

Ensaio e debates

METODOLOGIAS ATIVAS NO PROCESSO FORMATIVO EM SAÚDE

ACTIVES METHODOLOGIES IN THE TRAINING PROCESS IN HEALTH

METODOLOGÍAS ACTIVAS EN EL PROCESO FORMATIVO EM SALUD

Marcelo Rodrigues Reser¹

Cristine da Rocha²

Sabrina Lacerda da Silva³

Resumo

As metodologias ativas propõem que o indivíduo seja colocado no centro do processo de ensino-aprendizagem, estimulando-o e transformando-o no principal agente de seu desenvolvimento crítico e reflexivo. Este ensaio tem o propósito de discutir a utilização dessas metodologias ativas e sua contribuição na formação de profissionais da saúde. As mudanças no campo da ciência e tecnologia e também na sociedade provocam uma necessidade de rever a forma de praticar o processo educativo. Estudos sugerem o estímulo da autonomia, da relação dialética entre docente e discente, do respeito, da responsabilização, da reflexão crítica e da ressignificação. Para se atingir essa proposta, são necessárias mudanças das políticas educacionais e das posturas docente e discente. A problematização, como exemplo de metodologia ativa, situa o estudante ao problema e à realidade, favorecendo o exercício da ação-reflexão-ação. A avaliação dos resultados deve ser adequada ao processo educativo em uso, sendo caracterizada pela autoavaliação, colaboração, planejamento, dinâmica, estimulação, compreensão e confronto de experiências. A busca da qualidade do que se aprende e se ensina torna-se importante por considerar a diversidade dos sujeitos, seus ritmos de aprendizagem, dificuldades e interesses individuais e coletivos. Tal valorização impulsiona o uso das metodologias ativas, resultando na formação de profissionais mais críticos e comprometidos.

Palavras-chave: Ensino na Saúde. Metodologias Ativas. Ferramentas Educacionais.

Abstract

The active methodologies propose that the individual be placed at the center of the teaching-learning process, stimulating it and transforming it into the main agent of its critical and reflective development. This essay aims to discuss the use of these active methodologies and their contribution in the training of health professionals. The changes in the field of science and technology and also in society provoke a need to revise the way of practicing the educational process. Studies suggest the stimulation of autonomy, the dialectic relationship between teacher and student, respect, accountability, critical reflection and resignification. In order to reach this proposal, changes in educational policies and attitudes of teachers and students are necessary. The problematization, as an example of an active methodology, situates the student in the problem and reality, favoring the action-reflection-action exercise. The evaluation of the results should be appropriate to the

¹ Farmacêutico. Mestrando do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: reserbr@yahoo.com.br

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: cristine.13@hotmail.com

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. E-mail: binalacerda@hotmail.com

educational process in use, being characterized by self-assessment, collaboration, planning, dynamics, stimulation, understanding and confrontation of experiences. The search for quality of what is learned and taught becomes important considering the diversity of subjects, their learning rhythms, difficulties and individual and collective interests. Such valorization boosts the use of active methodologies, resulting in the formation of more critical and committed professionals.

Keywords: Health Education. Active Methodologies. Educational Tools.

Resumen

Las metodologías activas proponen que el individuo sea puesto en el centro del proceso de enseñanza-aprendizaje, estimulando e transformando él en el principal agente de su desarrollo crítico y reflexivo. Este ensayo tiene el propósito de discutir sobre el uso de esas metodologías activas su contribución en la formación de los profesionales de la salud. Los cambios en los campos de la ciencia y la tecnología y también en la sociedad provocan una necesidad de revisar la forma de practicar el proceso educativo. Estudios sugieren el estímulo de la autonomía, de la relación dialéctica entre docente y discente, del respeto, de la responsabilización, de la reflexión crítica y de la resignificación. Para alcanzar esa propuesta, son necesarios cambios de las políticas educativas y de las posturas docente y discente. La problematización, como ejemplo de metodología activa, sitúa el estudiante al problema ya la realidad, favoreciendo el ejercicio de la acción-reflexión-acción. La evaluación de los resultados debe ser adecuada al proceso educativo en uso, siendo caracterizada por la autoevaluación, colaboración, planificación, dinámica, estimulación, comprensión y confrontación de experiencias. La búsqueda de la calidad de lo que se aprende y se enseña se vuelve importante por considerar la diversidad de los sujetos, sus ritmos de aprendizaje, dificultades e intereses individuales y colectivos. Tal valoración impulsa el uso de las metodologías activas, resultando en la formación de profesionales más críticos y comprometidos.

Palabras clave: Enseñanza en Salud. Metodologías Activas. Herramientas Educativas.

Importância da reflexão sobre metodologias de ensino na formação

A formação dos profissionais da saúde desde a sua origem foi centrada no modelo biomédico, dissociando o indivíduo do seu contexto de vida. Esse modelo de ensino preconizado pelas instituições formadoras, ainda pode ser visto em algumas universidades e faculdades de forma enraizada. Entretanto, desde os movimentos sociais de reforma da saúde no Brasil e no mundo, que se intensificaram na década de 80, emergiram tensionamentos sobre os modelos de saúde e que a formação vigente, pois essas já não respondiam mais aos novos cenários que se apresentavam.

O Sistema Único de Saúde (SUS) trouxe uma nova exigência de profissionais que compreendessem que os problemas de saúde-doença dos indivíduos não estão dissociados. Assim, ao olhar uma pessoa que busca atendimento para uma determinada demanda nos serviços é importante compreender o contexto como um todo e não só uma a queixa que é trazida.

Mesmo com toda essa nova perspectiva de saber e fazer saúde, ainda existem profissionais com dificuldades de contextualização, devido suas formações acadêmicas pregressas. Sendo assim, o presente ensaio traz à discussão o uso de metodologias ativas no processo formativo em saúde e como esses processos podem ser absorvidos pelas universidades e serviços. Partindo de reflexões sobre a educação na área da saúde, a compreensão do atual conceito de saúde e a influência dos processos educativos na construção e perpetuação de uma estrutura social, o texto propõe-se a debater e mostrar posicionamentos sobre a importância dessas metodologias nas relações de ensino-aprendizagem entre docentes e discentes, buscando salientar as prerrogativas de tais orientações

metodológicas. Também buscou apontar a relevância dos processos avaliativos a partir do uso dessa ferramenta educacional.

É uma discussão que precisa ser levantada nos cursos de graduação e pós-graduação, pois mesmo com metodologias que fogem ao padrão predominante – o verticalizado – elas ainda estão na categoria de exceção e não como regra de ação. Assim, continuamos a formar, ano após ano, profissionais que reproduzem comportamentos, com dificuldades de trabalhar em equipes multiprofissionais, que não conseguem ligar e coligar as questões de saúde com o cenário onde elas acontecem. Isso porque o modelo formativo da área da saúde é ainda focado no padrão tradicional onde existe um educador que tem e administra todo o conhecimento e pune a partir dele, e um aluno passivo que aprende sem questionar e por mimetização. Freire (2017) intitula esse modelo pedagógico como educação bancária, pois ela parte do pressuposto que o aluno nada sabe e o professor é o detento do saber.

Essa educação verticalizada, segundo Lima (2017, p. 422) é a

[...] combinação entre pedagogia da transmissão e foco na dimensão biológica do processo saúde – doença produz uma formação descontextualizada em relação às dimensões subjetiva e social desse fenômeno; fragmentada em disciplinas e em conhecimentos de áreas básicas e clínicas; tecnicista e centrada em procedimentos.

Gadamer (1972), no texto a ‘Incapacidade para o diálogo’, dentre os tipos de diálogos discutidos, apresenta o diálogo pedagógico onde traz elementos sobre a relação professor e aluno. O professor na sua situação profissional tem dificuldade em manter o diálogo com seus alunos, por acreditar que é quem pode falar e ensinar, sendo o autêntico transmissor da ciência.

Ao dissecar essas afirmações do filósofo, sobre as relações entre educador e educando, identifica-se uma crítica a um modelo de educação verticalizada, a qual aparenta ser um monólogo onde o professor transcorre por um determinado tema e os alunos passivamente aceitam. Flickinger (2014) sustenta que o professor quando se coloca numa situação de vantagem se afasta do processo educativo, pois não ele não deixa margem para questionamento, residindo aí um dos motivos que dificultam a troca de saberes.

Pensando sobre a ‘troca de saberes’ e a importância que esse termo tem nos processos educativos emerge um questionamento importante: como alguém realizará atividades de ensino na saúde, com a sociedade em geral, se nas salas de aulas universitárias o modelo pedagógico predominante é aquele onde o educador é um transferidor do saber e não um mediador?

Saúde e a formação de profissionais

De acordo com a Declaração de Alma-Ata (1978), a saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não somente a ausência de doença. Esse conceito é amplamente

divulgado pela Organização Mundial da Saúde. Essa definição, até avançada para a época em que foi elaborada, é irreal, ultrapassada e unilateral (SEGRE; FERRAZ, 1997). Ayres (2005) diz que essa concepção de saúde de um ‘estado de’ e ‘completo’ imprime uma visão essencialista sobre ter saúde.

Segre e Ferraz (1997) sugerem que ter saúde deve ser entendido como um estado de razoável harmonia entre o sujeito e a sua própria realidade. Mesmo que o termo ‘ter saúde’ não seja o objetivo deste ensaio, a definição sugerida por esses autores vem ao encontro da reflexão, pois ela não descola o indivíduo do seu meio.

A desconexão do contexto social dos processos de saúde e doença vão de encontro a definição que entendemos como saúde, pois entendemos que os determinantes sociais influenciam na dialética entre saúde e doença. Entender que o ambiente interfere nos corpos é importante, pois o profissional de saúde que consegue conectar isso reflete sobre os contextos que são apresentados.

Schafranski (2005) opina que, a educação é um processo social e se enquadra numa determinada concepção de mundo, a qual determina os fins a serem atingidos pelo ato educativo, em consonância com as ideias dominantes numa dada sociedade. Corroborando essa ideia, Bourdieu (2015) afirma que a escola como ela vem sendo pensada serve para manter as estruturas sociais que se apresentam e assim colaborar com as desigualdades sociais.

Uma maneira de abalar essas estruturas é a problematização dos contextos aos educandos, assim eles podem de forma hipotética vivenciar situações reais e pensar em soluções para elas. E a partir daí ‘ver’ o mundo construir alternativas para responder as perguntas que se apresentam.

As teorias pedagógicas que explicam a aprendizagem considerando-a como um processo de mediação entre o sujeito e o objeto que se encontram inseridos num contexto social (LIMA, 2017), tendem a formar pessoas de olhares mais críticos as realidades em que estão inseridos.

Pensando no que foi exposto, a metodologia ativa como prática educacional se desenvolve conforme as condições e situações sociais, políticas, econômica e culturais de uma determinada sociedade, em um determinado momento. Por meio dessa ferramenta metodológica, a formação dos profissionais da saúde se desenvolve de forma mais democrática e isso, sem dúvida, irá se refletir na assistência realizada junto aos usuários.

A metodologia ativa como método de formação

Para Diesel, Baldez e Martins (2017), as metodologias ativas correspondem a processos educativos onde há um deslocamento da figura central do professor para o aluno e onde o conhecimento é construído de forma colaborativa pelo questionamento e reflexão. Esse momento de parada, para pensar sobre um tema, transforma os participantes em sujeitos mais críticos, sujeitos mais reflexivos. As metodologias ativas permitem que os estudantes entendam que seu cuidado é

realizado para pessoas e que todos estão inseridos num contexto. E, a partir desse cenário, as melhores propostas de promoção à saúde devem surgir a partir da construção coletiva.

Uberti (2013) diz que o indivíduo como o centro do processo educativo é caracterizado pelo estímulo à reflexão, sendo uma conquista da participação popular na construção de políticas de diferentes áreas. Complementando a ideia, o autor menciona que esse modelo de educação contrapõe-se às pedagogias hegemônicas historicamente construídas, tais como a Pedagogia Tradicional, a Escolanovista e a Tecnicista.

Dessa maneira, a formulação de uma educação ‘democrática’ torna-se cada vez mais necessária frente aos dias atuais e perceptivas futuras para a educação no Brasil. Dewey (2002)¹ apud Lima (2017) refere que o ensino deve ser pensado para a construção de um indivíduo autônomo sustentado pelo conceito de aprender fazendo, aprender pela vida e para a democracia. Essa visão metodológica é muito próxima da intenção da formação crítica dos indivíduos no uso das metodologias ativas. Nessa linha de pensamento Delors (1998)² apud Gadotti (1992, apresenta uma ideia de uma aprendizagem ao longo da vida por meio da observação, expressão e associação de ideias, possibilitando ao educando interferir no processo educativo.

Bruner (1996)³ apud Lima (2017) considera necessário que as metodologias ativas acionem representações que construímos sobre o mundo. Exploradas por meio de narrativas, tais representações traduzem a interface entre o indivíduo e o social, e permitem um maior acesso sobre o modo de pensar, os desejos e interesses das pessoas, numa determinada cultura.

Mitre et al. (2008), ao discutirem sobre a reconstrução do papel social das instituições de ensino superior, abordam as metodologias ativas como estratégias de ensino-aprendizagem que envolvem o estímulo da autonomia, da relação dialética entre docente e discente, do respeito, da responsabilização, da reflexão crítica.

Essa resignificação de papéis só é possível por meio da educação, desde que essa permita a educadores e educandos a possibilidade de serem sujeitos e não objetos (BRIGHENTE; MESQUITA, 2016).

A partir desse olhar sobre os corpos que não se identificam como sujeitos nos processos de aprendizagem, o educador tem nas suas mãos um desafio, pois a aquisição e acumulação de capital cultural no seu estado fundamental está ligada a um corpo e isso pressupõe a sua incorporação (BOURDIEU, 2015).

A formação de profissionais da saúde, nas universidades e serviços, ainda se encaminha de modo fragmentado, tanto para as questões referentes ao corpo e onde esse corpo está inserido. Além

¹ DEWEY, J. **A escola e a sociedade**: a criança e o currículo. Lisboa: Relógio d'Água, 2002.

² DELORS, J. **Educação**: um tesouro a descobrir. São Paulo, Cortez, 1998.

³ BRUNER, J. **A cultura da educação**. Lisboa: Edições 70, 1996.

disso, os métodos pedagógicos em muitos casos são verticalizados, impositores e sem abertura de diálogo. Sendo assim, propor alternativas de ensino-aprendizagem que transpassem o modelo vigente é de grande relevância para todos os envolvidos – desde estudantes, docentes, educadores, profissionais, usuários, famílias e comunidade em geral.

Pereira, Siede e Silva (2017, p. 14),

Como uma alternativa pertinente aos novos desafios da prática de ensino e aprendizagem as metodologias ativas, que são, na verdade, um conjunto de propostas pedagógicas que tentam mostrar diferentes veredas para o bom desempenho do ensino. Assim, pensar em metodologias ativas é propor a desconstrução de um ensino tradicional e, a partir disso, incentivar o desenvolvimento das habilidades cognitivas dos alunos, colocando-os como protagonistas do processo.

Morán (2015, p. 18), sobre pedagogias ativas no ensino superior na área da saúde, ressalta que:

Alguns componentes são fundamentais para o sucesso da aprendizagem: a criação de desafios, atividades, jogos que realmente trazem as competências necessárias para cada etapa, que solicitam informações pertinentes, que oferecem recompensas estimulantes, que combinam percursos pessoais com participação significativa em grupos, que se inserem em plataformas adaptativas, que reconhecem cada aluno e ao mesmo tempo aprendem com a interação, tudo isso utilizando as tecnologias adequadas.

Paiva et al. (2016) expõem que, em oposição a uma educação bancária, utilizando um ensino compartilhado e compreensivo, alcança-se a ideia de educação problematizadora, onde a educação dos discentes se relaciona com a realidade em transformação. A problematização contextualiza o problema e relaciona-o à realidade do estudante, favorecendo a discussão, a reflexão e o levantamento de hipóteses de solução (RAMOS, 2013). No momento que cenários diversos são propostos, os educandos se imaginam nos contextos e conseguem apresentar soluções, para quem sabe num futuro próximo executá-las. Afinal, a problematização é isso um ‘ensaio’ para a vida real.

No que se refere às políticas de Educação, a Lei de Diretrizes e Bases (BRASIL, 1996) e as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação da área da saúde (BRASIL, 2001) estabelecem a articulação entre formação e os princípios e diretrizes do SUS e o estímulo ao conhecimento dos problemas nacionais e regionais. Nesse documento fica entendida a importância da problematização como parte do processo de ensino-aprendizagem na graduação. Entretanto, essas práticas mesmo que preconizadas, ainda se constituem como exceção e não regra. O modelo tradicional centrado no professor em determinados casos até parece melhor aceito pelos estudantes, como se os mesmos tivessem passado toda sua vida pregressa como assujeitados.

A utilização de metodologias ativas antecede às DCN dos cursos de graduação da área da saúde. Melo e Sant’ana (2012, p. 329) dizem que,

Em 1969 no Canadá, a Universidade de MacMaster implantava a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) na educação médica. Já no Brasil, universidades utilizam essa metodologia ativa de ensino desde 1997, a começar pela Faculdade de Medicina de Marília, Universidade Estadual de Londrina, ampliando depois para a Universidade Federal do Ceará, Universidade Federal de Alagoas, entre outras.

É importante ressaltar o intervalo de tempo entre as primeiras experiências com a ABP no mundo e no Brasil, foram mais de 30 anos. Tempo que gerações foram ao mercado de trabalho, replicando o modelo ‘eu falo, vocês escutam e executam’.

Mudanças nas políticas educacionais que abrangem práticas inclusivas (educação especial inserida na educação regular) e outras políticas específicas (por exemplo, o sistema de cotas e o financiamento estudantil) favorecem o acesso e a permanência dos estudantes nas instituições de ensino. A democratização também colabora para a prática das ‘metodologias inovadoras’, que orientam os estudantes para os caminhos da reflexão crítica (MOREIRA; RIBEIRO, 2016).

Gemignani (2012, p. 10) argumenta que

um docente prático – reflexivo, dotado de conhecimento e habilidades e, principalmente, capaz de refletir sobre a sua prática e conduzindo o aluno a refletir sobre situações e a interpretar e reelaborar conceitos, construindo novos conhecimentos. Um docente em educação permanente.

Esse modo de fazer educação consiste numa adaptação de um método de ensinar mecanicista, fragmentada, competitiva e hegemônica para uma abordagem sistêmica, holística, cooperadora e integradora.

Ausubel, Novak e Hanesian (1978)¹ apud Mitre et al. (2018) sustentam a importância da prática de uma aprendizagem que estimule a curiosidade, a reflexão a reflexão, o exercício da ação-reflexão-ação, o movimento de continuidade/ruptura dos conhecimentos dos estudantes. Essa prática tem nas metodologias ativas seu instrumento pedagógico, incluindo a problematização, aprendizagem baseada em problemas, estudos de casos, aprendizagem em pares ou times, sala de aula invertida, entre outros (MITRE et al., 2008).

Revisão sistemática realizada por Mello, Alves e Lemos (2014) mostra as metodologias ativas como prática pedagógica para a formação acadêmica em saúde, emergindo o conceito de *empowerment* (habilidades pessoais capazes de adquirir e transmitir conhecimentos) e o desenvolvimento da educação permanente como parte de um processo reflexivo do saber/fazer.

¹ AUSUBEL, D.; NOVAK, J. D.; HANESIAN, H. **Educational psychology, a cognitive view**. New York: Holt, Reinhart and Winston, 1978.

A avaliação como processo de formação

Alinhado ao processo de aprendizagem em desenvolvimento, a avaliação dos resultados também necessita de discussão, pois deve considerar a evolução do aluno como um todo. E não só como uma parte específica, feito um retrato da hora. Avaliação necessita ser um *continuum* para que o avaliado seja visto como um todo.

A avaliação das aprendizagens nas metodologias ativas deve ser colaborativa, planejada, dinâmica, estimulante. Esses processos pedagógicos quando avaliam os estudantes devem confrontar as experiências, havendo autoavaliação e compreensão.

Troncon (1996)¹ apud Silva e Scapin (2011) traz à discussão o conceito de avaliação formativa como sendo algo realizado de forma regular, ao longo do processo educacional, para obter dados sobre o progresso conseguido e correção das distorções observadas. Pelissoni (2009) defende o planejamento de objetivos para se pensar em uma avaliação agradável e significativa.

A avaliação formativa é aquela que pretende dar uma visão geral sobre o desempenho do estudante (CARVALHO; MARTINEZ, 2005). Rios (2006) menciona como sendo uma ação do avaliador em direção ao desenvolvimento e crescimento do avaliado. Essa última também defende a autoavaliação do discente como expansão do olhar crítico e da capacidade cognitiva sobre o tema questionado.

Abordar uma avaliação baseada na qualidade do que se aprende conseqüentemente considera a diversidade dos sujeitos, seus ritmos de aprendizagem, dificuldades e interesses individuais e coletivos. Dessa forma, a avaliação é entendida como um meio para obter dados e informações para que o professor possa se programar e realizar as intervenções pedagógicas necessárias (RAUSCH; SILVA; THEISS, 2012). Ainda esse texto refere que a avaliação é um passo importante para transformação do processo educativo em algo significativo. Para complementar, Santos (2016) acredita que a avaliação deve ‘ajudar a aprender’ e registrar as evoluções dos discentes.

Em uma visão mais ampla, a avaliação nas metodologias ativas compreende um processo de mudança docente e discente, de colaboração, de reflexão sobre si mesmo e sobre o conhecimento adquirido. Importante também salientar que o diálogo é fundamental em todo o processo, tanto quanto as construções coletivas do conhecimento. Num ambiente de aprendizagem ativa, o professor atua como orientador, supervisor, facilitador do processo de aprendizagem (BARBOSA; MOURA, 2013).

O processo de formação em saúde é amplo e, dada a condição humana e social de profissionais e usuários, ele vai além da apropriação de conhecimentos para tratamento da doença; por ele se desenvolve também uma formação para o cuidado com a saúde e o ser humano em sua totalidade (SILVA, 2015). Assim, ao pensarmos que os profissionais da saúde desenvolvem também

¹ TRONCON, L. E. A. Avaliação do estudante de medicina. In: SIMPÓSIO ENSINO MÉDICO DE GRADUAÇÃO, 29., Ribeirão Preto. **Anais...**Ribeirão Preto, 1996.

atividades educativas e o *feedback* é importante para analisar o impacto das ações. Hoffmann (2005) destaca que a avaliação exige do educador uma concepção de criança, jovem, adulto, inseridos em um contexto de sua realidade social e política, avaliar é dinamizar oportunidades de ação - reflexão, num acompanhamento permanente do professor, que incitará o aluno a novas questões a partir de respostas formuladas.

Em 2001, surgiram as primeiras Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde que sugeriam uma formação que o aluno de diferentes formas (re)conhece-se o contexto onde os usuários estão inseridos. As DCN impulsionaram a formação de profissionais de saúde com perfil crítico-reflexivo, necessários para o desenvolvimento de práticas de saúde humanizadas, que estimulem o autocuidado sem descontextualizar o meio social dos usuários. Compreende-se que um modelo pedagógico democrático, oportuniza aos docentes e discentes encontro onde ambos trazem suas vivências e constroem processos educacionais mais duradouros e centrados na realidade social.

É importante reforçar que as aulas do modelo tradicional em determinados momentos são relevantes para o processo de ensino-aprendizagem. Resultados do estudo de Guimarães et al. (2016) demonstraram que o ensino tradicional, estilo palestra, está associado com desempenho significativo do estudante, não havendo evidências de efeitos prejudiciais da utilização desse modelo.

Entretanto, como já foi dito neste texto, a formação baseada no modelo vertical não permite cenários de trabalho em grupo e nem simula problemas de cunho real que vivenciam os usuários do SUS. Não gostaríamos de deixar a impressão de que somos 'aversos' às metodologias tradicionais, afinal, as mesmas são necessárias nos processos educacionais. O que se argumenta é que basear uma formação inteira nesse modelo é prejudicial à formação de profissionais da saúde e da sociedade em geral.

No trabalho em equipe, na lógica da interdisciplinaridade, o uso das metodologias ativas possibilita ampliar a capacidade humana de compreender a realidade e os problemas que nela se apresentam. Em se tratando do conhecimento que fundamenta as práticas dos profissionais da saúde, Lück (2000) afirma que, a interdisciplinaridade favorece a articulação do conhecimento de várias áreas com os seus saberes e os seus fazeres, de forma a dar mais sentido à teoria, ampliar a compreensão dos problemas de saúde e, conseqüentemente, melhorar a prática.

Estudos como os de Roman et al. (2017) e de Paiva et al. (2016) apresentam informações sobre atividades que usam metodologias ativas em instituições educacionais brasileiras, predominando a formação acadêmica na área da saúde. Os autores destacam aspectos positivos, demonstrando a tendência crescente da aplicação desses métodos. Como dificuldade ou desafio para a implantação das metodologias ativas, Paiva et al. (2016) citam o período de mudança, de transição, entre os métodos tradicional e de aprendizagens ativas, onde é necessário rever os papéis dos atores envolvidos e as adaptações das instituições.

A valorização do conhecimento e cultura populares, a prática profissional no contexto social, a participação ativa em sua própria aprendizagem, o trabalho colaborativo, o desenvolvimento de competências e habilidades desenvolvem-se a partir do modelo de ensino onde os alunos são o centro do processo educativo, como são nas metodologias ativas. Certamente há necessidade uma aplicação mais rígida do marco legal dessas metodologias, além do fundamental envolvimento docente e discente para que resulte na formação de profissionais mais críticos e comprometidos em resolver os problemas de saúde da população brasileira.

A partir de simulações do cotidiano dos serviços de saúde, acadêmicos ou profissionais podem compreender melhor os eventos que se apresentam. As metodologias de ensino surgem como instrumentos de compreensão da realidade e a partir do uso das metodologias ativas os egressos das universidades poderão se sentir mais empoderados ao se deparar com as realidades apresentadas na vida cotidiana do SUS. Assim, usuários e profissionais estarão num processo de relação horizontal e isso reflete no trabalho de toda equipe (mesmo os mais antigos ou os não formados nos preceitos da problematização).

Profissionais que se identificam e se enxergam dentro da realidade apresentada conseguem dispor de diversos mecanismos para responder demandas que às vezes se mostram como impossíveis de resolver na complexidade dos processos de trabalho.

Encaminhando este ensaio para a finalização, é importante ressaltar que somos a favor que as metodologias ativas estejam cada dia mais presentes nos processos de trabalho e no cotidiano da formação na área da saúde. Por que só na formação da saúde e não das outras áreas do conhecimento? Afinal, em diferentes momentos do texto, foi descrito que ter saúde estava diretamente relacionado a determinantes sociais, os quais são criados e geridos por diferentes áreas do conhecimento. Assim, todos seriam formados de forma reflexiva, crítica e democrática, compreendendo que ter saúde não está só relacionado com não ter doenças. Saúde envolve ter habitação, emprego, educação, lazer, cultura e acessos a serviços e políticas públicas.

Referências

ALMA-ATA. **Conferência Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde**, 1978.

AYRES, J. R. C. M. Hermenêutica e humanização das práticas de saúde. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 549-560, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a13v10n3.pdf>> Acesso em: 4 dez. 2018.

BARBOSA, E. F.; MOURA, D. G. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. **B. Tec. Senac**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 48-67, maio/ago. 2013.

BOURDIEU, P. **Escritos de educação**. 16. ed. Petrópolis: Vozes, 2015.

BRASIL. Lei Federal n. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF**, Seção 1, p. 27833. Disponível em: <<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1996/lei-9394-20-dezembro-1996-362578-publicacaooriginal-1-pl.html>> Acesso em: 3 dez. 2018.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Parecer CNE/CES n. 1133, de 07 de agosto de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Poder Executivo, Brasília, DF**, Seção 1E, p. 131. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf>> Acesso em: 3 dez. 2018.

BRIGHENTE, M. F.; MESQUIDA, P. Paulo Freire: da denúncia da educação bancária ao anúncio de uma pedagogia libertadora. **Pro-Posições**, Campinas, v. 27, n. 1, p. 155-177, jan./abr. 2016.

CARNEIRO, R. P. Reflexões acerca do processo ensino-aprendizagem na perspectiva freireana e biocêntrica. **Thema**, Pelotas, v. 9, n. 2, p. 1-18, 2012.

CARVALHO, L. M. O.; MARTINEZ, C. L. P. Avaliação Formativa: A auto-avaliação do aluno e a autoformação de professores. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 11, n. 1, p. 133-144, 2005.

COMIS, D. A função social da escola e da avaliação da aprendizagem. **Dialogia**, São Paulo, v. 5, p. 135-144, 2006.

CURY, L. Revisitando Morin: os novos desafios para os educadores. **Comunicação & Educação**, São Paulo, v. 17, n. 1, p. 39-47, jan./jun., 2012.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Thema**, Pelotas, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.

FERNANDES, F. A. S.; SANTOS, E. G.; MORAIS, L. B. Utilização da PBL como metodologias ativas na graduação: área de exata na cidade de Palmas/TO. **Rev. Educ.**, Brasília, v. 40, n. 154, p. 192-206, jul./dez., 2017.

FLICKINGER, Hans-Georg. **Gadamer e educação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2014.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 63. ed. Rio de Janeiro/São Paulo: Paz e Terra, 2017.

GADAMER, H. G. Incapacidade do discurso (1972). In: _____. **Verdade e método II**. 3. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo, v. 14, n. 2, p. 3-11, abr./jun., 2000.

GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Formação de professores e metodologias ativas de ensino-aprendizagem: ensinar para a compreensão. **Revista Fronteiras da Educação**, Recife, v. 1, n. 2, p. 1-27, 2012.

GUIMARÃES, J. C. F. et al. Formação docente: uso de metodologias ativas como processo inovador de aprendizagem para o ensino superior. In: MOSTRA DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA, PÓS-GRADUAÇÃO, PESQUISA E EXTENSÃO, 16., 2016, Caxias do Sul. **Anais...Caxias do Sul**, 2016. p. 1-14. Disponível em: <<http://www.ucs.br/etc/conferencias/index.php/mostraucspgga/xvimostrappga/paper/viewFile/4740/1606>>. Acesso em: 2 dez. 2018.

HOFFMANN, J. **Avaliação Mito e desafio: uma perspectiva construtivista**. 35. ed. Porto Alegre: Medicação, 2005.

ILHA, D. D.; LIBRELOTTO, G. R. A Escola no meio digital: novos desafios do ensinar e do aprender. **VIDYA**, Santa Maria, v. 32, n. 2, p. 65-81, jul./dez., 2012.

- LIMA, V. V. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. **Interface Comunic., Saúde, Educ.**, Botucatu, v. 21, n. 61, p. 421-434, 2017.
- LÜCK, H. **Pedagogia interdisciplinar: fundamentos teórico-metodológicos**. 8. ed. Petrópolis: Vozes, 2000.
- MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. **Rev. CEFAC**, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2028, nov./dez., 2014.
- MELO, B. C.; SANT'ANA, G. A prática da metodologia ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensinoaprendizagem. **Comun. Ciência Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 327-339, set./dez. 2012.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde Colet.**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.
- MORÁN, J. Mudando a Educação com metodologias Ativas. In: SOUZA, C. A.; MORALES, O. E. T. (Orgs). **Convergências midiáticas, educação e cidadania: aproximações jovens**. Ponta Grossa: UEPG, 2015. 180p.
- MOREIRA, J. R.; RIBEIRO, J. B. P. Prática pedagógica baseada em metodologia ativa: aprendizagem sob a perspectiva do letramento informacional para o ensino na educação profissional. **Outras Palavras**, Brasília, v. 12, n. 2, p. 93-114, 2016. Disponível em: <<http://revista.faculdadeprojecao.edu.br/index.php/Projecao5/article/view/722>>. Acesso em: 2 dez. 2018.
- PAIVA, M. R. F. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **SANARE**, Sobral, v. 15 n. 2, p. 145-153, jun./dez. 2016.
- PELISSONI, A. M. S. Objetivos educacionais e avaliação da aprendizagem. **Anuário da Produção Acadêmica Docente**, Jaboticabal, v. 3, n. 5, p. 129-139, 2009.
- PEREIRA, B. G.; SIEDE, R. O.; SILVA, L. S. Metodologias ativas no ensino superior: sala de aula invertida como estratégia pedagógica na catalisação da habilidade de escrita. **Int. J. Activ. Learn.**, Rio de Janeiro, v. 2, n. 1, p. 13-21, jan./fev. 2017.
- RAMOS, D. K. Cadernos da Pedagogia. A aprendizagem colaborativa e a educação problematizadora para um enfoque globalizador. **Cadernos da Pedagogia**, São Carlos, v. 6, n. 12, p. 105-115, jan./jun., 2013.
- RAUSCH, R. B.; SILVA, M. Z.; THEISS, V. Avaliação formativa no processo ensino e aprendizagem na educação superior: um estudo de caso realizado na disciplina de matemática financeira. In: ENCONTRO DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISAS EM ADMINISTRAÇÃO, 36., 2012. **Anais...**Rio de Janeiro, 2012. p. 1-16. Disponível em: <http://www.anpad.org.br/admin/pdf/2012_EPQ472.pdf>. Acesso em: 1 dez. 2018.
- RIOS, M. P. G. A avaliação formativa como procedimento de qualificação docente. **Revista E-Curriculum**, São Paulo, v. 1, n. 1, p. 1-7, dez./jul., 2005-2006. Disponível em: <<http://revistas.pucsp.br/curriculum/article/view/3112/2052>>. Acesso em: 2 dez. 2018.
- ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. **Clin. Biomed. Res.**, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017.
- SANTOS, L. A articulação entre a avaliação somativa e a formativa, na prática pedagógica: uma impossibilidade ou um desafio? **Ensaio: aval. pol. públ. educ.**, Rio de Janeiro, v. 24, n. 92, p. 637-669, jul./set. 2016.
- SCHAFRANSKI, M. D. A educação e as transformações da sociedade. **Publ. UEPG Ci. Hum., Ci. Soc. Apl., Ling., Letras e Artes**, Ponta Grossa, v. 13, n. 2, p. 101-112, dez. 2005. Disponível em: <<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/humanas/article/view/550/549>>. Acesso em: 2 dez. 2018.

SEGRE, M.; FERRAZ, F. C. O conceito de saúde. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 31, n. 5, p. 538-542, out. 1997.

SILVA, A. A. Formação em saúde: representações de acadêmicos sobre metodologia ativas de ensino e aprendizagem. **Cadernos da Fucamp**, Monte Carmelo, v. 14, n. 21, p. 120-138, 2015.

SILVA, M. A.; KAYSER, A. M. O papel da educação contemporânea, uma reflexão a partir da pedagogia da autonomia de Paulo Freire. **Revista Dynamis**, Blumenau, v. 21, n. 2, p. 3-15, 2015.

SILVA, R. H. A.; SCAPIN, L. T. Utilização da avaliação formativa para a implementação da problematização como método ativo de ensino-aprendizagem. **Est. Aval. Educ.**, São Paulo, v. 22, n. 50, p. 537-552, set./dez. 2011. Disponível em:

< <http://publicacoes.fcc.org.br/ojs/index.php/eae/article/view/1969/1945> > Acesso em: 2 dez. 2018.

UBERTI, L. Intencionalidade educativa. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 38, n. 4, p. 1223-1242, out./dez. 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/edreal/v38n4/12.pdf> > Acesso em: 2 dez. 2018.