

ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM APLICADAS A ESTUDANTES DE UM CURSO DE MEDICINA

TEACHING-LEARNING STRATEGIES APPLIED TO STUDENTS OF A MEDICINE COURSE

ESTRATEGIAS DE ENSEÑANZA-APRENDIZAJE APLICADAS A ESTUDIANTES DE UN CURSO DE MEDICINA

Terezinha Soares Biscegli*, Helene Franzin**, Marília de Jesus Nogueira**, Fernanda Yae Takaoka Muraishi**, Silvia Ibiraci de Souza Leite***

Resumo

Introdução: As discussões sobre métodos são bastante antigas, mas ainda é imprescindível rediscutir os processos de ensino-aprendizagem necessários à formação para o trabalho em saúde, haja vista as profundas modificações que transparecem no mundo contemporâneo. **Objetivos:** Descrever as estratégias de ensino-aprendizagem empregadas no curso de Medicina e comparar os resultados com as propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais. **Material e Método:** Estudo transversal, descritivo, realizado através da aplicação de questionário aos docentes de todas as disciplinas do ciclo básico do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA, de Catanduva-SP, no período de junho a setembro/2017. As variáveis analisadas foram: disciplina, série e respostas da questão relativa às estratégias de ensino-aprendizagem e os resultados expressos em número e porcentagem. **Resultados:** Os participantes representaram 64% dos docentes. As estratégias utilizadas foram: aula expositiva dialogada (100%); Estudo dirigido e Estudo de caso (54,9%); Seminário (49,3%); Estudo de texto (42,3%); *Team based learning*; *Problem based learning* (29,6%); Estudo com pesquisa (26,8%); Lista de discussão por meios informatizados, Grupo de verbalização e observação, Mapa conceitual, Tempestade cerebral, Portfólio, Painel, Fórum, Estudo de meio, Dramatização, Simpósio e Oficina (menos de 15%). **Conclusões:** As estratégias de ensino-aprendizagem estão de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, mas comportam medidas de aprimoramento. Os resultados auxiliaram na elaboração de um diagnóstico situacional e sugerem a necessidade de se ampliar os programas de desenvolvimento docente.

Palavras-chave: Educação médica. Docentes de Medicina. Aprendizagem.

Abstract

Introduction: Discussions on methods are quite old, but it is still essential to rediscuss the teaching-learning processes necessary for training in health work, given the profound changes that are taking place in the contemporary world. **Objectives:** Describe the teaching-learning strategies employed in the medical course and compare the results with the proposals of the National Curricular Guidelines. **Material and Method:** A cross-sectional, descriptive study carried out through the application of a questionnaire to teachers of all subjects of the basic cycle of the FIPA Medicine course, from Catanduva-SP, from June to September / 2017. The variables analyzed were: discipline, series and answers of the question related to teaching-learning strategies and the results expressed in number and percentage. **Results:** the participants represented 64% of the teachers. The strategies used were: expository dialogues (100%); Study conducted and Case study (54.9%); Seminar (49.3%); Text study (42.3%); Team based learning; Problem based learning (29.6%); Study with research (26.8%); Discussion list by computerized means, Verbalization and Observation Group, Conceptual Map, Brain Storm, Portfolio, Panel, Forum, Study of medium, Dramatization, Symposium and Workshop (less than 15%). **Conclusions:** The teaching-learning strategies are in accordance with the National Curricular Guidelines, but they have improvement measures. The results helped in the elaboration of a situational diagnosis and suggested the need to expand the teacher development programs.

Keywords: Education, medical. Medical Teachers. Learning.

Resumen

Introducción: Las discusiones sobre métodos son bastante antiguas, pero aún es imprescindible rediscutir los procesos de enseñanza-aprendizaje necesarios para la formación para el trabajo en salud, teniendo en cuenta las profundas modificaciones que se reflejan en el mundo contemporáneo. **Objetivos:** Describir las estrategias de enseñanza-aprendizaje empleadas en el curso de medicina y comparar los resultados con las propuestas de las Directrices Curriculares Nacionales. **Material y Método:** En el presente trabajo se analizaron los resultados obtenidos en el análisis de los resultados obtenidos en el estudio de los resultados obtenidos en el estudio. Las variables analizadas fueron: disciplina, serie y respuestas de la cuestión relativa a las estrategias de enseñanza-aprendizaje y los resultados expresados en número y porcentaje. **Resultados:** Los participantes representaron el 64% de los docentes. Las estrategias utilizadas fueron: aula expositiva dialogada (100%); Estudio dirigido y Estudio de caso (54,9%); Seminario (49,3%); Estudio de texto (42,3%); Equipo basado en el aprendizaje; Aprendizaje Basado en Problemas (29,6%); Estudio con investigación (26,8%); Lista de discusión por medios informatizados, Grupo de verbalización y observación, Mapa conceptual, Tormenta cerebral, Portafolio, Panel, Foro, Estudio de medio, Dramatización, Simposio y Taller (menos del 15%). **Conclusiones:** Las estrategias de enseñanza-aprendizaje están de acuerdo con las Directrices Curriculares Nacionales, pero comportan medidas de mejora. Los resultados ayudaron en la elaboración de un diagnóstico situacional y sugieren la necesidad de ampliar los programas de desarrollo docente.

Palabras clave: Educación médica. Docentes de Medicina. Aprendizaje.

* Pediatra, doutora em Medicina pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, coordenadora do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP. Contato: terezinhabiscegli@yahoo.com.br

** Graduando do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

*** Doutora, docente do curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino (UNIFIPA), Catanduva-SP.

INTRODUÇÃO

Embora na cultura ocidental as discussões sobre método sejam bastante antigas¹, ainda é imprescindível rediscutir os processos de ensino-aprendizagem necessários à formação para o trabalho em saúde. Tal demanda existe pelo reconhecimento das profundas modificações que transparecem no mundo contemporâneo, tais como: a velocidade das transformações nas sociedades laicas e plurais contemporâneas, em um contexto em que a produção de conhecimento é extremamente rápida, tornando ainda mais provisórias as verdades construídas no saber-fazer científico²; a perspectiva vigente de colocar em xeque os valores até então considerados intocáveis, o que impõe uma profunda reflexão sobre a inserção do profissional de saúde nesse novo contexto³; a inequívoca influência dos meios de comunicação na construção/formatação do homem/profissional nesses primórdios do século XXI, marcada por um genuíno bombardeio de imagens, as quais embotam as possibilidades de reflexão sobre a vida, a inserção no mundo e a própria práxis⁴; a configuração de uma nova modalidade de organização do espaço-tempo social, as sociedades de controle, o que torna imperiosa a adoção de uma postura crítica sobre a inscrição do sujeito no mundo^{5,6}.

O grande desafio deste início de século está na perspectiva de se desenvolver a autonomia individual em íntima aliança com o coletivo. A educação deve ser capaz de desencadear uma visão global - de interdependência e de transdisciplinaridade, além de possibilitar a construção de redes de modificações sociais, com a consequente expansão da consciência individual e coletiva. Sendo assim, um dos seus méritos está, justamente, na crescente tendência à busca de métodos inovadores, que admitam uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação⁷⁻⁹.

Todavia, lidar com inovadoras concepções pedagógicas relacionadas ao processo de ensinagem não é fácil: entre os docentes universitários, ainda existe um hábito de trabalho com predominância na exposição do conteúdo, em aulas expositivas, ou palestra, uma estratégia funcional para a passagem de informação, o que reforça uma ação de transmissão de conteúdos prontos,

acabados, determinados. Também, há pouco tempo atrás, a configuração curricular e a organização disciplinar (em grade) predominantemente conceitual, tinham a palestra como a principal forma de trabalho. E os próprios alunos esperavam do professor a contínua exposição dos assuntos que seriam aprendidos¹⁰.

No momento em que o professor é desafiado a atuar numa nova visão, em relação ao processo de ensino e de aprendizagem, poderá encontrar dificuldades - inclusive pessoais - de se colocar numa diferenciada ação docente: geralmente essa dificuldade se inicia pela própria compreensão da necessidade de ruptura com o tradicional repasse. Caso esse obstáculo seja vencido, ele ainda se vê diante de novos desafios para atuar de forma diferente: lidar com questionamentos, dúvidas, inserções dos alunos, críticas, resultados incertos, respostas incompletas e perguntas inesperadas¹⁰.

Também é necessária uma modificação na dinâmica da sala de aula, o que inclui a organização espacial, com o rompimento da antiga disciplina estabelecida. E se não bastasse, resta ainda a incerteza quanto aos resultados: na estratégia da aula expositiva se garantem a relação tempo/conteúdo com maior propriedade e é mais fácil cumprir a programação. Entretanto, vencer o programa não é garantia de ensino ou de aprendizagem, nem de possibilitação do profissional necessário a realidade dinâmica e contraditória. *Assistir aulas*, como se assiste a um programa de TV e *dar aulas* como se faz uma palestra não é mais suficiente: atualmente a tendência é buscar modos de, em parceria, *fazer aulas*. E assim, esses conceitos vêm ganhando relevância a cada dia, auxiliados pelo uso crescente das metodologias ativas¹⁰.

Reconhecendo a constante necessidade de atualização, em 2014, o Ministério da Educação e Cultura (MEC) instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) mais abrangentes, preconizando que a formação do graduando em Medicina deve se desdobrar nas áreas de Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde e tornando imperativa a revisão dos currículos dos cursos¹¹.

Dessa forma, e com base nessas considerações preliminares, os objetivos do presente artigo são: descrever as estratégias de ensino-aprendizagem empregadas no curso de Medicina do Centro Universitário Padre Albino - UNIFIPA; comparar os resultados com as

propostas das Diretrizes Curriculares Nacionais e sugerir eventuais alterações ou acréscimos para adequação das práticas vigentes até o momento.

MATERIAL E MÉTODO

Estudo transversal, descritivo, quantitativo, realizado através da aplicação de um "questionário estruturado não disfarçado" composto de dados de identificação das disciplinas e uma questão, com 20 alternativas, relacionada às estratégias de ensino-aprendizagem.

O questionário foi respondido por 71 docentes responsáveis pelas disciplinas vigentes no curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA), de Catanduva-SP¹², no período de junho a setembro de 2017. A coleta dos dados foi realizada pelos acadêmicos pesquisadores, especialmente treinados para este fim. A abordagem dos entrevistados era feita de forma individual. Após esclarecimento e autorização através de assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), os participantes foram orientados a responder a questão assinalando uma ou mais das opções oferecidas e os aplicadores marcavam data e local para a devolução do questionário preenchido.

Foram incluídos no estudo todos os docentes responsáveis pelas 71 disciplinas do ciclo básico (1ª à 4ª séries) vigentes no curso no período da pesquisa. Nenhuma disciplina ficou de fora da investigação, pois todos os docentes preencheram corretamente o questionário e o retornaram dentro do prazo programado.

As variáveis analisadas foram: disciplina, série e respostas da questão 1.

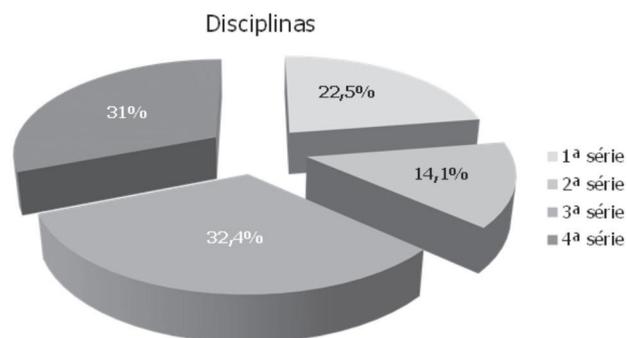
Os dados coletados foram armazenados em planilha do *Microsoft Office Excel*. Os resultados foram expressos em número e porcentagem.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa/FIPA sob o parecer nº 1.812.603 e CAAE nº 61519916.9.0000.5430.

RESULTADOS

O Gráfico 1 apresenta a distribuição das disciplinas de acordo com as séries em curso.

Gráfico 1 - Distribuição das 71 disciplinas do curso de Medicina da UNIFIPA, de Catanduva, SP, no período de junho a setembro de 2017, de acordo com as séries do ciclo básico



A Tabela 1 apresenta a distribuição das respostas dos docentes relativas às estratégias de ensino-aprendizagem empregadas no currículo do curso.

Tabela 1 - Distribuição das respostas dos 71 docentes responsáveis por disciplinas do curso de Medicina da UNIFIPA, Catanduva-SP, relativas às estratégias de ensino-aprendizagem aplicadas no período de junho a setembro de 2017

Estratégias	Disciplinas	
	N	%
Aula expositiva (tradicional palestra docente)	0	0
Aula expositiva dialogada	71	100
Estudo de texto	30	42,3
Tempestade cerebral	8	11,3
Portfólio	7	9,9
Mapa conceitual	9	12,7
Estudo dirigido	39	54,9
Lista de discussão por meios informatizados	11	15,5
Solução de problemas	21	29,6
Grupo de verbalização e de observação	10	14,1
Dramatização	5	7,0
Seminário	35	49,3
Estudo de caso	39	54,9
Simpósio	4	5,6
Painel	6	8,5
Fórum	6	8,5
Oficina	4	5,6
Estudo de meio	5	7,0
Ensino com pesquisa	19	26,8
Outros (citar)	25	35,2

DISCUSSÃO

Considerações gerais

A Faculdade de Medicina de Catanduva

(FAMECA) nasceu dos ideais do Monsenhor Albino e em 06/06/69 o Conselho Federal de Educação autorizou seu funcionamento. A primeira turma foi iniciada em 1970 e o curso teve reconhecimento oficial no final de 1974. A partir de 2007 passou a integrar as Faculdades Integradas Padre Albino (FIPA) como curso de graduação em Medicina, completando em 2017 quarenta e oito anos de existência¹³.

A pretensão deste tradicional curso é contribuir para o desenvolvimento local e regional do ensino superior com qualidade, sobretudo fazer com que a ciência possa ser desenvolvida na Instituição de Ensino Superior (IES) com autonomia; uma ciência que, antes de ser instrumental, esteja calcada no conhecimento humanístico e ancorada no saber da tradição.

O curso tem a proposta pedagógica de articular o ensino, a pesquisa e a extensão, como forma de garantir o ensino crítico e reflexivo na busca de competências e habilidades esperadas para alunos de graduação. Tem como área de influência aproximadamente 20 municípios circundantes à Catanduva, carentes de ensino superior qualificado. Almeja formar médicos com perfil de caráter humanístico, ético, crítico e reflexivo, capazes de aprender continuamente e atuar no processo saúde-doença, em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde.

Sua existência justifica-se por seu relevante papel como formador de profissionais médicos para atuarem em âmbito nacional, com ênfase na busca de soluções para as demandas locais e regionais estratificadas pela situação geográfica, política e econômica onde está inserido.

Entende-se que, à medida que novas tecnologias forem criadas e colocadas a serviço da sociedade, estas sejam introduzidas na estrutura curricular do curso, na forma de conteúdos programáticos e de novas propostas metodológicas. Desta maneira, procura-se harmonizar o contemporâneo e o atual, ao saber de formação consolidado, estabelecendo a desejada interdisciplinaridade e inovação, dentro de um contexto pedagógico e em relação à formação profissional do graduando, pois permite a constante transformação e atualização de conhecimentos universais, em sintonia com o mundo e o mercado de trabalho.

O projeto pedagógico¹² prevê um conjunto de conteúdos de aprendizagem articulados entre si, que valorizam o saber científico, técnico e humanístico. Para

ministrá-los, o curso conta com docentes qualificados, com Plano de Carreira implantado pela IES em 2008.

A organização curricular contempla conteúdos de aprendizagem norteados por um projeto interdisciplinar para cada momento de formação. Na dimensão vertical, é possível observar como esses momentos são compreendidos, de acordo com os objetivos daquela organização. A articulação entre os diferentes momentos e conteúdos é indicada nas ementas e na compatibilidade entre competências, habilidades e dimensões da formação, sempre de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais, de forma a garantir a qualidade da formação profissional em dupla dimensão: a formal, que diz respeito ao conteúdo específico, e a social, que corresponde ao envolvimento crítico com os problemas da sociedade.

O currículo do curso foi submetido à reestruturação de sua matriz curricular no período de 2007 a 2012, elaborada a partir das necessidades de ajustes curriculares. Findo este período, houve necessidade de reajustes e adequações no ciclo de formação (1ª à 4ª séries) e, portanto, foi elaborado um novo processo de reestruturação da matriz, implantada gradativamente, ano a ano, a partir de 2013, com a 1ª série, e finalizada em 2016, com as adequações da 4ª série, sendo que a partir de 2015 já com base nas DCN Medicina 2014.

O Currículo Pleno, o planejamento da seriação e das sequências, as programações e matérias de suas disciplinas têm referência em alguns critérios categorizados e apresentados ordenadamente com o propósito de atingir os objetivos do curso e o perfil do egresso. Em cada ano foi inserido um conjunto de Módulos que por sua vez reúne um conjunto de Disciplinas referentes às seguintes Áreas do Conhecimento: Ciências Básicas; Ciências Humanas/ Tecnológicas e Saúde Coletiva; Clínica Médica e Saúde Mental; Cirurgia, Materno-Infantil, Emergências Médicas/ Medicina Intensiva. As disciplinas de cada uma das áreas mencionadas estão distribuídas de forma equitativa ao longo do curso, nas séries respectivas, sendo que algumas delas são ministradas progressivamente em duas ou mais séries.

Atualmente são 71 disciplinas, a saber: Anatomia; Biofísica; Biologia Celular; Bioquímica; Farmacologia; Fisiologia; Genética; Histologia; Embriologia; Microbiologia/Micologia; Imunologia; Parasitologia; Patologia Geral, Especial e Clínica; Medicina Preventiva e

Social; Sociologia; Psicologia; Enfermagem; Metodologia Científica; Bioestatística; Informática Médica; Medicina Legal; Bioética; Nutrologia; Documentação Médica; Medicina do Trabalho; Introdução à Gestão em Saúde; Medicina de Família e Comunidade e Educação em Saúde; Obstetrícia/Medicina fetal; Pediatria; Puericultura; Neurodesenvolvimento; Semiologia; Nefrologia; Dermatologia; Reumatologia; Psiquiatria; Cardiologia; Pneumologia; Neurologia; Endocrinologia; Hematologia; Doenças Infecciosas; Gastroenterologia; Geriatria e Cuidados Paliativos; Imunologia clínica; Imagem/Medicina nuclear; Medicina Complementar; Bases Gerais da Cirurgia; Cirurgia Plástica; Urologia; Ortopedia e Traumatologia; Otorrinolaringologia; Oftalmologia; Anestesiologia; Sistema Digestório e Anexos; Cirurgia vascular; Cirurgia Torácica; Oncologia e Cirurgia de cabeça e pescoço; Neurocirurgia; Cirurgia pediátrica; Urgência; Medicina intensiva.

A concepção do currículo está direcionada à interrelação das disciplinas através da realização de atividades integradoras e do conteúdo da interdisciplinaridade médica, que permitem articulação entre os conhecimentos básicos e elementos clínicos desde o início da graduação.

Do ponto de vista metodológico, procura-se atender aos conteúdos fundamentais de diferentes áreas, abrangendo as disciplinas básicas de laboratório e as de conteúdo social, psicológico, antropológico, filosófico, ambiental, pedagógico e metodológico. Quanto aos conteúdos específicos, estes são inerentes ao conhecimento e à prática, enquanto subsídios para a formação do profissional, que atuará no mercado de trabalho em um mundo globalizado; nessa especificidade, o aluno se prepara para melhorar seu perfil, iniciando atividades de prática profissional e/ou estágios já na 1ª série.

Estratégias de ensino-aprendizagem

De acordo com Alves et al.¹⁴, a educação superior em saúde vem atravessando profundas modificações, como forma de acompanhar as novas correntes de pensamento, relacionadas à formação do profissional e de seus professores. As novas concepções pedagógicas tendem para a necessidade de formar profissionais mais críticos, inteirados da realidade e capazes de transformar

seu meio social, numa realidade com mais qualidade de vida.

Assim, são elaboradas novas compreensões de ensino e propostas alternativas para sua execução, entre elas as denominadas metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Estas rompem com o modelo tradicional de ensino e fundamentam-se em uma pedagogia problematizadora, pela qual o estudante é estimulado a assumir uma postura ativa em seu processo de aprender, buscando a autonomia do educando e a aprendizagem significativa¹⁵.

A forma como os professores planejam suas aulas e as estratégias de ensinagem que empregam, se forem imbuídas de intencionalidade, poderão favorecer a ruptura de uma sequência didática mecânica e recorrente de explanação teórica do docente como referencial de compreensão, nas quais os estudantes permanecem em posição passiva na maior parte do tempo, característica do método tradicional. Estudiosos sobre o assunto concordam que a escolha de uma só metodologia não seria a solução, posto que não seja garantia de eficácia, de transformação do mundo ou mesmo da educação; que a escolha certa facilitará a relação professor-aluno fazendo este último se sentir corresponsável neste processo e proporcionando um ambiente de aprendizado mais efetivo e afetivo. Convém ilustrar essa importante constatação com um exemplo: o trabalho com mapas conceituais é considerado um método ativo, já que os alunos, muito provavelmente em grupos, são os agentes principais e agirão autonomamente na sua elaboração. Contudo, se o trabalho com o mapa não tiver um objetivo claro por parte do professor, e este não provocar os alunos levando em conta tal objetivo, o método ativo pode ser questionado. Acredita-se, portanto, que, para produzir os resultados pretendidos, se faz necessário, ao docente, compreender a metodologia utilizada de tal forma que sua escolha traduza uma concepção clara daquilo que intenciona obter como resultado^{16,17}.

A escolha da estratégia didática a se utilizar como dispositivo depende da disciplina, do nível de conhecimento dos alunos, dos conteúdos científicos a se trabalhar, entre outros. As estratégias mais tradicionais são os seminários, relatórios, estudos de caso, conteúdos do simples para o complexo, mesa redonda, visitas de campo e a vivência prática. Estas têm se mostrado

eficazes desde que o professor, quem estimula e norteia a aprendizagem, o faça de maneira ativa, tendo o aluno como sujeito da ação, participando de forma efetiva do seu processo de construção e detenção de saberes¹⁸. Paralelo às estratégias mais convencionais, outras metodologias ativas, dinâmicas diferenciadas, tais como o *ateliê da saúde mental*; *quem sou eu?*; *espelho*; *sentindo na pele*, *elaboração de portfólio*, *uso do imaginário* e *dramatização*, também podem ser citadas. Geralmente, as metodologias ativas que estimulam a formação de um aluno crítico-reflexivo utilizam a problematização como principal estratégia e estão alicerçadas em um princípio teórico expressivo: a autonomia. Esta requer que o discente seja capaz de se auto gerenciar ou se autogovernar no decorrer do seu processo de formação, não mais ficando apenas sob gerência e responsabilidade do professor; ser motivado a questionar, refletir, relacionar a sua história e então passar a ressignificar suas descobertas⁷.

Borges e Alencar¹⁹, num artigo de revisão sobre o tema, concluíram que somente através da utilização dessas metodologias ativas, aliadas a práticas cada vez mais reflexivas, críticas e grande comprometimento, será possível viver uma pedagogia que promova a autonomia, que liberte e possibilite o diálogo e o enfrentamento de resistências e de conflitos oriundos do ensino superior. Porém, alertaram também sobre a necessidade de um maior aprofundamento nos estudos de aplicações teóricas e práticas, no que tange às diversas metodologias ativas existentes, uma vez que o seu conhecimento pode significar um grande diferencial na atuação do professor universitário.

E qual a opinião dos alunos sobre o uso de estratégias ativas de ensino e aprendizagem? Silva²⁰ apontou receptividade dos acadêmicos da área da saúde em relação a estas técnicas; entretanto, notou também a necessidade de compreensão de conteúdos que fundamentam tais metodologias. Como sujeitos sociais, os acadêmicos compartilham, reelaboram e buscam no ensino a qualificação para o trabalho e um espaço de ação na sociedade. Deste modo, são elementos centrais da representação a busca por otimização da aprendizagem e o ensino de autonomia intelectual.

Uma análise sobre as Escolas Médicas como cenários operacionalizadores das diretrizes curriculares para cursos médicos, evidenciou que as mesmas demandam

interações responsáveis e reflexivas, entre professores, estudantes e gestores, sobre a ação educativa; sinalizou a necessidade de um olhar singular para a formação docente, baseada nas aproximações que os professores têm com os métodos pedagógicos e sugeriu a importância da cogestão dos processos, estabelecendo relação integral entre o programa de desenvolvimento docente e a gestão educacional²¹.

A análise dos resultados desta investigação demonstrou que a tradicional palestra docente não é mais utilizada por nenhum dos professores questionados e que a aula expositiva dialogada, atualmente, é utilizada em todas as disciplinas, seja em apenas um ou em mais momentos do curso, seja de maneira isolada ou associada a outras do gênero. Esta modalidade de estratégia ativa de ensino-aprendizagem vem ganhando novos adeptos a cada dia, sendo proposta para superar as fragilidades da palestra docente. Há grandes diferenças entre elas, sendo que a principal é a participação do estudante, que terá suas observações consideradas, analisadas, respeitadas, independentemente da procedência e da pertinência das mesmas, relativa ao assunto tratado. O clima de cordialidade, parceria, respeito e troca são essenciais, bem como o domínio do quadro teórico relacional pelo professor. Com a participação contínua dos estudantes fica garantida a mobilização e criadas as condições para a construção e a elaboração da síntese do objeto de estudo¹⁰.

Na sequência das estratégias ministradas no curso, aparecem o Estudo dirigido e o Estudo de caso, ambos usados na maioria das disciplinas (54,9%); o Seminário (49,3%) e o Estudo de texto (42,3%). Também bastante aplicadas estão sendo outras estratégias ativas baseadas na Solução de problemas, tais como o *Team based learning*, o *Problem based learning* (29,6%), e o Estudo com pesquisa (26,8%). Já os utilizados em menos de 15% dos casos, em ordem decrescente foram: Lista de discussão por meios informatizados, Grupo de verbalização e de observação, Mapa conceitual, Tempestade cerebral, Portfólio, Painel, Fórum, Estudo de meio, Dramatização, Simpósio e Oficina. Isto posto, pode-se considerar que todos os docentes entrevistados se utilizam de metodologias ativas de ensinagem e que a escolha de uma ou mais delas está na dependência do conteúdo programático, da disciplina, da série, do tipo de atividade

(prática, teórico-prática ou teórica), dos cenários de ensino e da preferência do docente, podendo ser usadas em sua concepção original ou através de adaptações de métodos e ainda associações dos mesmos.

Baseado nos resultados apresentados e discutidos, pode-se considerar que o curso de Medicina em investigação está de acordo com o Cap. III, Artigo 29 (II) das Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina¹¹, que dispõe: "o curso deverá utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão".

Entretanto, vale a pena ressaltar que os 71 docentes participantes não representavam a totalidade do quadro de professores atuantes no curso, haja vista que no momento da pesquisa eram 111, dos quais 88 (79,3%) médicos. Convém lembrar também que o curso, apesar de vir investindo cada vez mais em programas de capacitação

de docentes relativos à nova concepção pedagógica crítico-reflexiva, até o presente momento só conseguiu qualificar na área de educação em saúde 40% deles.

CONCLUSÃO

Destarte, o presente estudo permitiu concluir que as estratégias de ensino-aprendizagem do curso de Medicina da UNIFIPA, embora estejam de acordo com as preconizações das DCN, comportam medidas de aprimoramento. Os resultados auxiliaram na elaboração de um diagnóstico situacional deste processo institucional e sugerem a necessidade de se ampliar os programas de desenvolvimento docente de forma a capacitar a totalidade do seu quadro de professores, proporcionando-lhes segurança em escolher e empregar um maior número e maior diversificação dos métodos ativos de ensinagem.

Declaração de Conflito de Interesse: nada a declarar.

REFERÊNCIAS

1. Jaeger W. Paidéia: a formação do homem grego. São Paulo: Martins Fontes; 2010.
2. Prigogine I. O fim das certezas. 2ª ed. São Paulo: Unesp; 2011.
3. Schramm FR. As diferentes abordagens da bioética. In: Palácios M, Martins A, Pegoraro O, organizadores. Ética, ciência e saúde. Petrópolis, RJ: Vozes; 2002. p. 28-45.
4. Baudrillard J. A sociedade de consumo. Lisboa: Edições 70; 2009.
5. Deleuze G. Post-scriptum sobre as sociedades de controle. [Internet]. [citado em 20 nov. 2017]. Disponível em: http://historiacultural.mpbnet.com.br/pos-modernismo/Post-Scriptum_sobre_as_Sociedades_de_Control.pdf
6. Siqueira-Batista R. Aprendizagem baseada em problemas: uma estratégia das sociedades de controle [trabalho de conclusão de curso]. Rio de Janeiro: Fundação Oswaldo Cruz; 2006.
7. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Girardi de Mendonça JM, Morais-Pinto NM, Meirelles CAB, Pinto-Porto C et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc Saúde Coletiva. 2008; 13(Sup2):2133-44.
8. Simon FC, Franco LFR. Estudo das metodologias ativas no ensino superior: revisão sistemática. Bol Téc Senac. 2015; 41(1):24-35.
9. Silva LS, Cotta RMM, Costa GD, Campos AAO, Cotta RM, Silva LS, Cotta FM. Formação de profissionais críticos-reflexivos: o potencial das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e avaliação na aprendizagem significativa. Rev CIDUI [Internet]. 2014 [citado em 20 nov. 2017]. Disponível em: <http://www.cidui.org/revistacidui/index.php/cidui/article/view/541/522>
10. Anastasiou LGC, Alves LP. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade; pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5ª. ed. Joinville, SC: Univille; 2009. Cap. 3.
11. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014, Seção 1, p. 8-11.
12. Faculdades Integradas Padre Albino. Medicina. Informações. Projeto Pedagógico. PPC-Medicina 2017. [Internet]. [citado em 01 maio 2017]. Disponível em: <http://www.webfipa.net/fameca/pdf/PPCMedicina2017.pdf>
13. Faculdades Integradas Padre Albino. Medicina. Informações. História. [Internet]. [citado em 08 ago. 2016]. Disponível em: <http://www.webfipa.net/fameca/index.php/pt/informacoes/historia>
14. Alves MNT, Marx M, Bezerra MMM, Landim JMM. Metodologias pedagógicas ativas na educação em saúde. Rev Psic. 2017; 10(33 Supl. 2):339-46.
15. Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. SANARE, Sobral 2016; 15(2):145-53.
16. Diesel A, Baldez ALS, Martins SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Rev Thema. 2017; 14(1):268-88.
17. Schlemmer N, Roveda PO, Isaia SMA. Reflexão sobre as estratégias didáticas usadas pelos docentes da educação superior. Rev Bras Inic Cient. 2016; 3(6):224-48.
18. Teodoro A, Vasconcelos ML, organizadores. Ensinar e aprender no ensino Superior: por uma epistemologia da curiosidade na formação universitária. 2ª. ed. São Paulo: Mackenzie; 2005.
19. Borges TS, Alencar G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso de metodologias ativas no recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu Rev. 2014; 3(4):119-43.
20. Silva AA. Formação em saúde: representações de acadêmicos sobre metodologias ativas de ensino e aprendizagem. Cad Fucamp. 2015; 14(21):120-38.
21. Pio DAM. A experiência do professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem: formação permanente e gestão como mediadoras. [Tese de doutorado]. Botucatu, SP: Faculdade de Medicina, Universidade Estadual Paulista Júlio de Mesquita Filho; 2017.