) (valor:1,0) – Data: 11/06/2019; - 02 Oficinas na comunidade (valor 1,5 cada) – datas: 25/06 e 16/07/2019; - Composição das crônicas comunitárias (valor: 1,5) – data: 09/07/2019; - Avaliação processual considerando a frequência semanal, a participação qualificada e implicada nas atividades em sala e na comunidade (valor: 2,0).  Nota 2 (valor:10,0): Atividades integrativas - Avaliação integrativa (5,0) e Seminário integrativo (5,0) Nota 3 (valor: 10,0): Portfólio coletivo.</p>
<p><b>PAR III</b></p>	<p>Capacitar o educando a construir uma visão crítico-reflexiva sobre as potencialidades e desafios das ações de promoção da saúde na melhoria da qualidade de vida de indivíduos e populações.  Capacitar o estudante a utilizar os métodos e técnicas estatísticas que permitem organizar, descrever, analisar e interpretar os</p>	<p>Aulas expositivas dialogadas, análise crítica do aluno para a assimilação do conhecimento, apresentando situações relevantes a sua formação.  Aulas práticas para fixação dos conteúdos compostos de visitas à Comunidade em acompanhamento para escolha do problema que será abordado no semestre, aplicação do instrumento de pesquisa e devolutiva da pesquisa realizada à Comunidade, além de aulas em laboratórios de informática</p>	<p>Consideramos que o processo de avaliação ao longo do módulo será realizado com base no envolvimento e participação dos alunos nas discussões fomentadas durante as aulas expositivas e discussões grupais, assim como em produção individual a partir da construção de texto no qual seja possível analisar as leituras realizadas, reflexões acerca do tema e</p>

	<p>fenômenos coletivos, relativos ao processo saúde-doença. Capacitar o aluno na leitura crítica de artigos científicos e interpretar os resultados estatísticos.</p>	<p>no software estatístico resumando, analisando os dados referente à pesquisa realizada para a construção do relatório final.</p> <p>Tempestade cerebral – capacidade criativa, concisão, logicidade, aplicabilidade e pertinência, bem como seu desempenho na descoberta de soluções apropriadas para o problema apresentado.</p>	<p>desenvolvimento da capacidade de expressão escrita. Também será proposto realização de seminários, oferecendo/sugerindo textos/artigos com ênfase na realidade local.</p> <p>Logo, a avaliação global considerará o percurso do aluno ao longo do módulo, evidenciando os aspectos que contribuíram e dificultaram a construção de novos conhecimentos e de visão crítica acerca do conteúdo abordado.</p> <p><b>Prática</b></p> <p>Etapa 1. Planejamento – definição do foco do estudo, processo de construção dos instrumentos de coleta de dados, revisão de literatura realizada.</p> <p>Etapa 2. Acompanhamentos da coleta, análise e sínteses realizadas.</p> <p>Etapa 3. Apresentação e produção escrita do relatório final.</p> <p>Etapa 4. Seminário Integrativo</p> <p><b><u>Avaliações</u></b></p> <p><b>Prática</b></p> <p>Portfólio Coletivo (Relatório Final) – 10,0</p> <p>Avaliação Integrativa – 10,0</p> <p>Seminário Integrativo – 10,0</p> <p><b>Teórica</b></p> <p>Duas Atividades Avaliativas por escrito (individual) – 10,0</p>
<p><b>PAR IV</b></p>	<p>- Estimular a curiosidade dos discentes quanto ao uso de metodologias qualitativas de pesquisa em saúde;</p>	<p>Os métodos utilizados estão pautados em três momentos fundamentais: a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a síntese do conhecimento.</p>	<p>Aula expositiva dialógica e pautada na bidirecionalidade da relação professor-aluno - aula expositiva com participação ativa dos educandos, com explicitação</p>

	<p>- Incentivar o manejo de diferentes estratégias de construção de dados qualitativos;</p> <p>- Sensibilizar os discentes quanto à interação com a comunidade, revelando a complexidade do encontro etnográfico com realidades diferentes.</p> <p>- Elaborar a articulação dos temas teóricos com outros componentes da UPP IV, como Saúde, cuidado e qualidade de vida.</p> <p>- Construção do Portfólio Reflexivo Integrador.</p>	<p>A mobilização para o conhecimento caracteriza-se pela articulação entre a realidade empírica do grupo de educandos, com suas redes de relações, visão de mundo, percepções, linguagem e as discussões acerca do conhecimento filosófico e conhecimento científico e sua relação com a interpretação da realidade.</p> <p>A construção do conhecimento é um momento que visa submeter a percepção inicial a um processo crítico de questionamento mediado pela literatura de referência do módulo.</p> <p>A síntese do conhecimento, superada a visão sincrética inicial, configura-se um processo de construção e reconstrução do conhecimento pelo educando, visando à elaboração de novas sínteses a serem continuamente retomadas e superadas.</p> <p>O papel do professor será pautado em princípios da pedagogia Freireana a qual consiste em desafiar, estimular, facilitar e mediar os educandos na construção de uma relação com o objeto de aprendizagem que, em algum nível, atenda a uma necessidade dos mesmos, auxiliando-os a tomar consciência das necessidades socialmente existentes em uma formação universitária.</p> <p>O Papel do aluno será de sujeito ativo do processo de aprendizagem, o qual terá autonomia nas suas escolhas e direcionamentos durante o curso. Na relação com colegas, assim como docentes e servidores técnico-administrativos, é fundamental que o discente esteja aberto a interação, ao compartilhar, ao respeito à singularidade, a habilidade de lidar com o outro em sua totalidade, incluindo suas emoções. Entende-se que a vivência de ser universitário</p>	<p>de seus conhecimentos prévios sobre o objeto de estudo, problematização de conceitos e argumentos apresentados pela literatura indicada, reflexão sobre o objeto de estudo com exemplificação de aplicação dos conceitos para a interpretação de situações da realidade concreta. A avaliação irá considerar nível de participação do educando durante a aula e na construção de síntese sobre o objeto de estudo (individual e/ou coletiva; oral e/ou escrita; representação gráfica).</p> <p>Leitura e discussão de textos ou artigos científicos - exploração das idéias e argumentos de um texto ou artigo científico a partir do estudo crítico e/ou busca de informações. A avaliação irá considerar a construção de síntese sobre os mesmos (individual e/ou coletiva; oral e/ou escrita; representação gráfica), tendo em vista as habilidades de compreensão, análise, síntese, julgamento, inferências e interpretação dos conteúdos fundamentais e as conclusões a que chegou.</p> <p>Apresentação e discussão de filmes ou matérias jornalísticas/publicitárias – exposição de filme ou matérias jornalísticas/publicitárias seguida de debate pertinente ao objeto de estudo da aula. A avaliação irá levar em consideração o nível de participação dos educandos, habilidade de análise, síntese, julgamento, inferências e interpretação de conteúdo.</p> <p>Análise de relato de pesquisa – trata-se de uma adaptação do estudo de texto e consiste na análise de relatos de</p>
--	--	---	---

		<p>deve ser experienciada em sua plenitude, envolvendo a participação em entidades de categoria, instâncias decisórias, grupos de pesquisa, projetos de extensão, eventos sócio-culturais e artísticos, entre outros fóruns de discussão e diferentes atividades, bem como na sociedade civil.</p> <p>Estratégias de ensino-aprendizagem</p> <p>Aula expositiva dialógica e pautada na bidirecionalidade da relação professor-aluno</p> <p>Leitura e discussão de textos ou artigos científicos</p> <p>Apresentação e discussão de filmes ou matérias jornalísticas/publicitárias</p> <p>Elaboração de mapa conceitual</p> <p>Análise de relato de pesquisa</p> <p>Seminários</p>	<p>pesquisa selecionados pelo docente e/ou identificados pelos educandos para identificação de marco teórico ou metodológico acerca dos conteúdos abordados. A avaliação irá considerar a habilidade de compreensão, identificação e análise de marco teórico/metodológico, identificação e interpretação dos elementos do texto científico.</p> <p>Elaboração de mapa Conceitual - Consiste na construção de um diagrama que indica a relação de conceitos em uma perspectiva bidimensional, procurando mostrar as relações hierárquicas entre os conceitos pertinentes à estrutura do conteúdo. A avaliação irá considerar o domínio de conceitos, a relação justificada entre eles, criatividade na organização e representatividade do conteúdo trabalhado.</p> <p>Seminário - Trata-se de discussão integrada em sala de aula de um tema a ser designado pelo docente à cada grupo de alunos que irão estudá-lo e sistematizá-lo sob orientação docente. A avaliação envolverá a nota atribuída pelo docente e pelos integrantes do grupo, levando-se em consideração o domínio do conteúdo apresentado; coerência, clareza e criatividade na apresentação. A todos os educandos serão solicitados, previamente, a produção de um artigo no formato de ensaio ou de pesquisa de síntese sobre o mesmo tema do seminário.</p>
<b>PAR V</b>	- Estimular a reconstrução histórica e crítica do contexto social e de saúde à luz da realidade comunitária;	- Serão realizadas rodas de conversas e reflexão da realidade em sala de aula para reconstrução histórica da inserção comunitária;	Os procedimentos deverão seguir os pressupostos processuais da aprendizagem significativa, possibilitando ao estudante uma prática baseada na

	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Desenvolver ações de comunicação e educação na perspectiva teórico-metodológica da Educação Popular em Saúde;</li> <li>- Possibilitar a integração dos saberes desenvolvidos ao longo do eixo integrador do currículo (PAR);</li> <li>- Fortalecer a atuação comunitária para a participação e defesa do direito à saúde e seguridade social;</li> <li>- Sistematização da Experiência desenvolvida possibilitando a articulação ensino-pesquisa-extensão.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- Planejamento da Intervenção Educativa à luz dos preceitos do Planejamento Estratégico Situacional;</li> <li>- Vivências comunitárias de articulação e pactuação da intervenção;</li> <li>- Aulas de Leitura para aprofundamento teórico-metodológico da Educação Popular e temas específicos da intervenção educativa;</li> <li>- Realização da Intervenção planejada;</li> <li>- Sistematização da Experiência Vivenciada.</li> </ul>	<p>apropriação da realidade a luz do permanente diálogo com a comunidade. O processo ensino-aprendizagem deverá constar para essa unidade dos seguintes tópicos:</p> <p><b>1ª nota:</b> Plano da Intervenção na Comunidade (5,0 pontos) + Execução da Intervenção na Comunidade (5,0 pontos) = total 10 pontos</p> <p><b>2ª nota:</b> Avaliação Integrativa (5,0 pontos) + Seminário Integrativo (5,0 pontos) = total 10 pontos</p> <p><b>3ª nota:</b> Artigo de Relato de Experiência (10 pontos)</p>
--	--	---	--

**APÊNDICE 4 – Matriz Documental – Análise de Plano de Desenvolvimento Institucional**

<b>Plano de Desenvolvimento Institucional de 2009 a 2019</b>																																		
<b>Planos e Estratégias de Desenvolvimento Docente</b>																																		
<b>PDI 2010 – 2014</b>	<p>“a. Participação didático-pedagógica a todos os membros das equipes de apoio didático pedagógico; b. Disponibilização de 8 horas semanais de bolsistas e docentes da área psicológica e pedagógica que comporem equipes para a realização do trabalho com estudantes e professores; c. Produção de material áudio-visual para 50% dos componentes curriculares com mais de 150 alunos matriculados e índice de reprovação maior que 20%; d. Disponibilização de bolsas para mestrandos e doutorandos e para docentes produtores de material didático alternativo e para docentes das áreas de psicologia, pedagogia ou com especialização em metodologia do ensino superior; e. Oferta de atividades de formação continuada na área pedagógica aos professores, em consonância com o programa de formação dos docentes da UFRB; f. Apoio a projetos de ensino inovadores.”</p> <p align="right">(UFRB, 2009. p. 34)</p>																																	
	<p>Metas:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="7">Metas da UFRB para o período 2009-2014.</th> </tr> <tr> <th colspan="7">Gestão de Pessoas</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Implementar programas de treinamento e qualificação para docentes dirigentes de órgãos acadêmico e administrativos</td> <td align="center">0</td> <td align="center">20</td> <td align="center">30</td> <td align="center">40</td> <td align="center">50</td> <td align="center">50</td> </tr> </tbody> </table> <p align="right">(UFRB, 2009)</p>						Metas da UFRB para o período 2009-2014.							Gestão de Pessoas								2009	2010	2011	2012	2013	2014	Implementar programas de treinamento e qualificação para docentes dirigentes de órgãos acadêmico e administrativos	0	20	30	40	50	50
	Metas da UFRB para o período 2009-2014.																																	
Gestão de Pessoas																																		
	2009	2010	2011	2012	2013	2014																												
Implementar programas de treinamento e qualificação para docentes dirigentes de órgãos acadêmico e administrativos	0	20	30	40	50	50																												
<b>PDI 2015 – 2018</b>	<p>“[...] é proposto uma política de formação impositiva para atender essa necessidade de formação, com vista ao aprimoramento e ao aperfeiçoamento pedagógico, capaz de interferir positivamente no processo ensino/aprendizagem. Esta atividade é considerada relevante pela comunidade, visto que o corpo do docente da instituição são em sua maioria egressos de cursos de pós graduação com pouca ou nenhuma experiência docente.”</p> <p align="right">(UFRB, 2015. p. 87)</p>																																	
	<p>Metas:</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th colspan="6">Metas da UFRB para o período 2015-2019</th> </tr> <tr> <th></th> <th>2015</th> <th>2016</th> <th>2017</th> <th>2018</th> <th>2019</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td align="center" colspan="6">Objetivo: Ampliar a oferta de vagas nos Cursos da UFRB</td> </tr> </tbody> </table>						Metas da UFRB para o período 2015-2019							2015	2016	2017	2018	2019	Objetivo: Ampliar a oferta de vagas nos Cursos da UFRB															
	Metas da UFRB para o período 2015-2019																																	
	2015	2016	2017	2018	2019																													
Objetivo: Ampliar a oferta de vagas nos Cursos da UFRB																																		

Oferta de formação docente nos centros de ensino	7	7	7	7	7
Objetivo: Consolidar e expandir a pesquisa e a pós-graduação					
Apoiar as ações da Comissão Permanente de Capacitação Docente – CPCD	X	X	X	X	X
Objetivo: Dotar a instituição de um quadro de pessoal com a quantidade, capacitação e qualificação adequada, para otimizar o desenvolvimento da Instituição.					
Ampliar cursos de formação para docentes, servidores técnico administrativos e tutores, ora com recursos da DED-CAPES através do Plano Anual de Capacitação Continuada, ora com Plano Anual de Capacitação dos Servidores da UFRB	4	4	4	4	
Oferta de formação docente -EAD		40	80	120	160
Oferta de formação docente presencial		20	40	60	80
Oferta de formação para docência da educação superior		8	12	16	20
(UFRB, 2015)					

## APÊNDICE 5 – Matriz de Análise dos Questionários

Questionário - Bloco 1 - Identificação e Trajetória acadêmica			
	D 01	D02	D03
Nome			
Idade			
Graduação			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Especialização			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Mestrado			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Doutorado			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Pós-doutorado			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Outros			
Tipo de instituição			
Ano de conclusão			
Possuía experiência prévia como docente?			
Se sim, relate sua experiência:			
Na sua graduação ou experiência docente prévia, teve contato com outras metodologias que não a tradicional?			
Se sim, relate sua experiência:			
Já participou de algum curso de formação/capacitação docente?			

O curso foi uma iniciativa pessoal ou foi promovido por alguma instituição à qual você estava associado (a)?			
Se já participou de algum curso de formação/capacitação docente, relate sua experiência, informando o que foi abordado no(s) curso(s)			
Se já participou de algum curso de formação/capacitação docente, relate sua experiência, informando o que foi abordado no(s) curso(s)			
Você é docente efetivo, substituto ou temporário da instituição?			
Já conhecia o Projeto Pedagógico do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da UFRB?			

<b>Questionário - Bloco 2 – Atuação no Bacharelado Interdisciplinar em Saúde</b>			
	D01	D02	D03
Qual o componente curricular que você ministra atualmente?			
Há quanto tempo ministra esse componente?			

Ministrar o componente foi uma decisão sua ou uma decisão/necessidade institucional?			
Já conhecia a proposta do componente?			
Quais as metodologias que você utiliza em suas aulas?			
Quais os objetivos das metodologias utilizadas?			
Você realizou algum estudo ou pesquisa sobre as metodologias para decidir quais seriam usadas em suas aulas?			
Como são desenvolvidas as atividades e avaliações do componente?			
Como você percebe a contribuição do componente em questão para a formação técnica, ética e humanística do discente?			

Você acredita que o uso de metodologias ativas pode contribuir para melhoria da formação discente? De que forma?

--	--	--	--

## APÊNDICE 6 – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Declaro, por meio deste termo, que concordei em ser entrevistado(a) e/ou participar na pesquisa de campo referente ao projeto/pesquisa intitulado(a) **Análise do uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem por docentes do curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia** desenvolvida(o) por Abdias de Souza Alves Júnior. Fui informado(a), ainda, de que a pesquisa é orientada por Carmen Fontes Teixeira, a quem poderei contatar / consultar a qualquer momento que julgar necessário através do telefone nº (71) 9 9954-6271 ou e-mail [carment@ufba.br](mailto:carment@ufba.br).

Fui informado (a) da possibilidade de consultar o Conselho de Ética em Pesquisa (CEP), ao qual este trabalho foi submetido, que se situa na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia, Rua Augusto Viana, S/N, 3º andar, Canela, Salvador - BA. Posso entrar em contato pelo telefone (71) 3283-7615 e e-mail, [cepee.ufba@ufba.br](mailto:cepee.ufba@ufba.br).

Afirmo ter sido esclarecido(a) sobre informações básicas e fundamentais da pesquisa, tais como se apresentam a seguir:

- a) Justificativa: A justifica que baliza esse projeto é a necessidade de avaliação/pesquisa sobre a perspectiva do corpo docente do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde, especificamente os docentes que ministram os componentes do eixo Processo de Apropriação da Realidade (PAR), sobre as Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem. Essa investigação pode elucidar a forma como tem sido trabalhada as diversas metodologias no curso e como isso pode contribuir para a formação acadêmica e social dos discentes;
- b) Objetivos: Analisar como têm sido utilizadas as metodologias ativas de ensino aprendizagem no curso do Bacharelado Interdisciplinar em Saúde da Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.
  1. Analisar o modelo de ensino-aprendizagem proposto no BIS -UFRB;
  2. Caracterizar e analisar as relações professor - aluno estabelecidas no âmbito do componente curricular Processo de apropriação da realidade (PAR).
  3. Discutir a percepção dos docentes acerca da contribuição do PAR para a formação de sujeitos críticos.
- c) Procedimentos metodológicos: A pesquisa será realizada com todos os professores do eixo PAR, vigentes no curso através da resposta ao questionário. Após coletada todas as respostas dos docentes, será montada uma matriz de análise para tratamento e análise dos dados, com auxílio do software Excel 2010.

Afirmo que aceitei participar por minha própria vontade, sem receber qualquer incentivo financeiro ou ter qualquer ônus e com a finalidade exclusiva de colaborar para o sucesso da pesquisa.

Fui informado(a) dos riscos, que é a possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural do ser humano, em qualquer etapa da pesquisa e dela decorrente e do benefício de poder contribuir para a melhoria dos processos educacionais, principalmente no que se refere às metodologias de ensino. Minha colaboração se fará de forma anônima, por meio de resposta a um questionário. O acesso e a análise dos dados coletados se farão apenas pelo(a) pesquisador(a) e/ou seu(s) orientador(es) / coordenador(es).

Fui também esclarecido(a) de que os usos das informações por mim oferecidas estão submetidos às normas éticas destinadas à pesquisa envolvendo seres humanos, da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP) do Conselho Nacional de Saúde, do Ministério da Saúde.

Fui ainda informado(a) de que posso me retirar desse(a) estudo a qualquer momento, sem prejuízo para meu acompanhamento ou sofrer quaisquer sanções ou constrangimentos, bem como, ter acesso ao meu questionário e a possibilidade de retirar, retificar e ou acrescentar informações. E estou ciente que posso contatar os pesquisadores através dos dados prestados acima, em caso de alguma dúvida referente a pesquisa.

Atesto recebimento de uma cópia assinada deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, conforme recomendações da Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (CONEP).

Santo Antônio de Jesus - BA, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) participante: \_\_\_\_\_

Assinatura do(a) pesquisador(a): \_\_\_\_\_

**APÊNDICE 7 – Matriz de Análise documental – PPC do BIS-UFRB 2016**

<b>Projeto Pedagógico do Curso Bacharelado Interdisciplinar em Saúde 2016</b>	
<b>Item</b>	<b>Descrição</b>
<b>Metodologia</b>	<p>“A metodologia prevista para o curso baseia-se no aprender significativo, que implica em atribuir significados, os quais têm sempre componentes pessoais. Parte-se da concepção de que a aprendizagem sem atribuição de significados pessoais, sem relação com o conhecimento preexistente é mecânica, não significativa.” (UFRB, 2016. p. 55)</p>
	<p>“Na aprendizagem mecânica, o novo conhecimento é armazenado de maneira arbitrária e literal na mente do indivíduo. Isso não significa que esse conhecimento seja armazenado em um vácuo cognitivo, mas sim que ele não interage significativamente com a estrutura cognitiva preexistente, não adquirindo significado. Nesse processo a pessoa é capaz de reproduzir o que foi aprendido mecanicamente durante certo período de tempo, mas esse conhecimento não significa nada para ela, sendo, posteriormente, esquecido (Pelizzari, 2002).” (UFRB, 2016. p. 55-56)</p>
	<p>“[...] as metodologias que serão desenvolvidas nos módulos estão pautadas em três momentos fundamentais: a mobilização para o conhecimento, a construção do conhecimento e a elaboração da síntese do conhecimento. Considera-se que a mobilização para o conhecimento caracteriza-se pela articulação entre a realidade empírica do grupo de educandos, com suas redes de relações, visão de mundo, percepções, linguagem e as discussões acerca do ambiente e sua problemática. No segundo momento parte-se para construção do conhecimento, que visa submeter à percepção inicial a um processo crítico de questionamento, mediado pela literatura de referência do módulo. Superada a visão sincrética inicial, a síntese do conhecimento configura-se um processo de construção e reconstrução do conhecimento pelo educando, visando à elaboração de novas sínteses a serem continuamente retomadas e superadas.” (UFRB, 2016. p. 56)</p>
	<p>“Ademais, esses Módulos se propõem a desenvolver a atitude reflexiva e problematizadora no educando, que lhe permitirá ser produtor do conhecimento científico, bem como a sua integração a outras formas de conhecimento, e, com isso, incorporar o comportamento investigativo tanto às atividades realizadas em sala de aula, como às externas. Além disso, pretende-se romper com uma cultura dissociativa, que dificulta a articulação efetiva entre ensino-pesquisa-extensão e teoria-prática no ensino superior.” (UFRB, 2016. p. 56)</p>
<b>Portfólio Reflexivo Integrador</b>	<p>“O PRI tem como objetivo apresentar as competências adquiridas e o desenvolvimento do pensamento crítico-reflexivo, da criatividade e da articulação do conhecimento científico com outros saberes no decorrer da formação acadêmica. A turma de estudantes do BIS deverá, em caráter obrigatório, entregar um relato crítico-reflexivo dos trabalhos de pesquisa e/ou extensão do PAR realizados na UPP</p>

	<p>cursada, analisando ainda as principais aprendizagens (reflexões, competências, conteúdos, habilidades). Na UPP V, a turma produzirá o PRI final que corresponderá a uma sistematização e análise integrada dos relatos parciais produzidos nos módulos anteriores deste componente curricular.”</p> <p>(UFRB, 2016. p. 51)</p>
<b>Perfil do Egresso</b>	<p>“O bacharel será capaz de compreender o campo da saúde a partir do contexto ambiental, nas dimensões social, econômica, cultural, epidemiológica, biológica, política e organizacional, com vistas a identificar, planejar e tomar decisões nesse campo, atuando com princípios de colaboração interprofissional e agente crítico para a transformação da dinâmica social, mediante princípios éticos, de solidariedade e responsabilidade social.”</p> <p>(UFRB, 2016. p. 19)</p>

