UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO

DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

MORGANA MARTINS VIEIRA

MÉTODOS ATIVOS DE ENSINO APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CAMPUS LAGARTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE.

Lagarto-SE

2017

MORGANA MARTINS VIEIRA

MÉTODOS ATIVOS DE ENSINO APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CAMPUS LAGARTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE.

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, como parte dos requisitos para graduação em Fisioterapia, sob a orientação da Professora Dra. Neidimila Aparecida Silveira e coorientação do Professor Me. Guilherme Rodrigues Barbosa

Lagarto-SE

2017

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA PELA BIBLIOTECA DO CAMPUS DE LAGARTO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

V657m

Vieira, Morgana Martins
Métodos ativos de ensino aprendizagem na percepção dos estudantes do Campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe / Morgana Martins Vieira ; orientadora Neidimila Aparecida Silveira ; co-orientador Guilherme Rodrigues Barbosa. - Lagarto, 2017.
35 f. : il.

Monografia (Graduação em Fisioterapia) - Universidade Federal de Sergipe, 2017.

1. Ensino superior. 2. Percepção. 3. Avaliação educacional. 4. Saúde. I. Silveira, Neidimila Aparecida, Orient. II. Título.

CDU 615.8:37.091.3

MORGANA MARTINS VIEIRA

MÉTODOS ATIVOS DE ENSINO APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CAMPUS LAGARTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE.

Trabalho de conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Fisioterapia de Lagarto, Universidade Federal de Sergipe, como parte dos requisitos para graduação em Fisioterapia, sob a orientação da Professora Dra. Neidimila parecida Silveira e coorientação do Professor Me. Guilherme Rodrigues Barbosa

Lagarto, 14 de junho de 2017.

BANCA EXAMINADORA

Professora Drª Neidimila Aparecida Silveira

Professora Drª Giselle de Carvalho Brito

Professora Me. Giselle Santana Dosea

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO 7
2. METODOLOGIA 9
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO 11
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS 21
5. REFERÊNCIAS 22
APÊNDICE I - 26
APÊNDICE II - 27
APÊNDICE III - 28
ANEXO I- 31
ANEXO II - 35

Métodos ativos de ensino aprendizagem na percepção dos estudantes do campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe.

Active teaching-learning methods in the perception of the students of Lagarto campus in Federal University of Sergipe.

Métodos activos de Enseñanza Aprendizaje en la percepción de los estudiantes del campus Lagarto de la Universidad Federal de Sergipe.

Morgana Martins Vieira[1], Universidade Federal de Sergipe (UFS), discente, Lagarto, Sergipe, Brasil. morggvieira@gmail.com
Neidimila Aparecida Silveira[2], Universidade Federal de Sergipe, docente, Lagarto, Sergipe, Brasil. neidimila@gmail.com
Guilherme Rodrigues Barbosa[3], Universidade Federal de Sergipe (UFS), docente, Lagarto, Sergipe, Brasil. guirbarbosa@gmail.com

Resumo

Desde 2011, a Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, no Município de Lagarto, implementa métodos ativos de ensino-aprendizagem nos oito cursos da área de saúde. O presente estudo descreve a percepção dos estudantes sobre as metodologias utilizadas. Para a coleta de dados, aplicou-se um questionário online e uma discussão por meio de um grupo focal com estudantes dos cursos de enfermagem, medicina, fisioterapia, odontologia, nutrição, terapia ocupacional e fonoaudiologia. Os dados foram interpretados por meio da técnica de análise proposta por Bardin. Os dados do grupo trouxeram características relevantes sobre a percepção discente em relação as metodologias de ensino aprendizagem empregadas, com ênfase nas fortalezas e fragilidades dos métodos, características do perfil do aluno e propostas de melhorias.

Palavras-chave: Ensino superior, percepção, avaliação educacional, saúde.

Abstract

Since 2011, the Federal University of Sergipe, Professor Antônio Garcia Filho campus, in municipality of Lagarto has been implementing active teaching-learning methods in eight health courses. The present study describes students' perceptions about the methodologies that were used. For the data collection, an online questionnaire was applied to specific students group of nursing, medicine, physiotherapy, pharmacy, dentistry, nutrition, occupational therapy and speech-language pathology courses. The data were interpreted using the analysis technique proposed by Bardin. The data showed a relevant characteristics about student perception in relation to the teaching-learning methodologies employed, with emphasis on the strengths and weaknesses of the methods, characteristics of the student profile and proposals for improvements.

Key words: Higher education, perception, educational evaluation, health.

Resumen

Desde 2011, el Campus de la Universidad Federal de Sergipe, Antônio Garcia Filho, en la ciudad de Lagarto está implementando métodos de enseñanza y aprendizaje en ocho cursos de salud activos. Este estudio describe las percepciones de los estudiantes sobre las metodologías utilizadas. Para la recolección de datos, se aplicó un cuestionario en línea y un grupo de discusión con los estudiantes de los cursos de enfermería, medicina, fisioterapia, farmacia, odontología, nutrición, terapia ocupacional y fonoaudiología. Los datos fueron interpretados por la técnica de análisis propuesto por Bardin. Los datos del grupo trajeron características relevantes sobre la percepción discente en relación a las metodologías de enseñanza aprendizaje empleadas en el campus con un énfasis en las fortalezas y fragilidades de los métodos, características del perfil del alumno y propuestas de mejoras.

Palabras clave: Enseñanza superior, percepción, evaluación educativa, salud.

1. INTRODUÇÃO

A partir da criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), os cursos de graduação foram estimulados a implantação de novas propostas metodológicas com base em metodologias de ensino que visem à formação de profissionais com características "generalistas, humanistas, críticas e reflexivas"; que sejam capazes de conhecer e intervir sobre os problemas de saúde mais prevalentes no aspecto biopsicossocial tanto em nível individual quanto em nível coletivo. Diante deste desafio, as Instituições de Ensino Superior adotaram o uso de Metodologias inovadoras no processo de Ensino Aprendizagem [1].

Os métodos ativos de Ensino Aprendizagem estão centrados no estudante e baseiam-se em novas formas de construir o processo ensino-aprendizagem, opondo-se às estratégias que visam apenas a transmissão de conhecimento, tendo o docente como centro do processo, com pouco protagonismo dos discentes[1, 2].

Dentre as metodologias existentes, a problematização pelo Arco de Maguerez e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) são métodos diferentes que utilizam problemas a fim de estimular o processo de ensinar e aprender. Apesar de os dois métodos possuírem em comum uma pergunta focal a fim de gerar novas informações, o ponto de partida, o desenvolvimento e a estrutura de trabalho desenvolvida é diferente[3].

A ABP incentiva o estudante a desenvolver competências, buscando ativamente o conhecimento, somando com os de outros estudantes do grupo e articulando teoria e prática. Desta forma, caracteriza-se como uma metodologia formativa, não meramente informativa, como é o caso do modelo tradicional de ensino-aprendizagem [4,5,6]. A Problematização tem como diferencial o desenvolvimento do estudante a partir da observação da realidade, estimulando-o extrair e identificar os problemas, efetivando-se através da aplicação de soluções visando à transformação do mesmo [3,5,7].

Fundamentada na necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde frente à formação inadequada de perfis profissionais que respondam às características sociais, a Universidade Federal de Sergipe, particularmente no Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, no Município de Lagarto (UFS/Lagarto), desenvolve uma proposta inovadora desde 2011: a implantação no interior do estado de um Campus com proposta pedagógica fundamentada no uso do *Problem Based Learning* (PBL) ou em português, Aprendizagem Baseada em Problemas e da Problematização pelo Arco de Maguerez [8,9].

Proposta essa, que teve como objetivo a aproximação e integração dos discentes e docentes com a realidade social atual, especialmente na formação de profissionais humanizados e capazes de construir ações interdisciplinares, com ênfase na atuação no Sistema Único de Saúde (SUS) [8]. O campus é composto por oito cursos da área de saúde: Fisioterapia, Farmácia, Odontologia, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Terapia Ocupacional e Fonoaudiologia. A estrutura é formada por ciclos, onde cada ciclo corresponde a um ano letivo. O ciclo I, gerenciado pelo departamento de Educação em Saúde, é comum aos oito cursos, e a partir do Ciclo II iniciam-se os chamados ciclos específicos, com módulos direcionados aos discentes de cada área curricular [9].

Constituindo assim, aspectos inovadores, tais como todos os cursos voltados para a formação profissional baseada no uso de métodos ativos de ensino-aprendizagem, bem como um primeiro ano comum aos oito, objetivando o preparo para atuação multiprofissional, e idealmente numa perspectiva interprofissional [8,9].

Além desses dois espaços de aprendizagem, o campus adotou uma proposta que visa a inserção precoce dos discentes dentro do âmbito do Sistema Único de Saúde, onde, desde o ciclo I, o aluno entra em contato direto com a realidade social, objetivando preparar o discente na tomada de decisão e ações de caráter transformador [8].

Embora haja um consenso na literatura que descreva as metodologias inovadoras de ensino-aprendizagem como uma nova perspectiva de ensino com inúmeros resultados positivos quanto as habilidades e competências adquiridas pelos discentes na visão de autores e docentes, no cenário brasileiro há carência de trabalhos que descrevam a percepção dos estudantes quanto as potencialidades e fragilidades dos métodos ativos aplicados nas Instituições de Ensino Superior.

Somado a escassez na literatura e, considerando os processos de mudança na formação de profissionais de saúde, com a particularidade do campus universitário que estimula atividades compartilhadas entre os cursos, faz-se necessário então, compreender a percepção dos estudantes inseridos dentro desse processo ensino-aprendizagem em relação às fortalezas e fragilidades dos métodos empregados.

2. MÉTODOS

Methodos significa organização, e *logos*, estudo sistemático, pesquisa; ou seja, significa o estudo dos caminhos e dos instrumentos utilizados para a construção de uma pesquisa científica[10]. Neste sentido, descreve-se abaixo a metodologia desta pesquisa.

Tipo de estudo

Trata-se de um estudo com caráter descritivo e abordagem qualitativa, visto que, aplicada à saúde, emprega-se a concepção de que não se deve buscar estudar o fenômeno em si, mas entender seu significado na vida das pessoas, significado este, tanto de forma individual como coletivo [10, 11].

Campo e amostra de estudo

O local de pesquisa foi a Universidade Federal de Sergipe, situada na cidade de Lagarto. Objetivando a inserção de um representante de cada curso do campus, o universo do estudo foi um grupo formado por oito estudantes dos cursos de medicina, enfermagem, fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional e nutrição, distribuídos do primeiro ao quinto ciclo de estudo. Os participantes foram escolhidos de forma aleatória mediante sorteio online e que aceitaram de forma voluntária participar da pesquisa. Foram excluídos os estudantes que não responderam se gostariam do grupo focal. Por este motivo, farmácia foi o único curso que não teve representante.

Aspectos éticos

Os estudantes sorteados foram esclarecidos quanto à finalidade do estudo e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice I), aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Sergipe sob o número 1.917.145 (Anexo 1).

Procedimentos e instrumentos para coleta de dados

Tendo em vista a dificuldade na seleção de oito alunos no campus, o processo de construção da coleta de dados foi constituído mediante duas fases:

Na primeira fase foram enviados questionários online (Apêndice II) contendo a seguinte questão: “Como você avaliaria a utilização das metodologias ativas de ensino aprendizagem aplicadas no Campus?” a todos os estudantes regularmente matriculados no campus em parceria com o departamento de comunicação da universidade, para avaliar de forma geral a percepção dos mesmos sobre as metodologias utilizadas. Cada discente teve um prazo de dez dias para respondê-lo. A partir das respostas encontradas, os questionários foram numerados de acordo com o curso e se o mesmo era a favor ou contra as metodologias de Ensino Aprendizagem empregadas e, posteriormente, foi feito

um sorteio de oito alunos através de um software online, sendo quatro a favor e quatro contra os métodos utilizados.

A segunda fase foi realizada mediante a composição do grupo focal com os oito alunos sorteados. A discussão durou, em média, uma hora e cinco minutos e contou com a participação de todos os estudantes sorteados, nomeados em P1, P2, P3, P4, P5, P6, P7 E P8; duas relatoras e uma moderadora/facilitadora. Cinco dos discentes são do sexo masculino e os demais são do sexo feminino, a idade variou de 18 a 27 anos, com a média de 22,5 anos.

Para delineamento da discussão foi elaborado e utilizado pela moderadora do grupo um roteiro (Apêndice III) baseado em Neto OC, Moreira MR, Sucena LFM[12] contendo as seguintes questões norteadoras: “Qual a opinião de vocês a respeito das metodologias de ensino-aprendizagem aplicadas no campus?” “De que maneira as metodologias influenciaram o seu processo de aprendizagem?” “Você mudaria algo na forma ou na construção das metodologias empregadas no campus? Justifique.” A discussão foi gravada em áudio e transcrita de forma literal por uma empresa contratada.

Define-se grupo focal como uma técnica de pesquisa que utiliza as interações em grupo para coleta de informações [12]. O principal objetivo é reunir, a partir de um grupo de participantes selecionados, informações detalhadas sobre um tema específico[12, 13], funcionando como uma técnica de coleta que objetiva estimular os participantes a debater sobre um determinado assunto, levando em consideração as opiniões dos outros para a formulação de suas respostas, tornando-se um debate amplo e sem limitações sobre um determinado tema[13].

Análise de dados

A análise dos dados foi feita através da técnica de Análise de conteúdo proposta por Bardin[14]. A escolha da técnica justifica-se pelo fato de que, enquanto método de organização e análise dos dados possui características importantes, tais como qualificar a interpretação das análises do sujeito, bem como suas percepções sobre determinado fenômeno ou assunto[14, 15].

A análise do conteúdo foi desenvolvida em três momentos: leitura flutuante do texto transcrito, organização do material, formulação de hipóteses e objetivos em relação ao material qualitativo e formação do *corpus* da pesquisa. Na segunda etapa, realizou-se a codificação dos dados, para alcançar a compreensão do texto. Na sequência, a análise dos resultados obtidos e a interpretação da leitura do material. Posteriormente, o material

foi organizado por meio da categorização[16].

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados do grupo focal trouxeram características relevantes sobre a percepção discente em relação às metodologias de ensino aprendizagem empregadas no campus. Assim, o *corpus* da pesquisa permitiu agrupar os resultados em categorias temáticas de análise e subcategorias, conforme ilustrado na Tabela 01.

Tabela 01: Categorias de Análise obtidas pelos Grupos Focais

CATEGORIA	**SUBCATEGORIAS**
FORTALEZAS DAS METODOLOGIAS UTILIZADAS	Empoderamento do aluno (“Aprender a aprender”)
	Associação teoria e prática
	Inserção precoce na comunidade
FRAGILIDADES DAS METODOLOGIAS UTILIZADAS	Sobrecarga
	Interdisciplinaridade no ciclo comum x ciclo específico
	Metodologia ativa x avaliação tradicional
	Assincronia dos conteúdos
DIFICULDADES/BARREIRAS	Transição do método tradicional para o método ativo x dificuldade no entendimento e transmissão do conteúdo

PROPOSTAS DE MELHORIAS	Diversificação das metodologias de ensino aprendizagem
	Integração entre os departamentos

Fonte: Autoria própria, Lagarto-SE, 2017

Fortalezas dos métodos ativos de ensino aprendizagem

Empoderamento

Nos grupos focais, os estudantes demonstraram o quão são importantes as metodologias ativas no processo de desenvolvimento da autonomia, relacionamento interpessoal, comunicação e empoderamento dos estudantes.

P2 "O que eu vejo de diferencial nas metodologias utilizadas aqui no campus, e que, aprendi lá no primeiro ciclo, é que o aluno é o centro das atenções e a gente pode ver na prática que depende só da gente para estudar. Não ter aquele professor que dá meio que um conhecimento fechado, tem um professor que norteia, mas depende totalmente da gente que vai atrás deste conhecimento. E ai cada um estuda da forma que achar melhor. Enfim, eu acho que é muito independente''.

P4 "Eu vejo o método com um lado positivo por ser desafiador, ele faz com que a gente realmente saia da nossa zona de conforto e tente buscar algo novo, tente não ser tão dependente assim das pessoas, isso até como prática profissional mesmo futuramente, coisas que no primeiro ciclo eu entendia como uma barreira que eu talvez não conseguisse passar, mas que hoje, já em fase de estágio no hospital, eu vejo que de certa forma esse método ele abriu meu olho para que eu conseguisse ir além, conseguir inovar, conseguir buscar ideias novas''.

P1 "Eu enxergo hoje, na minha concepção de aluno de terceiro ano, um ponto muito positivo da metodologia como **P2** falou a questão de colocar o aluno como o centro do

estudo e eu vejo no meu curso a evolução dos alunos com o passar do tempo, quando a gente conhece as pessoas no primeiro ano de curso, a pessoa chega no primeiro ano e não consegue se comunicar com a turma, não consegue se relacionar com pessoas de cidades distantes e às vezes não conseguem se relacionar dentro da sala de tutorial, as pessoas não conseguem falar, são muito tímidas e muito travadas. Eu hoje, já finalizando o terceiro ano é muito evidente para a maioria de nós o quanto essa pessoa consegue evoluir. Hoje elas se comunicam, interagem com todo mundo dentro do seu curso e com gente de fora, fazem amizades e se desenvolvem bem nas sessões tutoriais. Nos estágios dentro dos ambulatórios, dentro do hospital e isso é muito positivo".

Associação teoria prática

Os estudantes apontaram a importância da associação entre teoria e prática desenvolvida por meio das metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas no campus, como uma oportunidade de integrar e fixar o conhecimento, além de superar a fragmentação do modelo tradicional de ensino.

P7 "Eu pude ver essa ligação mais quando foi para o específico, por exemplo, a gente pegava saúde do adulto, aí você tem no tutorial um determinado tipo de assunto, uma determinada doença, aí você vai para a prática de módulo e a gente vê com nossos colegas os possíveis testes para aquela doença, um teste de força ou alguma coisa específica do nosso curso e depois vai aplicar na realidade com o paciente".

P8 "Eu acho que talvez seria um ponto da diferença do tradicional, porque assim, no tradicional são fragmentadas e no PBL essa forma de abordagem que vê a mesma disciplina em habilidades e no tutorial, é como se fosse uma forma de integração do conhecimento".
PBL = *Problem based learning*

P1 "Isso é uma vantagem muito grande e que está acima do método tradicional porque não fragmenta, e aí você acaba tendo que fazer as suas relações dentro do estudo da disciplina e os conceitos".

P8 “Se você parar pra fragmentar você vai retornar ao modelo tradicional em ter a disciplina de anatomia, fisiologia, entendeu?”.

Inserção precoce na comunidade

Em algumas falas foi relatada a importância da inserção precoce dos estudantes nas práticas junto à comunidade, onde a partir desta ótica, os estudantes são estimulados a procurar soluções e desenvolver a autonomia e responsabilidade para lidar com pacientes logo nos primeiros dias de graduação, constituindo assim um espaço de ensino-aprendizagem mútuo e ascendente.

P8 “Na problematização que a gente utiliza na PEC, a gente observa a realidade, e é a partir da realidade que a gente vai procurar soluções, no caso, procurar soluções para aqueles problemas encontrados, na realidade”.
PEC = Prática de Ensino na Comunidade

P5 “A problematização ela cria não só bons profissionais como boas pessoas. Além de você ter relação com a sua prática [...] você também aprende a lidar com pessoas. Eu não sabia lidar com pessoas, estou aprendendo agora”.

Esses resultados vão ao encontro de outros estudos que afirmam que o empoderamento desenvolvido nos estudantes a partir dos princípios do PBL, quando comparado a outras metodologias, traz responsabilidades e o desenvolvimento da autonomia na tomada de decisões no âmbito acadêmico e profissional [17, 18].

A respeito das metodologias de ensino-aprendizagem, a adoção de metodologias tradicionais interfere diretamente no processo de ensino-aprendizagem pelo estudante, pois o professor assume o papel principal na transmissão do conhecimento, interferindo assim no desenvolvimento de discentes ativos, críticos e reflexivos [1, 19].

A ABP incentiva o estudante a desenvolver competências, buscando ativamente o conhecimento, somando com os de outros estudantes do grupo e articulando teoria e prática. Desta forma, caracteriza-se como uma metodologia construtivista, não meramente informativa, como é o caso do modelo tradicional de ensino-aprendizagem [4,6].

A inserção precoce dos estudantes no cenário da saúde pública, vivenciando a realidade no contexto do SUS através da problematização confirma a importância na melhoria da formação de profissionais que atuem no sistema de saúde aproximando-os das principais necessidades dos usuários. Tornando-se necessário a formação de um perfil profissional que tenha a capacidade de criticar, refletir e desenvolver competências no sentido de saber ouvir, acolher e refletir sobre sua prática profissional diária [18, 20].

É consenso entre os autores citados, que, diante do enfrentamento das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, os estudantes tornam-se ativos nos cenários vivenciados, tornando a reflexão uma prática cotidiana [16, 21].

Fragilidades dos métodos ativos de ensino-aprendizagem

Sobrecarga

A sobrecarga de conteúdos e as avaliações diárias (formativas) foram citadas como experiências negativas no que diz respeito as metodologias aplicadas. Nas falas dos estudantes foi possível identificar que eles acreditam que o excesso de conteúdo e atividades diárias impõem uma carga de estresse que não é vivenciada nas metodologias tradicionais de ensino.

P1 “Se você pega o tutorial na segunda, na terça-feira você vai ter habilidades e precisa chegar com um conhecimento prévio fundamentado. Então, se você teve alguma coisa para resolver, que você precisa resolver, você vai precisar perder seu sono”.

P5 “Daí a gente brinca que não pode ficar doente, não pode ter um problema de família, não pode ter uma decepção amorosa, porque no método tradicional você vai ter aquele tempo para você e nesse método ativo não, você vai ter que estudar do mesmo jeito”.

P1 “Você está sempre sendo submetido a avaliação, [...] isso te expõe a uma sobrecarga, a um nível de estresse que você não passa no tradicional a partir do momento que você não tem essa obrigação diária, nessa rotina de está sempre ali prestando conta, sempre mostrando que você está dando conta”.

Interdisciplinaridade no ciclo comum x ciclo específico

Os estudantes, com base em experiências nas atividades dos ciclos específicos expuseram a falta de integração entre os departamentos e a limitação da interdisciplinaridade dentro do campo de estágio. Trouxeram uma discussão sobre o ciclo comum ser mais estruturado que os demais no sentido de favorecer a integração com os discentes de outros cursos do campus, demonstrando que esta limitação atua como uma barreira para o desenvolvimento de ações integrais nos serviços de saúde. Os participantes também se referiram à falta de iniciativas no que diz respeito aos próprios estudantes agirem para mudarem esta situação.

P7 “A gente teve um primeiro ciclo muito bem construído, muito dinâmico, mas não é aplicado a partir do segundo, é cada um por si, não existe essa integração nos cursos e a gente percebe isso no estágio [...] chegou um paciente para mim precisando de fono, eu não sei como funciona a clínica de fono, sei o que eles fazem, mas aí faço o encaminhamento e não tem aquele acompanhamento, não conheço os alunos que estão no estágio”.

P8 “Eu acho que falta comunicação entre os departamentos para chegar a uma solução para isso, assim, por exemplo, em todos os campos, principalmente PEC, campo hospitalar, eu acho que se tivesse essa integração aqui, começasse aqui dentro do campus, [...], isso é bom para o paciente”.

P8 “Acho que os departamentos se fecham assim, parece que cada um pega seu aluno e pronto [...] Eu acho que fragmenta muito os departamentos”.

P1 “Esse ano na PEC, na PEC III, a gente ta tendo a oportunidade de elaborar o PTS, um plano especifico para o paciente, então a gente faz visita domiciliar e discute entre nós, mas a gente não consegue discutir medidas com o pessoal das outras áreas”.

Metodologia ativa x avaliação tradicional

As formas de avaliação são encaradas por alguns estudantes como um fator negativo, pois consideram que estes tipos de avaliações para alunos de metodologias ativas de ensino-aprendizagem analisam apenas o quanto o discente decorou de determinado assunto, o que são réplicas do modelo tradicional, não condizendo com as metodologias empregadas no campus.

P4 "Acho que é uma coisa bem pessoal, mas eu acredito, por ser um método ativo e ainda possuir avaliações tradicionais […] Você chega numa avaliação tradicional e não vai realmente avaliar o que você sabe, mas sim o que você teoricamente decorou naquela prova".

P4 "A gente acaba não se saindo tão bem na avaliação como a gente acaba se saindo muitas vezes no tutorial".

Assincronia dos conteúdos

Outro aspecto apontado nas falas e que dificulta o aprendizado é a repetição de conteúdos de formas contrárias e em tempos diferentes. Os estudantes entendem que a ênfase dada é essencial, mas destacam a necessidade de integrá-los em tempos iguais para que um não sobreponha o outro e interfira no processo de aprendizagem.

P3 "Esse ano acabou que essa teoria e a prática do PBL em habilidades e tutorial acabou não coincidindo, [...], por exemplo, existe o sistema cardiovascular e aí para gente poder ter mais simulação sobre a pressão arterial, aí a gente viu primeiro como que afere a pressão arterial para depois a gente ver o sistema cardiovascular e aí isso pode acontecer em outros ciclos, com outras pessoas e cadê a relação da prática?".

P4 "Abordar várias vezes o mesmo assunto em tempos diferentes, porque se você consegue casar fica melhor, mas muitas vezes a gente vê assim, a gente vê em momentos que talvez não faça sentido depois da coisa toda".

Em relação às fragilidades encontradas, os autores afirmam que a inserção do estudante no PBL tende a ser mais estressante pois os mesmos estão habituados com métodos tradicionais de ensino e após a transição começam a ter maior responsabilidade

sobre seu aprendizado [22]. Portanto, estes podem ser alguns dos fatores que interferem na aprendizagem até que se adaptem as metodologias [22].

A ABP e a Problematização são duas das diversas metodologias ativas de ensino-aprendizagem existentes, cada uma com suas características, sendo estas negativas e positivas devendo levar-se em consideração o objetivo que pretende assumir [1].

O discurso dos estudantes sobre a falta de integração entre os cursos nos ciclos mais avançados remete a uma necessidade diante da formação acadêmica. Visto que a realidade é um processo dinâmico e mutável, as mudanças no contexto social exigem mudanças na formação de profissionais, objetivando a capacitação para atuação de forma interdisciplinar e multiprofissional. Isso implica na necessidade de reorganização das práticas educacionais das instituições de ensino superior através da inserção de ações conjuntas entre os diversos cursos da saúde nas graduações [20, 21, 23].

Além disso, a falta de um espaço físico talvez tenha influência nas fragilidades descritas pelos estudantes, pois até então, não há uma clínica escola interprofissional. Cada curso tem suas práticas e habilidades em espaços diferentes, o que obviamente, dificulta a interação entre os departamentos, inclusive o próprio sistema de “referencia-contra-referencia” citado em uma das falas.

Dificuldades/Barreiras

Transição do método tradicional para o método ativo x dificuldade no entendimento e transmissão do conteúdo

Os relatos dos estudantes trouxeram como uma das dificuldades na adaptação a metodologia do campus a transição entre o ensino tradicional do nível médio para as metodologias ativas da instituição superior e como consequência destacam a dificuldade na adaptação de alguns alunos na transmissão e absorção do conhecimento.

P5 “Em princípio, desde quando eu comecei foi um pouco de choque, porque sair do método tradicional e começar esse método foi uma coisa nova. Na versão de você no dia a dia ir buscar seus conhecimentos e não ter no ambiente o professor que passa as informações [...], meus colegas também sentiram muita dificuldade e alguns chegaram a desistir. E o que eu vejo é que o campus não tem ainda, como é que eu posso dizer,

ainda não há arcabouço suficiente para os alunos que estão vindo do método tradicional".

P4 "Eu ainda me pergunto àquilo que a maioria ainda deve se perguntar se realmente consegue entender, se realmente consegue fixar o conteúdo. Tudo bem que o método prega que a gente saiba onde buscar o conteúdo, saiba como pesquisar e assim você gera seu conhecimento, mas ainda me pega muito essa questão de se realmente estou aprendendo".

P5 "Eu também acho que a busca pelo conhecimento aqui é muito subjetiva, porque como você vai em busca do seu conhecimento, eu ainda não sei se estou sendo eficaz o suficiente para poder ter uma auto formação. Eu ainda não sei, como eu sou do primeiro ciclo, eu ainda não sei se eu vou ser tão competente quanto alguém que faz a metodologia tradicional".

Em relação às dificuldades e barreiras, os resultados encontrados neste trabalho assemelham-se com o descrito por Halton[22], que afirma que a transição para o ambiente acadêmico traz inúmeros efeitos para o estudante, mas, que sua avaliação torna-se uma tarefa complexa, pois, estes efeitos são fatores dependentes e individuais de cada estudante [22].

O período de adaptação aos métodos pode despertar nos estudantes a sensação de que não estão aprendendo corretamente, levando a situações de insegurança no processo do aprendizado [24].

Estes resultados podem ser justificados pela ausência de um período de adaptação na transição entre os métodos, destacando a necessidade de reformulações das metodologias, objetivando atingir as concepções dos estudantes sobre os métodos ativos de ensino-aprendizagem utilizados e suporte por parte do corpo institucional [24, 25, 26].

Propostas de mudança

Diversificação das metodologias de ensino aprendizagem

Enfatiza-se a necessidade de inserção de novas metodologias ativas de ensino-aprendizagem a fim de diminuir a sobrecarga imposta pelo método ABP.

P1 “Eu acho que o campus precisaria usar mais do TBL [...] mais do TBL e menos do PBL, talvez isso facilitasse o item da sobrecarga pelo fato de você não delimitar mais os objetivos de estudos e fazer esses aprendizados dentro de grandes grupos de estudos, são pontos muito positivos”.
TBL = *Team Based Learning*

Integração entre os departamentos

Os estudantes, com base nas experiências de atividades curriculares e do campo de estágio, descrevem que há a necessidade de uma integração entre os departamentos específicos para melhoria da interdisciplinaridade nos ciclos específicos. Sugerem a formação de grupos constituídos de alunos de cada curso para discussão de casos, compartilhamento de planos de tratamento e comunicação entre os campos de estágios dos diferentes cursos.

P7 “Acho que se tivesse essa integração mesmo de campos similares em departamentos diferentes, não precisa ser vários dias, pelo menos duas vezes a cada rodízio, é uma ideia”.

P8 “Criaram aqui na fisioterapia, tentaram criar um grupo de ET, que eram alunos de vários ciclos [...] por que não criar uma ET com os oito cursos? Juntar e formar uma equipe, para, pelo menos, uma vez por semana quando eles forem na PEC, porque essa equipe profissional vai ter oito funções diferentes, por que não ter um grupo desses no hospital? Pelo menos uma vez na semana dá para fazer”.
ET= Equipe de Trabalho
PEC = Práticas de Ensino na Comunidade

P7 “Uma ideia seria a criação de uma matéria optativa que seja aberta para todos os cursos onde, por exemplo, integração hospitalar, integração na comunidade, acho que tem que ter todos os cursos, um limite de vagas por curso e os professores também seriam rotativos, não necessariamente precisa ser um professor daquela área, poderia ser um professor de cada curso para dar sua visão sobre aquilo”.

Diante das propostas de mudanças relatadas pelos alunos e de acordo com os princípios do SUS, especialmente a integralidade do cuidado, são necessárias reformas

curriculares a fim de formar profissionais com base nos conceitos da interprofissionalidade e interdisciplinaridade objetivando o rompimento com a formação pelo modelo biomédico [27].

O ciclo básico de ensino estruturado aos cursos da saúde objetiva desenvolver competências comuns nos ciclos profissionalizantes. A visão integrada na formação de estudantes é dificultada pela desarticulação entre os ciclos básicos e específicos, sendo encarado como práticas pouco relevantes na carreira profissional. Ausência de integração vertical no decorrer dos cursos e coordenação independente para os dois ciclos são alguns dos fatores que atuam na desarticulação entre os ciclos [28].

Na maioria das instituições de ensino, a atuação interdisciplinar e multiprofissional é pouco explorada, os cursos são fragmentados e as consequências de tais ações se traduzem na atuação dos profissionais nas equipes de saúde com atendimentos isolados dos demais [29].

A reestruturação e reorganização de um projeto pedagógico visando minimizar este problema são vista como uma tarefa complexa, pois há a necessidade de enfrentar conflitos de interesse [29, 30].

Assim, para que haja a integração entre disciplinas isoladas nos cursos é necessário superar e orientar a formação de docentes, constituindo-se como um desafio que necessita muita organização e planejamento por meio dos docentes e seus respectivos departamentos [29].

Algumas propostas encontradas indicam que as inserções de práticas interprofissionais devem ser organizadas ao longo dos cursos visando o preparo de estudantes para uma atuação profissional alinhada aos princípios do SUS [29, 31, 32].

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Um maior aprofundamento em alguns temas da pesquisa não pode ser realizado devido à lacuna encontrada na literatura, tornando-se evidente a importância de mais trabalhos que avaliem a percepção de estudantes da saúde inseridos nessas novas perspectivas de ensinos e formação profissional.

Apesar dos resultados mostrarem que o campus assemelha-se em alguns aspectos com as expectativas sobre os métodos empregados descritos na literatura, os achados deste estudo identificam alguns aspectos que obstaculizam o alcance de melhores resultados a partir das experiências vividas no campus Lagarto, convocando os departamentos e atores deste processo a assumirem o papel de integração nos ciclos

além do específico do primeiro ano de estudo e que além das fragilidades encontradas nos métodos, há fragilidades advindas dos próprios estudantes.

Diante dos resultados encontrados o presente estudo revela que, mesmo com as potencialidades advindas dos métodos, há a necessidade de organização dos meios, pois, de acordo com a percepção discente a melhoria no desenvolvimento do campus será necessária e, para isso, alguns desafios precisam ser superados. O primeiro deles é ampliar, nos departamentos, a formulação de estratégias para que a formação interprofissional seja assumida como parte integrante dos cursos e assim possa estar inserida por completo dentro do contexto diferencial do campus, a interdisciplinaridade.

8. REFERÊNCIAS

1. Mitre SM. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc saúde coletiva. 2008;13(2):2133-44.

2. Souza CS. et al. Estratégias de ensino inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. 2014;47(3): 284-92

3. Cyrino EG, Toralles-pereira, ml. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad. Saúde Pública. 2004; 20(3):780-788

4. Borges MC, Chachá SGF, Quintana SM, Freitas LCC, Rodrigues MLV. Aprendizado baseado em problemas. Departamento de Clínica Médica da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. 2014;47(3): 301-7

5. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino aprendizagem. 25ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2004.

6. Melo BC, Sant`ana G. A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos discentes enquanto autores do processo ensino aprendizagem. Com. Ciências Saúde. 2012; 23(4):327-339

7. Colombo AA, Berbel NAN. A metodologia da problematização com o Arco de Maguerez e sua relação com os saberes de professores. Semina: Ciênc Soc e Hum. 2007; 28(2):121-146

8. Aguiar RG, Barbosa GR, Oliveira AMB, Moccellin AS, Costa MRCD, Silveira NA. Implantação de um curso de Fisioterapia baseado em Metodologias ativas de ensino aprendizagem. Cad Edu Saúde e Fis 2014; 1(1):13-18

9. Dornelas R, Barreto ACO, Granzotii RBG, Domenis DR, César CPHAR, Alencar RI, Silva K. Metodologias ativas: Uma experiência na Fonoaudiologia. Distúrbios Comun. 2014; 26(4): 815-821

10. Fonseca JJS. Metodologia da pesquisa científica. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

11. Turato ER. Métodos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças e seus objetos de pesquisa. Revista de Saú Púb. 2005;39(3):507-514.

12. Neto OC, Moreira MR, Sucena LFM. “Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. *Disponível na Internet em: http://www.abep.nepo.unicamp. br/docs/anais/pdf/2002/Com_JUV_PO27_Neto_texto. pdf> Acesso em 14 de abril de 2017*.

13. Trad LAB. Grupos focais: Conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. Physis. 2009;19(3):777–796.

14. Bardin L. Análise de conteúdo. Lisboa: Ed. 70; 2003.

15. Campos CJG, Turato ER. Análise de conteúdo em pesquisas que utilizam metodologia clínico-qualitativa: Aplicações e Perspectivas.Rev Latino-am Enfermagem 2009 março-abril; 17(2)

16. Costa MV. A Educação Interprofissional como abordagem para a Reorientação da Formação Profissional em Saúde [Tese Doutorado]. Rio Grande do Norte. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde, 2014.

17. Barrows HS. The essentials of problem-based learning. JDental Educ. 1998;62(9):630-3.

18. Cotta RMM. et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino aprendizagem. Rev. Cienc Saude Coletiva. 2012; 17(3), 787-796.

19. Gomes MPC, Ribeiro VMB, Monteiro DM, Leher EMT, Louzada RCR. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e na saúde – avaliação dos estudantes. Ciênc. educ. (Bauru). 2010; 16(1):198-98.

20. Batista KBC, Gonçalves OSJ. Formação dos Profissionais de Saúde para o SUS: significado e cuidado. Saúde Soc. 2011; 20(4): 884-899.

21. González AD, Almeida MJ. Ativação de Mudanças na Formação Superior em Saúde: Dificuldades e Estratégias. Rev Bras Educ Med. 2010;4 (2):238–24.20.

22. Walton HJ, Matthews MB. Essentials of problem-based learning. Med Educ. 1989;23:542-58.

23. Araújo D, Miranda MCG, Brasil S. Formação de profissionais de saúde na perspectiva da integralidade. Rev Baiana Saúde Pública. 2007; 31 Suppl 1: 20-3119.

24. Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonçalvez C. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias ativas de Aprendizagem. Rev. bras. educ. méd. 2010; 34(1):13-20.

25. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciênc. Soc. e Hum. 2011;32(1):30-3.

26. Finkler M, Caetano JC, Ramos FRS. Integração “ensino-serviço” no processo de mudança na formação profissional em Odontologia. Interface-Comunic., Saude, Educ. 2011; 15(39):1053-67

27. Ellery AEL. Interprofissionalidade na Estratégia Saúde da Família: condições de possibilidade para a integração de saberes e a colaboração interprofissional. Interface Comun Saúde Educ, 2014; 18(48):213-4.

28. Batista NA, Batista SHSS. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.

29. Fernandes JD, Ferreira SLA, Oliva R, Santos S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. Rev Esc Enferm. 2003; 56(54): 392-5.

30. Brasil. Ministério da Saúde. Ministério da Educação Pró-saúde: Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. Brasília: Ministério da Saúde (2007).

31. Silva RHA, Scapin LT, Batista NA. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. 2011; 16(1):167-84.

32. Cardoso CG, Hennington AE. Trabalho em equipe e reuniões multiprofissionais de saúde: uma construção à espera pelos sujeitos da mudança. Trab Educ Saúde. 2011; 9(supl 1):85-112.

APÊNDICE - I

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezado estudante,

Convido-o(a) a participar da pesquisa **"MÉTODOS ATIVOS DE ENSINO APRENDIZAGEM NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DO CAMPUS LAGARTO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE"** realizada no Campus Universitário prof. Antônio Garcia Filho, sob a orientação da Profa. Dra. Neidimila Aparecida Silveira e coorientação Prof. Me. Guilherme Rodrigues Barbosa, cujo objetivo da pesquisa é compreender a percepção dos estudantes da Universidade Federal de Sergipe do Campus Lagarto-SE sobre os métodos de ensino-aprendizagem utilizados no campus, além de identificar fortalezas e fragilidades referentes aos métodos aplicados aos oito cursos da saúde e descrever as experiências dos acadêmicos no âmbito do SUS. Para isso, serão utilizados grupos focais com os estudantes. Não haverá identificação dos seus dados pessoais, pois todas as informações são confidenciais e os dados obtidos serão utilizados exclusivamente para fins de pesquisa. O risco desta pesquisa se refere ao desconforto em fornecer informações sobre o ambiente acadêmico que está inserido; o qual será contornado com a oferta do sigilo. Sua participação não acarretará custos e também não haverá remuneração financeira. Em qualquer etapa do estudo, poderá ter acesso aos pesquisadores responsáveis para esclarecimentos de eventuais dúvidas. É garantida a liberdade para desistência da participação a qualquer momento. Caso concorde em participar assine ao final desse termo, que está em duas vias, uma delas é sua e a outra do grupo de pesquisa.

Eu_____ declaro ter entendido a importância da minha colaboração e satisfeito com as explicações concordo em participar da pesquisa citada acima.

Lagarto, _____ de _____ de 2017.

_____ _____

Assinatura do voluntário Assinatura do professor responsável

Pesquisador responsável: Prof. Me. Guilherme Rodrigues Barbosa
Departamento de Fisioterapia - UFS
gbarbosa@ufs.br Cel: (79) 991008080

APÊNDICE II -

UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROFESSOR ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

Nome:

Ciclo:

Curso:

Prezado(a) participante:

Como você avaliaria a utilização das metodologias ativas de ensino aprendizagem aplicadas no Campus?

[ ]Ótimo

[ ]Muito bom

[ ]Bom

[ ]Regular

[ ]Ruim

[ ]Péssimo

APÊNDICE - III

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

ROTEIRO GRUPO FOCAL

1. **INTRODUÇÃO: Apresentação e Determinação das Regras do Grupo (10 min.):** O facilitador apresenta a visão geral e os objetivos da discussão. Os participantes apresentam-se. Deixar claro que a discussão é INFORMAL, que é importante a PARTICIPAÇÃO ESPONTÂNEA e SEM JULGAMENTO de todos o máximo possível.

Temática principal: Percepção dos estudantes do campus da UFS de Lagarto acerca das fortalezas e fraquezas dos métodos de ensino-aprendizagem empregados no campus.

Acordar as regras:

- Uma pessoa deve falar de cada vez.
- Respeitar a opinião dos outros – não rejeitar ou criticar os comentários dos demais participantes.
- Dar a cada um a mesma oportunidade de participar da discussão.
- Colocar celular no silencioso ou desligar.

2. **ETAPA DA CONSTRUÇÃO DO ENTENDIMENTO (10 min.):** Pergunta simples para iniciar a discussão entre o grupo

1ª pergunta norteadora: Qual a opinião de vocês a respeito das metodologias de ensino-aprendizagem aplicadas no campus?

3. **DISCUSSÃO PROFUNDA (30 min.):** O facilitador faz perguntas relacionadas ao objetivo principal do grupo focal, que incentive a discussão e que revele os pensamentos e opiniões dos participantes. É nesta etapa que a informação mais importante é recolhida.

2ª pergunta norteadora: De que maneira as metodologias influenciaram o seu processo de aprendizagem?

3ª pergunta norteadora: Você mudaria algo na forma ou na construção das metodologias empregadas no campus? Justifique

4. **CONCLUSÃO (caso seja necessário)** (aproximadamente 10 min.): O facilitador responde a qualquer pergunta, agradece aos participantes e indica os próximos passos.

DICAS PARA O FACILITADOR:

- **Incentivar a discussão:** Deve-se ter cuidado para NÃO JULGAR as opiniões dos participantes, verbalmente ou através de linguagem corporal. Caso um participante dê uma resposta que não seja específica, faça perguntas como: “PODERIA FALAR UM POUCO MAIS SOBRE ISSO? OU “PODERIA NOS DAR UM EXEMPLO DO QUE ISSO SIGNIFICA?”

- **Manter o grupo focalizado:** Relembre o grupo da pergunta inicial, resuma as respostas que foram dadas e repita a pergunta. Se o grupo tiver dificuldade em responder a pergunta, reestruture a frase antes de repeti-la

- **Evitar que algum participante domine a discussão:** Tente EVITAR CONTATO VISUAL com o participante que está a dominar se ele está a falar por muito tempo. Relembre o grupo que a opinião de cada um é importante. RECONHEÇA A

REPOSTA DO PARTICIPANTE DOMINANTE E REDIRECIONE A DISCUSSÃO, faça uma pergunta diretamente a outro participante. “Obrigado por sua contribuição Antonio. Eu gostaria de saber o que os outros acham sobre isso. João, o que acha sobre essa questão?”

- **Incentivar os participantes tímidos a contribuírem:** FAZER CONTATO VISUAL com participantes tímidos irá incentivá-los a participar da discussão. Durante os intervalos das discussões, pergunte gentilmente aos participantes tímidos a sua opinião, refira-se a eles pelo NOME.

- **Estar consciente sobre a pressão do grupo:** O facilitador pode ANALISAR PONTOS DE VISTA DIFERENTES, levantar outra questão ou pedir outras opiniões. “Esse é um ponto de vista interessante, e vamos explorar outras alternativas”

ANEXO - I

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

FOLHA DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UFS - HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE ARACAJÚ DA UNIVERSIDADE FEDERAL

Plataforma Brasil

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Métodos ativos de ensino-aprendizagem na percepção dos estudantes do campus Lagarto da Universidade Federal de Sergipe.
Pesquisador: Guilherme Rodrigues Barbosa
Área Temática:
Versão: 1
CAAE: 63169416.8.0000.5546
Instituição Proponente: FUNDACAO UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.917.145

Apresentação do Projeto:
A partir da criação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), os cursos de graduação tem sido estimulados a implantação de novas propostas metodológicas com base em metodologias de ensino que visem a formação de profissionais com características generalistas, humanistas, críticas e reflexivas. Fundamentada no reconhecimento da necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde frente a inadequação da formação de perfis profissionais que respondam às demandas sociais atuais. O campo de estudo é a Universidade Federal de Sergipe, Campus Universitário Professor Antônio Garcia Filho, no Município de Lagarto (UFS/Lagarto), que desenvolve uma proposta inovadora desde 2011: a implantação no interior do estado de um Campus com proposta pedagógica fundamentada no uso do Problem Based Learning(PBL) ou em português, Aprendizagem baseada em problemas (ABP) e da Problematização pelo Arco de Maguerez, constituindo assim, aspectos inovadores, tais como todos os cursos voltados para a formação profissional baseada no uso de métodos ativos de ensino-aprendizagem, bem como um primeiro ano comum aos oito.

Objetivo da Pesquisa:
Compreender a percepção dos estudantes da Universidade Federal de Sergipe do Campus Lagarto-SE sobre as metodologias de ensino aprendizagem aplicadas.

Endereço: Rua Cláudio Batista s/nº
Bairro: Sanatório **CEP:** 49.060-110
UF: SE **Município:** ARACAJU
Telefone: (79)2105-1805 **E-mail:** cephu@ufs.br

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

A exceção de possível constrangimento, que o proponente afirma que evitará ao máximo, não estão previstos riscos. Como benefícios, destaca-se que"Espera-se que este estudo ofereça momentos de reflexão crítica acerca dos pontos positivos e negativos das metodologias de ensino"

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa sobre tema que pode impactar os procedimentos pedagógicos no campus de Lagarto.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Os termos estão adequados.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não foram detectadas pendências.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_765038.pdf	06/12/2016 19:28:00		Aceito
Folha de Rosto	folharosto.pdf	06/12/2016 19:26:58	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito
Outros	Projetodepesquisaanuenciaok.pdf	06/12/2016 18:29:10	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito
Orçamento	orcamento.pdf	30/11/2016 19:07:46	Morgana Martins Vieira	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto.pdf	30/11/2016 18:57:16	Morgana Martins Vieira	Aceito
Cronograma	cronograma.pdf	30/11/2016 18:54:13	Morgana Martins Vieira	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE.pdf	30/11/2016 14:42:12	Neidimila Aparecida Silveira	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

ANEXO - II

SERVIÇO PÚBLICO FEDERAL
MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE
CAMPUS UNIVERSITÁRIO PROF. ANTÔNIO GARCIA FILHO
DEPARTAMENTO DE FISIOTERAPIA

NORMAS PARA SUBMISSÃO DE TRABALHOS NA REVISTA INTERFACE

INSTRUÇÕES AOS AUTORES

ESCOPO E POLÍTICA EDITORIAL
FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS
SUBMISSÃO DE MANUSCRITOS

Interface – Comunicação, Saúde, Educação

é uma publicação interdisciplinar, trimestral, editada pela Unesp (Laboratório de Educação e Comunicação em Saúde, Departamento de Saúde Pública, Faculdade de Medicina de Botucatu), dirigida para a Educação e a Comunicação nas práticas de saúde, a formação de profissionais de saúde (universitária e continuada) e a Saúde Coletiva em sua articulação com a Filosofia e as Ciências Sociais e Humanas. Priorizam-se abordagens críticas e inovadoras e dá-se ênfase à pesquisa qualitativa.

Interface – Comunicação, Saúde, Educação publica apenas textos inéditos e originais, sob a forma de artigos de demanda livre, analíticos e/ou ensaísticos, revisão de temas atuais, resenhas críticas, relatos de experiência, debates, entrevistas; e veicula cartas e notas sobre eventos e assuntos de interesse. O Corpo Editorial da revista pode propor, eventualmente, temas específicos considerados relevantes, desenvolvidos por autores convidados, especialistas no assunto. Não são aceitas traduções de textos publicados em outra língua.

Todos os manuscritos submetidos passam por um processo de avaliação de mérito científico por pares. Os editores reservam-se o direito de efetuar alterações e/ou cortes nos originais recebidos para adequá-los às normas da revista, mantendo estilo e conteúdo.

O título abreviado do periódico é **Interface (Botucatu),** que deve ser usado em bibliografias, notas de rodapé, referências e legendas bibliográficas.
A submissão de manuscritos é feita apenas online, pelo sistema Scholar One Manuscripts. (http://mc04.manuscriptcentral.com/icse-scielo)

SEÇÕES DA REVISTA

Editorial – texto temático de responsabilidade dos editores ou de pesquisadores convidados (até duas mil palavras).

Dossiê – conjunto de textos ensaísticos ou analíticos temáticos, a convite dos editores, resultantes de estudos e pesquisas originais de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Artigos – textos analíticos resultantes de pesquisas originais teóricas ou empíricas referentes a temas de interesse para a revista (até seis mil palavras).

Revisão – textos de revisão da literatura sobre temas consagrados pertinentes ao escopo da revista (até seis mil palavras).

Debates – conjunto de textos sobre temas atuais e/ou polêmicos propostos pelos editores ou por colaboradores e debatidos por especialistas, que expõem seus pontos de vista (Texto de abertura: até seis mil palavras; textos dos debatedores: até mil e quinhentas palavras; réplica: até mil e quinhentas palavras).

Espaço Aberto – textos embasados teoricamente que descrevam e analisem criticamente experiências relevantes para o escopo da revista (até cinco mil palavras).

Entrevistas – depoimentos de pessoas cujas histórias de vida ou realizações profissionais sejam relevantes para as áreas de abrangência da revista (até seis mil palavras).

Resenhas – textos de análise crítica de publicações lançadas no Brasil ou exterior nos últimos dois anos, sob a forma de livros, filmes ou outras produções recentes e relevantes para os temas do escopo da revista (até três mil palavras).

Criação – textos de reflexão sobre temas de interesse para a revista, em interface com os campos das Artes e da Cultura, que utilizem em sua apresentação formal recursos iconográficos, poéticos, literários, musicais, audiovisuais etc., de forma a fortalecer e dar consistência à discussão proposta.

Notas breves – notas sobre eventos, acontecimentos, projetos inovadores (até duas mil palavras).

Cartas ao Editor – comentários sobre publicações da revista e notas ou opiniões sobre assuntos de interesse dos leitores (até mil palavras).

Nota: na contagem de palavras do texto, incluem-se quadros e excluem-se título, resumo e palavras-chave.

FORMA E PREPARAÇÃO DE MANUSCRITOS

Formato e Estrutura

1 Os originais devem ser digitados em Word ou RTF, fonte Arial 12, respeitando o número máximo de palavras definido por seção da revista. Todos os originais submetidos à publicação devem dispor de resumo e palavras-chave alusivas à temática (com exceção das seções Resenhas, Entrevistas, Notas breves e Cartas ao Editor).

2 O texto não deve incluir informações que permitam a identificação de autoria. Os dados dos autores são informados **apenas** em campo específico do formulário de submissão.
As seguintes precauções devem ser tomadas pelos autores ao submeter seu manuscrito:

– Excluir do texto dados que identifiquem a autoria do trabalho em referências, notas de rodapé e citações, substituindo-as pela expressão **NN [eliminado para efeitos da revisão por pares].**
– Em caso de pesquisa com seres humanos indicar apenas o número do processo, sem citar a instituição em que o projeto foi aprovado.
– Em documentos do Microsoft Office, remover a identificação do autor das Propriedades do Documento (no menu Arquivo > Propriedades), iniciando em Arquivo, no menu principal, e clicando na sequência: Arquivo > Salvar como… > Ferramentas (ou Opções no Mac) > Opções de segurança… > Remover informações pessoais do arquivo ao salvar > OK > Salvar.
– Em PDFs, também remover o nome dos autores das Propriedades do Documento, em Arquivo, no menu principal do Adobe Acrobat.

Nota: Caso o manuscrito seja aprovado para publicação, todas as informações que foram omitidas devem ser incluídas novamente pelos próprios autores do texto.

3 O número máximo de autores do manuscrito está limitado a **cinco**. A partir desse número é preciso apresentar uma justificativa, que será analisada pelo Editor. A **autoria** implica assumir publicamente a responsabilidade pelo conteúdo do trabalho submetido à publicação. A revista adota os seguintes critérios mínimos de autoria: **a) ter participado da discussão dos resultados; b) ter participado da revisão e da aprovação da versão final do trabalho.**
Nota: O número máximo de manuscritos de um mesmo autor, nos Suplementos, está limitado a **três.**

4 Informações sobre instituições que apoiaram a realização da pesquisa e/ou pessoas que colaboraram com o estudo mas não preenchem os critérios de autoria deve ser incluídas em campo específico do formulário de submissão

5 A página inicial do manuscrito (Main Documentt) deve conter as seguintes informações (em português, espanhol e inglês): título, resumo e palavras-chave. Na contagem de palavras do resumo, excluem-se título e palavras-chave.
– Título: deve ser conciso e informativo (até vinte palavras).
– Resumo: deve destacar os aspectos fundamentais do trabalho, podendo incluir o objetivo principal, o enfoque teórico, os procedimentos metodológicos e resultados mais relevantes e as conclusões principais (até 140 palavras).
– Palavras-chave: devem refletir a temática abordada (de três a cinco palavras).

6 Notas de rodapé são identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses. Devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

7 Manuscritos referentes a pesquisa com seres humanos devem incluir informações sobre aprovação por Comitê de Ética da área, conforme Resolução nº 466/13 do Conselho

Nacional de Saúde, indicando **apenas** o número do processo, apresentadas no final da seção sobre a metodologia do trabalho. Essas informações também serão incluídas em campo específico do formulário de submissão.

8 Imagens, figuras ou desenhos devem estar em formato tiff ou jpeg, com resolução mínima de 300 dpi, tamanho máximo 16 x 20 cm, com legenda e fonte arial 9. Tabelas e gráficos torre podem ser produzidos em Word ou Excel. Outros tipos de gráficos (pizza, evolução…) devem ser produzidos em programa de imagem (photoshop ou corel draw). Todas devem estar em arquivos separados do texto original (Main Document), com suas respectivas legendas e numeração. No texto deve haver indicação do local de inserção de cada uma delas.

Nota: no caso de textos enviados para a seção de Criação, as imagens devem ser escaneadas em resolução mínima de 300 dpi e enviadas em jpeg ou tiff, tamanho mínimo de 9 x 12 cm e máximo de 18 x 21 cm.

9 Interface adota as normas Vancouver como estilo para as citações e referências de seus manuscritos.

CITAÇÕES NO TEXTO

As citações devem ser numeradas de forma consecutiva, de acordo com a ordem em que forem sendo apresentadas no texto. Devem ser identificadas por números arábicos sobrescritos.

Exemplo:

Segundo Teixeira[1,4,10-15]

Nota importante: as notas de rodapé passam a ser identificadas por letras pequenas sobrescritas, entre parênteses. Devem ser sucintas, usadas somente quando necessário.

Casos específicos de citação:

a) Referência de mais de dois autores: no corpo do texto deve ser citado apenas o nome do primeiro autor seguido da expressão et al.

b) Citação literal: deve ser inserida no parágrafo entre aspas. No caso da citação vir com aspas no texto original, substituí-las pelo apóstrofo ou aspas simples.

Exemplo:

“Os ‘Requisitos Uniformes’ (estilo Vancouver) baseiam-se, em grande parte, nas normas de estilo da American National Standards Institute (ANSI) adaptado pela NLM.”[1]

c) Citação literal de mais de três linhas: em parágrafo destacado do texto (um enter antes e um depois), com recuo à esquerda.

Observação: Para indicar fragmento de citação utilizar colchete: […] encontramos algumas falhas no sistema […] quando relemos o manuscrito, mas nada podia ser feito […].

Exemplo:

Esta reunião que se expandiu e evoluiu para Comitê Internacional de Editores de Revistas Médicas (International Committee of Medical Journal Editors – ICMJE), estabelecendo os

Requisitos Uniformes para Manuscritos Apresentados a Periódicos Biomédicos – Estilo Vancouver. 2

Observações importantes

– Destaque no texto:

Palavras ou trechos com destaque devem estar entre aspas. Interface não utiliza ou itálico para destaque. Itálico deve ser usado apenas para grafia de palavras estrangeiras.

– Uso de caixa alta ou caixa baixa:

Utilizar caixa alta apenas na **primeira** letra de palavras que indicam grandes áreas do conhecimento ou instituições (Saúde Coletiva, Epidemiologia, Educação, Ministério da Saúde, Secretaria Municipal de Saúde, Instituto de Pesquisas);
Na primeira letra da palavra Estado – apenas quando representar a instituição Governo ("O Estado determina as regras…").

Em siglas:

Se pronunciável como palavra (Unesp, Unicef…): só a primeira letra maiúscula;
Exceções: ONU, UEL, USP;
Se pronunciável pelas letras (UFGRS, UFF, OMS): tudo em maiúscula;
Ao usar sigla, primeiro escrever por extenso; sigla entre parênteses.

Utilizar **caixa baixa** em:

Escola, medicina, homeopatia, educação superior, hepatite…;
Títulos (professor, doutor, chefe, coordenador, diretor…).

REFERÊNCIAS

Todos os autores citados no texto devem constar das referências listadas ao final do manuscrito, em ordem numérica, seguindo as normas gerais do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE) – http://www.icmje.org. Os nomes das revistas devem ser abreviados de acordo com o estilo usado no Index Medicus (http://www.nlm.nih.gov/).
As referências são alinhadas somente à margem esquerda e de forma a se identificar o documento, em espaço simples e separadas entre si por espaço duplo.
A pontuação segue os padrões internacionais e deve ser uniforme para todas as referências.

EXEMPLOS:

LIVRO

Autor(es) do livro. Título do livro. Edição (número da edição). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação.
Exemplo:
Schraiber LB. O médico e suas interações: a crise dos vínculos de confiança. 4a ed. São Paulo: Hucitec; 2008.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
* * Sem indicação do número de páginas.

Nota:

Autor é uma entidade:
Ministério da Educação e do Desporto. Secretaria de Educação Fundamental. Parâmetros Curriculares Nacionais: meio ambiente e saúde. 3a ed. Brasília, DF: SEF; 2001.

SÉRIES E COLEÇÕES:

Migliori R. Paradigmas e educação. São Paulo: Aquariana; 1993 (Visão do futuro, v. 1).

CAPÍTULO DE LIVRO

Autor(es) do capítulo. Título do capítulo. In: nome(s) do(s) autor(es) ou editor(es). Título do livro. Edição (número). Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. página inicial-final do capítulo

Nota:

Autor do livro igual ao autor do capítulo:
Hartz ZMA, organizador. Avaliação em saúde: dos modelos conceituais à prática na análise da implantação dos programas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1997. p. 19-28.

Autor do livro diferente do autor do capítulo:
Cyrino EG, Cyrino AP. A avaliação de habilidades em saúde coletiva no internato e na prova de Residência Médica na Faculdade de Medicina de Botucatu – Unesp. In: Tibério IFLC, Daud-Galloti RM, Troncon LEA, Martins MA, organizadores. Avaliação prática de habilidades clínicas em Medicina. São Paulo: Atheneu; 2012. p. 163-72.

* Até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al., se exceder este número.
** Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do capítulo.

ARTIGO EM PERIÓDICO

Autor(es) do artigo. Título do artigo. Título do periódico abreviado. Ano de publicação; volume (número/suplemento):página inicial-final do artigo.

Exemplos:

Teixeira RR. Modelos comunicacionais e práticas de saúde. Interface (Botucatu). 1997; 1(1):7-40.

Ortega F, Zorzanelli R, Meierhoffer LK, Rosário CA, Almeida CF, Andrada BFCC, et al. A construção do diagnóstico do autismo em uma rede social virtual brasileira. Interface (Botucatu). 2013; 17(44):119-32.

* até seis autores, separados com vírgula, seguidos de et al. se exceder este número.
* * Obrigatório indicar, ao final, a página inicial e final do artigo.

DISSERTAÇÃO E TESE

Autor. Título do trabalho [tipo]. Cidade (Estado): Instituição onde foi apresentada; ano de defesa do trabalho.

Exemplos:

Macedo LM. Modelos de Atenção Primária em Botucatu-SP: condições de trabalho e os significados de Integralidade apresentados por trabalhadores das unidades básicas de saúde [tese]. Botucatu (SP): Faculdade de Medicina de Botucatu; 2013.

Martins CP. Possibilidades, limites e desafios da humanização no Sistema Único de Saúde (SUS) [dissertação]. Assis (SP): Universidade Estadual Paulista; 2010.

TRABALHO EM EVENTO CIENTÍFICO

Autor(es) do trabalho. Título do trabalho apresentado. In: editor(es) responsáveis pelo evento (se houver). Título do evento: Proceedings ou Anais do … título do evento; data do evento; cidade e país do evento. Cidade de publicação: Editora; Ano de publicação. Página inicial-final.

Exemplo:

Paim JS. O SUS no ensino médico: retórica ou realidade [Internet]. In: Anais do 33º Congresso Brasileiro de Educação Médica; 1995; São Paulo, Brasil. São Paulo: Associação Brasileira de Educação Médica; 1995. p. 5 [acesso 2013 Out 30]. Disponível em: www.google.com.br

* Quando o trabalho for consultado on-line, mencionar a data de acesso (dia Mês abreviado e ano) e o endereço eletrônico: Disponível em: http://www……

DOCUMENTO LEGAL

Título da lei (ou projeto, ou código…), dados da publicação (cidade e data da publicação).

Exemplos:

Constituição (1988). Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF: Senado Federal; 1988.

Lei nº 8.080, de 19 de Setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Diário Oficial da União, 19 Set 1990.

* Segue os padrões recomendados pela NBR 6023 da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT – 2002), com o padrão gráfico adaptado para o Estilo Vancouver.

RESENHA

Autor (es). Cidade: Editora, ano. Resenha de: Autor (es). Título do trabalho. Periódico. Ano; v(n):página inicial e final.

Exemplo:

Borges KCS, Estevão A, Bagrichevsky M. Rio de janeiro: Fiocruz, 2010. Resenha de: Castiel LD, Guilam MC, Ferreira MS. Correndo o risco: uma introdução aos riscos em saúde. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1119-21.

ARTIGO EM JORNAL

Autor do artigo. Título do artigo. Nome do jornal. Data; Seção: página (coluna).

Exemplo:

Gadelha C, Mundel T. Inovação brasileira, impacto global. Folha de São Paulo. 2013 Nov 12; Opinião:A3.

CARTA AO EDITOR

Autor [cartas]. Periódico (Cidade).ano; v(n.):página inicial-final.

Exemplo:

Bagrichevsky M, Estevão A. [cartas]. Interface (Botucatu). 2012; 16(43):1143-4.

ENTREVISTA PUBLICADA

Quando a entrevista consiste em perguntas e respostas, a entrada é sempre pelo entrevistado.

Exemplo:

Yrjö Engeström. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista a Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

Quando o entrevistador transcreve a entrevista, a entrada é sempre pelo entrevistador.

Exemplo:

Lemos M, Pereira-Querol MA, Almeida, IM. A Teoria da Atividade Histórico-Cultural e suas contribuições à Educação, Saúde e Comunicação [entrevista de Yrjö Engeström]. Interface (Botucatu). 2013; 17(46):715-27.

DOCUMENTO ELETRÔNICO

Autor(es). Título [Internet]. Cidade de publicação: Editora; data da publicação [data de acesso com a expressão “acesso em”]. Endereço do site com a expressão “Disponível em:”

Com paginação:

Wagner CD, Persson PB. Chaos in cardiovascular system: an update. Cardiovasc Res. [Internet], 1998 [acesso em 20 Jun 1999]; 40. Disponível em: http://www.probe.br/science.html.

Sem paginação:

Abood S. Quality improvement initiative in nursing homes: the ANA acts in an advisory role. Am J Nurs [Internet]. 2002 Jun [cited 2002 Aug 12]; 102(6):[about 1 p.]. Available from: http://www.nursingworld.org/AJN/2002/june/Wawatch.htmArticle

* Os autores devem verificar se os endereços eletrônicos (URL) citados no texto ainda estão ativos.