



**UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ – UEPA
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
DOUTORADO PROFISSIONAL EM ENSINO EM SAÚDE NA
AMAZÔNIA – ESA**

Rafaela Cordeiro de Macêdo

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DA SAÚDE DE
UMA INSTITUIÇÃO DO CONTEXTO AMAZÔNICO: UM ESTUDO
LONGITUDINAL DE DEZ ANOS A PARTIR DA AUTOAVALIAÇÃO
INSTITUCIONAL**

Belém-PA
2025

Rafaela Cordeiro de Macêdo

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DA SAÚDE DE
UMA INSTITUIÇÃO DO CONTEXTO AMAZÔNICO: UM ESTUDO
LONGITUDINAL DE DEZ ANOS A PARTIR DA AUTOAVALIAÇÃO
INSTITUCIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto sensu*, Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Linha de pesquisa: Fundamentos e Metodologias em Ensino na Saúde na Amazônia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), como requisito para defesa da Tese.
Orientador(a): Prof.^a Dr.^a. Milena Coelho Fernandes Caldato.

Belém-PA
2025

Rafaela Cordeiro de Macêdo

**APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DA SAÚDE DE
UMA INSTITUIÇÃO DO CONTEXTO AMAZÔNICO: UM ESTUDO
LONGITUDINAL DE DEZ ANOS A PARTIR DA AUTOAVALIAÇÃO
INSTITUCIONAL**

Tese apresentada ao Programa de Pós-graduação *Stricto sensu*, Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (ESA), Linha de pesquisa: Fundamentos e Metodologias em Ensino na Saúde na Amazônia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS) da Universidade do Estado do Pará (UEPA), como requisito para defesa da Tese.

Orientador(a): Prof.^a Dr.^a. Milena Coelho Fernandes Caldato.

Data: __/10/2025.

Banca Examinadora

Prof.(a). Dr.(a). Milena Coelho Fernandes Caldato
Orientador(a) – Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Erika Oikawa
Membro Titular Externo – Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Sílvio Augusto Fernandes de Menezes
Membro Titular Externo – Centro Universitário do Pará (CESUPA)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Caio Vinicius Botelho Brito
Membro Titular Interno – Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Selma Kazumi Trindade Noguchi
Membro Titular Interno – Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Paulo Sergio Macuchen Nogas
Membro suplente Externo – Pontifícia Universidade Católica do Paraná (PUCPR)

Prof.(a). Dr.(a). Avaliador(a) – Aluísio Ferreira Celestino Júnior
Membro Suplente Interno – Universidade do Estado do Pará (UEPA)

Belém-PA
2025

Catlogação na publicação
Elaborada por Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

M141a

Macêdo, Rafaela Cordeiro de

Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da autoavaliação institucional / Rafaela Cordeiro de Macêdo; Orientadora Milena Coelho Fernandes Caldato. – Belém: Neurus, 2025.

Tese de doutorado
266 f.

Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia da
Universidade do Estado do Pará.

1. Metodologia. 2. Saúde. 3. Ensino. I. Macêdo, Rafaela Cordeiro de. II. Caldato, Milena Coelho Fernandes (Orientadora). III. Título.

CDD 001.4

Índice para catálogo sistemático

I. Metodologia

Aos meus avós e padrinhos, Meryam e Leonel (em memória) — meus eternos anjos da guarda —, cuja presença se mantém viva em cada dia da minha vida e, neste momento tão especial, se faz sentir ainda mais.

AGRADECIMENTOS

Parafraseando Raul Seixas: *“Um sonho que se sonha só é apenas sonho, mas um sonho que se sonha junto é realidade.”* No sentido de que a força da união e da colaboração faz com que aspirações individuais tenham mais chances de se tornarem realidade, é momento de agradecer a tantas mãos que fizeram esta tese existir.

Em primeiro lugar, agradeço à Deus, de infinita bondade, e à minha intercessora, Maria, cheia de graça, por me concederem força, sabedoria e discernimento nos momentos mais difíceis desta caminhada.

Aos meus pais, Roseane e Roberto, tudo o que sou é reflexo do amor, do exemplo e da fé de vocês. Obrigada por serem meu porto seguro, minha rede de apoio e por tantas orações silenciosas para que todas as portas se abrissem diante de mim. E às minhas irmãs, Roberta e Ravena, fiéis escudeiras e minhas primeiras amigas — com quem aprendi a dividir absolutamente tudo. Este sonho também é de vocês. No seio da nossa família basilar aprendi que, com amor e temor à Deus, a estrada pode ser tortuosa, mas a chegada é certa.

Ao meu marido, Fabiano, que é muito mais do que uma denominação: é meu confidente, amigo e parceiro de vida. Nesta jornada foi, sem dúvida, meu maior incentivador e, em nenhum momento — nem nos mais difíceis — deixou de acreditar em mim e na conclusão desta etapa. E ao meu filho amado, Miguel, como sempre digo, o maior produto deste doutorado. Meu mais profundo agradecimento por você ter me escolhido para ser sua mãe. Durante esses anos, muitas vezes pensei em desistir de tudo para ser apenas sua mãe, mas foi você quem me mostrou uma força que eu jamais imaginaria ter.

Aos meus avós e padrinhos, Meryam e Leonel, que seguem presentes em outro plano, guiando-me com ternura e luz — meus eternos anjos da guarda. E à minha mãe do coração, Teca, por fazer tanta diferença na minha vida e por tornar meus dias mais leves e saborosos com seu maior tempero: o amor em tudo que faz.

À minha orientadora, Profa. Dra. Milena Caldato, fonte de admiração pela pessoa e profissional que é. Mesmo com tantas funções, nunca deixou de me acolher e orientar de forma humana, sábia e paciente.

Aos meus amigos de trabalho, Soanne Lira e Gisele Abrahim, que levo para a vida: mulheres, mães e profissionais fortes e inspiradoras, sempre prontas a apoiar, encorajar e ouvir — quantos segredos e confidências guardados com carinho. A todos os outros colegas, professores e colaboradores, em nome de Laura Calazans, que torceram por este sonho, minha gratidão.

Ao Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), que é mais do que o meu local de trabalho — pois eu sou fruto desse projeto. É o espaço onde cresço como professora, pesquisadora e ser humano. Minha gratidão por acreditar, comigo, na força da educação como instrumento de transformação.

Aos meus alunos, presenciar e participar da formação de vocês é algo pulsante, que faz tudo valer a pena. Muitos me viram com o desespero estampado no rosto em alguma etapa do doutorado, e não foram poucos os que me ofereceram palavras de conforto e motivação. O fato de vocês acreditarem em mim me sacudiu e me fez entender que, sim, eu poderia chegar até o final.

Ao Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA), por me proporcionar a oportunidade de transformar inquietações em conhecimento. Aos professores, em nome da Profa. Selma Kazumi, e aos colegas de turma, por tornarem esta caminhada mais leve e rica.

Por fim, a todos que, de alguma forma, contribuíram para esta trajetória — com palavras, gestos, tempo, orações ou silêncio —, minha mais sincera gratidão e reconhecimento.

“Depois do medo, vem o mundo.”

Clarice Lispector

RESUMO

MACEDO, Rafaela Cordeiro. **Aplicação de Metodologias Ativas nos Cursos da Saúde de uma Instituição do Contexto Amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da Autoavaliação Institucional**. 266f. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-graduação *Stricto sensu* Doutorado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade do Estado do Pará, Belém, 2025.

INTRODUÇÃO: Nas últimas décadas, a formação em saúde tem passado por significativas transformações impulsionadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais e pelo avanço das metodologias ativas como estratégias para promover a aprendizagem significativa, o protagonismo discente e o desenvolvimento de competências. Nesse cenário, compreender como as instituições de ensino superior têm incorporado a inovação pedagógica e os resultados de seus processos de autoavaliação representa um passo essencial para fortalecer a qualidade e a relevância social da formação em saúde. **OBJETIVO:** A presente tese tem como objetivo analisar a aplicação e consolidação das metodologias ativas nos cursos da área da saúde, tomando como referência os resultados obtidos a partir da Autoavaliação Institucional (AAI) de uma instituição de ensino superior ao longo de dez anos (2014–2024). **MÉTODOS:** Trata-se de um estudo de abordagem mista, sustentado pelo paradigma interpretativo e estruturado em três etapas: (1) revisão integrativa da literatura nacional sobre metodologias ativas na educação em saúde; (2) análise longitudinal dos relatórios da AAI, com ênfase nos indicadores relacionados à inovação pedagógica, protagonismo discente e formação docente; e (3) construção e validação de dois produtos técnicos – o Guia Metodológico: Interpretando dados da AAI para estratégias de aprimoramento do ensino e o Guia de Oficina: Aprimoramento docente a partir da AAI –, seguidos da validação de conteúdo com juízes especialistas e avaliação de usabilidade junto ao público-alvo. A coleta e análise dos dados envolveram triangulação entre indicadores institucionais, validação de conteúdo por juízes especialistas e aplicação de questionários de usabilidade com docentes e gestores, analisados à luz de referenciais metodológicos consolidados (Hernández-Nieto, 2002; Polit & Beck, 2019; Nielsen, 2012). **RESULTADOS:** Demonstraram convergência entre as tendências identificadas na literatura e a evolução institucional observada, evidenciando a consolidação de uma cultura de aprendizagem ativa pautada na integração entre teoria e prática, no protagonismo discente e na formação continuada dos professores. Os dois produtos desenvolvidos alcançaram coeficientes de validade de conteúdo (CVC) superiores a 0,80 e índices de usabilidade acima de 85%, atestando clareza, aplicabilidade e relevância pedagógica. As análises apontaram que o uso dos dados da AAI como ferramenta de gestão educacional contribui para o fortalecimento da cultura avaliativa, para a qualificação das decisões pedagógicas e para o aprimoramento contínuo das práticas docentes e curriculares. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** O modelo proposto representa uma estratégia inovadora e contextualizada de integração entre avaliação institucional e práticas formativas, demonstrando que a leitura pedagógica dos resultados da AAI pode orientar o desenvolvimento docente e a inovação educacional. Os produtos construídos consolidam-se como ferramentas de apoio à gestão acadêmica e à cultura avaliativa participativa, com potencial de replicabilidade em outras instituições da região amazônica e do país, reafirmando a importância da educação em saúde como espaço de reflexão crítica, autonomia e compromisso social.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologias ativas. Autoavaliação institucional. Formação docente. Educação em saúde. Avaliação por competências.

ABSTRACT

MACEDO, Rafaela Cordeiro. *Application of Active Learning Methodologies in Health Courses in the Amazon Context: a ten-year longitudinal study based on Institutional Self-Assessment*. 266f. Thesis (Doctorate) – Graduate Program in Professional Doctorate in Health Education in the Amazon. Center for Biological and Health Sciences, State University of Pará, Belém, 2025.

INTRODUCTION: Over the past decades, health education has undergone significant transformations driven by the National Curricular Guidelines and the advancement of active learning methodologies as strategies to promote meaningful learning, student protagonism, and competency development. In this scenario, understanding how higher education institutions have incorporated pedagogical innovation and the outcomes of their self-assessment processes represents an essential step toward strengthening the quality and social relevance of health professional education.

OBJECTIVE: This thesis aims to analyze the application and consolidation of active learning methodologies in health courses, taking as reference the results obtained from the Institutional Self-Assessment (ISA) of a higher education institution over ten years (2014–2024).

METHODS: This is a mixed-methods study, grounded in the interpretive paradigm and structured in three stages: (1) an integrative review of national literature on active methodologies in health education; (2) a longitudinal analysis of ISA reports, emphasizing indicators related to pedagogical innovation, student protagonism, and faculty development; and (3) the construction and validation of two technical products — the Methodological Guide: Interpreting ISA data for teaching improvement strategies and the Workshop Guide: Faculty development based on ISA results — followed by content validation by expert judges and usability assessment with the target audience. Data collection and analysis involved triangulation among institutional indicators, content validation, and usability questionnaires applied to faculty and academic managers, analyzed in light of consolidated methodological frameworks (Hernández-Nieto, 2002; Polit & Beck, 2019; Nielsen, 2012).

RESULTS: The findings revealed convergence between the trends identified in the literature and the institutional evolution observed, demonstrating the consolidation of an active learning culture grounded in the integration of theory and practice, student protagonism, and ongoing faculty development. Both products achieved Content Validity Coefficients (CVC) above 0.80 and usability indices exceeding 85%, confirming their clarity, applicability, and pedagogical relevance. The analyses indicated that the use of ISA data as an educational management tool contributes to strengthening the evaluative culture, improving pedagogical decision-making, and promoting the continuous enhancement of teaching and curricular practices.

FINAL CONSIDERATIONS: The proposed model represents an innovative and context-sensitive strategy integrating institutional evaluation and formative practices, demonstrating that the pedagogical interpretation of ISA results can guide faculty development and educational innovation. The products developed are consolidated as support tools for academic management and participatory evaluative culture, with potential for replication in other institutions in the Amazon region and across Brazil, reaffirming the importance of health education as a space for critical reflection, autonomy, and social commitment.

KEYWORDS: Active learning methodologies. Institutional self-assessment. Faculty development. Health education. Competency-based evaluation.

LISTA DE SIGLAS

AAI - Autoavaliação Institucional
ABL / PBL - Aprendizagem Baseada em Problemas
ABT / TBL - Aprendizagem Baseada em Times
ACEPA - Associação Cultural e Educacional do Pará
BIREME - Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde
CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CCBS – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde
CEP - Comitê de Ética em Pesquisa
CESUPA – Centro Universitário do Pará
CNE - Conselho Nacional de Educação
CNS - Conselho Nacional de Saúde
COGRAD - Coordenação de Graduação e Extensão
CONAES - Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior
CPA – Comissão Própria de Avaliação
CVC – Coeficiente de Validade do Conteúdo
DCN - Diretrizes Curriculares Nacionais
EaD - Ensino a Distância
EBSCO - *Elton B. Stephens Company*
ENADE - Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes
EPS - Educação Permanente em Saúde
FSCMPA - Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
HMUE - Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência
IC – Índice de concordância
IES – Instituição de Ensino Superior
IESC - Integração Ensino-Serviço-Comunidade
INEP - Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Anísio Teixeira
ISE - Índice de Satisfação do Estudante
ISP - Índice de Satisfação do Professor
LASPAU - *Academic and Programs for the Americas*
MA - Metodologias Ativas
MEC – Ministério da Educação
NDE - Núcleo Docente Estruturante
PDI – Plano de Desenvolvimento Institucional
PE/ PTT – Produto Educacional/ Técnico-Tecnológico
PET-SAÚDE - Programa de Educação pelo trabalho para Saúde
PPGESA – Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia
PRÓ-SAÚDE - Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde
SCIELO - *Electronic Library Online*

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

STHEM - *Science, Technology, Humanity, Engineering and Mathematics*

SUS – Sistema Único de Saúde

TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

TCUD - Termo de Compromisso para Utilização dos Dados

TIC - Tecnologias de Informação e Comunicação

UEPA – Universidade do Estado do Pará

UNIFESP - Universidade Federal de São Paulo

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Processo Pedagógico Ativo	31
Figura 2 - Etapas de desenvolvimento do estudo segundo o modelo “Duplo Diamante”	39
Figura 3 - Participação de alunos e professores na AAI	55
Figura 4 - Comportamentos dos indicadores analisados a partir da percepção dos discentes	58
Figura 5 - Nuvem de palavras da percepção discente sobre o ensino (Ano 2022)	60
Figura 6 - Nuvem de palavras da percepção discente sobre o ensino (Ano 2024)	61
Figura 7 - Comportamentos dos indicadores analisados a partir da percepção dos docentes	63
Figura 8 - Nuvem de palavras sobre ensino, formação e práticas docentes (Ano 2022)	64
Figura 9 - Nuvem de palavras sobre ensino, formação e práticas docentes (Ano 2024)	65
Figura 10 - Temáticas abordadas nas formações docentes	68
Figura 11 - Índice de Concordância (IC) do Guia Metodológico	95
Figura 12 - Índice de Concordância (IC) do Guia de Oficina	103

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Resultados descritivos dos instrumentos de avaliação (2014 - 2024)	56
Tabela 2 – Perfil dos juízes-especialistas que validaram o Guia Metodológico	83
Tabela 3 - Pontuação atribuída a cada juiz-especialista	84
Tabela 4 – Resultados da validação de conteúdo do Guia Metodológico por juízes-especialistas	85
Tabela 5 – Perfil dos juízes-especialistas que validaram o Guia de Oficina	87
Tabela 6 - Pontuação atribuída a cada juiz-especialista	88
Tabela 7 – Resultados da validação de conteúdo do Guia de Oficina por juízes-especialistas	89
Tabela 8 – Perfil do público-alvo que avaliaram usabilidade do Guia Metodológico	93
Tabela 9 – Avaliação da usabilidade do Guia Metodológico	94
Tabela 10 – Perfil do público-alvo que avaliaram usabilidade do Guia de Oficina	101
Tabela 11 – Avaliação da usabilidade do Guia de Oficina	102

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Dados extraídos após análise do levantamento bibliográfico	42
Quadro 2 - Instrumentos da AAI analisados, itens avaliativos relacionados com a temática e periodicidade da coleta	53
Quadro 3 – Análise comparativa convergente dos achados na pesquisa	70
Quadro 4 - Análise comparativa divergente dos achados na pesquisa	71
Quadro 5 – Requisitos mínimos dos produtos técnicos da pesquisa	73
Quadro 6 - Critérios para classificação dos juízes-especialistas	79
Quadro 7 – Escala do tipo Likert	80
Quadro 8 – Perguntas de cada dimensão avaliada	80
Quadro 9 - Aspecto qualitativo da validação de conteúdo do Guia Metodológico	85
Quadro 10 - Aspecto qualitativo da validação de conteúdo do Guia de Oficina	89
Quadro 11 – Perguntas de cada seção avaliada	92
Quadro 12 – Perguntas de cada seção avaliada	99

APRESENTAÇÃO

Este documento corresponde ao Trabalho de Conclusão de Curso, apresentado sob a forma de portfólio, no âmbito do Programa de Doutorado em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA). Nele estão reunidas produções científicas, técnicas e demais contribuições desenvolvidas ao longo da trajetória acadêmica, em consonância com as exigências e critérios próprios de um trabalho científico.

A pesquisa aqui descrita começou a ser delineada durante o curso, motivada por inquietações relacionadas às transformações no ensino nos cursos de graduação em saúde — especialmente pela disseminação das metodologias ativas e pelos dados provenientes da Autoavaliação Institucional (AAI) sobre essa temática. Tais questões mostraram-se particularmente pertinentes à linha de pesquisa em Fundamentos e Metodologias do Ensino em Saúde, além de manterem relação direta com a prática profissional da autora como docente de graduação na área da saúde e como membro da Comissão Própria de Avaliação (CPA).

As disciplinas obrigatórias, os seminários, as atividades complementares, a qualificação, o estágio e os momentos de orientação foram decisivos para o amadurecimento das ideias, o desenvolvimento das reflexões e a consolidação das escolhas metodológicas. Nesse percurso, estruturou-se a construção e validação de guias práticos e metodológicos destinados a gestores e docentes, com vistas à utilização adequada dos dados da AAI como instrumento de aprimoramento do ensino e da prática docente. Os produtos desenvolvidos mantêm como foco principal a melhoria da formação discente, tendo sido aplicados e validados junto ao público-alvo.

O portfólio está organizado em quatro capítulos, dispostos em ordem cronológica, os quais refletem o desenvolvimento de competências ao longo do doutoramento:

1. Apresentação das atividades acadêmicas e profissionais relacionadas ao objeto da pesquisa durante o período do curso;
2. Descrição da pesquisa realizada, incluindo bases epistemológicas e marcos teóricos vinculados ao ensino e ao produto educacional;
3. Produção intelectual associada à linha de pesquisa em *Fundamentos e Metodologias do Ensino em Saúde na Amazônia*, contemplando a elaboração de dois artigos publicados em periódicos da área e de dois produtos educacionais técnicos/tecnológicos devidamente validados, aplicados e registrados, em conformidade com o regimento do curso;
4. Considerações finais, que abordam o encerramento do ciclo, bem como as fortalezas, potencialidades, desafios e limitações da investigação.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1 – PERCURSO ACADÊMICO E OBJETO DE PESQUISA	18
1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO	21
1.2 QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA	22
1.3 JUSTIFICATIVA	23
1.4 OBJETIVOS	25
CAPÍTULO 2 – SUPORTE TEÓRICO-CONCEITUAL	26
2.1 A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL E A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.	26
2.2 AS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM E A TRANSFORMAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM	28
2.3 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E INOVAÇÃO PEDAGÓGICA: O POTENCIAL TRANSFORMADOR DA AUTOAVALIAÇÃO	31
2.4 O ENSINO SUPERIOR E A INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NO CONTEXTO AMAZÔNICO	34
CAPÍTULO 3 – PASSOS METODOLÓGICOS E PRODUÇÃO INTELECTUAL	37
3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO	37
3.2 ASPECTOS ÉTICOS	38
3.3 SUMARIZAÇÃO DAS ETAPAS DA TESE	38
3.4 ETAPA 1 – DESCOBRIR	39
3.4.1 BUSCA DE INFORMAÇÕES POR MEIO DE REVISÃO INTEGRATIVA	40
3.4.2 LEVANTAMENTO E ANÁLISE DE INFORMAÇÕES POR MEIO DOS RELATÓRIOS DA AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DO CESUPA.	50
3.4.2.1 Procedimento de coleta de dados	51
3.4.2.2 Critérios de inclusão	51
3.4.2.3 Critérios de exclusão	51
3.4.2.4 Análise dos dados	51
3.4.2.5 Principais resultados a partir da AAI	52
3.5 ETAPA 2 - DEFINIR	73
3.5.1 Guia Metodológico: Interpretando dados da Autoavaliação Institucional (AAI) para Estratégias de Aprimoramento do Ensino	74
3.5.2 Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI)	76
3.6 ETAPA 3 - DESENVOLVER	77
3.6.1 Processo de validação de conteúdo dos guias.	78
3.7 ETAPA 4 - ENTREGAR	91
3.7.1 Usabilidade e Aplicação do Guia Metodológico.	91
3.7.2 Usabilidade e Aplicação do Guia de Oficina.	98
CAPÍTULO 4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS	108
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS (GUIA METODOLÓGICO)	120
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES-ESPECIALISTAS (GUIA DE OFICINA)	122
APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PÚBLICO ALVO (GUIA METODOLÓGICO)	124
APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PÚBLICO ALVO (GUIA DE OFICINA)	126
APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS (GUIA METODOLÓGICO E/OU GUIA DE OFICINA)	128
APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE USABILIDADE COM O PÚBLICO ALVO (GUIA METODOLÓGICO E/OU GUIA DE OFICINA)	131
ANEXO A – PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP	133

ANEXO B – ARTIGO CIENTÍFICO – QUALIS A	138
ANEXO C – ARTIGO CIENTÍFICO – QUALIS A	161
ANEXO D – GUIA METODOLÓGICO	177
ANEXO E – GUIA DE OFICINA	191

CAPÍTULO 1 – PERCURSO ACADÊMICO E OBJETO DE PESQUISA

Este capítulo apresenta minha trajetória acadêmica, científica e intelectual, servindo como memorial reflexivo no contexto da tese à qual me submeto. Trata-se de uma reconstrução intencional de experiências que marcaram meu percurso, organizada como uma narrativa autobiográfica que entrelaça dimensões históricas e analíticas. O objetivo é elucidar os acontecimentos que moldaram minha identidade profissional e, conseqüentemente, fundamentaram o problema de pesquisa que orienta este trabalho.

Neste percurso narrativo, busco expressar o significado de cada etapa vivida, contextualizando experiências em um panorama mais amplo. Compreendo que minha trajetória individual se conecta intrinsecamente às inquietações que originaram esta tese: a busca pela melhoria das práticas docentes e a potencialização da avaliação institucional como instrumento de transformação no ensino superior em saúde.

Sou fisioterapeuta de formação, graduada pelo Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) em 2009, e especialista em Fisioterapia Respiratória pela Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP), título obtido em 2010. Ao término dessa primeira especialização, retornei à minha cidade natal, Belém do Pará, e iniciei minha inserção no mercado de trabalho, atuando em hospitais privados da capital entre 2010 e 2012.

Ainda em 2012, iniciei minha atuação como fisioterapeuta nas Unidades de Terapia Intensiva Pediátrica e Adulto do Hospital Metropolitano de Urgência e Emergência (HMUE) — instituição que considero uma verdadeira escola. Desde o período de estágio obrigatório, nutri o desejo de retornar ao hospital como profissional, e Deus me concedeu essa benção. Foi no HMUE que minha trajetória profissional encontrou seu ponto de inflexão. Ali, tive a oportunidade não apenas de consolidar a prática assistencial, mas de iniciar na docência, atuando como tutora e preceptora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde no Trauma, da Universidade do Estado do Pará (UEPA). Essa experiência foi determinante para minha escolha profissional definitiva: ali compreendi que ensinar também é uma forma de cuidar, e que o espaço de aprendizagem em saúde pode ser, ao mesmo tempo, técnico, humano e transformador. Nesse momento, a semente da minha atual pesquisa foi plantada: a preocupação com a qualidade da formação dos futuros profissionais. Permaneci no HMUE até 2017, vivenciando um período de intenso aprendizado e amadurecimento pessoal e profissional.

Paralelamente, entre 2013 e 2014, atuei na Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA), onde exerci a preceptoría no Programa de Residência Multiprofissional em Atenção à

Saúde da Mulher e da Criança (UEPA). Essa vivência despertou em mim uma nova paixão — o cuidado à saúde da mulher, que me rendeu a segunda especialização, em Fisioterapia Pélvica — e reafirmou a escolha que meu coração já havia feito desde a graduação: seguir o caminho do ensino e da formação em saúde.

Em 2014, realizei um segundo grande sonho profissional: ingressar no Programa de Mestrado Profissional em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA/UEPA), concluído em 2016. Essa etapa foi um divisor de águas em minha trajetória. Durante o mestrado, compreendi que ser professora não é apenas uma vocação, mas um processo de formação contínua, que exige reflexão, estudo e compromisso ético. Foi também nesse período que tive o primeiro contato com as metodologias ativas de ensino, pelas quais me encantei — por reconhecer nelas o potencial de despertar o protagonismo discente e de transformar a sala de aula em um espaço de aprendizagem significativa e colaborativa. Minha dissertação versou sobre o papel do preceptor na residência multiprofissional, tema diretamente relacionado ao meu cotidiano profissional e que me abriu definitivamente as portas da docência. Mas eu sentia que a transformação precisava de um alcance mais amplo, para além da relação preceptora residente.

Ainda em 2016, vivi o terceiro grande marco da minha trajetória: o retorno à minha casa de formação, o CESUPA, agora como docente do curso de graduação de Fisioterapia. Iniciei essa nova etapa ao lado de professores que haviam sido meus mestres — experiência que carrego com imenso orgulho. Há nove anos, venho me transformando como professora e como pessoa dentro dessa instituição, que é, ao mesmo tempo, espaço de pertencimento e de constante aprendizagem.

Nesse percurso, fui incentivada a aprimorar minha atuação docente por meio de diversas formações em metodologias ativas, promovidas pela própria IES, aprofundando aquilo que havia vivenciado de forma teórico-prática no mestrado. Além disso, assumi, por dois anos, a coordenação da Clínica Escola de Fisioterapia, função que ampliou minha compreensão sobre a gestão acadêmica e os desafios da formação em saúde. Em seguida, fui convidada a integrar a Comissão Própria de Avaliação (CPA), inicialmente como representante docente e, desde 2023, como coordenadora.

Essa atuação na CPA representou um novo ponto de virada na minha carreira. Foi ali que as pontas se conectaram: a prática da preceptoria, o embasamento do mestrado e a necessidade de uma transformação sistêmica. Eu finalmente havia encontrado o elo que poderia articular tudo isso. Dentro dela, aprendi a enxergar a instituição e o sistema regulatório do Ministério da Educação (MEC) sob uma perspectiva mais ampla e estratégica. Compreendi que a avaliação institucional, quando conduzida de forma reflexiva e participativa, é um instrumento potente de aprimoramento das práticas

pedagógicas e de fortalecimento da cultura de qualidade no ensino. Essa percepção, amadurecida ao longo dos anos, foi o ponto de partida da presente tese, que busca demonstrar como a Autoavaliação Institucional (AAI) pode se transformar em um instrumento de apoio à gestão docente e ao desenvolvimento de competências nos cursos da área da saúde.

Ingressar no doutorado em 2020, em meio a um cenário de incertezas globais, simbolizou um tempo de superação, resiliência e paciência. O contexto pandêmico trouxe desafios inéditos, mas também reafirmou o sentido da minha pesquisa: repensar a formação em saúde sob uma perspectiva humana, colaborativa e transformadora.

Essa perspectiva humana, que considero indissociável da prática profissional e acadêmica, foi forjada nos alicerces dos meus valores mais profundos, construídos no seio da minha família. Pois, antes de ser uma profissional, sou um ser humano em constante aprendizado — mulher, filha, irmã, neta, sobrinha, prima, esposa, mãe e tia — que busca enxergar o lado positivo das experiências e transformar desafios em crescimento.

Sou filha de Roseane e Roberto, pais presentes e generosos, que abriram mão de seus próprios sonhos para que eu pudesse realizar os meus. Sou a irmã do meio — “o recheio”, como costumo dizer — e cresci compartilhando a vida com Roberta e Ravena, minhas fiéis escudeiras, com quem aprendi que as diferenças devem ser respeitadas e que, assim como os dedos de uma mesma mão, as pessoas são únicas e complementares.

Sou neta e afilhada de Meryam e Leonel, meus eternos anjos da guarda, de quem herdei valores essenciais: paciência, leveza, fé e a crença de que estamos neste mundo para ser agentes de transformação. De minha avó, herdei também o amor pela docência, que se tornou a missão que dá sentido à minha vida.

E, por fim, porém não menos importante, sou esposa de Fabiano, meu companheiro de vida e de profissão — partilhamos a Fisioterapia, à docência e os sonhos. Completo-me sendo mãe do Miguel, que chegou para me ensinar que o tempo tem outro ritmo e que as maiores conquistas não estão nas metas, mas nas pessoas que amamos. É por eles que busco ser, a cada dia, uma versão melhor de mim — como mãe, mulher e profissional.

Portanto, a jornada aqui descrita não é apenas um pano de fundo, mas a própria gênese desta tese. Cada experiência — da prática clínica à preceptoria, do mestrado em ensino à gestão na Comissão Própria de Avaliação — convergiu para a formulação do problema de pesquisa que agora apresento. Os valores humanos, herdados de minha família e fortalecidos em minha vida pessoal,

servem como alicerce para uma investigação que, embora de natureza acadêmica, busca, em essência, um propósito transformador: qualificar o ensino em saúde para, em última instância, aprimorar o cuidado ao próximo. O percurso que me trouxe até aqui fundamenta o caminho que se desdobra nos próximos capítulos.

1.1 CONTEXTUALIZAÇÃO

Aprender é um processo ativo e contínuo que se inicia na infância e se prolonga ao longo de toda a vida, ocorrendo em contextos diversos — pessoais, profissionais e sociais — por meio da interação com desafios, pessoas, ideias e experiências. Esse processo envolve tanto a construção do conhecimento com base em situações concretas (abordagem indutiva) quanto a aplicação de conceitos teóricos à prática (abordagem dedutiva), evidenciando a importância das experiências significativas e da reflexão crítica no ciclo da aprendizagem. Aprendemos por mediação de outros e também de forma autônoma, especialmente quando provocados por situações reais que exigem questionamento, experimentação e tomada de decisão. Essa perspectiva é fortemente defendida por autores como Bateson (2021), que enfatiza o papel da complexidade e da criatividade no aprender, e Freire (1996), ao afirmar que aprender é um ato político voltado à transformação da realidade, e não apenas à adaptação a ela.

No contexto educacional contemporâneo, reconhece-se que, embora a transmissão de conteúdos continue a ter seu lugar, ela não é suficiente para promover aprendizagens duradouras, significativas e transformadoras. Abordagens centradas na investigação, resolução de problemas e experimentação ativa têm se mostrado mais eficazes para desenvolver competências complexas, especialmente em contextos de alta exigência como o ensino superior na área da saúde (MORAN, 2023). Em resposta a essas demandas, os modelos híbridos de ensino-aprendizagem vêm sendo fortalecidos, ao combinar elementos das metodologias indutivas e dedutivas em uma lógica dinâmica, que parte da prática, mobiliza a teoria e retorna à realidade com maior profundidade e sentido (LIMA et al., 2022). Tais abordagens favorecem o protagonismo discente e colocam o professor no papel de facilitador, mediador e provocador de aprendizagens contextualizadas.

Especificamente no campo da formação em saúde, essas transformações ganham contornos ainda mais relevantes. A complexidade dos cenários de atuação profissional, as mudanças nos perfis epidemiológicos, os avanços tecnológicos e as novas exigências sociais e legais impõem às instituições de ensino superior a adoção de estratégias pedagógicas mais flexíveis, críticas e integradoras (BRASIL, 2021; COSTA, 2023). As metodologias ativas de aprendizagem vêm, portanto, consolidando-se como ferramentas essenciais para o desenvolvimento de competências como autonomia, pensamento crítico, colaboração e tomada de decisão — aspectos imprescindíveis

à formação de um profissional da saúde comprometido com a qualidade do cuidado e com a transformação social (OLIVEIRA et al., 2023).

Nos últimos anos, observa-se que diversas instituições de ensino superior vêm incorporando as metodologias ativas aos seus projetos político-pedagógicos, por meio da reformulação curricular, da capacitação docente e da revisão das práticas avaliativas (ALMEIDA; PRADO, 2022). No entanto, ainda são escassos os estudos que investigam, de forma sistemática e longitudinal, como essas estratégias vêm sendo efetivamente implementadas nos cursos da área da saúde e de que maneira são percebidas por estudantes e docentes no cotidiano acadêmico. Há, portanto, uma lacuna importante de investigação sobre os impactos reais dessas inovações pedagógicas nos processos formativos, especialmente quando analisados à luz de instrumentos institucionais como a Autoavaliação Institucional.

Nesse contexto, a Autoavaliação Institucional (AAI) configura-se como uma ferramenta estratégica fundamental para a qualificação dos processos educacionais no ensino superior. Prevista pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei nº 10.861/2004, a AAI vai além do seu caráter normativo e obrigatório, podendo se tornar, quando integrada à gestão pedagógica, um mecanismo eficaz de escuta institucional e de aprimoramento contínuo. Estudos recentes destacam que a autoavaliação, ao permitir a sistematização das percepções de diferentes segmentos da comunidade acadêmica, promove não apenas o controle da qualidade, mas também o fortalecimento da cultura institucional participativa (CABRAL; OLIVEIRA, 2022; SOUSA et al., 2023).

Ao captar, de forma estruturada, a percepção de estudantes, docentes e gestores sobre diferentes dimensões da vida universitária — como o ensino-aprendizagem, a infraestrutura, a atuação docente e a gestão —, a Autoavaliação Institucional (AAI) proporciona uma visão holística da instituição. Essa abordagem está alinhada à perspectiva de avaliação formativa e construtiva, segundo a qual a autoavaliação funciona como ferramenta integradora, capaz de orientar a tomada de decisão com base em evidências, apoiar o planejamento pedagógico e impulsionar práticas inovadoras no contexto universitário (LOPES, 2018; ARRUDA; PASCHOAL; DEMO, 2019; ZIMMERMANN et al., 2022).

1.2 QUESTÕES NORTEADORAS DA PESQUISA

Nas últimas décadas, a formação em saúde tem passado por profundas transformações, impulsionadas por reformas curriculares, avanços científicos e pressões sociais por práticas

pedagógicas mais críticas, centradas no estudante e contextualizadas à realidade do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2021; COSTA, 2023). Nesse cenário, as metodologias ativas de aprendizagem emergem como estratégias potentes, capazes de promover o protagonismo discente, o raciocínio clínico e a integração entre teoria e prática — elementos centrais à formação de profissionais reflexivos, colaborativos e socialmente comprometidos (BRITO, 2020).

Paralelamente, a Autoavaliação Institucional (AAI) — prevista pelo Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) — tem se consolidado como um mecanismo importante de escuta e gestão no ensino superior, ao registrar percepções de diferentes segmentos da comunidade acadêmica. Apesar de seu caráter obrigatório, estudos recentes têm destacado o potencial da AAI como ferramenta estratégica para o aprimoramento institucional, desde que utilizada de forma crítica, contínua e articulada à cultura avaliativa (CABRAL; OLIVEIRA, 2022; SOUSA et al., 2022).

Diante desse contexto, emerge a seguinte questão-problema: *Em que medida os dados da Autoavaliação Institucional (AAI), coletados entre 2014 a 2024, evidenciam a percepção de diferentes atores institucionais sobre a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde? E o que pode ser feito para que gestores e professores se apropriem desses dados de forma sistemática, para aprimorar o ensino e/ou a prática profissional?”*.

Essa indagação orienta a presente investigação no sentido de compreender se ocorreram mudanças significativas nas práticas pedagógicas ao longo da última década, como essas transformações foram percebidas e em que medida os dados sistematizados pela AAI podem subsidiar a gestão acadêmica, apoiar o planejamento pedagógico e contribuir para o aprimoramento contínuo do ensino nos cursos da saúde.

1.3 JUSTIFICATIVA

A presente pesquisa justifica-se pela necessidade de compreender, de forma sistemática e longitudinal, como as metodologias ativas de aprendizagem vêm sendo aplicadas e percebidas nos cursos da área da saúde, a partir dos dados gerados pela Autoavaliação Institucional (AAI), no período de 2014 a 2024. Diante das transformações sociais, tecnológicas e curriculares que incidem sobre o ensino superior, em especial na formação em saúde, torna-se cada vez mais urgente a adoção de práticas pedagógicas dinâmicas, críticas e centradas no estudante, em consonância com as diretrizes nacionais da educação para as profissões da saúde (BRASIL, 2016; BATISTA et al., 2022).

Nesse contexto, as metodologias ativas têm se consolidado como estratégias promissoras para fomentar o protagonismo discente, o raciocínio clínico, a autonomia intelectual e a integração entre teoria e prática — aspectos essenciais à formação de profissionais mais reflexivos e comprometidos com a realidade social (MORAN, 2023). No entanto, tais práticas pedagógicas não se sustentam sem o papel ativo e qualificado do professor. O docente é o principal mediador no processo de transformação curricular, sendo responsável não apenas pela aplicação de estratégias inovadoras, mas, sobretudo, por sua ressignificação em diferentes contextos educacionais (PIMENTA, et al., 2010).

Por isso, investir na formação docente permanente é condição indispensável para que a inovação pedagógica de fato se concretize de maneira sustentável. A atuação do professor como facilitador da aprendizagem demanda competências específicas para planejar, conduzir e avaliar metodologias ativas de forma contextualizada. Ainda assim, muitos docentes enfrentam dificuldades em incorporar tais metodologias por ausência de formação pedagógica ou apoio institucional (OLIVEIRA, 2023).

A partir de sua missão institucional, no Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) de 2016-2022, a IES estudada assumiu o compromisso de investir na cultura da inovação acadêmica, sobretudo na formação docente em aprendizagem ativa com a perspectiva de diferenciar-se cada vez mais no mercado e para que os alunos possam ter a melhor experiência possível no ambiente acadêmico. Com este compromisso, os professores da instituição são estimulados a concretizar essa missão dentro de sala de aula.

Para tanto, houve o ingresso no consórcio STHM Brasil (*Science. Technology, Humanity, Engineering and Mathematics*), uma rede de cooperação interinstitucional no âmbito nacional e internacional, formada por cerca de 60 Instituições de Ensino Superior brasileiras e a LASPAU (*Academic and Programs for the Americas*), organização filiada à Universidade de Harvard, que tem como principais objetivos o treinamento de professores em métodos de ensino inovadores empregados nas melhores universidades do mundo.

Ao utilizar os dados da AAI como insumo principal, esta pesquisa propõe-se a explorar o potencial avaliativo desses instrumentos não apenas como ferramenta de monitoramento, mas como base empírica para a construção de indicadores, reflexões pedagógicas e intervenções formativas. A AAI, prevista nas diretrizes do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), quando utilizada estrategicamente, permite qualificar a gestão educacional, fortalecer a cultura avaliativa e subsidiar decisões pedagógicas baseadas em evidências (BRASIL, 2021; ALMEIDA et al., 2023).

Assim, a pesquisa apresenta relevância científica, institucional e social, ao articular dados avaliativos e formação docente como pilares centrais para o fortalecimento da inovação pedagógica

no ensino superior em saúde, contribuindo para a qualificação da formação profissional e, por extensão, para a melhoria dos serviços prestados à sociedade.

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Objetivo Geral

Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

1.4.2 Objetivos Específicos

- Identificar as percepções de discentes e docentes sobre o uso das metodologias ativas nos processos de ensino-aprendizagem, conforme registradas nos relatórios da AAI.
- Analisar as principais demandas, desafios e sugestões expressas nos instrumentos da AAI relacionados à inovação pedagógica nos cursos da saúde.
- Desenvolver e validar um guia metodológico para gestão sistemática dos dados oferecidos a partir da AAI para aprimoramento do ensino.
- Elaborar guia de oficina para aprimoramento da prática docente a partir dos dados da AAI.

CAPÍTULO 2 – SUPORTE TEÓRICO-CONCEITUAL

2.1 A EDUCAÇÃO SUPERIOR NO BRASIL E A FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE.

A trajetória da educação superior brasileira carrega marcas de sua formação histórica e colonial. Enquanto outros países da América Latina, como México e Peru, estabeleceram universidades ainda no século XVI, o Brasil, sob a colonização portuguesa, permaneceu por séculos sem instituições universitárias. A formação formal era limitada a cursos técnicos e profissionais, principalmente voltados à elite colonial, sob controle do Estado e da Igreja (GARRIDO et al., 2023).

Foi somente com a chegada da corte portuguesa ao Brasil, em 1808, que surgiram as primeiras escolas superiores. Desde então, a educação superior brasileira tem oscilado entre avanços e estagnações. A Reforma Universitária de 1968 representou um marco importante ao institucionalizar o tripé ensino, pesquisa e extensão, além de estimular uma reorganização administrativa e curricular mais moderna. No entanto, as desigualdades no acesso e na permanência dos estudantes persistiram ao longo das décadas seguintes (GARRIDO et al., 2023).

Nas últimas décadas, o Brasil passou por um significativo processo de expansão da educação superior, especialmente com a implementação do Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais (REUNI), criado pelo Decreto nº 6.096/2007. Essa política pública promoveu a criação de novos campi em regiões interioranas, sobretudo no Norte e Nordeste do país, ampliando o acesso ao ensino superior por populações historicamente excluídas (MAIA; STROHAECKER, 2022; INEP, 2022).

Apesar do crescimento quantitativo de instituições e matrículas, esse processo não foi acompanhado por melhorias proporcionais na qualidade da formação. Persistem desafios relacionados à evasão, à fragmentação curricular e à distância entre ensino e realidade social, especialmente nos cursos da área da saúde (SCHWARTZMAN, 2022). A necessidade de revisar os modelos pedagógicos tradicionais, baseados na transmissão de conteúdos e em práticas pouco dialógicas, torna-se cada vez mais urgente.

A consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir da Constituição Federal de 1988, redefiniu os rumos da formação profissional em saúde no Brasil. Esse novo paradigma de atenção, baseado nos princípios da universalidade, integralidade e equidade, demanda uma formação crítica, ética e comprometida com as necessidades reais da população e com os determinantes sociais da saúde (RESER; ROCHA; SILVA, 2018).

Nesse contexto, políticas públicas como o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde (Pró-Saúde) e o PET-Saúde buscaram reconfigurar os processos formativos

ao promover a integração entre ensino, serviço e comunidade. Essas iniciativas foram fundamentais para romper com a lógica tradicional da formação técnica e fragmentada, ainda fortemente baseada no modelo biomédico e hospitalocêntrico.

O modelo tradicional de ensino, predominante em muitas instituições de educação superior, ainda está centrado em metodologias expositivas e avaliações baseadas na memorização de conteúdo, o que se mostra insuficiente frente às complexidades do trabalho em saúde. O Ministério da Saúde (2018) alerta que esse modelo impede a formação de profissionais generalistas, críticos e comprometidos com os princípios da saúde coletiva, dificultando o fortalecimento do SUS nos territórios.

A partir da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação na área da saúde, consolidou-se a exigência de que a formação esteja alinhada aos princípios do SUS. As DCNs propõem uma abordagem formativa baseada em competências que valorizem o trabalho interdisciplinar, a responsabilização pelo cuidado e o uso de tecnologias relacionais, como escuta qualificada, vínculo e acolhimento. No entanto, como destacam vários estudos, a incorporação efetiva dessas diretrizes ainda enfrenta barreiras institucionais, curriculares e culturais (BRASIL, 2021).

Entre os principais entraves está a fragmentação histórica entre formação e prática, a valorização das especialidades técnicas em detrimento da atenção integral e a baixa inserção das áreas de saúde coletiva nos currículos. Disciplinas como epidemiologia, planejamento em saúde, políticas públicas e ciências sociais aplicadas muitas vezes são marginalizadas ou tratadas de forma superficial nos projetos pedagógicos (SCHWARTZMAN, 2022).

Superar esses desafios exige uma profunda transformação curricular, que articule teoria e prática, ciência e experiência técnica e sensibilidade social. Essa transformação passa também pela formação docente, voltada para a inovação pedagógica e a produção de ambientes de aprendizagem que estimulem o pensamento crítico, a colaboração e o compromisso ético-político com a população.

É nesse cenário que as metodologias ativas de aprendizagem emergem como ferramentas pedagógicas promissoras. Estratégias como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), a Sala de Aula Invertida e a Simulação Realística têm demonstrado potencial para qualificar o processo formativo, tornando o estudante protagonista da construção do conhecimento e promovendo aprendizagens contextualizadas e significativas (LAMONIER et al., 2023).

Contudo, conforme alertam França Júnior e Maknamara (2019), a adoção dessas metodologias precisa ser crítica e alinhada aos princípios do SUS. Em muitas instituições, observa-se uma apropriação superficial, desvinculada da realidade dos territórios e das desigualdades em

saúde. Além disso, a ausência de políticas institucionais que garantam a formação continuada dos docentes limita a consolidação de uma cultura pedagógica verdadeiramente transformadora.

Nos cursos da área da saúde, essa tensão se manifesta de forma intensa. A estrutura curricular frequentemente reflete uma disputa entre visões mercadológicas de cuidado e abordagens orientadas à atenção básica, à saúde coletiva e ao fortalecimento do SUS. Como destacam Santos et al. (2005), ainda são escassos os estudos que avaliem de forma sistemática como as diretrizes curriculares vêm sendo implementadas nos cursos, o que revela uma lacuna entre a proposta oficial e as práticas formativas concretas.

2.2 AS METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM E A TRANSFORMAÇÃO DO PROCESSO ENSINO-APRENDIZAGEM

A transformação do ensino superior brasileiro, especialmente na área da saúde, tem exigido uma ruptura com o modelo tradicional centrado na transmissão de conteúdos e na passividade discente. Com base nos princípios estabelecidos pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB nº 9.394/1996), a formação do cidadão para o século XXI demanda práticas pedagógicas que promovam a autonomia, o protagonismo, a criticidade e a criatividade dos estudantes.

As metodologias ativas de aprendizagem surgem nesse cenário como estratégias que colocam o estudante no centro do processo formativo, estimulando não apenas o domínio de conteúdo, mas o desenvolvimento de competências cognitivas, socioemocionais e éticas. Fundamentadas nas teorias do Construtivismo (PIAGET, 1976), do Socioconstrutivismo (VYGOTSKY, 1991) e da Aprendizagem Significativa (AUSUBEL, 2003), essas abordagens rompem com a lógica da transmissão unidirecional e valorizam a construção colaborativa e contextualizada do conhecimento.

Nesse sentido, as metodologias ativas favorecem a articulação entre teoria e prática, a aprendizagem baseada em problemas reais e o trabalho em equipe — aspectos fundamentais à formação em saúde. Entre as estratégias mais consolidadas destacam-se: Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), Sala de Aula Invertida, Aprendizagem Baseada em Projetos, Team-Based Learning (TBL), Simulação Realística, Gamificação, Trilhas de Aprendizagem e Mapas Conceituais (BERBEL, 2011; DO NASCIMENTO et al., 2018; LAMONIER et al., 2023).

A adoção dessas abordagens está também articulada às transformações culturais e tecnológicas contemporâneas. Vivemos, segundo Castells (2003), em uma “sociedade em rede”, marcada pela onipresença das Tecnologias da Informação e Comunicação (TIC), o que impõe novos parâmetros para o ensino, a aprendizagem e a construção de saberes. Assim, a integração das TIC às

metodologias ativas permite ampliar o acesso à informação, diversificar linguagens, fomentar o pensamento crítico e promover experiências de aprendizagem personalizadas e interativas.

Contudo, para que essa transformação seja efetiva, é fundamental que as instituições de ensino superior (IES) assegurem infraestrutura adequada — como redes de internet estáveis, ambientes virtuais de aprendizagem, laboratórios digitais — e que invistam na formação continuada dos docentes. Os professores precisam ser preparados para atuar em ambientes híbridos e colaborativos, rompendo com a centralidade da aula expositiva e assumindo o papel de mediadores do conhecimento (SUNAGA; CARVALHO, 2015).

Apesar do avanço, estudos mostram que a adoção das metodologias ativas no ensino superior ainda é desigual e, muitas vezes, realizada de maneira superficial. França Júnior e Maknamara (2019) apontam que essas metodologias, quando aplicadas sem reflexão crítica ou sem alinhamento com os princípios ético-políticos da formação para o SUS, podem se reduzir a modismos pedagógicos esvaziados de sentido. É necessário, portanto, garantir intencionalidade, coerência curricular e avaliação formativa integrada.

Historicamente, as raízes das metodologias ativas podem ser traçadas até os pensadores do movimento da Escola Nova, como John Dewey, que defendia que a educação deve ser construída a partir da experiência concreta e da ação do estudante no mundo (GADOTTI, 1996). Também influenciaram esse campo autores como Rousseau, Pestalozzi, Claparède, Freinet e Anísio Teixeira, que conceberam uma educação centrada no educando, crítica e comprometida com a transformação social (AZEVEDO, 1932).

Na atualidade, teóricos como Henri Wallon, Lev Vygotsky e Howard Gardner continuam sendo referências para pensar práticas pedagógicas que considerem a diversidade dos sujeitos e a centralidade das dimensões afetivas, sociais e culturais da aprendizagem. A Teoria das Inteligências Múltiplas (GARDNER, 1994), por exemplo, reforça a importância de valorizar diferentes formas de aprender e expressar o conhecimento, exigindo, assim, metodologias mais flexíveis e inclusivas.

Com base na Teoria das Inteligências Múltiplas (GARDNER, 1994), faz-se necessário repensar os estímulos oferecidos aos estudantes, visando favorecer as aprendizagens em uma sala de aula heterogênea. Isso significa valorizar as manifestações, as inquietações e as necessidades individuais. Logo, não é mais possível considerar uma educação massificada e descontextualizada, que desqualifique a singularidade do sujeito.

Nesse sentido, a didática assume um papel estratégico. Para Libâneo (1994, p. 25), trata-se da “teoria do ensino” — um campo de saber responsável por converter os objetivos políticos e pedagógicos em objetivos de ensino, selecionar conteúdos e métodos, e estabelecer vínculos entre

ensino e aprendizagem. A partir desse entendimento, ele propõe um trinômio essencial para a prática docente: os alunos, os vínculos didáticos e os objetivos de ensino.

As metodologias ativas de aprendizagem, inseridas nesse marco teórico, sugerem uma proposta didática integral, na qual o aluno é incentivado a produzir, pesquisar, argumentar, agir sobre a realidade e refletir sobre sua própria aprendizagem, que destaca a importância de estimular o pensamento crítico, lógico e criativo, valorizando a curiosidade investigativa e o uso das tecnologias de informação (BRASIL, 2017).

Nas metodologias ativas, o conhecimento é construído por meio da resolução de problemas, da experimentação e da interação coletiva. O papel do professor desloca-se de expositor para mediador do processo, favorecendo práticas de escuta, observação e intervenção intencional. A atuação docente envolve, por exemplo, a composição estratégica de duplas ou grupos de trabalho, o acompanhamento das interações colaborativas, e o apoio à superação das dificuldades individuais e coletivas (SOARES, 2021).

Essa perspectiva ativa exige uma mudança de paradigma na avaliação, que deixa de ser apenas somativa e classificatória, para se tornar formativa e diagnóstica, capaz de identificar competências, atitudes e habilidades em desenvolvimento. Assim, amplia-se a compreensão sobre o erro — não mais como fracasso, mas como parte do processo de aprendizagem, como possibilidade de reorientação de caminhos (SOARES, 2021).

Transforma-se, também, a lógica do tempo e da organização pedagógica. Enquanto o modelo tradicional ancora-se em etapas sequenciais rígidas — planejamento, exposição, fixação, avaliação e transição —, o processo pedagógico ativo compreende tempos mais flexíveis para pesquisa, reflexão, debate, produção, feedback e intervenção pedagógica personalizada (Figura 1). Isso permite traçar um perfil mais completo do estudante, que considere não apenas seu desempenho técnico, mas também seu engajamento, resiliência, criatividade, cooperação e abertura ao diálogo (SOARES, 2021).

Figura 1- Processo Pedagógico Ativo

Fonte: Soares,2021

Dessa forma, as metodologias ativas não devem ser compreendidas como um conjunto de técnicas soltas, mas como uma postura ética e pedagógica comprometida com a formação integral do sujeito. Uma abordagem metodológica que se sustente em uma intencionalidade pedagógica clara, articulando conteúdos, metodologias, avaliação e intervenção, e garantindo espaços formativos que respeitem e potencializem a diversidade dos estudantes e dos territórios onde estão inseridos (SOARES,2021).

Por fim, as metodologias ativas se integram a uma longa tradição de pensamento educacional progressista. Mais do que ferramentas instrucionais, elas constituem uma filosofia de ensino que reconhece o estudante como sujeito ativo, capaz de interpretar, intervir e transformar a realidade. Sua adoção exige compromisso político-pedagógico com a formação humanizada, emancipadora e socialmente referenciada, especialmente no campo da saúde (SOARES, 2021).

2.3 AVALIAÇÃO INSTITUCIONAL E INOVAÇÃO PEDAGÓGICA: O POTENCIAL TRANSFORMADOR DA AUTOAVALIAÇÃO

No cenário contemporâneo da educação superior brasileira, a Avaliação Institucional ocupa um lugar estratégico na promoção da qualidade acadêmica, da relevância social e da transformação das práticas pedagógicas. Sua centralidade é estabelecida pela Lei nº 10.861/2004, que instituiu o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES)— um marco regulatório orientado por uma concepção formativa, participativa e integradora da avaliação (BRASIL, 2004).

De acordo com o artigo 3.º da referida lei, o SINAES é constituído por três componentes principais: a avaliação das instituições de ensino superior (composta pela autoavaliação e pela avaliação externa), a avaliação dos cursos de graduação e a avaliação do desempenho dos estudantes, por meio do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes (ENADE). Nesse contexto, a Autoavaliação Institucional (AAI), coordenada internamente pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) e orientada pelas diretrizes da Comissão Nacional de Avaliação da Educação Superior (CONAES), constitui um dos pilares estruturantes do sistema.

Mais do que uma exigência legal, a autoavaliação se configura como um espaço político-pedagógico de reflexão coletiva, no qual a comunidade acadêmica é chamada a repensar criticamente suas práticas, identificar desafios e construir propostas de melhoria contínua. Ela está diretamente vinculada ao fortalecimento da gestão democrática, ao aprimoramento da qualidade educacional e à promoção da inovação pedagógica, contribuindo para a consolidação de uma cultura institucional comprometida com a transformação social (DIAS SOBRINHO, 2000; LEITE; POLIDORI, 2021).

Ao contrário de modelos avaliativos focados exclusivamente na mensuração de resultados, o SINAES propõe um processo contínuo de análise crítica, que abrange dimensões acadêmicas, administrativas, pedagógicas e sociais das instituições. Assim, a autoavaliação institucional torna-se um instrumento estratégico de planejamento, capaz de subsidiar decisões gestoras e pedagógicas com base em evidências concretas. Seus resultados são essenciais para a formulação, monitoramento e revisão do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), alinhando as metas estratégicas das IES às demandas da sociedade e aos padrões de qualidade definidos pelo Ministério da Educação (BRASIL, 2024).

A literatura especializada reforça a importância de compreender a AAI como um processo autogerido, que exige tempo, recursos, participação ativa e compromisso coletivo. Leite e Polidori (2021) destacam que, por sua natureza reflexiva e formativa, a autoavaliação é considerada o “coração do SINAES”, sendo uma prática privilegiada para a construção de diagnósticos qualificados, baseados em múltiplas perspectivas da comunidade universitária.

Nesse sentido, a AAI pode se tornar uma potente aliada da inovação pedagógica, ao oferecer um panorama detalhado da percepção da comunidade acadêmica sobre práticas docentes, metodologias utilizadas, estrutura curricular e condições de ensino-aprendizagem. Quando realizada com intencionalidade e seriedade, a autoavaliação revela tanto as potencialidades quanto os entraves do processo formativo, permitindo o planejamento de estratégias mais coerentes com os princípios da formação integral e crítica — especialmente relevantes nos cursos da área da saúde, orientados pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (CARDOSO, 2022).

A análise longitudinal dos dados da AAI amplia ainda mais esse potencial transformador, ao permitir que as IES acompanhem, ao longo do tempo, a efetividade de suas ações pedagógicas e a incorporação de abordagens inovadoras, como as metodologias ativas de aprendizagem. Essa abordagem favorece a identificação de tendências, ajustes pedagógicos e a qualificação da formação docente, especialmente em contextos desafiadores como o amazônico (CAMPOS et al., 2023; LEMOS; MELO; VASCONCELOS, 2022).

Contudo, como alertam Cardoso (2022) e outros estudiosos da avaliação, há uma tensão recorrente entre o discurso oficial de valorização da avaliação formativa e a prática institucional ainda marcada por lógicas de regulação e controle. Essa contradição se evidencia quando processos avaliativos são organizados de maneira burocrática, com foco na conformidade normativa, em detrimento da escuta qualificada e da participação efetiva da comunidade acadêmica.

Superar essa limitação exige compreender a autoavaliação como um processo vivo e democrático, capaz de gerar conhecimento institucional, engajar os sujeitos e orientar a transformação da prática educacional. Em vez de ser apenas um mecanismo de prestação de contas ao Estado, a AAI pode ser ressignificada como ferramenta crítica e emancipatória, promovendo a construção coletiva de uma educação superior mais justa, contextualizada e alinhada aos desafios do século XXI (CARDOSO, 2022).

Para além da regulação, a Autoavaliação Institucional - AAI tem o papel de ser instrumento de gestão, que deve considerar em uma IES sua missão, valores, regionalidade e diversidade, levando a resultados que valorizem esses diferentes aspectos. No CESUPA, a AAI está enraizada no seu projeto institucional e precede até mesmo a Lei do Sistema Nacional de Avaliação do Ensino Superior - SINAES. Desenvolver uma Instituição que tem em seu cerne a AAI, é comprometer-se com qualidade por excelência (CPA, 2022).

Com a maturidade de mais de três décadas, a instituição investigada nesse estudo segue uma rota inovadora: compartilha a trajetória da sua AAI com outras 50 Instituições do Brasil, por meio do Sindicato das Entidades Mantenedoras de Estabelecimentos de Ensino Superior no Estado de São Paulo - SEMESP. Juntas, as Instituições partilham experiências e cooperam para desenvolver um Projeto de Autoavaliação que além de atender ao MEC, efetive o aperfeiçoamento da qualidade, a melhoria do planejamento e da gestão, e a prestação de contas à sociedade (CPA, 2022).

O Projeto de Autoavaliação alinhará de modo simbiótico a AAI ao planejamento da própria instituição, para que de modo estratégico o seu desenvolvimento ocorra com autonomia, consistência e eficiência. Para tal a CPA amplia seu papel para um nível mais estratégico, gera indicadores com base na AAI, envolve os gestores para a qualidade dos processos, tendo uma maior contribuição para

o autoconhecimento e autodesenvolvimento, e consequente, para a autorregulação da própria instituição (CPA, 2022).

Segundo o Reitor do CESUPA, Sérgio Fiúza de Mello Mendes,

O projeto atende à legislação vigente sobre a matéria, buscando ir além da demarcação regulatória ao desviar-se da homogeneização ou padronização, e fazendo com que o sentido de evolução prevaleça como princípio norteador do projeto educacional das instituições participantes, aperfeiçoando e fortalecendo seus processos de Autoavaliação, tornando mais consistente seu planejamento estratégico, na perspectiva de impulsionar as respostas devidas à sociedade quanto ao cumprimento de sua missão institucional.

Por fim, ter metas, identificar potencialidades e fragilidades, trabalhar com outras instituições e juntos protagonizar mudanças na AAI para além da regulação só demonstram o compromisso da instituição estudada com a qualidade por excelência, que como via final se desdobra com o desenvolvimento de nossa sociedade (CPA, 2022).

2.4 O ENSINO SUPERIOR E A INOVAÇÃO PEDAGÓGICA NO CONTEXTO AMAZÔNICO

A Região Amazônica, reconhecida por sua vasta riqueza natural e diversidade sociocultural, compreende grande parte da Região Norte do Brasil — incluindo os estados do Acre, Amapá, Amazonas, Pará, Rondônia, Roraima, Tocantins e parte do Maranhão e Mato Grosso —, além de se estender por oito países da América do Sul. Apesar de sua importância estratégica para o Brasil e para o mundo, a região enfrenta profundas desigualdades no acesso a bens e serviços essenciais, entre eles a educação superior (IBGE, 2023).

A oferta limitada de universidades públicas, especialmente federais, evidencia uma assimetria histórica: enquanto toda a Região Norte conta com apenas 15 universidades públicas, estados como Minas Gerais e Rio Grande do Sul possuem, sozinhos, 11 e 6 universidades federais, respectivamente. Essa desigualdade compromete não apenas o acesso ao ensino superior, mas também o fortalecimento da pesquisa científica e da formação de recursos humanos qualificados — especialmente nos cursos de graduação, que representam a porta de entrada para a formação superior de grande parte da população amazônida (IBGE, 2023).

Enquanto que as instituições de ensino superior privadas têm ampliado significativamente sua presença na Região Norte nas últimas décadas, elas nem sempre conseguem suprir as lacunas deixadas pelas instituições públicas. Segundo dados do Censo da Educação Superior (INEP/MEC), o setor privado concentra a maior parte das matrículas de graduação no Brasil, inclusive na Região Norte, com forte predominância da modalidade a distância (EaD). No entanto, a expansão quantitativa dessas instituições não tem sido suficiente para garantir qualidade formativa, especialmente em áreas

estratégicas como a saúde, as ciências agrárias e a formação de professores para a educação básica (IBGE, 2023; BRASIL, 2025).

Além disso, muitas dessas instituições privadas operam em municípios com menor infraestrutura, com corpo docente menos qualificado (menor proporção de mestres e doutores) e com baixa articulação com atividades de pesquisa e extensão. Isso limita seu papel no desenvolvimento científico e social da região. A lógica de mercado que rege parte do ensino superior privado também pode restringir a oferta de cursos considerados de baixa rentabilidade, o que tende a excluir áreas do conhecimento importantes para o desenvolvimento sustentável da Amazônia (MARTINS, 2019).

Os cursos de graduação na Amazônia desempenham um papel estratégico para o desenvolvimento regional. Eles formam profissionais que, muitas vezes, são os primeiros de suas famílias a ingressarem na universidade e que retornarão para atuar em suas comunidades. Contudo, tais cursos enfrentam desafios estruturais significativos: desde a carência de infraestrutura básica — laboratórios, bibliotecas e acesso à internet de qualidade — até a alta rotatividade de professores, especialmente aqueles com titulação de doutorado. Isso afeta diretamente a qualidade da formação, a continuidade dos projetos pedagógicos e a capacidade de oferta de disciplinas com regularidade (MARTINS, 2019).

A dificuldade de atração e fixação de professores doutores é um dos gargalos mais críticos enfrentados pelas instituições de ensino superior na Amazônia. A precariedade de serviços públicos como saúde e educação, a escassez de infraestrutura urbana e os altos custos de deslocamento — em função da geografia e do isolamento de muitas localidades — contribuem para o afastamento de docentes altamente qualificados. Muitos professores aprovados em concursos no interior da Amazônia, especialmente aqueles não naturais da região, optam por transferências quando surgem oportunidades em localidades com melhores condições de vida e trabalho (SILVA, 2018).

Essa fragilidade impacta diretamente o desenvolvimento científico e a qualidade da formação nos cursos de graduação. A ausência de programas de doutorado permanentes obriga professores interessados em qualificação a se afastarem por longos períodos, comprometendo o acompanhamento das turmas, os projetos de extensão e as orientações de TCC. A rotatividade afeta ainda a criação de linhas de pesquisa consolidadas, a oferta de disciplinas optativas e a estruturação de práticas pedagógicas continuadas (LEITE, 2021).

Nesse contexto, torna-se fundamental investir na qualificação docente, na ampliação da infraestrutura acadêmica e na formulação de políticas públicas específicas para os cursos de graduação da região. Isso inclui desde o incentivo à formação de professores locais com apoio à permanência em programas de mestrado e doutorado, até a criação de mecanismos de valorização e fixação de profissionais qualificados (LEITE, 2021).

Particularmente nos cursos da área da saúde, esses desafios são ainda mais acentuados, exigindo propostas formativas integradas ao território. A Amazônia brasileira, com sua vastidão territorial, diversidade cultural e complexidade socioeconômica, impõe condições singulares para a organização do ensino superior. Os cursos da saúde devem considerar essas especificidades para ofertar uma formação crítica, contextualizada e socialmente referenciada (SILVA, 2018).

A inovação pedagógica nesse contexto requer estratégias que superem as limitações estruturais e promovam uma educação voltada para os determinantes sociais da saúde. As metodologias ativas, por exemplo, podem contribuir significativamente para a formação de profissionais mais críticos, autônomos e comprometidos com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), desde que adaptadas à realidade amazônica e acompanhadas de políticas institucionais de apoio à formação docente, avaliação contínua e gestão participativa do currículo (BRITO, 2020).

Além disso, é essencial ampliar a conectividade digital e fortalecer redes de colaboração entre cursos, instituições e regiões. O acesso à internet de alta velocidade, a troca de experiências entre docentes, a criação de plataformas de ensino e o uso de tecnologias educacionais são ferramentas indispensáveis para qualificar a graduação e democratizar o acesso ao conhecimento na Amazônia (BRITO, 2020).

Em síntese, o fortalecimento da educação superior na Amazônia — especialmente dos cursos de graduação — exige uma abordagem integrada que articule políticas de expansão, estratégias pedagógicas inovadoras e reconhecimento das singularidades regionais. A presença de instituições de ensino superior robustas, com docentes qualificados e comprometidos, é condição indispensável para que a ciência, a tecnologia e a formação profissional contribuam efetivamente com o desenvolvimento justo, sustentável e soberano da região (SILVA, 2018; BRITO, 2020; MARTINS 2019).

CAPÍTULO 3 – PASSOS METODOLÓGICOS E PRODUÇÃO INTELECTUAL

3.1 CARACTERIZAÇÃO DO ESTUDO

A presente pesquisa é classificada como exploratória, descritiva e analítica, com uma abordagem metodológica mista, combinando técnicas quantitativas e qualitativas. Trata-se de um estudo de natureza documental e longitudinal, que utilizou como principal fonte de dados os relatórios da Autoavaliação Institucional (AAI), aplicados de forma sistemática nos cursos de graduação da área da saúde no período compreendido entre os anos de 2014 a 2024.

A adoção de uma abordagem mista justifica-se pela complexidade do objeto investigado, que demanda tanto a mensuração de indicadores e padrões de variação ao longo do tempo (perspectiva quantitativa), quanto a interpretação dos significados, percepções e narrativas presentes nas respostas abertas (perspectiva qualitativa). Essa estratégia metodológica possibilitou uma análise integrada e aprofundada, capaz de captar não apenas a evolução dos dados objetivos, mas também os sentidos atribuídos por estudantes, docentes e gestores às práticas pedagógicas adotadas no contexto da AAI.

A natureza documental do estudo refere-se à utilização de registros institucionais previamente produzidos, cuja sistematização e análise forneceu evidências relevantes sobre as transformações pedagógicas, os desafios e os avanços ocorridos ao longo de uma década. Por sua vez, o caráter longitudinal da pesquisa permitiu o acompanhamento de tendências, recorrências e mudanças estruturais no tempo, conferindo maior robustez à interpretação dos dados e à construção dos produtos técnicos resultantes.

Essa estratégia metodológica está alinhada aos princípios da pesquisa aplicada, orientada à resolução de problemas práticos e à produção de conhecimentos com impacto direto na realidade institucional, especialmente no que se refere à inovação pedagógica e à qualificação da formação docente no ensino superior em saúde.

A pesquisa foi realizada com base na análise dos relatórios da AAI do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), instituição de ensino superior que serve como campo empírico deste estudo.

O CESUPA é uma instituição privada, sem fins lucrativos, mantida pela Associação Cultural e Educacional do Pará (ACEPA). Fundada em 1º de outubro de 1986, a instituição tem como missão promover uma educação de excelência, pautada em princípios éticos, científicos e sociais, com o objetivo de contribuir para o desenvolvimento humano, social, econômico e cultural da Região Amazônica, atendendo, de forma especial, às necessidades e especificidades do estado do Pará.

As atividades educacionais do CESUPA tiveram início no ano de 1990, com a realização do primeiro processo seletivo para o curso de Tecnologia em Processamento de Dados, seguido, ainda no mesmo ano, pela abertura do curso de Farmácia. Desde então, a instituição tem expandido gradualmente sua oferta acadêmica, com a criação de novos cursos de graduação e pós-graduação, fortalecendo sua inserção na comunidade local e regional. Em 14 de junho de 2002, o CESUPA foi oficialmente credenciado como Centro Universitário por meio de ato do Conselho Nacional de Educação (CNE). A sede da instituição está localizada na Avenida Governador José Malcher, nº 1963, bairro Nazaré, CEP 66060-232, na cidade de Belém, capital do estado do Pará.

3.2 ASPECTOS ÉTICOS

A pesquisa desta tese seguiu as recomendações da Resolução do Conselho Nacional de Saúde (CNS) nº466/12, que regulamenta pesquisas envolvendo seres humanos no Brasil. E por ter etapas em ambientes virtuais, seguiu de modo complementar às “Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual” por ofício circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS.

Esta pesquisa teve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do CESUPA, pelo parecer 7.758.865 e CAAE 90598725.4.0000.5169 (ANEXO A), para ter acesso à dados da Autoavaliação do CESUPA, apresentou um Termo de Compromisso para Utilização de Dados – TCUD. Além disso, a coleta de dados ocorreu após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE, para juízes-especialistas (APÊNDICES A e B), e para o público-alvo (APÊNDICES C e D).

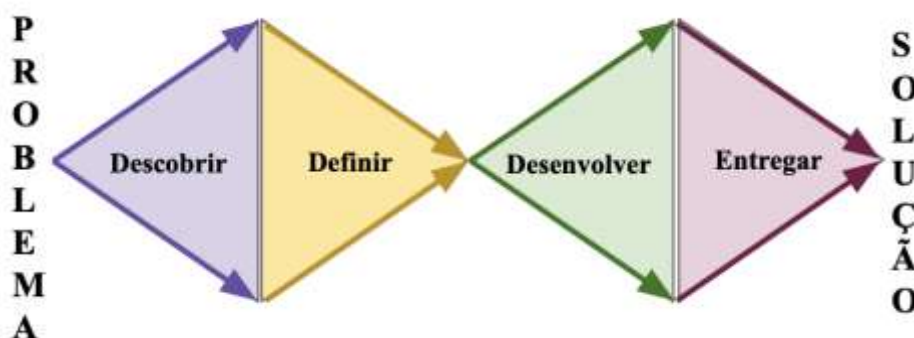
3.3 SUMARIZAÇÃO DAS ETAPAS DA TESE

Esta tese buscou inspiração em autores da engenharia que versam sobre *design* para resolução de problemas (DESIGN CONCIL, 2007), metodologia projetual (BONSIEPE, 1984) e *design thinking* (BROWN, 2008) com o intuito de induzir a inovação do produto técnico. Alguns estudos, que versam sobre o desenvolvimento de PE/ PTT já utilizam tais metodologias, a exemplo dos trabalhos de Paiva et al. (2020), Côrtes Júnior et al. (2020), Farias e Mendonça (2021), Stein et al. (2023).

As etapas gerais que foram realizadas nesta tese, seguiram o modelo do duplo diamante. O primeiro diamante, foi uma fase estratégica, e esteve orientado para o conhecimento do problema de

forma ampla e aprofundada, e o segundo foi uma fase executiva, para a solução a partir do percurso criativo que a metodologia propõe. A sequência do processo, seguiu da esquerda para a direita (Figura 2), mas em alguns momentos retornou, pois, como previsto na metodologia, não é uma via de mão única. Nesta metodologia, todo início dos diamantes é uma fase de “pensamento divergente”, em que se dá abertura à criatividade e inovação, e a segunda, com o “pensamento convergente”, em que se determina o que de fato é relevante para o produto, uma tomada de decisão focada (DESIGN CONCIL, 2007).

Figura 2 - Etapas de desenvolvimento do estudo segundo o modelo “Duplo Diamante”



Fonte: Adaptado de DESIGN CONCIL, 2007.

A seguir, serão descritas as 4 etapas desta tese.

3.4 ETAPA 1 – DESCOBRIR

A primeira etapa do modelo do Duplo Diamante, denominada Descobrir, corresponde ao estágio inicial do processo investigativo e criativo, caracterizado pela abertura ao conhecimento e pela ampliação da compreensão sobre o problema (DESIGN COUNCIL, 2007). Trata-se de uma fase divergente, na qual diferentes informações, experiências e percepções são reunidas com o objetivo de inspirar e fundamentar decisões subsequentes.

No âmbito desta pesquisa, o ponto de partida não se apresenta de forma abstrata, mas emerge de vivências concretas da pesquisadora no contexto profissional, especialmente relacionadas às atividades de AAI e à observação da ausência de indicadores que avaliem, de maneira sistemática, o impacto e a relevância das metodologias ativas nos cursos de graduação da área da saúde no CESUPA.

Segundo Brown (2008), a fase inicial de um projeto de design requer inspiração e receptividade a diferentes perspectivas, a fim de viabilizar soluções efetivamente significativas. Nesse sentido, para ampliar a ideia inicial e captar insights relevantes, esta etapa será operacionalizada por meio de duas frentes complementares.

3.4.1 Busca de informações por meio de revisão integrativa

A realização de uma revisão da literatura constitui uma etapa essencial em toda pesquisa científica, pois permite ao pesquisador compreender o estado da arte sobre o tema investigado, identificar lacunas do conhecimento e sustentar teoricamente as escolhas metodológicas e conceituais do estudo. Conforme destacam Marconi e Lakatos (2022) e Souza, Silva e Carvalho (2010), o embasamento teórico adequado fornece subsídios para confirmar ou refutar argumentos já existentes, permitindo que o pesquisador formule conclusões fundamentadas e produza conhecimento relevante a partir dos dados coletados.

Nesta tese, a revisão da literatura foi conduzida na forma de uma revisão integrativa, técnica que possibilita sintetizar, categorizar e interpretar criticamente as evidências científicas disponíveis sobre determinado fenômeno (POLIT; BECK, 2019). Trata-se de uma estratégia metodológica que combina dados empíricos e teóricos, oferecendo uma compreensão abrangente da temática abordada.

A revisão integrativa foi orientada pela seguinte questão norteadora: "*O que a literatura evidencia sobre a aplicação, efeito e evolução das metodologias ativas nos cursos de graduação da área da saúde, no Brasil?*" Esta pergunta permitiu a delimitação de estudos que discutam o uso, os impactos e a relevância das metodologias ativas de ensino-aprendizagem no âmbito da formação em saúde, alinhando-se à necessidade de compreensão do construto teórico que fundamentará a construção e validação dos produtos da pesquisa (COOK; HATALA, 2016).

Para identificar os estudos que comporiam esta revisão, foi realizada pesquisa no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Ensino Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e *Elton B. Stephens Company* (EBSCO), selecionando o campo "qualquer campo". Foram utilizados os descritores em português: "*metodologias ativas*" AND "*ensino*" AND "*graduação em saúde*".

A pesquisa nas bases de dados foi realizada de fevereiro a maio de 2025. Sobre os critérios de elegibilidade, foram incluídos na pesquisa: artigos científicos originais, disponíveis em acesso aberto e em texto completo; publicações em português; no período de 2014 a 2024; e estudos que abordassem

a aplicação de metodologias ativas nos cursos de graduação em saúde no contexto brasileiro. Nesse contexto, foram excluídos: artigos duplicados nas bases de dados; publicações indisponíveis na íntegra; estudos em outros idiomas ou fora do período definido; e artigos que não abordassem diretamente ou indiretamente a temática das metodologias ativas na graduação em saúde.

O processo de seleção dos estudos seguiu as recomendações do Fluxograma PRISMA adaptado, garantindo transparência e rigor metodológico. Inicialmente, foram identificados 105 registros nas bases de dados consultadas. Foram removidos por duplicidade, 50 estudos, restaram 55 registros para a primeira análise, procedeu-se à triagem por título e resumo, resultando em 50 registros avaliados. Desses, 49 textos completos foram lidos integralmente para avaliação da elegibilidade, de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente estabelecidos. Durante essa etapa, 16 estudos foram excluídos com justificativa, por não atenderem plenamente aos critérios definidos. Assim, ao final do processo, 33 estudos foram incluídos na revisão integrativa.

A partir da análise dos 33 artigos foram extraídas informações como: autor, título e ano; tipo de estudo; principais resultados (com ênfase nas metodologias ativas de ensino mencionadas, de forma explícita ou implícita) e considerações finais, como especificado no Quadro 1.

Os estudos analisados evidenciaram a crescente valorização das metodologias ativas na formação em saúde, destacando estratégias como PBL/ABP, problematização, sala de aula invertida, gamificação, jogos educativos, simulação realística, portfólio crítico e recursos digitais. Essas metodologias foram aplicadas em diferentes contextos — de disciplinas teóricas a atividades remotas durante a pandemia — e mostraram-se eficazes para favorecer a aprendizagem significativa, estimular o protagonismo discente e aproximar teoria e prática.

Os resultados apontam ganhos no engajamento, motivação, autonomia, raciocínio clínico e integração multiprofissional, além da eficácia de abordagens lúdicas para tornar conteúdos complexos mais acessíveis. Contudo, persistem desafios como resistência docente, limitações de infraestrutura, tempo reduzido para estudo, insegurança discente e necessidade de capacitação pedagógica. Sendo assim, quando bem planejadas, as metodologias ativas fortalecem a formação crítica e humanizada dos futuros profissionais da saúde, mas exigem investimentos institucionais, revisão curricular e suporte estrutural para sua consolidação.

Quadro 1 – Dados extraídos após análise do levantamento bibliográfico

ANO E AUTOR/ TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS
(Leite et al., 2021) Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: Revisão Integrativa	Revisão integrativa da literatura.	Foram selecionados 10 artigos que se encaixam nos critérios de inclusão. Três categorias emergiram da análise: (1) aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP); (2) metodologias ativas participativas; (3) uso da simulação na educação em saúde. Essas metodologias foram identificadas tanto em cursos de graduação quanto de pós-graduação na área da saúde, evidenciando sua aplicabilidade prática além da teoria.	A revisão concluiu que os docentes podem se aprofundar teoricamente nas metodologias ativas para utilizá-las com maior confiança e competência. Além disso, o estudo sugere que essas metodologias não apenas servem como base para mudanças no ensino, mas também podem gerar transformações pessoais na forma de pensar e agir no meio social.
(Pacheco et al., 2023) O processo ensino-aprendizagem na construção e aplicação de ação educativa em sala de espera: Relato de Experiência.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.	Emergiram duas categorias de análise: (1) percepção dos acadêmicos sobre a utilização das metodologias ativas; (2) contribuições das metodologias ativas para a formação profissional. Os acadêmicos relataram que as metodologias ativas estimulam o raciocínio crítico, a autonomia, a participação ativa e a construção do conhecimento. Evidenciou-se que a aplicação dessas metodologias gera maior engajamento no processo de ensino-aprendizagem, embora também sejam apontados desafios, como a necessidade de maior preparo docente.	O estudo concluiu que as metodologias ativas contribuem de forma significativa para a formação do futuro profissional de saúde, favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo. Contudo, ressalta-se a importância de preparar adequadamente os docentes para sua aplicação, garantindo que tais práticas pedagógicas atinjam os resultados esperados.
(Oliveira et al., 2022) Experiências de ensino-aprendizagem em saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura.	Foram selecionados 10 estudos que relataram experiências de ensino-aprendizagem remota em cursos da saúde durante a pandemia da COVID-19. Identificou-se o uso de diferentes metodologias ativas: sala de aula invertida, discussão de casos clínicos, atividades práticas com familiares, transmissão síncrona de rodadas de enfermagem, telecitologia, telemedicina e uso de mídias sociais. Os estudos destacaram benefícios como maior engajamento dos estudantes e continuidade das aulas mesmo durante o distanciamento social. Apontaram, contudo, dificuldades relacionadas ao acesso à tecnologia, à limitação de interações presenciais e à necessidade de preparo docente para o ensino remoto.	O estudo conclui que o conhecimento dessas experiências favorece a execução da aprendizagem online e contribui para compreender os desafios e limitações do ensino remoto. Ressalta a necessidade de novas pesquisas que explorem metodologias e técnicas ativas na modalidade remota, sobretudo em disciplinas teórico-práticas dos cursos de graduação em saúde.
(Xavier et al., 2014) Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: Uma revisão integrativa	Revisão integrativa de literatura	Foram identificados 95 artigos, dos quais 23 atenderam aos critérios de inclusão. Cenários mais comuns: universidades (19 estudos), seguidas por unidade básica (2), hospitalar (1) e escolar (1). Metodologias mais utilizadas: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) → 16 artigos; Problemática → 1 artigo; ABP e Problemática combinadas → 2 artigos; outras metodologias → 4 artigos. Temáticas abordadas: processo de ensino-aprendizagem, formação de profissionais de saúde, papel do docente, habilidades	As metodologias ativas, em especial a ABP, rompem com o modelo tradicional de ensino, aproximando teoria e prática. A aplicação ainda é concentrada nas universidades, sendo pouco explorada em outros cenários (hospital, atenção básica, escolas). Há necessidade de reformulação curricular para que os conteúdos sejam mais dinâmicos, favoreçam a relação docente-discente e contribuam para formar profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com o SUS. Conclui-se que a ABP é um método adequado às demandas atuais

		desenvolvidas na graduação e novos modelos curriculares. Os estudos indicam que a ABP favorece a autonomia, pensamento crítico, trabalho em grupo e aproximação entre universidade, serviço de saúde e comunidade.	da formação em saúde, colocando o estudante no centro do processo educativo.
(Vieira et al., 2024) Aplicação de metodologias ativas no ensino de fisiologia do curso de Educação Física	Relato de experiência	Participaram 80 estudantes, uma professora e quatro monitores. Foram aplicadas as metodologias Problem Based Learning (PBL) e Sala de Aula Invertida, em seis etapas (elaboração de pergunta orientadora, plano de trabalho, seminários, avaliação progressiva e apresentações criativas). Os estudantes relataram: maior compreensão dos conteúdos de Fisiologia; integração entre teoria e cotidiano, tornando o aprendizado mais significativo; desenvolvimento de autonomia, criticidade, protagonismo e trabalho colaborativo. A participação dos monitores facilitou o processo, apoiando a pesquisa e o aprofundamento dos conteúdos.	A aplicação das metodologias ativas dinamizou o processo de ensino-aprendizagem, transformando a sala de aula em um ambiente de aprendizagem ativa e colaborativa. Mesmo em disciplinas com conteúdo complexos/densos, como Fisiologia, as metodologias mostraram-se eficazes. A experiência favoreceu a formação crítico-reflexiva dos estudantes e indicou potencial de replicabilidade em outros cursos da saúde. Ressalta-se, porém, a necessidade de formação docente contínua e adequações curriculares para viabilizar a adoção dessas metodologias em larga escala.
(Freitas et al., 2022) O uso da Metodologia PBL (Problem Based Learning) no Ensino da Odontologia	Revisão integrativa de literatura	Foram identificadas inicialmente 1.160 publicações; após aplicação dos critérios de inclusão, 11 artigos compuseram a amostra final. Predomínio de estudos transversais (73%) e relatos de experiência. Em diferentes contextos analisados, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) mostrou: formação de profissionais mais críticos, reflexivos e autônomos; maior integração entre teoria e prática; desenvolvimento de habilidades cognitivas e de resolução de problemas; reconhecimento do papel do tutor/facilitador como essencial para o sucesso da metodologia. Foram registradas também dificuldades de adaptação de estudantes ao PBL, principalmente pela complexidade da metodologia e pelos critérios de avaliação diferenciados. Estudos mostraram que, quando bem aplicada, a PBL aumenta confiança, motivação e retenção de conhecimento.	O PBL se destaca como estratégia eficaz de ensino-aprendizagem na Odontologia, alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais. Favorece a formação de cirurgiões-dentistas capazes de lidar com situações clínicas complexas de forma crítica e autônoma. Apesar das vantagens, a implantação exige planejamento pedagógico, capacitação docente e adaptação gradual dos estudantes. Recomenda-se ampliar pesquisas longitudinais para avaliar os efeitos do PBL a médio e longo prazo, sobretudo em sua repercussão na prática clínica.
(Vieira et al., 2019) Utilização de metodologia ativa de ensino na formação do profissional de nutrição.	Descritivo, transversal, quantitativo	Predomínio do uso misto (tradicional + ativo) – 90,7%. Apenas 6,3% usam só metodologia ativa. 68,8% preferem metodologias ativas. 93,7% conhecem as metodologias, mas 78,1% relatam preparo parcial. 87,5% recebem incentivo institucional.	O modelo misto é predominante. Há aceitação e motivação para metodologias ativas, mas falta preparo efetivo. Necessidade de capacitação docente contínua e apoio institucional.
(Silva et al., 2024) Aprendizagem baseada em problemas na liga acadêmica interdisciplinar de	Relato de experiência descritivo,	Participação de 32 estudantes de oito cursos da saúde + 15 profissionais especialistas. Uso de PBL e clube de revista em aulas, estudos de caso e oficinas. Resultados: desenvolvimento de habilidades e competências em oncologia; maior	O PBL contribuiu significativamente para a formação crítica, reflexiva e colaborativa dos ligantes. As metodologias ativas favoreceram a aprendizagem centrada no aluno e a prática clínica baseada em evidências.

oncologia: um relato de experiência		integração interdisciplinar entre graduandos e profissionais; estímulo à produção científica (apresentações em congressos); reflexão ampliada sobre o cuidado oncológico (aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais). Desafios: conciliar atividades da Liga com a carga acadêmica e garantir maior integração multiprofissional.	As Ligas Acadêmicas Interdisciplinares em Oncologia têm papel fundamental em complementar a formação em saúde, especialmente em áreas pouco exploradas nos currículos de graduação. Recomenda-se a continuidade e fortalecimento dessas ligas como espaços de integração ensino-pesquisa-extensão e de estímulo ao trabalho interprofissional.
(Pires et al., 2023) Utilização de metodologia da problematização no desenvolvimento de uma ação educativa em saúde com uso de óleos essenciais e massagem	Relato de experiência	A experiência levou à criação da ação educativa “Desatando nós”, realizada em sala de espera de ambulatório. Foram aplicadas massagens relaxantes com óleo essencial de lavanda, associadas a orientações educativas, folders e vídeo explicativo. A vivência favoreceu: protagonismo e autonomia dos estudantes no planejamento e execução da ação; desenvolvimento de pensamento crítico e análise da realidade; divulgação de práticas integrativas e complementares em saúde, pouco exploradas na formação; humanização da assistência e maior aproximação entre profissionais, estudantes e usuários. Dificuldades: insegurança inicial dos estudantes diante do primeiro contato com ações educativas em campo.	O uso da problematização com o Arco de Maguerez mostrou-se eficaz para aproximar teoria e prática, promovendo aprendizado ativo e centrado no estudante. A ação educativa contribuiu para o cuidado integral e humanizado, ampliando a visão dos estudantes sobre a promoção da saúde. A experiência reforça o papel das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no ensino em enfermagem e destaca a importância de inseri-las em contextos acadêmicos e assistenciais.
(Fonseca et al., 2017) Metodologias ativas aplicadas à educação a distância: revisão da literatura	Revisão de literatura	Foram selecionadas 21 publicações (5 dissertações e 16 artigos). As metodologias ativas mais frequentes: aprendizagem baseada em problemas (PBL), sala de aula invertida, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem por pares, Team Based Learning (TBL), gamificação e problematização com o Arco de Maguerez. Pontos fortes identificados: desenvolvimento de autonomia, protagonismo estudantil, pensamento crítico, trabalho em equipe e aprendizagem significativa. Pontos fracos: dificuldades de adaptação dos alunos aos novos métodos, evasão em cursos EaD, uso limitado de recursos tecnológicos e dificuldades em desenvolver autonomia em AVAs.	As metodologias ativas não são modismo, mas práticas inovadoras alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais. São eficazes para promover aprendizagem mais significativa e colaborativa em EaD, desde que docentes e discentes compreendam e acreditem em seu potencial pedagógico. O desafio é articular as metodologias ativas com os recursos das TDICs e superar as dificuldades de adaptação dos alunos e da evasão nos ambientes virtuais.
(Carvalho et al., 2021) Metodologias ativas: Uma revisão integrativa sobre práticas no ensino de graduação na área da saúde	Revisão integrativa da literatura	As metodologias ativas mais utilizadas foram: aprendizagem Baseada em Problemas (ABP/PBL) (25% dos estudos); metodologia da Problematização (18,75%); uso de TICs (Moodle, Google Forms), Gamificação (gincana virtual presencial e a distância) e Blended Learning(sala de aula invertida e ambientes virtuais). Grande parte das pesquisas ocorreu em cursos de Enfermagem (50%), seguidos por Medicina e Farmácia (12,5% cada). Os estudos mostraram:desenvolvimento de análise crítica e reflexiva; aquisição de valores morais (cidadania, respeito, sensibilidade); maior autonomia e protagonismo do estudante; melhor interação aluno-aluno e aluno-professor	Apesar do potencial, as metodologias ativas ainda são pouco utilizadas na graduação em saúde. Muitas vezes são aplicadas de forma inadequada, devido à falta de capacitação dos educadores e às dificuldades de adaptação dos alunos. Quando bem aplicadas, potencializam a aprendizagem, favorecem a formação crítica, reflexiva e humanizada, tornando o aluno agente ativo do próprio processo de formação

(Fujita et al., 2016) Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico	Relato de experiência	Foram aplicadas as cinco etapas do Arco de Maguerez (observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade). A experiência resultou na criação de 10 brinquedos terapêuticos. Houve protagonismo dos estudantes, maior criatividade, criticidade, autonomia e motivação no processo de aprendizagem. O método estimulou a construção coletiva do conhecimento, integração entre teoria e prática e maior envolvimento dos alunos com problemas reais da profissão.	O uso da problematização com o Arco de Maguerez mostrou-se eficaz para formar profissionais críticos, reflexivos, criativos e inovadores. A experiência reforça a necessidade de romper com práticas tradicionais, centradas no professor, e investir em metodologias ativas que favoreçam o protagonismo do aluno. Conclui-se que essa abordagem contribui para uma educação superior em saúde mais humana, solidária e alinhada às demandas atuais.
(Costa et al., 2021) Relato de experiência no ensino da Dentística com base em metodologias ativas de ensino- aprendizagem	Relato de experiência	Foram utilizadas duas estratégias: demonstração tridimensional de cavidades com pintura em macro modelos de gesso e gamificação, com uso de quebra-cabeças de imagens de preparos cavitários. Essas práticas favoreceram a interconexão entre teoria e prática (ensino básico, laboratorial e clínico); maior engajamento e motivação dos alunos; desenvolvimento inicial de habilidades manuais; transformação da aprendizagem em um processo mais lúdico e participativo, fortalecendo o protagonismo do estudante.	A alternância entre métodos tradicionais (exposição dialogada) e ativos mostrou-se positiva. As metodologias ativas proporcionaram uma experiência favorável, ativa e inovadora tanto para alunos quanto para professores. Contribuíram para reduzir o descompasso entre o ensino básico e o clínico, estimulando proatividade, criatividade e aprendizagem significativa no ambiente laboratorial
(Pereira et al., 2024) Disseminação de conteúdos de patologia através do Instagram	Relato de experiência	Após aula teórica sobre lesão celular por hipóxia, os alunos foram divididos em grupos e produziram: infográficos sobre alterações celulares; reels sobre os aspectos patológicos da COVID-19. As postagens no Instagram (com a hashtag #patologia21) alcançaram mais de 9 mil visualizações e cerca de 1.700 curtidas. Houve forte engajamento dos alunos, estimulando a comunicação científica clara e acessível. O projeto favoreceu o desenvolvimento de habilidades múltiplas, como interação interpessoal e difusão de conhecimento científico em redes sociais.	A experiência mostrou que a monitoria acadêmica aliada às redes sociais é uma ferramenta eficaz para dinamizar o ensino de Patologia. O Instagram se revelou um recurso promissor para divulgação científica, aproximando os alunos da prática pedagógica inovadora. A iniciativa promoveu não só a compreensão do conteúdo, mas também a autonomia, criatividade e motivação dos estudantes
(Negro-Dellacqua et al., 2021) Aprendizagem baseada em problemas (ABP) na formação em saúde: visão discente na aplicação da metodologia em uma disciplina curricular	Relato de experiência	Participaram 41 alunos, divididos em grupos e acompanhados por tutores. Houve alta satisfação dos estudantes com a ABP: 56,1% atribuíram nota máxima de satisfação; 46,3% consideraram a metodologia extremamente importante para a compreensão do conteúdo. Os discentes relataram ganhos em: trabalho em grupo e colaboração; autonomia e responsabilidade pelo próprio aprendizado; melhor compreensão dos conteúdos em comparação ao ensino tradicional. Dificuldades relatadas: gestão do tempo (considerado insuficiente para estudo individual) e timidez e insegurança ao expressar opiniões.	A ABP, quando bem conduzida por professores/tutores, favorece: protagonismo discente; desenvolvimento de competências interpessoais (cooperação, comunicação, tomada de decisão); aprendizagem significativa e crítica. Os pontos positivos superaram os negativos, reforçando a ABP como estratégia eficaz para a formação em saúde. Recomenda-se maior inserção da ABP nos currículos, respeitando a necessidade de tempo para estudo autodirigido

(Silva et al., 2019) Criação e aplicação de um jogo educativo como proposta de ensino aprendizagem a alunos de monitoria na área de Anatomia Humana Geral	Relato de experiência.	Foi criado o jogo de tabuleiro “AnatomicaMente”, abordando sistemas do corpo humano (esquelético, muscular, nervoso, circulatório, respiratório, digestivo e genital). Participaram 12 alunos, selecionados entre os frequentadores da monitoria. O desempenho dos alunos melhorou entre o questionário aplicado antes e depois da atividade com o jogo, evidenciando aumento nos acertos. Observou-se motivação, engajamento, interação social, cooperação e entusiasmo dos alunos durante a atividade. O caráter lúdico ajudou na memorização de conteúdos anatômicos e na superação de dificuldades iniciais.	O jogo educativo mostrou-se viável e eficaz como metodologia ativa, tornando o processo de ensino-aprendizagem mais atrativo e significativo. A proposta contribuiu para o refinamento do ensino de Anatomia, favorecendo uma aprendizagem participativa. Recomenda-se a realização de novos estudos para ampliar a compreensão sobre a inserção de metodologias ativas no ensino em saúde.
(Singh et al., 2024) Cinesiogame: inovações no ensino de cinesiologia através de jogos educacionais	Pesquisa aplicada com método Design Science Research (DSR).	Participaram 39 estudantes do 9º e 10º períodos de Fisioterapia. O jogo foi avaliado com base no modelo de Kirkpatrick e em questionário estruturado. Achados: alta motivação dos alunos (relevância = média 4,77); forte interação social (média $\approx$ 4,71); correlação positiva entre satisfação e conhecimento ($r = 0,712$); correlação positiva entre interação social e conhecimento ($r = 0,730$). Houve relatos de insegurança inicial, mas a atividade promoveu engajamento, raciocínio crítico e aprendizagem significativa dos conceitos de cinemática.	O Cinesiogame se mostrou eficaz como ferramenta pedagógica, unindo ludicidade, motivação e socialização ao aprendizado. Contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio crítico-reflexivo e da compreensão dos conteúdos de Cinesiologia. Os autores acreditam que a inserção de jogos sérios no ensino superior em saúde pode impulsionar uma revolução educacional, tornando o aprendizado mais engajador e eficaz
(Castro et al., 2021) O ensino da anatomia humana através de metodologias ativas de aprendizagem: um relato de experiência	Relato de experiência descritivo.	Foi criado o jogo “Tabuleiro Anatômico”, utilizado por cerca de 100 estudantes do ensino médio (15 a 20 anos). A atividade abordou conteúdos de sistemas digestório e sensorial, utilizando peças anatômicas, cartazes e dinâmica de perguntas e respostas. Os alunos participaram ativamente, demonstrando interesse, motivação, socialização e interação em grupo. A prática despertou a curiosidade e tornou o ensino de Anatomia mais atrativo e prazeroso.	O uso da ludicidade por meio de metodologias ativas funcionou como estratégia facilitadora no ensino de Anatomia. Tornou a disciplina, geralmente considerada exaustiva, mais envolvente e significativa para os alunos. Favoreceu o trabalho em equipe, a autonomia e a participação ativa no processo de aprendizagem. Mostrou-se uma proposta inovadora, com potencial para ser replicada em diferentes contextos educacionais
(Miori et al., 2022) Aprendizagem baseada em projetos no ensino remoto para estudantes ingressantes da graduação em enfermagem	Relato de experiência profissional	Participaram 67 graduandos de Enfermagem, organizados em pequenos grupos tutoriais. Os estudantes desenvolveram projetos educativos em saúde (sobre vacinas, alimentos ultraprocessados, violência obstétrica, candidíase, entre outros). Utilizaram-se tecnologias digitais (Moodle, Google Meet, Instagram, Canva, Powtoon etc.). Resultados da avaliação: 93,2% disseram que os objetivos da disciplina foram alcançados; 97,3% afirmaram que a disciplina contribuiu para compreender o papel do enfermeiro como educador; 90,4% avaliaram que a metodologia favoreceu a aprendizagem; houve ganhos em autonomia, motivação e capacidade reflexiva.	A ABPj associada às tecnologias digitais mostrou-se eficaz para sustentar o processo de ensino-aprendizagem em contexto remoto. Contribuiu para o desenvolvimento de competências tecnológicas, autonomia, protagonismo discente e trabalho colaborativo. Representou uma experiência inovadora, com potencial de continuidade e adaptação ao ensino presencial. Os principais desafios incluem: infraestrutura tecnológica, capacitação docente e integração dos estudantes em ambiente virtual

(Silva et al., 2015) Estratégia Educacional Baseada em Problemas para Grandes Grupos: Relato de Experiência	Relato de experiência.	O CDP adapta os princípios da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) para turmas maiores. A dinâmica é composta por 12 passos, divididos em dois momentos: análise do problema (leitura, elaboração e agrupamento de questões, chuva de ideias, definição de objetivos de aprendizagem) e resolução do problema (discussão, síntese, elaboração de mapas conceituais, avaliação da aprendizagem). O método estimulou: aprendizagem significativa com base em conhecimentos prévios; autonomia, pensamento crítico e estudo colaborativo; desenvolvimento de habilidades cognitivas, atitudinais e procedimentais. A avaliação incluiu desempenho em grupo, provas escritas e autoavaliação.	O CDP demonstrou ser uma estratégia viável e inovadora para aplicar a ABP em grandes grupos. Favoreceu a construção coletiva do conhecimento, estimulando protagonismo discente e reflexão crítica. Apesar de carecer de avaliação formal mais aprofundada, já apresentou benefícios perceptíveis no processo de ensino-aprendizagem
(Mesquita et al., 2016) Metodologias ativas de ensino- aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem	Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa.	As dificuldades enfrentadas pelos docentes foram agrupadas em três categorias: problemas curriculares – falta de tempo, desarticulação entre conteúdos e realidade, excesso de carga horária e currículos pouco integrados; resistência docente – apego ao modelo tradicional de ensino, dificuldades em mudar práticas arraigadas, insegurança diante do novo; dificuldade de compreensão da aplicabilidade – falta de clareza teórica sobre metodologias ativas e necessidade de capacitação contínua. Relatou-se ainda a necessidade de encontros pedagógicos e cursos de formação continuada para apoiar a implementação das metodologias ativas.	As diretrizes contemporâneas da educação superior demandam metodologias que unam teoria e prática, formando profissionais ativos, críticos, reflexivos e criativos. Apesar do reconhecimento do potencial transformador das metodologias ativas, os docentes ainda enfrentam resistências internas e estruturais. Romper com práticas tradicionais exige tempo, reflexão crítica, capacitação e disposição para mudanças. As instituições de ensino precisam assumir maior responsabilidade na formação pedagógica e no suporte aos professores, favorecendo a construção de práticas alinhadas ao paradigma educacional atua
(Marques, 2023) Portfólio como metodologia ativa para o estudo da patologia humana no oeste da Bahia	Análise documental	Participaram 24 estudantes, organizados em grupos, que produziram 6 portfólios críticos sobre diferentes patologias (hipertensão, esteatose hepática, Doença de Crohn, Doença de Wilson, SOP, retocolite ulcerativa). Inicialmente os alunos relataram insegurança diante do ensino remoto, mas também motivação para aprender novas ferramentas. O portfólio: facilitou a busca ativa pelo conhecimento; contribuiu para o desenvolvimento da autonomia e gestão do tempo; favoreceu a compreensão crítica e aprofundada dos conteúdos; estimulou a relação entre teoria, prática e realidade profissional. Os estudantes se sentiram desafiados, mas observaram bons resultados de aprendizagem.	O portfólio crítico é uma ferramenta eficaz de metodologia ativa e avaliativa no ensino em saúde. Contribui para estimular autonomia, reflexão crítica e protagonismo estudantil. É especialmente útil em contextos de ensino remoto, mas tem potencial para ser expandido para o ensino presencial. A universidade deve estar em constante inovação pedagógica, garantindo estratégias sustentáveis para enfrentar situações emergenciais como a pandemia
(Leão et al., 2024) A efetividade do PBL em alunos da área da saúde - Revisão de literatura	Revisão de literatura	Foram analisados 17 artigos publicados entre 2008 e 2018 em diferentes países (Brasil, Índia, Colômbia, Argentina, Coreia, Paquistão, Arábia Saudita). A maioria dos estudos mostrou efeitos positivos da ABP (PBL), como: desenvolvimento do pensamento crítico, habilidades de comunicação e autoconfiança; estímulo ao estudo autodirigido e ao trabalho em grupo; maior motivação, interesse e integração	A ABP é considerada efetiva na educação médica, promovendo autonomia, aprendizado significativo e protagonismo do estudante. Entretanto, para maior efetividade, é necessário: inserir quadros clínicos já no ciclo básico; garantir formação continuada de tutores; ampliar o tempo de estudo individual.

		entre teoria e prática; preferência dos estudantes pelo método ABP em comparação ao tradicional. Foram relatadas dificuldades, como: falta de preparo/capacitação de tutores; tempo insuficiente para estudo individual; distanciamento entre conteúdos básicos e prática clínica e desafios na continuidade da metodologia durante o internato.	Nas atividades de internato, ainda há dificuldades na manutenção da aprendizagem ativa, o que abre espaço para novos estudos e aprimoramentos da metodologia
(Lima et al., 2024) A importância das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem em alunos com deficiência	Revisão de literatura	As metodologias ativas (PBL, sala de aula invertida, gamificação, ensino híbrido, aprendizagem colaborativa) favorecem: participação ativa e personalizada de alunos com deficiência; desenvolvimento de habilidades sociais, autonomia, pensamento crítico e resolução de problemas; inclusão escolar e social, com valorização da diversidade e cooperação; uso de tecnologias assistivas para ampliar acessibilidade. A aplicação exige planejamento, sensibilidade docente e formação adequada para atender às necessidades específicas de cada aluno.	As metodologias ativas são essenciais para a inclusão, pois transformam o ambiente escolar em espaço mais participativo, equitativo e significativo. Contribuem para o desenvolvimento integral dos alunos com deficiência, preparando-os para vida ativa na sociedade. A efetividade depende de educadores bem preparados e da colaboração entre professores, alunos e famílias. Quando implementadas de forma consciente, têm potencial de transformar a educação inclusiva e fortalecer a equidade no processo de aprendizagem
(Cardoso et al., 2024) Despertando a curiosidade de: Estratégia de ensino aprendizagem com metodologias ativas	Revisão de literatura	O uso de metodologias ativas promove maior participação e engajamento dos alunos. Rompe com o modelo tradicional centrado no professor e coloca o aluno como protagonista do processo. Favorece o desenvolvimento de autonomia, pensamento crítico, criatividade, resolução de problemas e colaboração. Contribui para tornar o processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, motivador e significativo. Entretanto, ainda existem desafios, como a resistência de alguns professores, currículos engessados e necessidade de formação docente para implementar tais metodologias.	As metodologias ativas são fundamentais para uma educação inovadora, crítica e emancipadora. Estimulam a aprendizagem pelo princípio do “aprender fazendo”, articulando teoria e prática. O papel do professor passa a ser de mediador e facilitador, e não apenas transmissor de conteúdo. A incorporação dessas práticas desde os estágios iniciais da formação contribui para desenvolver competências essenciais para o século XXI, como autonomia, cooperação e responsabilidade pelo próprio aprendizado
(Zem et al., 2023) Opinião dos estudantes da área da saúde sobre a utilização de metodologias ativas no ensino remoto de fisiologia humana.	Estudo descritivo transversal,	71% consideraram positivo o uso de metodologias ativas no ensino remoto de fisiologia. 97% já haviam utilizado plataformas e-learning (Kahoot!, Mentimeter, Jamboard, Socrative). Benefícios apontados: melhor entendimento do conteúdo; desenvolvimento de autonomia e protagonismo; incentivo ao estudo prévio e ao raciocínio crítico. Desafios apontados: preferência de alguns alunos por aulas expositivas; dificuldade em atividades em grupo, quando o aprendizado não era igualmente distribuído; sistemas fisiológicos mais difíceis de compreender: renal, endócrino e cardiovascular.	As metodologias ativas, associadas ao uso de plataformas digitais, potencializam a aprendizagem em fisiologia humana, especialmente no ensino remoto. Apesar de opiniões divergentes, a maioria dos alunos reconhece os benefícios na compreensão e engajamento. Recomenda-se que docentes avaliem e combinem metodologias ativas com métodos tradicionais, para melhor aproveitamento. Novos estudos em diferentes contextos institucionais são sugeridos para aprofundar a análise

(Celeste et al., 2021) Preceptoria de enfermagem em: Uso de metodologias ativas durante o estágio supervisionado	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	Perfil das participantes: todas do sexo feminino, 90% com especialização lato sensu e 10% com mestrado. Capacitação: apenas 50% receberam treinamento formal para atuar como preceptoras; 60% foram treinadas para o uso de metodologias ativas. Uso das metodologias ativas: todas utilizam MA nos estágios supervisionados, embora 30% relatam dificuldades na aplicação. Metodologias mais utilizadas: ensino baseado em comunidade e uso do WhatsApp como recurso pedagógico. Desafios: falta de capacitação pedagógica, estágios curtos que limitam a implantação de MA e ausência de formação continuada.	O preceptor é peça central na formação de futuros enfermeiros, devendo atuar como mediador do aprendizado, estimulando o protagonismo do discente. As metodologias ativas são relevantes para aproximar teoria e prática, mas ainda enfrentam desafios estruturais e pedagógicos. É fundamental promover capacitação frequente e educação permanente para os preceptores, favorecendo a transição do modelo tradicional para práticas mais ativas. O estudo reforça a necessidade de novas pesquisas sobre a preceptoria e sobre a aplicação de metodologias ativas em estágios supervisionados
(Matos et al., 2022) Perspectivas discentes das metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde.	Estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa.	Perfil dos participantes: maioria mulheres (72%), idade média de 23 anos. Metodologias mais citadas: estudo de caso (57,7%), sala de aula invertida (50,5%), aprendizagem baseada em problemas (34,1%). Percepções dos alunos: 67,8% avaliaram que as metodologias ativas favorecem o aprendizado; 71,6% acreditam que promovem maior interação entre colegas; 70,2% relataram que aumentam a motivação para estudar. Principais dificuldades apontadas: falta de tempo para estudo extraclasse, dificuldade de adaptação ao novo modelo e resistência de alguns docentes.	As metodologias ativas são bem avaliadas pelos estudantes, que reconhecem seu potencial para melhorar a aprendizagem, a motivação e a interação social. Apesar disso, ainda há desafios para implementação efetiva, como necessidade de capacitação docente, adaptação curricular e apoio institucional. O estudo reforça a importância de equilibrar metodologias ativas e tradicionais, respeitando o perfil dos estudantes e os objetivos educacionais
(Zampieri et al., 2022) Metodologias ativas na graduação em fisioterapia neurofuncional infantil: um relato de experiência no processo ensino-aprendizagem.	Relato de experiência.	As metodologias foram aplicadas em atividades teórico-práticas e no contato com crianças em um Centro Municipal de Educação Infantil. Estudantes relataram: maior preparo, estudo prévio e fixação de conteúdo (aprendizagem autodirigida); compreensão crítica e múltiplos pontos de vista (PBL); trabalho em grupo, liderança, cooperação e criatividade (ABP); ambientação prática, aplicação em cenários reais e estímulo sensorial (aulas práticas). Produtos finais: prontuários das crianças avaliadas e brinquedos pedagógicos confeccionados pelos estudantes.	O uso integrado das metodologias ativas promoveu: autonomia, reflexão crítica, raciocínio clínico e trabalho em equipe e melhor entendimento da inserção do fisioterapeuta na comunidade escolar e nas necessidades reais do desenvolvimento infantil. As metodologias mostraram-se eficazes e alinhadas às diretrizes educacionais da área da saúde, indicando a necessidade de expandir sua aplicação em outras disciplinas da graduação
(De-Carli et al., 2019) Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia.	Pesquisa qualitativa.	A integração ensino-serviço-comunidade (IESC), associada às metodologias ativas (MAs), possibilitou aos estudantes: conectar teoria e prática em cenários reais do SUS; valorizar a Educação Permanente em Saúde (EPS) como necessidade contínua; reconhecer as potencialidades e fragilidades do SUS, especialmente na Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família; desenvolver pensamento crítico-reflexivo e maior autonomia. Houve relatos de dificuldades na adaptação às metodologias ativas, mas também percepção de que estas favorecem protagonismo discente e aprendizado significativo. Muitos estudantes apontaram o	A articulação entre IESC e metodologias ativas se mostrou potente para reorientar a formação em saúde, promovendo uma postura crítica e reflexiva. As práticas pedagógicas vivenciadas estimularam participação ativa, diálogo e construção coletiva do conhecimento. O estudo evidencia a necessidade de capacitação docente, planejamento e avaliação formativa contínua para consolidar essas metodologias. O SUS é reconhecido pelos estudantes tanto como campo de aprendizagem

		SUS como possibilidade real de carreira profissional, seja por identificação com os princípios ou por estabilidade financeira.	transformador quanto como opção de trabalho futuro
(Oliveira et al., 2022) Uso da técnica de stop-motion como ferramenta de metodologia ativa.	Teórico-prático de proposta metodológica.	Mostra exemplos de vídeos educativos produzidos em stop-motion sobre: Estatuto da Criança e do Adolescente; Sistema Único de Saúde (SUS); História das Bibliotecas no Brasil. Demonstra que a técnica pode ser aplicada com recursos simples (objetos do cotidiano, papel, massa de modelar, smartphones e aplicativos gratuitos). A atividade permite integrar metodologias como: Sala de aula invertida; Aprendizagem baseada em projetos; Aprendizagem em times. Estimula autonomia, criatividade, colaboração e engajamento dos estudantes no processo de aprendizagem.	O stop-motion se apresenta como ferramenta acessível e lúdica que potencializa metodologias ativas. Favorece a relação entre tecnologia, arte e educação, ampliando o interesse e a motivação dos estudantes. Pode transformar conteúdos complexos em produções criativas, promovendo aprendizagem significativa. Recomenda-se que professores e alunos atuem como multiplicadores, compartilhando materiais produzidos e explorando o potencial da técnica em diferentes áreas do conhecimento
(Azevedo et al., 2024) Metodologias de ensino para a formação de profissionais da saúde: revisão integrativa da literatura.	Revisão integrativa da literatura.	As metodologias ativas mais encontradas nos estudos: Metodologia da Problemática (Arco de Magueréz); Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP / PBL); Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE / TBL); Simulação Realística e Simulação Clínica; Aprendizagem Baseada em Projetos; Instrução por Pares e Sala de Aula Invertida. Os estudos mostraram que essas metodologias favorecem: autonomia e criatividade na resolução de problemas; reflexão crítica sobre o aprendizado; trabalho em equipe, com valorização da interdisciplinaridade e interprofissionalidade; maior aproximação entre teoria e prática nos cursos da saúde.	As metodologias ativas transformam o processo de ensino-aprendizagem, aproximando educadores e educandos. Contribuem para formar profissionais mais críticos, autônomos, criativos e colaborativos. Reforçam a necessidade de formação docente contínua para aplicação eficaz dessas estratégias. Nos programas de residência em saúde, destacam-se como ferramentas potentes para alinhar a formação às demandas do SUS e da sociedade contemporânea
(Dornelles et al., 2024) Utilização de jogos como método de aprendizagem na Residência Multiprofissional de Saúde: um relato de experiência.	Revisão de literatura	O jogo envolveu 20 residentes (enfermagem, nutrição e fisioterapia). Foi avaliado pelo modelo MEEGA, mostrando resultados altamente positivos: 100% dos participantes consideraram o design atraente, fácil de jogar e recomendariam a outros colegas. Houve melhora na compreensão do conteúdo, participação ativa, maior interação entre residentes e preceptores e motivação para aprender. Os residentes destacaram palavras como “aprendizagem”, “motivação”, “educação” e “diversão” em seus feedbacks	O jogo educacional atingiu os objetivos propostos, favorecendo aprendizagem significativa, interação e troca de conhecimentos. Mostrou-se uma estratégia de baixo custo, dinâmica e replicável, que pode enriquecer as metodologias ativas no ensino em saúde. A experiência incentiva a adoção de jogos como ferramenta pedagógica em outros contextos, contribuindo para melhorar a formação multiprofissional. Sugere-se que pesquisas futuras ampliem e aprofundem o uso de jogos na formação em saúde

Fonte: Macêdo et al, 2025b.

Esta etapa teve papel fundamental no aprofundamento teórico do problema investigado e na definição dos parâmetros conceituais que sustentaram o desenvolvimento e a validação dos produtos

técnicos da tese. Os resultados na íntegra estão expostos no artigo científico vinculados à esta tese (ANEXO B).

3.4.2 Levantamento e Análise de Informações por Meio dos Relatórios da Autoavaliação Institucional do CESUPA.

Com o objetivo de aprofundar a compreensão do problema investigado e fornecer subsídios empíricos para a formulação e validação dos produtos técnicos desenvolvidos nesta tese, esta etapa consistiu na análise sistemática dos dados extraídos dos relatórios da AAI do CESUPA.

A utilização desse referencial interno é estratégico, considerando que, conforme as Diretrizes para a Autoavaliação das Instituições de Educação Superior (BRASIL, 2019b), o processo de autoavaliação deve refletir as especificidades e a identidade institucional, sendo construído pelos próprios integrantes da comunidade acadêmica. Assim, os relatórios da AAI representam uma fonte primária valiosa para a compreensão das práticas pedagógicas adotadas e das percepções dos diferentes segmentos institucionais.

3.4.2.1 Procedimento de coleta de dados

A coleta foi realizada por meio de análise documental, envolvendo os relatórios produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) da instituição, planilhas com dados brutos quantitativos e qualitativos e documentos complementares relevantes (como planos de ação da CPA, atas de reuniões, relatórios pedagógicos e documentos institucionais de acompanhamento da avaliação interna, quando disponíveis). Em um recorte temporal de dez anos (2014–2024), permitindo uma abordagem longitudinal para analisar a evolução das práticas pedagógicas e o uso das metodologias ativas de ensino nos cursos de graduação em saúde. Além de considerar as respostas de discentes e docentes dos cursos de saúde.

3.4.2.2 Critérios de inclusão

Foram incluídos na análise os relatórios e documentos que atenderam aos seguintes critérios:

- Referiram-se a cursos da área da saúde com oferta contínua entre 2014 a 2024;
- Apresentaram taxa mínima de participação de 50% dos respondentes em todos os ciclos avaliativos considerados;
- Contém dados sobre as dimensões de ensino-aprendizagem, avaliação docente, infraestrutura e formação docente.

3.4.2.3 Critérios de exclusão

Foram excluídos:

- Relatórios com dados inconsistentes, incompletos ou duplicados;
- Relatórios referentes a cursos recém-implantados ou descontinuados durante o período da análise;
- Relatórios do curso de Medicina, por adotar integralmente metodologias ativas de aprendizagem desde sua criação, o que comprometeria a evolução e comparabilidade com os demais cursos analisados, quando fosse necessário.

3.4.2.4 Análise dos dados

A análise dos dados coletados foi realizada de forma quantitativa e qualitativa, de modo a proporcionar uma compreensão abrangente sobre a adoção de práticas pedagógicas inovadoras nos cursos avaliados. No que se refere à análise quantitativa, os dados numéricos foram sistematizados em planilhas eletrônicas (Microsoft Excel), permitindo o cálculo de frequências absolutas e relativas, médias, desvio padrão e variância. Sempre que possível, realizaram-se comparações entre públicos respondentes e ciclos avaliativos, com os resultados apresentados por meio de gráficos, quadros e tabelas explicativas.

Quanto à análise qualitativa, as respostas abertas dos instrumentos da AAI foram submetidas à análise de conteúdo temática, seguindo a metodologia proposta por Bardin (2011). O processo incluiu a leitura flutuante e a codificação inicial dos enunciados, o agrupamento em categorias temáticas com ênfase nas menções às metodologias ativas e outras práticas inovadoras, e a identificação de padrões, sentidos e discursos recorrentes relacionados à percepção dos diferentes segmentos institucionais sobre inovação pedagógica.

Essa abordagem permitiu compreender as expectativas, resistências e sugestões apontadas pelos participantes da avaliação institucional, fornecendo elementos qualitativos fundamentais para a elaboração de indicadores e para o desenvolvimento de ações formativas, que posteriormente integraram os produtos finais da tese de doutorado.

3.4.2.5 Principais resultados a partir da AAI

Nesta seção, serão apresentados os dados provenientes da AAI, considerando a perspectiva da comunidade acadêmica (alunos e professores) em relação à realidade observada nos cursos de graduação da área da saúde. Cabe ressaltar que, em razão dos critérios de inclusão e exclusão adotados

nesta pesquisa, a referência aos cursos de graduação da área da saúde compreende especificamente os cursos de Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Odontologia.

Os dados abrangem um recorte temporal de dez anos (2014–2024). Entretanto, alguns itens avaliativos serão apresentados em intervalos menores dentro desse período, em razão de determinadas dimensões não serem avaliadas semestralmente/anualmente, mas apenas uma ou duas vezes a cada triênio, conforme estipulado pelo Ministério da Educação (MEC).

Para cada grupo de atores envolvidos (alunos e professores) foram organizados diferentes instrumentos e itens avaliativos, com o objetivo de captar percepções relacionadas ao processo de ensino-aprendizagem, à atuação docente e às condições institucionais. No segmento discente, foram utilizados quatro instrumentos principais: (i) a avaliação docente, que contemplou temáticas como o relacionamento entre professor e aluno, a forma de condução das aulas, ao estímulo à busca de novos conhecimentos e a otimização do tempo de aula; (ii) a avaliação de ensino, pesquisa e extensão, com foco na aprendizagem, metodologias utilizadas, capacidade de criação de soluções, experiências inovadoras e uso de tecnologias de informação e comunicação (TIC) pelos professores; (iii) o Índice de Satisfação do Estudante (ISE), direcionado à análise da satisfação em relação ao dinamismo e à atenção durante as aulas; e (iv) a autoavaliação discente, que buscou identificar o compromisso e a responsabilidade dos alunos na execução das atividades curriculares, bem como os conhecimentos adquiridos.

No segmento docente, foram considerados dois instrumentos: (i) a avaliação de ensino, pesquisa e extensão, que incluiu itens referentes à contribuição das capacitações para a inovação da prática docente, à pertinência das diretrizes institucionais relacionadas à avaliação da aprendizagem e à utilização das TIC; e (ii) o Índice de Satisfação do Professor (ISP), voltado ao grau de satisfação com os desafios relacionados à inserção de metodologias inovadoras de ensino nas práticas docentes.

Dessa forma, os dados extraídos de instrumentos específicos sistematizam os eixos avaliativos adotados na pesquisa, evidenciando os critérios que orientaram a coleta de dados quantitativos e possibilitando uma análise comparativa entre a percepção discente e docente acerca do processo de ensino-aprendizagem (Quadro 2).

Quadro 2 - Instrumentos da AAI analisados, itens avaliativos relacionados com a temática e periodicidade da coleta

Segmento	Instrumento	Item avaliativo	Periodicidade da coleta
Aluno	Avaliação docente	Relacionamento entre professor e aluno	Semestralmente
		Condução da aula	
		Busca de novos conhecimentos e superação de desafios	
		Otimização no tempo de aula	
	Ensino, pesquisa e extensão	Avaliação da aprendizagem	1 vez a cada triênio (preconizado pelo MEC)
		Metodologias de ensino utilizadas no curso	
		Capacidade de criar soluções para problemas da sociedade	
		Novas formas/experiências de aprendizado	
		Utilização de tecnologias de informação e comunicação - TIC, pelo professor, no processo de ensino-aprendizagem.	
	Índice de Satisfação do Estudante - ISE	Grau de satisfação em relação ao dinamismo e atenção nas aulas	1 vez a cada triênio (preconizado pelo MEC)
	Autoavaliação do aluno	Compromisso e responsabilidade na execução das atividades curriculares	Semestralmente
		Conhecimentos adquiridos nas atividades curriculares	
Professor	Ensino, pesquisa e extensão	Contribuição das capacitações para a inovação na prática docente	1 vez a cada triênio (preconizado pelo MEC)
		Contribuição das diretrizes institucionais relacionadas à avaliação da aprendizagem para a prática docente	
		Utilização de tecnologias de informação e comunicação – TIC	
	Índice de Satisfação do Professor - ISP	Grau de satisfação com os desafios da inserção de metodologias inovadoras de ensino nas práticas docentes	1 vez a cada triênio (preconizado pelo MEC)

Fonte: CPA, 2025.

a) Participação e caracterização da comunidade acadêmica

A análise da evolução da participação entre 2014 e 2024 evidencia contrastes importantes entre alunos e professores. Observa-se que, enquanto os professores, tanto da área da saúde quanto

do conjunto geral, mantiveram níveis de participação praticamente integrais durante toda a série histórica, os alunos apresentaram oscilações mais marcantes, conforme Figura 3.

Figura 3 - Participação de alunos e professores na AAI



Fonte: Relatórios da AAI, 2014 - 2024.

Nos cursos da saúde, a participação discente apresentou tendência de crescimento até 2017, com posterior declínio acentuado, atingindo seu ponto mais crítico em 2021. Esse período coincide com os impactos da pandemia da COVID-19, que possivelmente contribuiu para a redução da adesão estudantil, refletindo dificuldades de acesso, adaptação ao ensino remoto e desmotivação frente às condições adversas. Contudo, a partir de 2022, observa-se recuperação expressiva, com patamares próximos aos níveis anteriores à pandemia, sugerindo retomada do engajamento discente.

No conjunto geral de alunos, verifica-se dinâmica semelhante, embora a retomada seja menos consistente que na área da saúde, marcada por oscilações até 2024. Esse aspecto pode indicar diferenciais de mobilização e adaptação entre os cursos da saúde e outras áreas do conhecimento.

Em contrapartida, a participação docente, especialmente dos professores em geral, manteve-se elevada, sinalizando forte comprometimento institucional com as atividades acadêmicas, independentemente dos contextos externos adversos. A ligeira queda observada em 2019 entre os

professores da saúde e no conjunto geral foi pontual e rapidamente revertida, evidenciando resiliência e capacidade de sustentação das práticas pedagógicas.

De modo geral, os dados reforçam que a adesão discente é mais sensível a variações contextuais e estruturais, enquanto a participação docente mantém-se estável, garantindo continuidade às atividades. Essa discrepância sugere a necessidade de políticas institucionais voltadas ao fortalecimento do engajamento estudantil, especialmente em cenários de crise, como o vivenciado na pandemia.

b) Indicadores da AAI: percepções gerais de alunos e professores

Na Tabela 1 estão dispostos os resultados referentes aos itens avaliativos aplicados junto a alunos e professores, organizados por instrumento de coleta. São apresentados valores máximo e mínimo, desvio-padrão, variância e amplitude, no período de dez anos, o que permite observar tanto o desempenho médio de cada dimensão quanto a dispersão das respostas. Essa visão integrada possibilita compreender como os participantes percebem aspectos centrais do processo de ensino-aprendizagem, desde a condução das aulas até a utilização de metodologias inovadoras e recursos tecnológicos, constituindo a base para a análise subsequente dos dados.

Tabela 1 - Resultados descritivos dos instrumentos de avaliação (2014 - 2024)

Segmento	Instrumento	Item avaliativo	Máx	Mín	Desvio Padrão	Var	Ampl
Aluno	Avaliação docente	Relacionamento entre professor e aluno	9,44	8,83	0,210	0,044	0,61
		Condução da aula	9,36	8,62	0,245	0,060	0,74
		Busca de novos conhecimentos e superação de desafios	9,45	8,74	0,260	0,068	0,71
		Otimização no tempo de aula	9,31	8,72	0,254	0,064	0,59
		Geral	9,45	8,62	0,245	0,060	0,83
	Ensino, pesquisa e extensão	Avaliação da aprendizagem	9,39	8,77	0,335	0,112	0,62
		Metodologias de ensino utilizadas no curso	9,38	8,82	0,294	0,086	0,56
		Capacidade de criar soluções para problemas da sociedade	9,45	8,91	0,289	0,083	0,54
		Novas formas/experiências de aprendizado	9,52	8,83	0,355	0,126	0,69
		Utilização de tecnologias de informação e comunicação - TIC, pelo professor, no processo de ensino-aprendizagem	9,37	8,70	0,349	0,122	0,67
		Geral	9,52	8,70	0,280	0,078	0,82

Professor	Índice de Satisfação do Estudante - ISE	Grau de satisfação em relação ao dinamismo e atenção nas aulas	8,97	7,63	0,454	0,206	1,34
	Autoavaliação do aluno	Compromisso e responsabilidade na execução das atividades curriculares	9,44	8,68	0,383	0,147	0,76
		Conhecimentos adquiridos nas atividades curriculares	9,44	8,55	0,367	0,135	0,89
		Geral	9,44	8,55	0,363	0,131	0,89
	Ensino, pesquisa e extensão	Contribuição das capacitações para a inovação na prática docente	9,28	8,54	0,399	0,159	0,74
		Contribuição das diretrizes institucionais relacionadas à avaliação da aprendizagem para a prática docente	9,34	8,92	0,239	0,057	0,42
		Utilização de tecnologias de informação e comunicação – TIC	8,87	8,51	0,205	0,042	0,36
		Geral	9,34	8,51	0,320	0,102	0,83
	Índice de Satisfação do Professor - ISP	Grau de satisfação com os desafios da inserção de metodologias inovadoras de ensino nas práticas docentes	9,38	8,03	0,548	0,300	1,35

Fonte: Relatórios da AAI, 2014 - 2024.

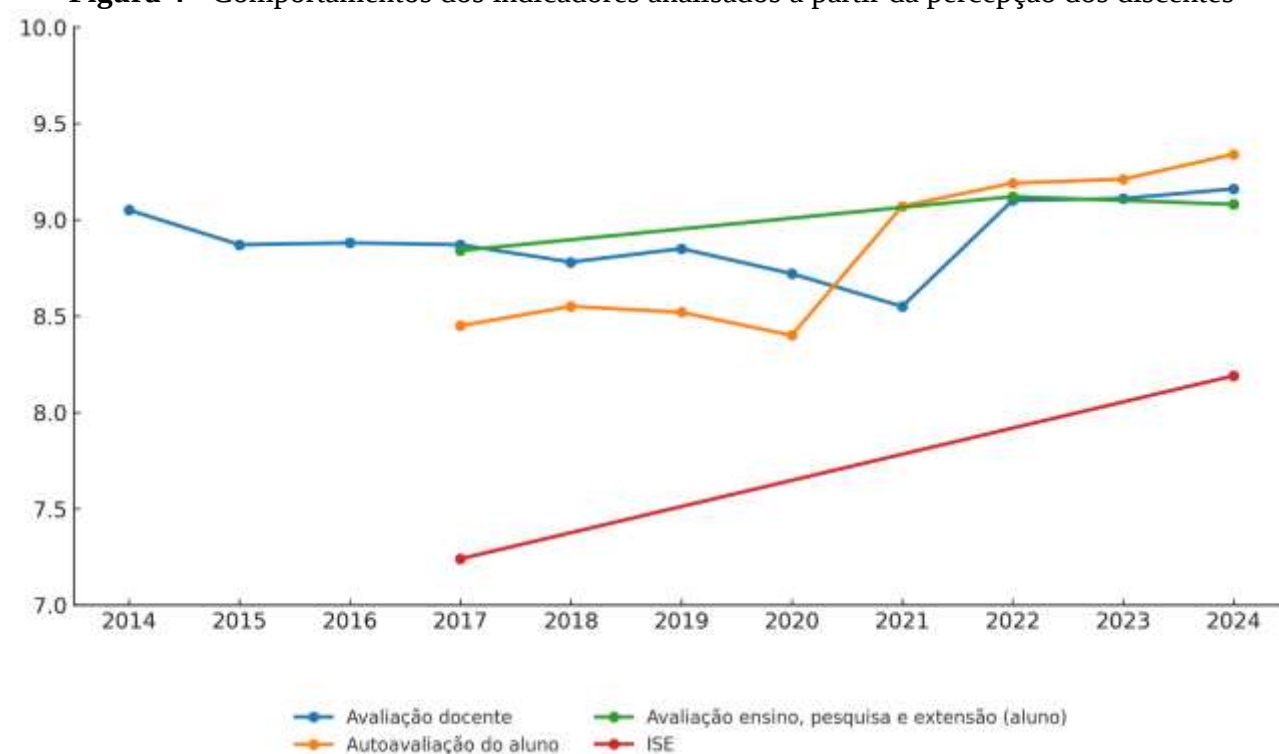
Legenda: Mín - Mínimo; Máx - Máximo; Amp - Amplitude; Var - Variação final menos inicial.

A análise dos resultados apresentados na Tabela 1 evidencia, de modo geral, altos níveis de avaliação positiva tanto por parte dos alunos quanto dos professores, com médias que se mantêm próximas ao limite máximo da escala em praticamente todos os itens. Entre os discentes, aspectos como o relacionamento com o professor, a condução das aulas e a introdução de novas experiências de aprendizagem obtiveram médias elevadas, reforçando a percepção de valorização do vínculo pedagógico e da busca por inovação. Observa-se, contudo, que itens relacionados à autoavaliação do estudante apresentaram maior dispersão, refletida em desvios-padrão e amplitudes mais altos, o que sugere heterogeneidade na forma como os alunos reconhecem sua própria responsabilidade e o conhecimento adquirido. No segmento docente, as respostas também revelaram avaliações consistentemente positivas, sobretudo quanto à contribuição das capacitações e diretrizes institucionais para a prática pedagógica. Ainda assim, merece destaque o item relativo ao grau de satisfação diante dos desafios da inserção de metodologias inovadoras, que apresentou maior variação, indicando percepções menos homogêneas sobre esse aspecto. Assim, os dados sugerem um panorama globalmente favorável, mas que aponta para pontos específicos de atenção, especialmente aqueles relacionados ao engajamento discente e às exigências de inovação docente, que se configuram como áreas estratégicas para o aprimoramento contínuo do ensino.

c) Percepção dos discentes.

A Figura 4 apresenta a evolução histórica dos indicadores vinculados à percepção discente, organizados em quatro dimensões avaliativas: avaliação docente, avaliação de ensino, pesquisa e extensão, autoavaliação do aluno e Índice de Satisfação do Estudante (ISE). A representação gráfica evidencia a trajetória desses parâmetros ao longo do período de 2014 a 2024, permitindo a observação de tendências comparativas entre os diferentes instrumentos de análise. Tal sistematização visa fornecer subsídios para a compreensão do comportamento dos dados em uma perspectiva longitudinal, servindo de base para a interpretação detalhada dos resultados que se seguem.

Figura 4 - Comportamentos dos indicadores analisados a partir da percepção dos discentes



Fonte: Relatórios da AAI, 2014 - 2024.

A partir da percepção dos discentes, a análise dos indicadores evidencia níveis elevados de satisfação e avaliação positiva desse segmento, com destaque para a tendência de crescimento nos últimos anos. A avaliação do desempenho docente permaneceu estável, sempre próxima a média geral 9,0, o que demonstra a consistência e qualidade do trabalho pedagógico desenvolvido. Apesar de uma ligeira queda observada até 2021, houve recuperação significativa a partir de 2022, refletindo possivelmente esforços institucionais de capacitação docente e adaptação metodológica após o período pandêmico.

A autoavaliação discente apresentou trajetória distinta: após oscilações iniciais, registrou um salto expressivo a partir de 2021, superando os demais indicadores em 2023 e 2024. Esse crescimento

pode ser interpretado como reflexo de maior protagonismo estudantil e do fortalecimento de práticas pedagógicas voltadas à autonomia e à aprendizagem ativa.

De forma convergente, a avaliação de ensino, pesquisa e extensão pelos alunos mostrou trajetória de crescimento contínuo desde 2017, atingindo patamares superiores a 9,0, o que evidencia a integração bem-sucedida das dimensões acadêmicas no processo formativo. Por fim, o Índice de Satisfação do Estudante (ISE), mesmo partindo de níveis mais baixos em 2017, demonstrou evolução progressiva e sustentada, alcançando 8,2 em 2024. Esse resultado sinaliza avanços consistentes na percepção global da experiência acadêmica por parte dos discentes.

Para aprofundar a compreensão sobre a natureza dessa percepção positiva, foi realizada uma análise qualitativa do conteúdo das respostas abertas, na pergunta que tangencia sobre a percepção dos alunos no ensino. Utilizando a técnica de nuvem de palavras, buscou-se visualizar os termos mais frequentes no discurso dos alunos em dois momentos distintos e recentes: 2022 e 2024, anos em que a pesquisa que utiliza o instrumento sobre Ensino, Pesquisa e Extensão foram aplicados. Essa comparação permite identificar mudanças no foco e no vocabulário discente, oferecendo *insights* sobre a evolução da sua experiência acadêmica, conforme apresentado nas Figuras 5 e 6.

Figura 5 - Nuvem de palavras da percepção discente sobre o ensino (Ano 2022)



Fonte: Relatórios da AAI, 2022.

A nuvem de 2022 evidencia um discurso centrado na percepção avaliativa imediata dos alunos sobre o ensino, com predomínio de termos valorativos e descritivos. As palavras “bom”, “ensino”, “aula”, “prova”, “metodologia” e “melhor” destacam-se em tamanho e frequência, sugerindo que as respostas dos estudantes enfatizaram o julgamento qualitativo das experiências vividas no processo educativo. A presença marcante da palavra “bom” indica um predomínio de avaliações positivas, ainda que genéricas, denotando satisfação geral com o processo de ensino. Contudo, a alta recorrência de termos como “prova”, “atividade” e “sala” sugere uma ênfase no modelo avaliativo tradicional, em que o desempenho acadêmico é associado ao rendimento em avaliações formais.

Palavras como “aprendizado”, “metodologia”, “relações” e “práticas” aparecem com menor destaque, apontando que, embora os discentes reconhecessem a importância das estratégias pedagógicas e do aprendizado ativo, ainda prevalecia em 2022 uma visão centrada na aula e no professor como eixo do processo formativo.

entre teoria e prática, alinhando-se aos princípios das metodologias ativas e da avaliação por competências. O léxico de 2024 demonstra também um discurso mais crítico e reflexivo, com termos como “melhorar”, “organização”, “recursos” e “avaliações”, revelando maior capacidade de análise dos processos institucionais e uma compreensão mais madura do papel do estudante como sujeito ativo da formação.

Assim, a nuvem de 2024 traduz uma visão ampliada e participativa do ensino, em que o discente se reconhece não apenas como receptor, mas como coparticipante da construção do conhecimento, em um ambiente que valoriza inovação, qualidade docente e práticas significativas.

Ao comparar as duas nuvens, constata-se uma transição discursiva da satisfação genérica para a reflexão crítica e engajada. Enquanto em 2022 o vocabulário predominante remetia à avaliação do produto do ensino (“bom”, “melhor”, “prova”, “aula”), em 2024 o foco desloca-se para o processo pedagógico (“professores”, “metodologia”, “aprendizagem”, “qualidade”, “projetos”). Essa mudança reflete o efeito cumulativo das políticas institucionais de inovação pedagógica, formação docente e estímulo ao protagonismo discente — movimentos coerentes com a consolidação de uma cultura avaliativa e com o fortalecimento das práticas reflexivas na educação superior. Pode-se afirmar que o discurso de 2024 apresenta maior densidade pedagógica, evidenciando que os alunos passaram a reconhecer o papel transformador do ensino e a importância da mediação docente e da experimentação prática para a construção de competências profissionais e socioemocionais.

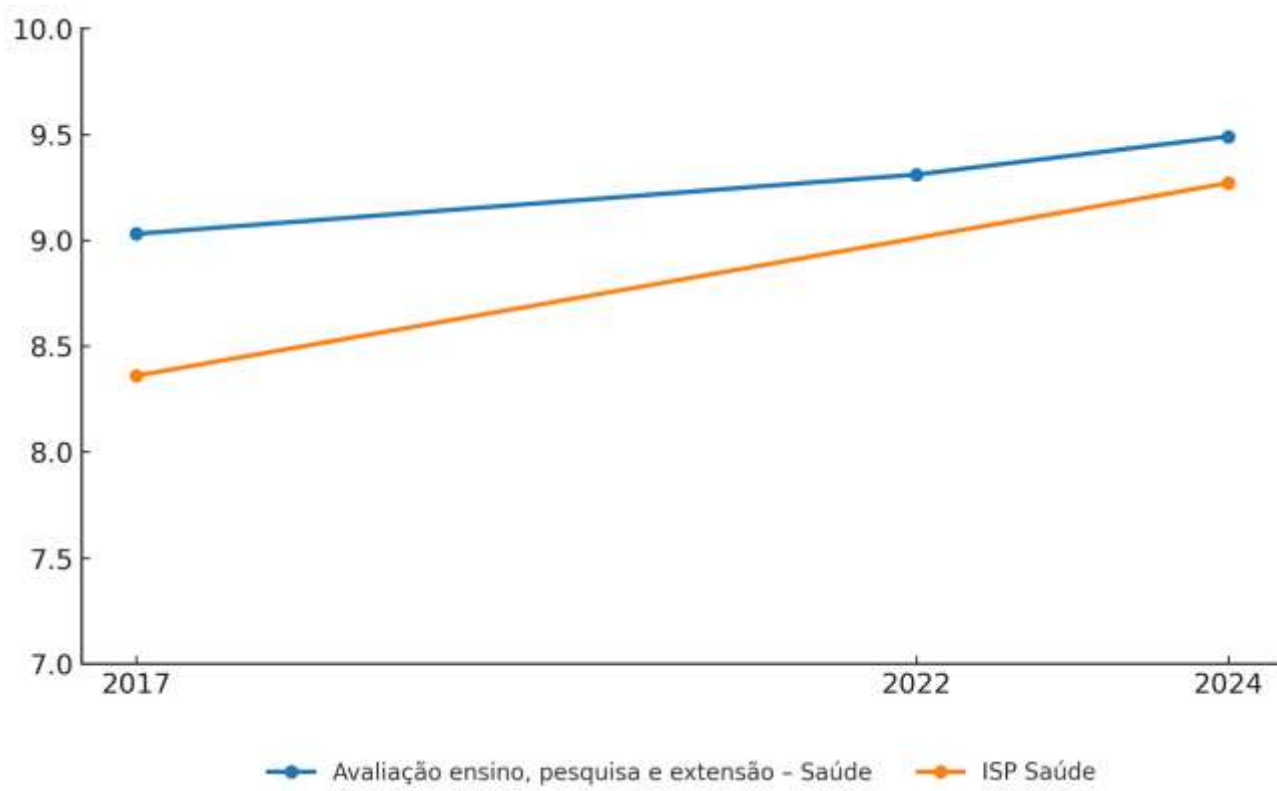
Sendo assim, os dados quantitativos e qualitativos, de forma convergente, indicam uma tendência de melhoria contínua na satisfação e na qualidade percebida do ensino. O destaque para o aumento expressivo da autoavaliação discente, que ultrapassa os demais indicadores nos anos mais recentes, é reforçado pela maturidade do discurso estudantil, que demonstra uma clara apropriação das práticas de aprendizagem ativa. Esses achados reforçam a importância de políticas institucionais voltadas ao engajamento estudantil e à valorização docente, consolidando um ambiente acadêmico favorável à formação crítica e integrada.

Destaca-se que os dados gerados a partir da análise da percepção dos alunos subsidiou a produção de outro artigo científico gerado nessa tese, que está disponibilizado na íntegra no Anexo C.

d) Percepção dos docentes.

A Figura 7 apresenta a evolução dos indicadores relacionados à percepção dos docentes, considerando as dimensões de avaliação de ensino, pesquisa e extensão na área da saúde, bem como o Índice de Satisfação do Professor (ISP). O gráfico organiza os dados de forma temporal, permitindo a visualização da trajetória desses parâmetros ao longo do período analisado.

Figura 7 - Comportamentos dos indicadores analisados a partir da percepção dos docentes



Fonte: Relatórios da AAI, 2014 - 2024.

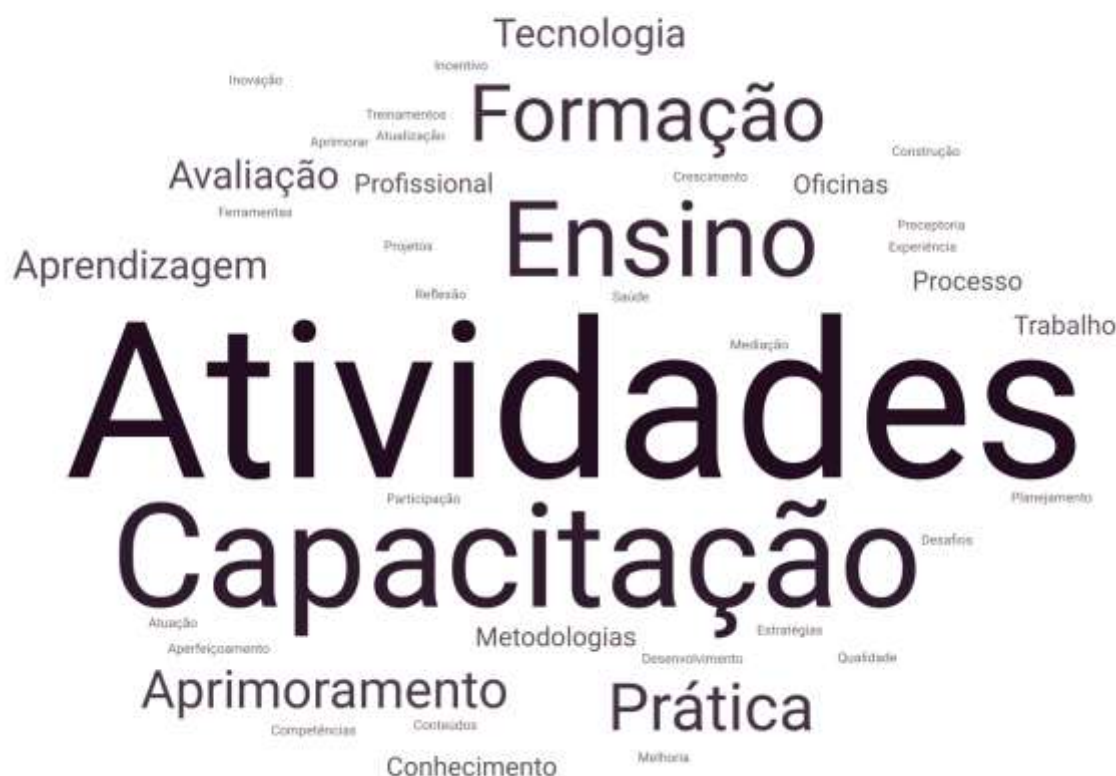
A evolução dos indicadores na percepção dos docentes da área da saúde, demonstra uma tendência positiva de crescimento contínuo da satisfação. A avaliação de ensino, pesquisa e extensão manteve-se em patamares elevados durante todo o período, passando de 9,05 em 2017 para 9,5 em 2024. Esse desempenho estável e ascendente revela a percepção positiva e consistente quanto à qualidade acadêmica ofertada na área da saúde.

De forma complementar, o Índice de Satisfação do Professor (ISP Saúde) apresentou uma progressão ainda mais significativa: partindo de 8,35 em 2017, alcançou 9,25 em 2024. Esse avanço

evidencia uma melhora expressiva na percepção docente sobre as condições de ensino, pesquisa e extensão, aproximando-se do patamar observado na avaliação discente.

Para investigar os fatores subjacentes a essa crescente satisfação, foi conduzida uma análise qualitativa das respostas abertas dos docentes, referente a comentários sobre o ensino, formação e práticas docentes, extraído do instrumento que avalia Ensino, Pesquisa e Extensão, coletado nos anos de 2022 e 2024. Por meio da técnica de nuvem de palavras, comparou-se o léxico utilizado pelos professores (Figuras 8 e 9), buscando identificar a evolução de suas pautas e focos de atenção.

Figura 8 - Nuvem de palavras sobre ensino, formação e práticas docentes (Ano 2022)



Fonte: Relatórios da AAI, 2022.

A nuvem de 2022 evidencia uma predominância semântica em torno dos termos “atividades”, “capacitação”, “formação”, “ensino”, “prática” e “aprimoramento”, indicando que o discurso docente naquele momento estava fortemente ancorado em uma dimensão institucional-operacional da formação continuada. As palavras de maior peso visual sugerem que os docentes reconheciam os esforços institucionais voltados à capacitação e ao aperfeiçoamento profissional, mas descreviam

essas ações de modo ainda centrado na oferta de cursos, oficinas e atividades promovidas pela instituição, refletindo uma postura de participação receptiva.

Termos como “ensino”, “aprendizagem”, “tecnologia”, “avaliação” e “metodologias” aparecem em proporções menores, o que demonstra um início de engajamento com as metodologias ativas e com o uso de recursos tecnológicos, mas ainda de maneira incipiente. Além disso, a ausência de vocábulos como “motivação”, “humanização” ou “integração” reforça que a preocupação principal estava voltada aos aspectos técnicos da docência, não tanto às dimensões atitudinais ou socioemocionais do processo formativo.

Assim, a nuvem de 2022 retrata uma fase em que o corpo docente valoriza a estrutura de apoio institucional e reconhece a importância da formação, mas ainda mantém uma relação dependente e verticalizada com as ações de capacitação promovidas pela IES.

Figura 9 - Nuvem de palavras sobre ensino, formação e práticas docentes (Ano 2024)



Fonte: Relatórios da AAI, 2024.

A nuvem de 2024, por sua vez, apresenta uma configuração lexical mais diversificada e complexa, com ampliação significativa dos eixos temáticos e emergência de novas categorias discursivas. Embora “capacitação”, “prática”, “metodologias”, “formação” e “ensino” permaneçam em destaque — o que evidencia a continuidade do compromisso institucional com a formação docente —, surgem com força termos como “atualização”, “tecnologia”, “ferramentas”, “motivação”, “reflexão”, “aprendizagem-significativa”, “inovação”, “humanização” e “valorização”, indicando uma evolução na consciência pedagógica do corpo docente.

O campo lexical se desloca de uma abordagem mais descritiva das atividades para uma perspectiva autorreflexiva e propositiva, na qual os professores passam a reconhecer-se como protagonistas do próprio processo de desenvolvimento profissional. Palavras como “prática-docente”, “ensino-reflexivo”, “aprendizagem-ativa”, “competências”, “integração”, “colaboração” e “responsabilidade-social” revelam a internalização do discurso por competências, agora incorporando dimensões cognitivas, procedimentais e atitudinais. Além disso, a frequência de termos ligados à tecnologia (“ferramentas”, “metodologia-ativa”, “aprendizagem-tecnológica”, “inovação-pedagógica”) mostra uma apropriação mais madura das metodologias ativas e dos recursos digitais, possivelmente impulsionada pelos avanços institucionais e pelas experiências vividas em contextos híbridos e pós-pandêmicos.

A leitura conjunta das duas nuvens revela um movimento de evolução discursiva e de amadurecimento pedagógico entre os anos analisados. Em 2022, o foco do discurso recaía sobre a oferta institucional e o caráter técnico das capacitações, destacando palavras como “atividades”, “capacitação” e “ensino” — indícios de um momento de consolidação das bases estruturais da formação docente. Já em 2024, nota-se uma transição para um discurso mais autônomo, reflexivo e integrado, em que o docente se posiciona como sujeito ativo de sua aprendizagem, incorporando novas práticas e valores ao seu repertório formativo.

Esse deslocamento lexical evidencia uma mudança qualitativa no perfil docente:

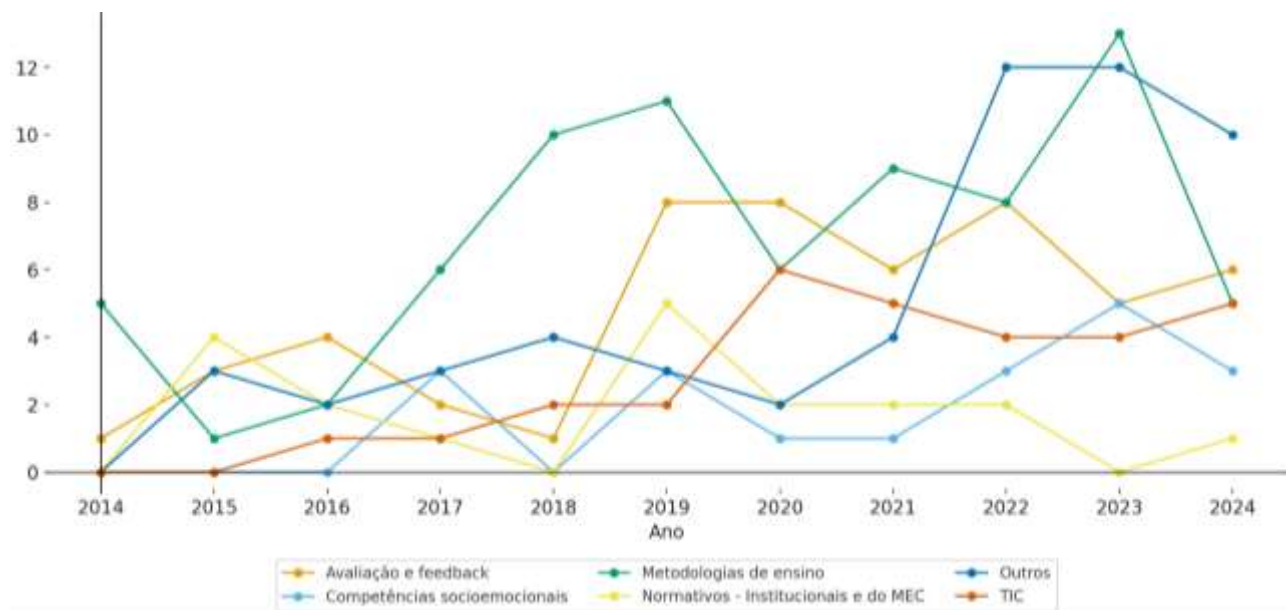
- de um professor que recebe formação, para um professor que atua criticamente sobre sua prática;
- de uma ênfase em atividades e cursos, para uma ênfase em processos de reflexão, inovação e integração;
- de um discurso técnico, para um discurso ético-humanizador e por competências.

Portanto, o contraste entre as duas nuvens ilustra de forma simbólica o avanço da cultura institucional rumo a uma formação docente mais autônoma, crítica e alinhada.

e) Formações docentes

No Cesupa, as ações para o aprimoramento docente no cotidiano institucional são referendadas como estratégicas desde o ano de 1999, até hoje organizadas em programas e projetos desenvolvidos pela Coordenação de Graduação e Extensão (COGRAD). Essas ações ganharam força com a participação da IES no Consórcio STHM Brasil que, reunindo 65 instituições de ensino superior, entre universidades, centros universitários e faculdades, nacionais e internacionais, tem como missão “promover a inovação acadêmica por meio de uma rede de cooperação de IES brasileiras para formar professores e gestores capazes de lidar com os desafios da sociedade”. O intercâmbio favorecido pelo Consórcio e as ações promovidas por ele sustentam e impulsionam tanto a ampliação quanto o aprofundamento das concepções teórico-metodológicas e didático-pedagógicas dos professores do Cesupa, com vista em uma prática docente mais consistente e interdisciplinar (PDI, 2023).

Nesta seção, são apresentados os resultados referentes ao comportamento das temáticas abordadas na formação docente, considerando sua evolução ao longo do período analisado. A sistematização desses dados possibilita compreender de que maneira determinados assuntos ganharam maior ou menor relevância ao longo do tempo, refletindo tendências, demandas institucionais e mudanças nas práticas pedagógicas relacionadas ao ensino superior em saúde (Figura 10).

Figura 10 - Temáticas abordadas nas formações docentes

Fonte: Relatórios da AAI, 2014 - 2024.

A análise das temáticas de formações docentes no CESUPA evidencia a consolidação das metodologias de ensino como eixo central, sobretudo a partir de 2017, atingindo o ápice em 2023. Os processos de avaliação e feedback também se mantiveram em destaque, revelando a preocupação contínua com a qualidade e o acompanhamento da aprendizagem.

As tecnologias de informação e comunicação (TIC) ganharam relevo especialmente durante a pandemia, com aumento expressivo em 2020, mantendo-se como pauta permanente. Já as competências socioemocionais emergiram com maior força a partir de 2021, refletindo debates contemporâneos sobre formação integral.

Os normativos institucionais e do MEC, embora relevantes, aparecem de forma mais pontual, respondendo a demandas regulatórias. Por fim, a categoria outros cresce significativamente nos anos finais da série, indicando a diversificação das pautas formativas e a incorporação de novos interesses e necessidades docentes. Em síntese, o período analisado revela um amadurecimento da cultura formativa, com ênfase crescente em metodologias ativas, integração de tecnologias e valorização de dimensões avaliativas e socioemocionais.

f) Síntese dos principais resultados a partir da AAI

A análise conjunta dos dados revela um movimento consistente de fortalecimento da qualidade acadêmica e da cultura institucional no CESUPA ao longo dos últimos anos. Os indicadores de participação de alunos e professores evidenciam ampla adesão às iniciativas acadêmicas e formativas, reforçando o sentimento de pertencimento e engajamento da comunidade acadêmica. Esse cenário é potencializado pela crescente valorização das áreas da Saúde, tanto na percepção dos discentes quanto dos docentes, o que se reflete no aumento contínuo dos índices de avaliação de ensino, pesquisa e extensão, bem como no avanço do Índice de Satisfação do Professor (ISP Saúde) entre 2017 e 2024.

No campo da formação docente, a evolução dos temas entre 2014 e 2024 demonstra a consolidação de uma agenda formativa diversificada, mas com clara predominância de metodologias de ensino e de práticas de avaliação e feedback, aspectos centrais para a inovação pedagógica e para a qualidade da aprendizagem. Adicionalmente, observa-se a incorporação progressiva das tecnologias digitais (TIC), intensificada durante a pandemia, e a emergência das competências socioemocionais como dimensão complementar na formação integral. As discussões normativas, embora menos frequentes, também desempenharam papel estratégico em momentos de adequação institucional. Esse conjunto de dados aponta para um amadurecimento institucional, caracterizado por:

- maior engajamento da comunidade acadêmica;
- consolidação de práticas pedagógicas inovadoras;
- fortalecimento da área da saúde como eixo estratégico;
- diversificação das pautas formativas, em resposta às transformações educacionais e sociais mais amplas.

Assim, os resultados evidenciam que o CESUPA tem avançado de maneira consistente na construção de um ecossistema acadêmico robusto, inovador e alinhado às demandas contemporâneas da educação e da saúde, contribuindo para a formação de profissionais qualificados e para o fortalecimento do papel social da instituição.

3.5 Análise comparativa entre os achados da literatura e os dados institucionais (AAI)

O diálogo entre os achados da revisão integrativa (referencial externo) e os dados da Autoavaliação Institucional (referencial interno) permite traçar um panorama comparativo,

sumarizado nos Quadros 3 e 4. Essa análise revela pontos de forte convergência e nuances de divergência que caracterizam a singularidade do contexto estudado.

Quadro 3 – Análise comparativa convergente dos achados na pesquisa

Eixo	Referencial externo (Revisão integrativa)	Referencial interno (AAI)	Convergência
Valorização das metodologias ativas como eixo da formação	A literatura aponta ampla adoção de PBL, problematização, gamificação, sala invertida e simulação, como meios de promover aprendizagem significativa, autonomia e criticidade.	Na AAI, tanto discentes quanto docentes atribuem médias próximas de 9,0 para os itens “metodologias de ensino utilizadas” e “novas experiências de aprendizado”.	A IES internalizou as práticas descritas na literatura, o que se reflete na alta satisfação com o processo de ensino-aprendizagem.
Fortalecimento do protagonismo discente	Os estudos (ex.: Vieira 2024; Pacheco 2023; Matos 2022) relatam ganhos em autonomia, engajamento e aprendizagem ativa.	A AAI mostra salto expressivo da autoavaliação discente a partir de 2021, superando outros indicadores — sinal de empoderamento estudantil.	O movimento de centralizar o aluno no processo de ensino é visível tanto nos achados teóricos quanto nos indicadores institucionais.
Importância da capacitação docente	Diversos autores (Leite 2021; Mesquita 2016; Cardoso 2024) apontam a resistência docente e a necessidade de formação continuada.	Os professores da IES avaliam positivamente as capacitações (média > 9,0), e as formações docentes sobre metodologias ganharam força a partir de 2017.	A instituição respondeu às lacunas apontadas pela literatura com políticas estruturadas de formação pedagógica.
Integração entre teoria e prática	Estudos sobre ABP, problematização e IESC (De-Carli 2019; Zampieri 2022) enfatizam a aproximação ensino-serviço-comunidade e a formação crítica.	Na AAI, os itens “criação de soluções para problemas da sociedade” e “novas experiências de aprendizado” apresentam médias altas e crescimento contínuo.	A prática pedagógica institucional reflete a mesma busca por integrar cenários reais e reflexão crítica.
Uso de tecnologias digitais	A literatura pós-pandemia (Oliveira 2022; Miori 2022; Lima 2024) destaca a incorporação de TICs e ensino híbrido.	A AAI revela aumento nas menções e médias altas para “uso de TIC pelos professores” e crescimento de formações sobre TICs a partir de 2020.	O movimento de digitalização e inovação tecnológica observado na literatura também se consolidou na instituição.
Reconhecimento de desafios persistentes	A literatura menciona: resistência docente, tempo insuficiente, sobrecarga curricular e infraestrutura limitada.	Na AAI, o item “satisfação do professor com os desafios da inserção de metodologias inovadoras” mostra maior variação (8,03–9,38), indicando heterogeneidade.	Ambos os conjuntos de dados reconhecem que a inovação exige adaptação docente e suporte institucional contínuo.

Valorização de competências socioemocionais e humanização	Estudos como Pires 2023 e Silva 2024 ressaltam humanização, empatia e trabalho em equipe como produtos das metodologias ativas.	As formações docentes na IES mostram crescimento das temáticas socioemocionais a partir de 2021.	O alinhamento entre formação técnica e atitudes socioemocionais é convergente nas duas abordagens.
--	---	--	--

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A comparação demonstra que os resultados institucionais confirmam as tendências teóricas da literatura nacional, especialmente quanto a: efetividade das metodologias ativas na aprendizagem significativa; centralidade do estudante como protagonista; necessidade de formação docente contínua; relevância das TICs, da integração ensino-serviço e da emergência das dimensões socioemocionais na formação em saúde. Em síntese, a AAI não apenas corrobora os achados da revisão integrativa, mas os materializa empiricamente dentro do contexto estudado, evidenciando que a instituição acompanhou - e em alguns pontos antecipou - o movimento de inovação pedagógica nacional.

Embora a análise evidencie ampla consonância entre os achados da literatura e os resultados da AAI, algumas divergências emergem, sobretudo no grau de consolidação das práticas e nas dimensões avaliativas. O Quadro 4 sintetiza essas diferenças, destacando nuances que contribuem para compreender o estágio de amadurecimento pedagógico da instituição estudada no contexto amazônico.

Quadro 4 - Análise comparativa divergente dos achados na pesquisa

Eixo	Referencial externo (Revisão integrativa)	Referencial interno (AAI)	Divergência
Protagonismo discente	Os estudos relatam forte autonomia e protagonismo dos alunos nas metodologias ativas (Pacheco, 2023; Vieira, 2024).	A autoavaliação discente apresenta maior dispersão (amplitude e desvio-padrão elevados), indicando percepções heterogêneas sobre responsabilidade e engajamento.	O protagonismo discente ainda está em processo de consolidação; há grupos mais maduros e outros que mantêm traços do modelo tradicional.
Inovação e resistência docente	A literatura nacional evidencia resistência de parte dos professores e necessidade de capacitação (Mesquita, 2016; Carvalho, 2021).	Os docentes da IES demonstram alta satisfação e adesão às metodologias inovadoras (médias > 9,0).	O contexto institucional mostra um estágio mais avançado de aceitação e domínio das metodologias ativas, resultado de políticas institucionais consistentes (formações e apoio pedagógico).

Condições estruturais e infraestrutura	Diversos autores apontam limitações físicas e tecnológicas como barreiras à implementação das metodologias (Mesquita, 2016; De-Carli, 2019).	As médias elevadas de satisfação e estabilidade nos indicadores sugerem infraestrutura adequada e suporte institucional.	A IES apresenta melhores condições materiais e organizacionais que a média nacional, superando gargalos citados pela literatura.
Escala temporal e profundidade das experiências	A maioria dos estudos é transversal, baseada em experiências pontuais ou curtas, com pouca análise longitudinal.	A AAI adota abordagem longitudinal (10 anos), permitindo observar a sustentabilidade das práticas pedagógicas.	Há divergência de escala: enquanto a literatura mostra iniciativas isoladas, os dados institucionais revelam consolidação e continuidade das metodologias ativas.
Ênfase teórica versus evidência prática	Os estudos discutem a potencialidade das metodologias, mas nem sempre apresentam indicadores empíricos robustos de impacto institucional.	Os relatórios da AAI fornecem indicadores quantitativos consistentes, com médias elevadas e evolução temporal positiva.	A IES apresenta evidências empíricas que confirmam, na prática, hipóteses teóricas da literatura — demonstrando um cenário de maturidade institucional.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

As divergências observadas entre os achados da literatura e os dados da AAI não representam contradições conceituais, mas refletem diferentes estágios de consolidação e contextos de análise. Enquanto os estudos revisados delineiam um panorama nacional ainda marcado por desafios estruturais, resistências e assimetrias na adoção das metodologias ativas, os resultados institucionais do CESUPA evidenciam um cenário amadurecido, sustentado por políticas de formação docente, infraestrutura adequada e cultura avaliativa contínua.

Essas diferenças, portanto, não diminuem a coerência entre as fontes — ao contrário, reforçam o caráter singular e evolutivo do contexto amazônico, no qual a inovação pedagógica se mostra internalizada e monitorada de modo sistemático. Tal constatação contribui para compreender o CESUPA como um caso de avanço institucional na educação em saúde, e que está em processo de evolução, pois não tem como o processo está finalizado, demonstrando que, quando apoiadas por políticas permanentes e visão estratégica, as metodologias ativas transcendem o caráter experimental e se consolidam como práticas estruturantes da formação superior.

Com base nesta análise, retoma-se a pergunta central: *“em que medida os dados da Autoavaliação Institucional (AAI), em uma década, evidenciam a percepção de diferentes atores institucionais sobre a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde? E o que pode ser feito para que gestores e professores se apropriem desses dados de forma sistemática,*

para aprimorar o ensino e/ou a prática profissional?”. Com isso, avança-se para a próxima fase do diamante, a etapa denominada “Definir”.

3.5 ETAPA 2 - DEFINIR

Concluída a fase anterior do modelo do Duplo Diamante, caracterizada pela ampliação do olhar sobre o problema (fase divergente), a etapa “Definir” marcou o início do processo convergente, em que ocorreu a análise crítica, seleção e síntese das informações reunidas durante a investigação preliminar. Esta etapa teve como propósito principal delimitar a solução a ser proposta, definindo com clareza o que seria desenvolvido como produto técnico-tecnológico da pesquisa.

Nesta fase, as evidências extraídas dos relatórios da Autoavaliação Institucional (AAI), associadas às informações provenientes da revisão integrativa da literatura e à sistematização da experiência institucional, foram organizadas e interpretadas com vistas à identificação de necessidades concretas, lacunas pedagógicas e oportunidades de inovação no processo formativo dos cursos da saúde na IES estudada.

Com o resultado dessa análise, realizou-se a definição dos requisitos mínimos que deverão compor os produtos técnicos que integram esta pesquisa, considerando aspectos como:

Quadro 5 – Requisitos mínimos dos produtos técnicos da pesquisa

Requisitos mínimos	Produto 1	Produto 2
Objetivo pedagógico dos produtos	Proporcionar subsídios metodológicos aos coordenadores de cursos da saúde para interpretar e aplicar os resultados da Autoavaliação Institucional (AAI) na gestão acadêmica e no aprimoramento do ensino.	Orientar os docentes no uso pedagógico dos resultados da AAI para reflexão e inovação em suas práticas de ensino-aprendizagem.
Público-alvo	Coordenadores de cursos de graduação da área da saúde.	Professores dos cursos de graduação da área da saúde.
Formato de apresentação	Material digital e interativo, com recursos de hiperlinks, exemplos práticos e quadros sínteses.	Material digital em formato de oficina guiada, com propostas de atividades práticas, roteiros de discussão e estratégias de integração dos dados à sala de aula.

Viabilidade de aplicação no contexto institucional	O material se integra ao processo de avaliação institucional já existente, podendo ser incorporado às práticas de gestão acadêmica e aos planos de melhoria dos cursos.	Pode ser utilizado em programas de formação continuada docente e em encontros pedagógicos promovidos pelas coordenações de curso ou pela CPA.
Coerência com os princípios da inovação pedagógica e da avaliação institucional	Incentiva a tomada de decisão baseada em evidências, fortalece a gestão participativa e fomenta a cultura de avaliação contínua.	Pode ser utilizado em programas de formação continuada docente e em encontros pedagógicos promovidos pelas coordenações de curso ou pela CPA.
Potencial de replicação em outros cursos ou instituições.	Pode ser adaptado e aplicado em outros cursos e instituições de ensino superior que utilizem processos de autoavaliação.	Aplicável em oficinas docentes de diferentes cursos e instituições, ampliando o impacto formativo.

Fonte: Autores da pesquisa, 2025.

A partir desses critérios, foram definidos os dois produtos técnicos-educacionais que constituem os principais resultados aplicáveis da pesquisa, a saber:

3.5.1 Guia Metodológico: Interpretando dados da Autoavaliação Institucional (AAI) para Estratégias de Aprimoramento do Ensino

O primeiro produto desenvolvido no âmbito desta tese consiste em um Guia Metodológico destinado a coordenadores de cursos, Comissões Próprias de Avaliação (CPA), Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) e demais órgãos de gestão acadêmica e pedagógica. O material tem como propósito oferecer um processo estruturado e normativo para análise, interpretação e uso dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI), convertendo relatórios avaliativos em insumos estratégicos para a inovação pedagógica, a formação docente e o aprimoramento da qualidade educacional.

O guia está fundamentado em cinco princípios norteadores: gestão baseada em evidências, ciclo avaliativo contínuo, participação coletiva, transparência e inovação pedagógica. Esses princípios sustentam a ideia de que a avaliação institucional não deve se restringir ao cumprimento de exigências legais, mas sim assumir caráter formativo, participativo e transformador, permitindo alinhar as práticas de gestão e ensino às demandas locais, regionais e nacionais, especialmente no contexto amazônico, que apresenta especificidades socioeconômicas, culturais e geográficas.

O documento está organizado em seções que compreendem:

- Apresentação e contextualização, ressaltando a vinculação ao projeto de pesquisa e ao SINAES;
- Princípios norteadores da gestão acadêmica inovadora;
- Objetivos gerais e específicos, destacando a consolidação de uma cultura avaliativa contínua, a orientação da tomada de decisão com base em evidências e o incentivo à inovação pedagógica;
- Principais resultados da pesquisa longitudinal, que revelaram tendências de adoção das metodologias ativas, heterogeneidade na implementação docente, valorização do feedback e fortalecimento do engajamento discente;
- Processo metodológico para análise da AAI, organizado em sete etapas: (1) organização dos dados; (2) identificação de indicadores-chave; (3) leitura crítica; (4) definição de prioridades; (5) elaboração do plano de ação; (6) comunicação dos resultados; (7) monitoramento e retroalimentação;
- Ferramentas práticas de apoio, como planilhas de consolidação de indicadores, quadro de fortalezas e fragilidades, matriz de priorização e modelo de plano de ação no formato 5W2H, entre outros recursos;
- Considerações finais, nas quais se reforça a importância da AAI como instrumento estratégico de gestão acadêmica e pedagógica.

O guia tem como objetivo pedagógico instrumentalizar coordenadores e gestores acadêmicos no uso qualificado dos dados da AAI, transformando-os em subsídios para a melhoria contínua dos cursos de graduação em saúde. Além disso, o material foi concebido prioritariamente para coordenadores de cursos, mas pode ser igualmente utilizado por CPA, NDE e órgãos de gestão pedagógica, ampliando sua aplicabilidade institucional.

O produto foi desenvolvido em formato digital e interativo, com modelos de planilhas editáveis, checklists, roteiros metodológicos e sugestões para construção de dashboards, permitindo sua aplicação prática e adaptável ao contexto de cada curso.

A viabilidade do guia é sustentada pela integração direta ao processo avaliativo já estabelecido pelo SINAES. Sua aplicação não requer recursos adicionais significativos, mas sim engajamento da gestão e dos docentes, podendo ser incorporado às práticas rotineiras de acompanhamento da AAI. Nessa perspectiva, o guia reafirma a avaliação institucional como ferramenta de gestão baseada em evidências e fomenta a inovação pedagógica ao incentivar o uso dos resultados da AAI na qualificação das práticas de ensino, alinhando-se aos princípios defendidos na tese.

E embora construído a partir da realidade amazônica, o guia apresenta potencial de replicação em diferentes cursos e instituições de ensino superior, visto que dialoga com diretrizes nacionais e adota instrumentos metodológicos universais de planejamento e gestão. O material pode ser consultado na íntegra no Anexo D.

3.5.2 Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI)

O segundo produto técnico desenvolvido no âmbito desta tese consiste em um Guia de Oficina, voltado para professores dos cursos de graduação em saúde, com o propósito de aproximar os docentes dos resultados da Autoavaliação Institucional (AAI) e instrumentalizá-los para o uso qualificado desses dados como subsídios à prática pedagógica e ao desenvolvimento profissional.

A proposta da oficina surgiu da constatação de que, embora a Comissão Própria de Avaliação (CPA) disponibilize relatórios sistematizados, muitas vezes estes não são devidamente explorados pelos docentes em sua dimensão pedagógica, o que limita a apropriação crítica e a utilização dos resultados como recursos de inovação educacional. Assim, o guia foi concebido como um espaço de reflexão, diálogo e construção coletiva, fundamentado na pedagogia freireana, promovendo uma abordagem crítica, democrática e emancipadora da avaliação institucional.

O guia apresenta de forma prática e detalhada o passo a passo para elaboração e execução da oficina, contemplando:

- Identificação da proposta (título, público-alvo, carga horária, perfil dos facilitadores e número ideal de participantes);
- Objetivo geral, que consiste em capacitar os docentes para compreender o papel da CPA e utilizar os dados da AAI como ferramenta de inovação pedagógica, aprimoramento da prática docente e desenvolvimento pessoal;
- Objetivos específicos, entre os quais se destacam: apresentar as atribuições da CPA, orientar o acesso e interpretação dos relatórios da AAI, estimular a elaboração de planos de ação individuais e promover compromissos coletivos de inovação pedagógica;
- Conteúdos abordados, que incluem indicadores da AAI (desempenho docente, aplicação de metodologias ativas e percepção discente), bem como sua aplicação na construção de planos de ação pedagógica;
- Metodologia da oficina, organizada em cinco etapas sucessivas:

1. *Acolhida e sensibilização* (dinâmica inicial e contextualização da CPA/AAI);

2. *Compreensão e interpretação dos dados* (análise de relatórios e rodas de conversa);
3. *Atividade prática – Plano de Ação Docente* (elaboração de propostas em pequenos grupos);
4. *Socialização e painel coletivo* (apresentação dos planos de ação e construção de compromissos institucionais);
5. *Encerramento e devolutiva* (reflexão final e entrega de guia prático).

A oficina tem como objetivo pedagógico sensibilizar e capacitar os professores para o uso pedagógico dos dados da AAI, transformando relatórios avaliativos em insumos para reflexão crítica, inovação metodológica e planejamento docente baseado em evidências. O público-alvo abrange docentes ingressantes e veteranos dos cursos da área da saúde, em turmas de 15 a 30 participantes, favorecendo a interação e o trabalho colaborativo.

O produto foi desenvolvido em formato digital e interativo, possibilitando sua aplicação tanto presencialmente quanto em ambientes virtuais. Inclui recursos como slides, relatórios adaptados da AAI, plataformas colaborativas digitais (Miro, Padlet, Mural online) e materiais de apoio (guia prático, roteiros, questionários e modelos de plano de ação). A oficina é de fácil implementação, pois se articula diretamente às ações da CPA e aos processos de formação docente continuada. Sua viabilidade está na utilização de dados já disponíveis nos relatórios da AAI, associados a metodologias participativas de formação, sem demanda por infraestrutura adicional complexa.

Além disso, o produto promove a integração entre avaliação, planejamento docente e inovação pedagógica, incentivando a adoção de metodologias ativas e a construção de planos de ação alinhados às necessidades formativas dos estudantes. Dessa forma, contribui para consolidar uma cultura avaliativa emancipatória, participativa e baseada em evidências. E, embora desenvolvido no contexto amazônico, o guia apresenta potencial de replicação em outras instituições de ensino superior, uma vez que sua metodologia é flexível e dialoga com os princípios gerais do SINAES, podendo ser adaptado a diferentes áreas de formação. Disponível na íntegra no Anexo E.

3.6 ETAPA 3 - DESENVOLVER

Esta etapa teve um importante papel no desenvolvimento dos produtos, pois assim como na fase descrita como “Descobrir”, ela pretendeu abrir possibilidades para novas ideias não pensadas pelas pesquisadoras, sendo considerada uma etapa “divergente”. Além disso, objetivou envolver e

aproximar a solução desenvolvida, da realidade vivenciada, potencializando a posterior transferência da ferramenta aos seus usuários finais (BROWN, 2008; DESIGN CONCIL, 2007).

Na fase de “Desenvolver” ocorreu a validação que avaliou se há coerência do produto/processo para o que se almejava, se este estava adequado para o que se pretendia medir, se o resultado era confiável (COOK; HATALA, 2016). E como consequência, contribuiu no entendimento se o produto/processo estava apto para ser transferido e utilizado segundo a demanda que se propunha atender (SILVA; CARREIRO; MELLO, 2017; WILD et al., 2019).

Para Cook e Hatala (2016), a validação utilizando metodologia adequada é imprescindível, pois os instrumentos, ferramentas e formas podem ser infinitas, mas a validação os torna específicos para uma finalidade ou um objetivo. Dentro dessa concepção, esta tese construiu, a partir de soluções infinitas, a melhor solução possível para atender as demandas de como usar adequadamente os dados a partir da AAI para aprimoramento do ensino e da prática docente.

Para a realização da validação, foram seguidas algumas considerações e etapas que serão descritas separadamente para cada produto gerado:

3.6.1 Processo de validação de conteúdo dos guias.

Tanto o Guia Metodológico: Interpretando dados da Autoavaliação Institucional (AAI) para Estratégias de Aprimoramento do Ensino quanto o Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI) seguiram as mesmas etapas de validação, por esse motivo serão apresentados em uma única seção, as diferenças pontuais em alguns aspectos que serão sinalizadas ao longo do texto.

a) Sobre os juízes-especialistas:

A seleção de juízes-especialistas constitui etapa fundamental para assegurar a qualidade do processo de validação. Nesta etapa do estudo, eram considerados juízes-especialistas no Guia Metodológico indivíduos que atuassem diretamente como membros de Comissões Próprias de Avaliação, enquanto que no Guia de Oficina além de indivíduos que atuassem diretamente na composição de Comissões Próprias de Avaliação, foram considerados também profissionais responsáveis pelas formações docentes em instituições de ensino superior (gestores do ensino superior, pedagogos, entre outros), para então adotar a classificação proposta por Joventino et al. (2010), estabelecendo-se como critério mínimo para inclusão a obtenção de 5 pontos, conforme recomendado por Fehring (1994) (Quadro 6).

Quadro 6 - Critérios para classificação dos juízes-especialistas

Critérios	Pontuação
Ser doutor	4p
Possuir tese na área de interesse	2p
Ser mestre	3p
Possuir dissertação na área de interesse	2p
Possuir artigo publicado em periódico indexado sobre a área de interesse	1p
Possuir prática profissional (clínica, ensino, pesquisa) recente, de no mínimo, 5 anos na área temática de interesse	2p
Ser especialista em área relacionada à área de interesse	2p

Fonte: Joventino; Ximenes; Oriá, 2010.

A amostragem foi não probabilística, de conveniência, com utilização da técnica denominada “bola-de-neve” (“snowball”), na qual, após a identificação de um especialista que atendesse aos critérios de elegibilidade, solicitava-se a indicação de outros potenciais participantes, em sequência (VINUTO, 2014). Para a validação do instrumento, participaram sete juízes-especialistas (POLIT; BECK, 2019).

Os critérios de inclusão para o consideraram, quanto à qualificação, a participação de especialistas que atingiram a pontuação mínima de 5 pontos, segundo os parâmetros descritos por Joventino et al. (2010); quanto à área de conhecimento, foram aceitos profissionais de diferentes campos; quanto à localidade, incluíram-se participantes de qualquer região do Brasil; e, em relação aos aspectos éticos, foram incluídos apenas aqueles que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A). Como critério de exclusão, definiu-se a indisponibilidade para cumprimento integral das etapas de coleta de dados nos prazos estipulados.

b) Sobre o instrumento de validação:

A validação teve como referência autores da psicometria, em especial Hernández-Nieto (2002), Pasquali (2010) e Pedrosa et al. (2014). Embora a avaliação de conteúdo seja, em essência, subjetiva por depender da opinião dos juízes-especialistas, esse procedimento foi adotado com a finalidade de verificar se o material proposto mede, de fato, aquilo a que se propõe. Para esse processo, utilizou-se uma adaptação do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC), o qual permite calcular o nível de concordância entre os juízes acerca da pertinência e adequação dos itens do material. A avaliação foi realizada por meio de uma escala do tipo Likert, variando de 1 a 5, que mensurou a intensidade de concordância em relação a cada item (Quadro 7) (HERNÁNDEZ-NIETO, 2002).

Quadro 7 – Escala do tipo Likert

Escala do tipo Likert	Referencial
Discordo totalmente	1
Discordo parcialmente	2
Neutro	3
Concordo parcialmente	4
Concordo totalmente	5

Fonte: Hernández-Nieto (2002), na tradução de Pasquali (2010).

Os instrumentos foram estruturados em três dimensões avaliativas: (1) **Objetivos**, relacionados a propósitos, metas ou finalidades, contemplando 11 itens; (2) **Estrutura/Apresentação**, que englobou aspectos de organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência, com 8 itens; e (3) **Relevância**, referente à significância, impacto, motivação e interesse, composta por 4 itens (Quadro 8 | Apêndice E).

Quadro 8 – Perguntas de cada dimensão avaliada

Dimensões avaliadas e perguntas
Dimensão 1: Objetivos (propósitos, metas ou finalidades)
As informações/conteúdo do guia são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo.
As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida/trabalho do público-alvo.
O guia convida e/ou instiga à mudanças de comportamento, hábitos e atitudes.
O guia pode circular no meio científico da área
O guia atende aos objetivos que se propõe atingir com o público-alvo.
O guia contribui para o conhecimento na área da Autoavaliação Institucional.
O guia esclarece dúvidas sobre o tema abordado.
O guia é adequado ao processo de ensino-aprendizagem como um todo.
O guia é apropriado para ser usado pelo público-alvo
As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva
As informações apresentadas estão cientificamente corretas
Dimensão 2: Estrutura/Apresentação (organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência)
O guia está apropriado ao nível sociocultural do público alvo.
Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.
As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.
O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público alvo.
As informações do pré-texto, como capa, sumário e/ou apresentação são adequadas.
O tamanho do título e dos tópicos estão adequados.
As ilustrações são expressivas e suficientes.

O número de páginas está adequado.
Dimensão 3: Relevância (significância, impacto, motivação e interesse)
Os temas abordados no guia retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.
O guia permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos.
O guia propõe a construção de conhecimentos.
O guia aborda os assuntos necessários para o saber e o fazer do público-alvo.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A análise do CVC foi conduzida separadamente para cada dimensão, em três etapas específicas de cálculo, apresentadas a seguir:

Etapa 1: Média das notas de cada item em cada dimensão, seguindo a fórmula:

$$\text{Média do item} = \frac{\text{Soma das notas dos juízes-especialistas}}{\text{Número de juízes especialistas}}$$

Etapa 2: CVC do item, dada pela média do item dividido pelo valor máximo da escala do tipo *Likert*, menos a função exponencial para reduzir os possíveis vieses dos juízes-especialistas, seguindo a fórmula:

$$\text{CVC do item} = \frac{\text{Média do item}}{\text{Valor máximo da Likert}} - \left(\frac{1}{n^{\circ} \text{ de juízes}} \right)^{n^{\circ} \text{ de juízes}}$$

Etapa 3: CVC total, dada pela média do CVC dos itens, menos a função exponencial para reduzir possíveis vieses dos juízes-especialistas, segundo a fórmula:

$$\text{CVC total} = \frac{\text{Média dos itens}}{\text{Valor máximo da Likert}} - \left(\frac{1}{n^{\circ} \text{ de juízes}} \right)^{n^{\circ} \text{ de juízes}}$$

Na interpretação dos resultados, considerou-se que valores de CVC iguais ou superiores a 0,80 indicam validade de conteúdo satisfatória, enquanto valores abaixo desse ponto de corte sinalizam necessidade de revisão ou reformulação dos itens avaliados (HERNÁNDEZ-NIETO, 2002; PASQUALI, 2010).

c) Sobre os procedimentos para a coleta de dados:

Os procedimentos para a coleta de dados iniciaram-se com o convite formal aos juízes-especialistas, realizado por meio de e-mail institucional e/ou aplicativo de mensagens, a fim de garantir maior alcance e agilidade na comunicação. Apenas aqueles que manifestaram interesse e disponibilidade em participar receberam o material da pesquisa. O envio ocorreu mediante link disponibilizado na plataforma Google Forms, que, por sua vez, continha o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A e B) e o instrumento de coleta de dados elaborado para a validação de conteúdo (Apêndice E).

A utilização do *Google Forms* justificou-se pela praticidade de acesso remoto, pela possibilidade de registro automático das respostas e pela garantia de confidencialidade, uma vez que os dados foram armazenados em ambiente seguro, acessível apenas à pesquisadora responsável. Estabeleceu-se o prazo de 10 dias para que os juízes-especialistas realizassem a análise e devolução do instrumento. No caso de não cumprimento desse prazo, outro juiz-especialista poderia ser contatado para substituição, de modo a assegurar a continuidade e o rigor metodológico do processo de validação.

d) Sobre os procedimentos para a análise dos dados:

Os procedimentos para a análise dos dados contemplaram tanto a abordagem quantitativa quanto a qualitativa, de modo a garantir maior robustez ao processo de validação. Inicialmente, os dados foram tabulados e tratados na plataforma *Google Planilhas*, seguindo os cálculos previstos para a análise do Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Esse procedimento possibilitou mensurar o grau de concordância entre os juízes-especialistas quanto às dimensões avaliadas.

De forma complementar, os dados qualitativos — provenientes das observações, comentários e sugestões registradas pelos juízes — foram analisados em articulação com os resultados quantitativos. Essa triangulação metodológica permitiu identificar pontos de convergência e divergência, fornecendo suporte para decisões relacionadas a modificações, adaptações, exclusões ou inclusões de itens no instrumento. Assim, enquanto os resultados do CVC ofereceram uma medida objetiva do nível de concordância, as análises qualitativas possibilitaram contextualizar e interpretar tais resultados, contribuindo para o refinamento e a adequação do instrumento às finalidades propostas.

- e) Sobre os resultados da validação de conteúdo do Guia Metodológico: Interpretando dados da Autoavaliação Institucional (AAI) para Estratégias de Aprimoramento do Ensino

O grupo de juízes-especialistas que validou o Guia Metodológico apresentou diversificada composição, garantindo amplitude e pluralidade de perspectivas avaliativas. Dos 11 participantes, 72,7% eram do gênero feminino, distribuídos majoritariamente nas regiões Norte (45,5%) e Sudeste (27,3%) do país. Essa distribuição evidencia uma predominância regional, o que reforça a pertinência contextual da validação e o alinhamento do produto ao cenário de pesquisa.

Quanto à formação, observa-se heterogeneidade nas áreas de origem — com predominância das Ciências Sociais Aplicadas (45,5%), seguidas por Ciências da Saúde, Exatas e Linguística/Letras/Artes (18,2% cada) —, favorecendo uma análise inter e multidisciplinar do material. Todos os juízes possuíam mais de dez anos de formação, e 90,9% tinham titulação de mestrado ou doutorado, o que assegura elevado nível de expertise. Essa diversidade e qualificação corroboram os critérios de validação preconizados por Polit e Beck (2019) e Hernández-Nieto (2002), assegurando credibilidade e consistência científica ao processo de validação de conteúdo.

Sendo assim, o perfil dos juízes-especialistas está disposto na Tabela 2 e demonstra a diversidade de olhares para a validação.

Tabela 2 – Perfil dos juízes-especialistas que validaram o Guia Metodológico

Caracterização	n	%
Gênero		
Feminino	8	72,7
Masculino	3	27,3
Região do Brasil		
Norte	5	45,5
Nordeste	1	9,1
Centro oeste	0	0
Sudeste	3	27,3
Sul	2	18,2
Área de Formação		
Ciências sociais aplicadas	5	45,5
Linguística, Letras, Artes	2	18,2
Ciências exatas	2	18,2
Ciências da saúde	2	18,2
Tempo de formação		
Entre 5 e 10 anos	0	0
Mais de 10 anos	11	100
Titulação		
Especialista	1	9,1
Mestrado	4	36,4
Doutorado	6	54,5

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A pontuação atribuída aos juízes, considerando critérios como titulação, produção científica e experiência prática recente, variou entre 5 e 9 pontos, sendo a maioria enquadrada acima de 6 pontos — o que indica um perfil de especialistas qualificados e experientes na temática (Tabela 3). Obedecendo o que é proposto por Joventino (2010) e que corrobora com Alexandre e Coluci (2011), valores acima de 5 já representam nível satisfatório de qualificação para o julgamento de conteúdo. Assim, a seleção dos juízes obedeceu a critérios de rigor metodológico, assegurando representatividade e legitimidade às análises realizadas.

Tabela 3 - Pontuação atribuída a cada juiz-especialista

Juiz	Titulação	Tese na área	Artigo publicado	Prática recente	Pontuação total
1	4	2	1	2	9
2	5	0	1	0	5
3	3	0	1	2	6
4	3	0	0	2	5
5	3	0	1	2	6
6	4	0	0	2	6
7	4	0	1	2	7
8	2	0	1	2	5
9	4	0	0	2	6
10	3	0	0	2	5
11	4	0	1	2	7

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Os resultados da validação quantitativa, apresentados na Tabela 4, demonstram que todas as dimensões avaliadas obtiveram Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) superior a 0,80, índice considerado satisfatório segundo Hernández-Nieto (2002). Embora os dados de cada item não estejam dispostos na referida tabela, estes foram validados, pois todos atingiram o CVC acima de 0,80.

Tabela 4 – Resultados da validação de conteúdo do Guia Metodológico por juízes-especialistas

Dimensão	CVC dos Itens	CVC total	CVC corrigido
Propósito/Objetivo	0,91		
Estrutura/Apresentação	0,9	0,903	0,82
Relevância	0,9		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Esses resultados indicam elevado grau de concordância entre os juízes quanto à clareza, coerência interna, aplicabilidade e pertinência do Guia. A dimensão “Propósito/Objetivo” obteve o maior índice, revelando consenso quanto à adequação do produto aos objetivos propostos. Os valores mantêm-se dentro do padrão de excelência adotado em estudos de validação de instrumentos educacionais e pedagógicos, o que demonstra robustez metodológica e validade de conteúdo comprovada para o Guia Metodológico.

A análise qualitativa dos pareceres revelou contribuições relevantes, que foram agrupadas em eixos temáticos:

Quadro 9 - Aspecto qualitativo da validação de conteúdo do Guia Metodológico

Eixo	Comentários dos avaliadores	Ações para melhorias
Aprimoramento da usabilidade e acessibilidade do guia.	Sugestões para criação de versão de consulta rápida, com infográficos e layout mais visual. Inclusão de hiperlinks e sumário interativo, facilitando a navegação.	Foram inseridos infográficos e hiperlinks na nova versão, atendendo à perspectiva de usabilidade.
Revisão e ampliação das referências teóricas.	Recomendações para explicitar as fontes de ferramentas metodológicas (como o modelo 5W2H) e justificar proposições próprias.	Atualização das seções “Processos metodológicos” e “Ferramentas práticas”, com indicação de referências ou nota explicativa quando se tratava de proposição inédita.
Delimitação do conteúdo e exclusão de resultados da pesquisa	Os avaliadores destacaram que o Guia deveria manter-se focado como instrumento técnico e não incluir resultados da tese.	Exclusão dos resultados empíricos e reformulação da apresentação para destacar a relação com a qualidade do ensino superior, sem vinculação direta à tese.
Equilíbrio entre desafios e potencialidades regionais.	Um dos juízes sugeriu reescrever o item “inovação pedagógica” para incorporar oportunidades amazônicas, como as ações extensionistas.	Revisão do texto, reforçando as potencialidades regionais como elemento de inovação e contextualização.

Integração entre dados quantitativos e qualitativos.	Os juízes apontaram a necessidade de contemplar análises qualitativas das informações coletadas na AAI.	Inserção de seção específica sobre “Tratamento Qualitativo dos Dados” e inclusão de orientações metodológicas.
Clareza visual e classificação de indicadores.	Sugestão de uso de cores para representação das faixas de desempenho (fortalezas, fragilidades e zonas de atenção).	Inclusão da codificação cromática conforme descrita pelos avaliadores.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

No conjunto, as contribuições qualitativas reforçam que o Guia apresenta estrutura consistente, aplicabilidade prática e coerência metodológica, sendo considerado “excelente” por diversos avaliadores, que destacaram seu potencial de uso em CPAs e gestão acadêmica. Adicionalmente, os juízes expressaram unanimemente reconhecimento quanto à relevância e originalidade do material, descrevendo-o como “inovador”, “maduro” e “essencial para a gestão da qualidade no ensino superior”. Foram mencionadas ainda a clareza das etapas, a aplicabilidade das ferramentas e a contribuição estratégica do Guia para o fortalecimento do ensino.

Para conhecimento, seguem alguns comentários elogiosos feito pelos juízes:

“O que está descrito no manual apresenta uma maturidade de uma CPA. Então é muito apropriado para CPAs que conheçam o mínimo de trabalho da CPA.” (J1)

"Parabéns pelo exímio trabalho! Será muito inspirador para tantos que atuam na gestão da CPA. Assim como eu, o delineamento estratégico, que é tão essencial, dificilmente está descrito com tanta clareza como no vosso guia! Obrigada por compartilhar sua expertise conosco!" (J2)

"Parabéns pelo trabalho. Certamente será muito útil para a compreensão tão necessária desse processo." (J5)

“Parabéns pela iniciativa de abordar uma temática tão complexa e relevante para aferir a qualidade no ensino superior.” (J10)

Os comentários elogiosos indicam alto grau de aceitação e validação prática, corroborando o CVC elevado obtido nas dimensões quantitativas e reforçando o potencial de uso institucional do produto.

Apesar da consistência dos resultados, algumas limitações foram reconhecidas. O número de juízes, embora adequado metodologicamente, restringe a generalização dos resultados; além disso, a amostra concentrou-se majoritariamente na região Norte, o que reforça o contexto amazônico, mas limita a representatividade nacional.

- f) Sobre os resultados da validação de conteúdo do Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI)

O grupo de juízes-especialistas que avaliou o *Guia de Oficina* foi composto por 11 profissionais de diferentes regiões e áreas do conhecimento, garantindo ampla diversidade de olhares sobre o material. Entre eles, 63,6% eram do gênero feminino, com predominância de participantes da região Norte (54,6%), seguida pelas regiões Sul (27,3%) e Sudeste (18,2%).

A área de formação mais representativa foi a das Ciências Sociais Aplicadas (63,6%), com contribuições também de especialistas em Ciências da Saúde (18,2%), Linguística/Letras/Artes (9,1%) e Ciências Exatas (9,1%). O tempo de formação acadêmica indica alta experiência profissional, visto que 90,9% possuem mais de dez anos de formação, e 72,7% têm titulação de doutorado, o que assegura um corpo avaliador altamente qualificado.

Essas características demonstram que a validação contou com um perfil técnico e científico robusto, com domínio tanto em gestão educacional quanto em docência e processos avaliativos. De acordo com Polit e Beck (2019), a heterogeneidade do grupo de especialistas amplia a validade de conteúdo, ao reunir julgamentos baseados em múltiplas experiências profissionais e epistemológicas. O perfil dos juízes-especialistas está disposto na Tabela 5 e demonstra a diversidade de olhares para a validação.

Tabela 5 – Perfil dos juízes-especialistas que validaram o Guia de Oficina

Caracterização	n	%
Gênero		
Feminino	7	63,6
Masculino	4	36,4
Região do Brasil		
Norte	6	54,6
Sudeste	2	18,2
Sul	3	27,3
Área de Formação		
Ciências sociais aplicadas	7	63,6
Linguística, Letras, Artes	1	9,1
Ciências exatas	1	9,1
Ciências da saúde	2	18,2
Tempo de formação		

Entre 5 e 10 anos	1	9,1
Mais de 10 anos	10	90,9
Titulação		
Especialista	1	9,1
Mestrado	2	18,2
Doutorado	8	72,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A pontuação média atribuída aos juízes variou entre 5 e 9 pontos, considerando critérios como titulação, experiência prática recente, publicação científica e atuação na área de ensino e avaliação. Essa distribuição evidencia que os avaliadores apresentaram experiência consolidada tanto no campo educacional quanto em processos de autoavaliação institucional, assegurando rigor científico às análises realizadas.

Tabela 6 - Pontuação atribuída a cada juiz-especialista

Juiz	Titulação	Tese na área	Artigo publicado	Prática recente	Pontuação total
1	4	2	1	2	9
2	4	0	1	0	5
3	2	0	1	2	5
4	4	0	0	2	6
5	3	0	1	2	6
6	4	2	1	2	9
7	4	0	0	2	6
8	3	0	0	2	5
9	4	0	1	2	7
10	4	0	0	2	6
11	4	0	1	0	5

Fonte: Dados da pesquisa, 2025

Os resultados da validação quantitativa do *Guia de Oficina* indicaram concordância entre os especialistas. Todas as dimensões avaliadas apresentaram Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC) superior a 0,80, valor mínimo recomendado por Hernández-Nieto (2002) para considerar o conteúdo validado. Embora os dados de cada item não estejam dispostos na Tabela 7, apenas os dados

agrupados por seção, estes foram validados, pois todos atingiram o CVC acima do valor recomendado (HERNÁNDEZ-NIETO, 2002).

Tabela 7 – Resultados da validação de conteúdo do Guia de Oficina por juízes-especialistas

Dimensão	CVC dos Itens	CVC total	CVC corrigido
Propósito/Objetivo	0,954		
Estrutura/Apresentação	0,937	0,948	0,858
Relevância	0,950		

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A dimensão com maior destaque foi Propósito/Objetivo (CVC = 0,954), seguida de Relevância (0,950) e Estrutura/Apresentação (0,937). Esses resultados evidenciam excelente clareza, pertinência e coerência interna entre os elementos que compõem o guia, refletindo o alinhamento do conteúdo com seus objetivos pedagógicos e formativos. E a proximidade dos valores entre as dimensões também sugere que os juízes perceberam o produto como integrado, funcional e aplicável, reforçando a consistência conceitual e prática do instrumento.

A análise qualitativa dos pareceres dos juízes revelou aspectos de valorização e sugestões de aprimoramento, que foram agrupados em seis eixos temáticos:

Quadro 10 - Aspecto qualitativo da validação de conteúdo do Guia de Oficina

Eixo	Comentários dos avaliadores	Ações para melhorias
Delimitação do público-alvo e ênfase na área da saúde	Alguns avaliadores questionaram se o material deveria restringir-se aos cursos da saúde, pois o conteúdo e a estrutura da oficina demonstram potencial para aplicação em diferentes áreas do conhecimento.	Reavaliação da redação introdutória, esclarecendo que a proposta foi ampliada ao público docente geral.
Maior contextualização sobre a AAI.	Houve sugestão para explicitar o conceito e o funcionamento da AAI, visto que o guia parte do pressuposto de que o leitor já compreende o processo.	Inclusão de uma breve explicação sobre a AAI na introdução e nas orientações metodológicas.
Melhorias na estrutura visual e navegabilidade	Foram apontadas oportunidades de aprimorar a disposição textual, reduzir blocos extensos de texto e incluir hiperlinks para documentos complementares.	Revisão do layout, com inserção de tópicos, padronização de siglas (AAI/CPA) e links diretos para apêndices e anexos.
Aprimoramento da dinâmica proposta.	Os avaliadores sugeriram revisar o título e o objetivo reflexivo da dinâmica, tornando-a	Revisão da atividade, com nova denominação e foco na construção

	mais direcionada ao desenvolvimento docente.	de planos de desenvolvimento profissional.
Clareza sobre os dados a serem utilizados na oficina.	Recomenda-se explicitar se os dados discutidos são coletivos (da CPA ou do curso) ou individuais (de cada professor).	Inclusão de orientação metodológica, indicando que os dados devem ser apresentados de forma agregada, preservando sigilo e incentivando a reflexão coletiva.
Reconhecimento da relevância e aplicabilidade da proposta.	Diversos juízes destacaram o mérito do guia por traduzir o conceito de apropriação dos resultados da AAI em um formato prático e formativo, promovendo a integração entre autoavaliação, reflexão docente e plano de ação.	Esses comentários reforçam a validade prática e inovadora do produto, reconhecido como ferramenta pedagógica útil para o desenvolvimento docente.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

De forma geral, os pareceres demonstraram aceitação e credibilidade do material, com ênfase na clareza, aplicabilidade e pertinência da proposta metodológica. Além de que, os juízes expressaram apreciação unânime quanto à relevância e consistência do guia, descrevendo-o como “primoroso”, “inspirador” e “essencial para a melhoria da prática docente”. Destacaram especialmente o fato de o produto operacionalizar princípios da autoavaliação e metaavaliação institucional, aproximando-os da prática pedagógica e da cultura avaliativa docente.

“Parabéns! Este guia mostra a sumarização de uma boa prática que certamente contribuirá para o desenvolvimento de tantos docentes na educação em saúde. O trabalho está primoroso! Parabéns!” (J9)

“A proposta de oficina apresentada é adequada e feliz ao traduzir, em termos práticos, o que o INEP designou como “apropriação” em seus instrumentos de avaliação, visto que alinha expectativas, autoavaliação, internalização dos resultados, elaboração de plano de ação e compromisso pessoal para cumprir o plano proposto. Autoavaliação, apropriação e meta-avaliação são os termos chave do processo. É grata a minha satisfação em poder contribuir para esse estudo tão relevante que você desenvolve. Sua proposta de trabalho para o doutorado é inspiradora!” (J11)

Essa recepção positiva reforça a validade de conteúdo e a adequação pedagógica do Guia de Oficina, demonstrando que o produto cumpre seu papel como ferramenta formativa e de gestão educacional.

3.7 ETAPA 4 - ENTREGAR

A última etapa do modelo do duplo diamante, denominada Entregar, corresponde ao momento de aplicação prática, no qual os produtos desenvolvidos são finalizados e testados junto ao público-alvo. Nesta pesquisa, a etapa foi organizada em dois momentos distintos para a aplicação dos guias produzidos, descritos separadamente a seguir.

3.7.1 Usabilidade e Aplicação do Guia Metodológico.

O Guia Metodológico: Interpretando dados da Autoavaliação Institucional (AAI) para Estratégias de Aprimoramento do Ensino foi avaliado em termos de usabilidade e aplicabilidade a partir de um encontro presencial entre a pesquisadora, coordenadores dos cursos da área da saúde e membros da Coordenação de Graduação (COGRAD) do Cesupa. Esse grupo foi considerado o público-alvo imediato do material, por ocupar posição estratégica na gestão acadêmica e pedagógica das formações em saúde.

O encontro foi estruturado em duas fases. Na primeira, houve a apresentação dos principais resultados da pesquisa e a exposição detalhada do Guia Metodológico, destacando sua finalidade, organização interna e possibilidades de uso na prática institucional. Em seguida, iniciou-se a segunda fase, voltada para a avaliação da usabilidade do material, por meio do preenchimento de um instrumento elaborado para esse fim e disponibilizado eletronicamente via *Google Forms*.

O instrumento de avaliação foi organizado em quatro seções: (1) Clareza e compreensão, composta por quatro itens; (2) Organização e formato, com dois itens; (3) Aplicabilidade e praticidade, formada por quatro itens; e (4) Satisfação geral, composta por três itens (Quadro 11). Os itens quantitativos foram avaliados em escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Nos casos em que os participantes registraram respostas nas opções 1 ou 2, foi solicitado que descrevessem, em campo aberto, as razões de sua avaliação. Ao final do questionário, disponibilizou-se ainda um espaço destinado a considerações qualitativas gerais, permitindo aos usuários registrar percepções adicionais, sugestões de melhoria ou observações sobre o potencial de uso do Guia Metodológico (APÊNDICE F).

Quadro 11– Perguntas de cada seção avaliada

Seções avaliadas e perguntas
Seção 1: Clareza e compreensão
O material apresenta linguagem clara e objetiva.
As seções do material estão bem definidas e compreensíveis.
Os objetivos do material são coerentes.
As orientações contidas no material são fáceis de entender.
Seção 2: Organização e formato
A estrutura do material facilita o entendimento.
O formato visual (layout, organização das informações) é funcional e agradável.
Seção 3: Aplicabilidade e praticidade
O material é aplicável à gestão.
Sinto que consigo aplicar os conhecimentos adquiridos de forma precisa.
O uso do material contribui para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar na minha prática profissional.
A apropriação do material não demanda tempo excessivo
Seção 4: Satisfação geral
Estou satisfeito(a) com a experiência proporcionada pelo material.
Utilizaria este material sempre que considerar necessário.
Recomendaria o uso deste material a outros gestores/profissionais da área.

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A análise dos dados seguiu abordagem mista. Os resultados quantitativos foram inicialmente tabulados no *Google Planilhas* e, em seguida, submetidos ao cálculo do Índice de Concordância (IC), que mensurou o grau de consenso entre os avaliadores. A análise realizada utilizou a fórmula:

$$\text{Índice de concordância (\%)} = \left(\frac{\text{Nº de respostas "concordo"}}{\text{Nº de juízes especialistas}} \right) * 100$$

Considerou-se como aceitável um valor mínimo de 75% de concordância (POLIT; BECK, 2019), parâmetro amplamente utilizado em estudos de validação de instrumentos. Além disso, os comentários qualitativos foram examinados de forma complementar, a fim de contextualizar e

aprofundar a interpretação dos índices obtidos, permitindo compreender as razões que fundamentaram as respostas.

A escolha do Índice de Concordância justifica-se por se tratar de uma etapa de usabilidade e aplicação prática do guia, distinta da validação de conteúdo — na qual foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Assim, optou-se por adotar uma medida mais direta e adequada ao objetivo desta fase, que era verificar a clareza, a aplicabilidade e a aceitação do material junto ao público-alvo.

3.7.1.1 Resultado da Avaliação de Usabilidade do Guia Metodológico.

Participaram da etapa de avaliação de usabilidade nove profissionais, representando o público-alvo potencial do guia. A maioria dos participantes era do gênero feminino (77,8%), com faixa etária concentrada entre 30 e 49 anos (88,8%), o que caracteriza um grupo em plena maturidade profissional e acadêmica.

Em relação à formação, 66,7% eram oriundos das Ciências da Saúde, seguidos por profissionais das áreas de Ciências Sociais Aplicadas, Exatas e Biológicas (11,1% cada), o que demonstra ampla representatividade interdisciplinar — aspecto importante para a análise de aplicabilidade do instrumento. Quanto à titulação, 66,7% possuíam doutorado e 33,3% mestrado, reforçando o alto nível de qualificação e experiência dos respondentes, sendo que 77,8% tinham mais de dez anos de formação.

Tabela 8 – Perfil do público-alvo que avaliaram usabilidade do Guia Metodológico

Caracterização	n	%
Gênero		
Feminino	7	77,8
Masculino	2	22,2
Faixa etária		
30 a 39 anos	4	44,4
40 a 49 anos	4	44,4
50 a 59 anos	1	11,1
Área de Formação		
Ciências sociais aplicadas	1	11,1
Ciências biológicas	1	11,1
Ciências exatas	1	11,1

Ciências da saúde	6	66,7
Tempo de formação		
Entre 5 e 10 anos	2	22,2
Mais de 10 anos	7	77,8
Titulação		
Mestrado	3	33,3
Doutorado	6	66,7

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os resultados da avaliação de usabilidade evidenciam aceitação e funcionalidade do Guia Metodológico, com médias gerais próximas do valor máximo da escala (5,0) e baixos desvios-padrão, indicando homogeneidade nas respostas e concordância entre os participantes.

Tabela 9 – Avaliação da usabilidade do Guia Metodológico

Seção / Itens avaliativos	Média	Desvio Padrão	Interpretação
Seção 1: Clareza e compreensão	4,95	0,166	- Linguagem clara, objetivos coerentes e orientações facilmente compreendidas.
O material apresenta linguagem clara e objetiva.	4,8	0,333	
As seções do material estão bem definidas e compreensíveis.	5	0	
Os objetivos do material são coerentes.	5	0	
As orientações contidas no material são fáceis de entender.	5	0	
Seção 2: Organização e formato	4,65	0,042	- Estrutura funcional e layout adequado; pequenas sugestões de aprimoramento visual.
A estrutura do material facilita o entendimento.	4,7	0,440	
O formato visual (layout, organização das informações) é funcional e agradável.	4,6	0,5	
Seção 3: Aplicabilidade e praticidade	4,66	0,258	- Elevada percepção de aplicabilidade à gestão e utilidade prática na análise da AAI.
O material é aplicável à gestão.	4,8	0,333	
Sinto que consigo aplicar os conhecimentos adquiridos de forma precisa.	4,6	0,5	
O uso do material contribui para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar na minha prática profissional.	4,8	0,333	
A apropriação do material não demanda tempo excessivo	4,4	0,881	

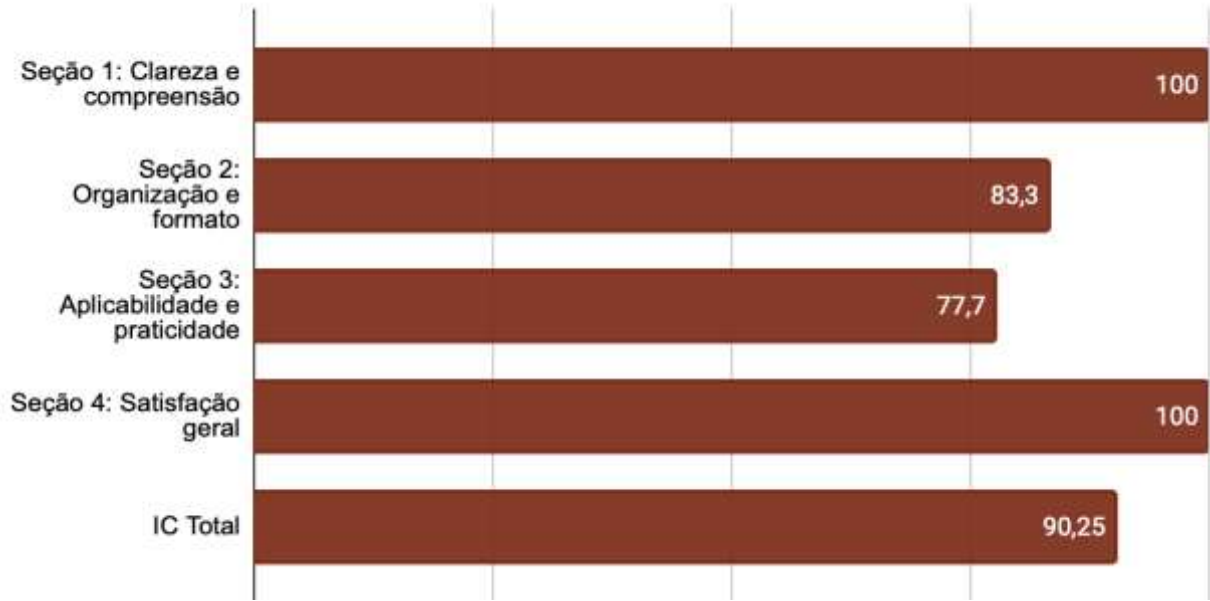
Seção 4: Satisfação geral	5	0	- Satisfação plena e intenção unânime de uso e recomendação do material.
Estou satisfeito(a) com a experiência proporcionada pelo material.	5	0	
Utilizaria este material sempre que considerar necessário.	5	0	
Recomendaria o uso deste material a outros gestores/profissionais da área.	5	0	

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Os resultados confirmam que o Guia é de fácil compreensão, visualmente acessível e de alta aplicabilidade prática para o público-alvo. As maiores médias foram observadas nas dimensões “Clareza e Compreensão” e “Satisfação Geral”, ambas alcançando pontuação máxima (5,0 em vários itens). A seção “Aplicabilidade e Praticidade” também apresentou avaliação positiva, com médias entre 4,4 e 4,8, refletindo a percepção de que o material contribui efetivamente para identificar pontos fortes e fragilidades institucionais, bem como para apoiar processos decisórios no âmbito da gestão acadêmica. Os itens que demandaram maior atenção referem-se à apropriação do tempo de uso e à visualização dos resultados, indicando oportunidades de ajustes para otimização da experiência do usuário.

A análise complementar por meio do Índice de Concordância (IC) reforça a consistência dos resultados, apontando níveis de concordância superiores a 77% em todas as dimensões, e índices máximos de 100% em “Clareza e Compreensão” e “Satisfação Geral” (Figura 11).

Figura 11 - Índice de Concordância (IC) do Guia Metodológico



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Esses dados demonstram elevado consenso entre os usuários, validando a adequação do guia quanto à sua estrutura, utilidade e clareza comunicativa. De acordo com Nielsen (2012) e Marconi e Lakatos (2022), índices acima de 70% são considerados excelentes para instrumentos avaliativos de usabilidade, reforçando a robustez do produto.

Na análise qualitativa, a partir dos comentários registrados pelos participantes, houve a confirmação da satisfação e reconhecimento da relevância do Guia, acompanhada de sugestões pontuais de melhorias relacionadas principalmente à navegabilidade e integração visual. Os principais pontos destacados foram:

1. Reconhecimento do valor institucional do material:

Diversos participantes elogiaram a pertinência e importância do Guia como ferramenta para gestão e melhoria da qualidade do ensino, reforçando sua utilidade prática na interpretação de dados da AAI.

2. Aprimoramento técnico sugerido:

Criação de um quadro-síntese entre as seções 5 e 6, permitindo visualização rápida das etapas e ferramentas correspondentes.

De modo geral, as sugestões foram pontuais e de caráter ergonômico e editorial, sem comprometer o conteúdo conceitual ou a aplicabilidade metodológica. Os elogios foram predominantes, evidenciando alto grau de aceitação e usabilidade entre o público-alvo:

“Parabéns pelo material desenvolvido, que ele possa ser trabalhado juntamente à gestão para melhorias!” (P3)

“Parabéns pelo trabalho!” (P7)

“Parabéns pela iniciativa de criar um instrumento para a AAI que é tão importante para a gestão.” (P8)

Sendo assim, a avaliação de usabilidade confirma que o Guia Metodológico é funcional, atrativo e de fácil aplicabilidade, reunindo características desejáveis em produtos técnicos voltados à gestão da educação superior. As médias elevadas (4,6–5,0) e o IC total de 90,25% atestam aceitação integral por parte dos usuários, especialmente nas dimensões de clareza, coerência dos objetivos e satisfação geral.

A análise qualitativa reforça que o material não apenas cumpre sua finalidade, mas inspira

confiança e reconhecimento institucional, sendo percebido como instrumento estratégico para a apropriação dos dados da AAI e o planejamento de ações de melhoria contínua. Esses achados demonstram que o produto atinge o padrão de excelência em usabilidade definido por Polit e Beck (2019), consolidando-se como ferramenta validada, compreensível e aplicável ao contexto amazônico e nacional de gestão acadêmica.

3.7.1.2 Discussão sobre a Avaliação de Usabilidade do Guia Metodológico.

A análise de usabilidade indica desempenho elevado do Guia nas dimensões de clareza, organização e aplicabilidade, com satisfação geral máxima entre os usuários. Sob a ótica da norma ISO 9241-11, tais achados atestam que o produto atinge os três pilares de usabilidade no “contexto de uso” — eficácia (apoia o usuário a realizar a tarefa com qualidade), eficiência (demanda cognitiva/tempo adequados) e satisfação (experiência subjetiva positiva) (ISO, 2018). Em materiais instrucionais, a clareza textual e a coerência dos objetivos operam como marcadores de aprendizagem/“learnability”(NIELSEN, 2012), o que explica a combinação de médias próximas ao teto e baixa variabilidade nos itens de compreensão.

No plano do design da informação, os comentários sobre inclusão de quadro-síntese e melhor sinalização visual convergem com os princípios de carga cognitiva (redução de elementos extrínsecos) e de aprendizagem multimídia (sinalização, segmentação e contiguidade) (SWELLER; AYRES; KALYUGA, 2011; MAYER, 2009). Em termos práticos, resumir passos, destacar “o que usar em cada etapa” e aproximar o recurso do ponto de uso diminuem a necessidade de memória de trabalho (reconhecimento em vez de recordação), uma das heurísticas centrais de Nielsen (NIELSEN, 2012). A recomendação de codificação por cores para faixas de desempenho também se apoia em evidências de percepção pré-atenta a na visualização de dados, facilitando leitura rápida e comparações (WARE, 2013).

A dimensão “aplicabilidade e praticidade” apresentou médias altas, sugerindo que o Guia tem utilidade percebida para apoiar decisões de gestão (identificação de fortalezas, fragilidades e prioridades). Do ponto de vista de adoção tecnológica, utilidade percebida e facilidade de uso sustentam intenção de uso (DAVIS, 1989); não por acaso, a satisfação geral = 5,0 veio acompanhada de disposição unânime de reutilizar e recomendar o material, um padrão compatível com literatura de medição de experiência do usuário (TULLIS; ALBERT, 2013; SAURO; LEWIS, 2016). O índice de concordância elevado reforça o consenso entre avaliadores — e, portanto, a robustez das inferências

—, em linha com a lógica de julgamentos de especialistas usada em validação de conteúdo (POLIT; BECK, 2019; HERNÁNDEZ-NIETO, 2002).

Os apontamentos qualitativos trazem refinamentos ergonômicos (hiperlinks, sumário/índice ativo, quadros de decisão) e ajustes editoriais (justificativas para séries históricas quando aplicável), sem demandar mudanças conceituais — sinal de que a arquitetura informacional já cumpre bem sua função. Ademais, a ênfase dos usuários de que o Guia apoia a apropriação dos dados da AAI e a elaboração de planos de ação alinha-se a abordagens avaliativas orientadas a uso, como o modelo CIPP (STUFFLEBEAM; SHINKFIELD, 2007), e à recomendação de integrar múltiplas evidências (quantitativas e qualitativas) para qualificar decisões (CRESWELL; PLANO CLARK, 2018).

Do ponto de vista metodológico, cabe reconhecer limitações: amostra pequena e especializada, que favorece profundidade, mas restringe inferências populacionais; predomínio de participantes da área da saúde, coerente com o escopo da tese, porém com potencial viés de contexto; e foco na usabilidade percebida em cenário controlado, sem mensurar ainda desfechos comportamentais (tempo real de execução, erros, persistência de uso). Como passos seguintes, recomenda-se: conduzir testes de campo com tarefas representativas (tempo para concluir um ciclo de análise AAI, taxa de acerto na seleção de indicadores), triangulação com medida padronizada como o SUS – System Usability Scale (BROOKE, 1996), e seguir ciclos iterativos de design centrado no humano — planejamento, prototipagem, teste, revisão — conforme ISO 9241-210 (ISO, 2019). Tais estratégias aumentam a validade externa e a manutenção do Guia, além de oferecerem métricas objetivas de ganho de eficiência.

Em síntese, os resultados evidenciam que o Guia atinge excelente desempenho de usabilidade, sustentado por fundamentos de design instrucional e de interação humano-sistema. O conjunto de evidências — satisfação máxima, alta clareza, aplicabilidade reconhecida e concordância entre usuários —, somado às melhorias pontuais sugeridas, posiciona o Guia como ferramenta madura para a gestão acadêmica baseada em dados da AAI, com forte potencial de escalabilidade institucional e transferência para contextos afins.

3.7.2 Usabilidade e Aplicação do Guia de Oficina.

O Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI) foi avaliado quanto à usabilidade e aplicabilidade em um encontro presencial realizado entre a

pesquisadora e docentes dos diversos cursos da área da saúde e membros da Coordenação de Graduação (COGRAD) do Cesupa. O membro da COGRAD foi considerado elegível por ser também professor da instituição e por ser um dos responsáveis pelo programa de formação docente. Esse grupo foi definido como o público-alvo imediato do material, por representar diretamente os potenciais usuários do guia.

O encontro foi estruturado em três fases. Na primeira, o guia foi encaminhado previamente aos docentes e membro da COGRAD que confirmaram participação, com antecedência de sete dias em relação à data agendada. Na segunda fase, correspondente ao encontro presencial, os participantes vivenciaram integralmente a oficina descrita no guia, seguindo todas as etapas propostas. Por fim, na terceira fase, ao término das atividades, os participantes foram convidados a avaliar a usabilidade do material previamente disponibilizado, por meio do preenchimento de um instrumento eletrônico elaborado para esse fim e disponibilizado via *Google Forms*.

O instrumento de avaliação foi organizado em quatro seções: (1) Clareza e compreensão, composta por quatro itens; (2) Organização e formato, com dois itens; (3) Aplicabilidade e praticidade, formada por quatro itens; e (4) Satisfação geral, composta por três itens, conforme disponível no Quadro 12. Os itens quantitativos foram avaliados em escala do tipo *Likert* de cinco pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 5 (concordo totalmente). Nos casos em que os participantes registraram respostas nas opções 1 ou 2, foi solicitado que descrevessem, em campo aberto, as razões de sua avaliação. Ao final do questionário, disponibilizou-se ainda um espaço destinado a considerações qualitativas gerais, permitindo aos usuários registrar percepções adicionais, sugestões de melhoria ou observações sobre o potencial de uso do Guia de Oficina (APÊNDICE F).

Quadro 12 – Perguntas de cada seção avaliada

Seções avaliadas e perguntas
Seção 1: Clareza e compreensão
O material apresenta linguagem clara e objetiva.
As etapas da oficina, descritas no guia, estão bem definidas e compreensíveis.
Os objetivos do material são coerentes.
As orientações contidas no material são fáceis de entender.
Seção 2: Organização e formato
A estrutura do material facilita o entendimento.
O formato visual (layout, organização das informações) é funcional e agradável.
Seção 3: Aplicabilidade e praticidade

O material é aplicável às formações docentes.
Sinto que consigo aplicar os conhecimentos adquiridos de forma precisa.
O uso do material contribui para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar na minha prática docente.
A apropriação do material não demanda tempo excessivo
Seção 4: Satisfação geral
Estou satisfeito(a) com a experiência proporcionada pelo material.
Utilizaria este material sempre que considerar necessário.
Recomendaria o uso deste material a outros docentes.

Fonte: Autores, 2025.

A análise dos dados seguiu abordagem mista. Os resultados quantitativos foram inicialmente tabulados no *Google Planilhas* e, em seguida, submetidos ao cálculo do Índice de Concordância (IC), que mensurou o grau de consenso entre os avaliadores. A análise realizada utilizou a fórmula:

$$\text{Índice de concordância (\%)} = \left(\frac{\text{Nº de respostas "concordo"}}{\text{Nº de juízes especialistas}} \right) * 100$$

Considerou-se como aceitável um valor mínimo de 75% de concordância (POLIT; BECK, 2019), parâmetro amplamente utilizado em estudos de validação de instrumentos. Além disso, os comentários qualitativos foram examinados de forma complementar, a fim de contextualizar e aprofundar a interpretação dos índices obtidos, permitindo compreender as razões que fundamentaram as respostas.

A escolha do Índice de Concordância justifica-se por se tratar de uma etapa de usabilidade e aplicação prática do guia, distinta da validação de conteúdo — na qual foi utilizado o Coeficiente de Validade de Conteúdo (CVC). Assim, optou-se por adotar uma medida mais direta e adequada ao objetivo desta fase, que era verificar a clareza, a aplicabilidade e a aceitação do material junto ao público-alvo.

3.7.2.1 Resultados da Avaliação de Usabilidade do Guia de Oficina.

Participaram da avaliação de usabilidade 11 docentes pertencentes ao público-alvo do Guia de Oficina — professores de cursos da área da saúde envolvidos com a formação superior e processos avaliativos institucionais. Observou-se predominância do gênero feminino (72,7%), com faixa etária majoritária entre 40 e 49 anos (45,5%), caracterizando um grupo experiente e em plena atuação acadêmica. A formação dos respondentes concentra-se fortemente na área das Ciências da Saúde (90,9%), o que reforça a adequação do instrumento ao público para o qual foi desenvolvido, sendo que apenas 9,1% pertencem às Ciências Humanas. A maior parte dos avaliadores possui mais de dez anos de formação (90,9%) e titulação de mestrado (72,7%) ou doutorado (27,3%), o que assegura alto nível de expertise no campo da docência (Tabela 10).

Esse perfil revela que a etapa de testagem de usabilidade contou com um grupo maduro, qualificado e diretamente vinculado ao contexto de aplicação real da oficina, condição essencial para garantir validade prática aos resultados obtidos (NIELSEN, 2012; ISO, 2018).

Tabela 10 – Perfil do público-alvo que avaliaram usabilidade do Guia de Oficina

Caracterização	n	%
Gênero		
Feminino	8	72,7
Masculino	3	27,3
Faixa etária		
30 a 39 anos	3	27,3
40 a 49 anos	5	45,5
50 a 59 anos	2	18,2
60 a 69 anos	1	9,1
Área de Formação		
Ciências da saúde	10	90,9
Ciências humanas	1	9,1
Tempo de formação		
Entre 5 e 10 anos	1	9,1
Mais de 10 anos	10	90,9
Titulação		
Mestrado	8	72,7
Doutorado	3	27,3

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Quanto aos resultados quantitativos de usabilidades, esses demonstram aceitação e desempenho positivo do Guia de Oficina em todas as dimensões avaliadas — clareza, organização, aplicabilidade e satisfação geral — com médias superiores a 4,3 numa escala de 1 a 5.

Tabela 11 – Avaliação da usabilidade do Guia de Oficina

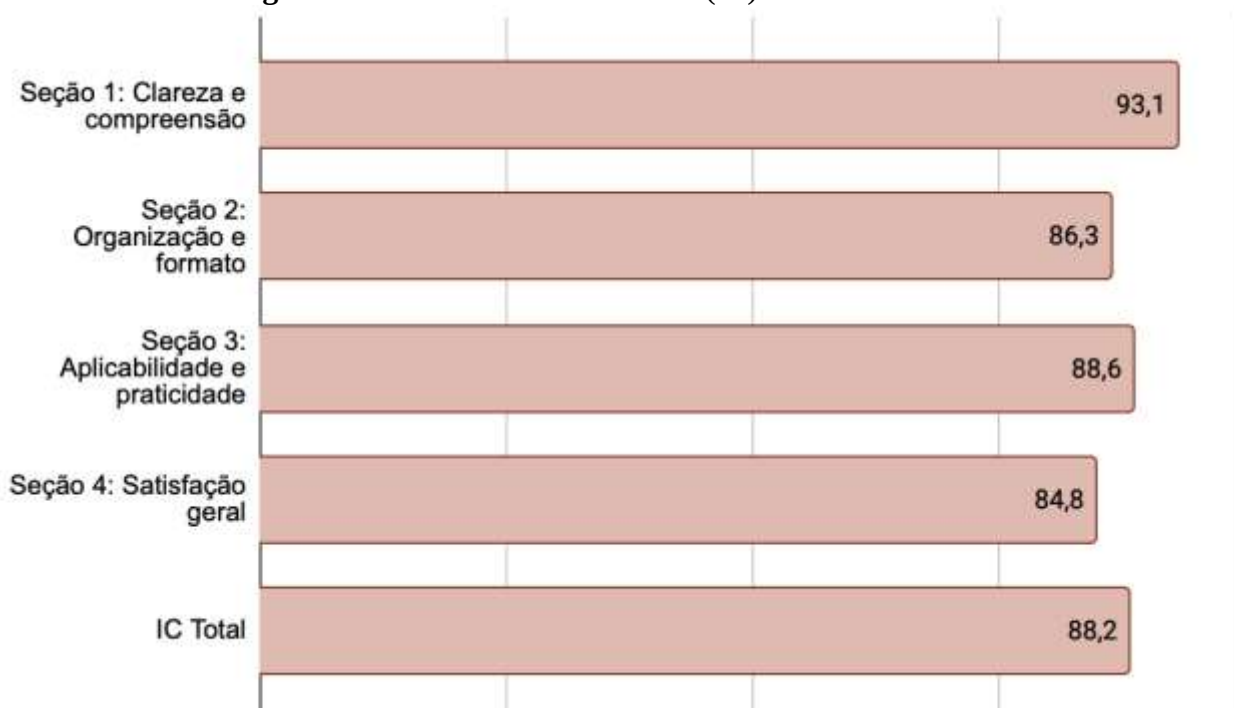
Seção / Itens avaliativos	Média	Desvio Padrão	Interpretação
Seção 1: Clareza e compreensão	4,76	0,172	- O guia é percebido como claro e coerente, com objetivos bem definidos e etapas compreensíveis.
O material apresenta linguagem clara e objetiva.	4,72	0,646	
As etapas da oficina, descritas no guia, estão bem definidas e compreensíveis.	4,90	0,301	
Os objetivos do material são coerentes.	4,81	0,603	
As orientações contidas no material são fáceis de entender.	4,63	0,674	
Seção 2: Organização e formato	4,36	0,095	- Estrutura visual e textual adequadas; pequenas oportunidades de refinamento no layout.
A estrutura do material facilita o entendimento.	4,36	0,674	
O formato visual (layout, organização das informações) é funcional e agradável.	4,36	0,809	
Seção 3: Aplicabilidade e praticidade	4,42	0,120	- O guia é considerado útil e possível de ser aplicado em formações docentes.
O material é aplicável às formações docentes.	4,63	0,674	
Sinto que consigo aplicar os conhecimentos adquiridos de forma precisa.	4,36	0,674	
O uso do material contribui para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar na minha prática docente.	4,54	0,934	
A apropriação do material não demanda tempo excessivo	4,18	0,750	
Seção 4: Satisfação geral	4,60	0,747	- Elevado grau de satisfação, intenção de reutilização e recomendação do material.
Estou satisfeito(a) com a experiência proporcionada pelo material.	4,72	0,646	
Utilizaria este material sempre que considerar necessário.	4,45	0,820	
Recomendaria o uso deste material a outros docentes.	4,63	0,809	

Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

A maior média foi observada na dimensão “Clareza e compreensão” (4,76), evidenciando que o texto é acessível e bem estruturado, com linguagem objetiva e instruções compreensíveis. As dimensões “Aplicabilidade” e “Satisfação Geral” também apresentaram avaliações consistentes, indicando usabilidade prática e aceitação positiva entre os docentes. As menores variações foram registradas na dimensão “Organização e formato” (desvio-padrão = 0,095), sugerindo uniformidade de percepção e ausência de discrepâncias significativas entre os avaliadores — um indicativo de estabilidade do instrumento e clareza visual adequada.

O cálculo do Índice de Concordância (IC) entre os avaliadores confirmou o elevado consenso sobre a usabilidade do produto. As taxas por dimensão variaram entre 84,8% e 93,1%, alcançando um IC total de 88,2%, valor considerado excelente segundo Nielsen (2012) e Marconi e Lakatos (2022) (Figura 12).

Figura 12 - Índice de Concordância (IC) do Guia de Oficina



Fonte: Dados da pesquisa, 2025.

Esses resultados indicam consenso quase unânime entre os usuários quanto à adequação do Guia em termos de estrutura, clareza e aplicabilidade. De acordo com Hernández-Nieto (2002), índices superiores a 80% configuram excelente concordância em instrumentos, consolidando a confiabilidade da usabilidade aferida.

A análise dos comentários dos participantes reforça o reconhecimento da relevância do Guia e oferece sugestões pontuais de aprimoramento conceitual e comunicacional, sem comprometer o conteúdo central e a usabilidade do produto. Os principais pontos identificados foram:

1. Reconhecimento do valor institucional do Guia:

A maioria dos docentes elogiou a pertinência e utilidade do material, destacando seu papel em favorecer a compreensão dos dados da AAI e apoiar processos de autoavaliação e desenvolvimento profissional docente.

2. Solicitação de maior clareza sobre a repercussão institucional:

Alguns participantes mencionaram não estar claro como o engajamento docente na oficina se articula à valorização institucional do professor. Nessa perspectiva, foi reforçado na introdução que o objetivo da oficina é promover reflexão e aprimoramento coletivo, sem vínculo avaliativo punitivo, mas com foco formativo.

3. Ênfase na aplicabilidade prática e autonomia docente:

Houve consenso de que o guia é de fácil entendimento e aplicável em diferentes contextos, mas um participante sugeriu explicitar mais a relação entre participação, reflexão e impacto na qualidade do ensino. Sendo assim, foi incluído um parágrafo introdutório relacionando a oficina com processos de valorização docente e cultura de qualidade institucional.

De modo geral, os comentários refletem aceitação quase unânime e reconhecimento do potencial pedagógico do Guia de Oficina, sendo as sugestões centradas em ajustes de clareza e contextualização, e não em críticas estruturais ao produto.

3.7.2.2 Discussão sobre a Avaliação de Usabilidade do Guia de Oficina.

A análise de usabilidade do Guia de Oficina demonstrou níveis de clareza, aplicabilidade e satisfação dos docentes, evidenciando que o produto cumpre de forma efetiva os princípios de acessibilidade, funcionalidade e relevância formativa. Esses achados podem ser interpretados à luz dos referenciais teóricos de usabilidade aplicada à educação e das metodologias de formação docente baseadas em autoavaliação e desenvolvimento profissional.

De acordo com a norma ISO 9241-11 (2018), um produto é considerado usável quando permite que os usuários atinjam objetivos específicos com eficácia, eficiência e satisfação dentro de um contexto determinado de uso. O desempenho positivo do *Guia de Oficina* em todas as dimensões avaliadas — com médias superiores a 4,3 e índice de concordância global de 88,2% — demonstra que o material é eficaz (possibilita a execução bem-sucedida das tarefas), eficiente (não exige esforço cognitivo excessivo) e satisfatório (gera experiência positiva e intenção de uso futuro). Esses elementos se alinham também aos atributos heurísticos de Nielsen (2012), especialmente os de consistência, reconhecimento em vez de recordação e correspondência entre o sistema e o mundo real, refletidos na linguagem acessível e na estrutura lógica das etapas da oficina.

Do ponto de vista pedagógico, a clareza observada nas instruções e na organização do material está associada à redução da carga cognitiva extrínseca — um princípio central da Teoria da Carga Cognitiva (SWELLER; AYRES; KALYUGA, 2011). Ao apresentar etapas progressivas, linguagem simples e recursos visuais complementares, o Guia promove aprendizagem guiada e significativa, facilitando a assimilação de conceitos e a aplicação prática em oficinas docentes. Esse equilíbrio entre design instrucional e clareza metodológica é um dos fatores responsáveis pela alta percepção de utilidade e aplicabilidade identificada na avaliação.

A dimensão “Aplicabilidade e praticidade”, cuja média foi de 4,42, evidencia que o Guia favorece transferência de conhecimento e aplicação dos resultados da AAI à prática docente, característica essencial em instrumentos de formação baseados em aprendizagem experiencial (KOLB, 2015). O fato de os docentes perceberem o material como útil para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar em sua atuação dialoga com a literatura sobre avaliação formativa e desenvolvimento profissional (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014; IMBERNÓN, 2016), segundo a qual a reflexão sistematizada sobre a própria prática constitui um dos mecanismos mais efetivos de qualificação docente.

A alta pontuação de satisfação geral (4,6) indica também forte aceitação afetiva e motivacional, o que, de acordo com o Technology Acceptance Model (DAVIS, 1989), está diretamente relacionado à intenção de uso e de recomendação — ambas confirmadas pelos resultados. Em produtos educacionais, essa disposição de continuidade e compartilhamento é considerada indicador de usabilidade sustentada, ou seja, um produto que não apenas é funcional, mas que gera adesão voluntária por parte dos usuários (SAURO; LEWIS, 2016).

Os comentários qualitativos reforçam a percepção do Guia como uma ferramenta de empoderamento docente, promovendo autonomia e protagonismo na análise dos dados institucionais.

Essa característica se aproxima das concepções de avaliação emancipatória propostas por Stufflebeam e Shinkfield (2007) e de autoavaliação crítica e transformadora descritas por Demo (2011), nas quais o processo avaliativo deixa de ser punitivo ou meramente diagnóstico, passando a integrar a prática pedagógica como espaço de aprendizagem e aprimoramento contínuo. Nesse sentido, o *Guia de Oficina* concretiza o princípio da apropriação dos resultados avaliativos — conceito defendido pelo INEP e pela literatura sobre gestão da educação superior (BELLONI, 2003; POLIT; BECK, 2019) —, estimulando que o docente se perceba como corresponsável pela qualidade institucional.

A relevância prática atribuída ao material pelos participantes confirma o que Luckesi (2011) e Vasconcellos (2013) denominam de avaliação dialógica, processo que articula reflexão, ação e tomada de decisão. Ao propor momentos de autoavaliação, discussão coletiva e elaboração de planos de ação, a oficina não apenas dissemina os resultados da AAI, mas os transforma em insumo pedagógico para o desenvolvimento docente e curricular, alinhando-se à perspectiva da formação continuada crítica (IMBERNÓN, 2016; PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Do ponto de vista técnico, a satisfação com a estrutura e clareza textual revela que o produto cumpre também os princípios de design centrado no usuário definidos pela ISO 9241-210 (2019), segundo os quais o desenvolvimento de interfaces e materiais instrucionais deve basear-se na compreensão das necessidades, objetivos e contexto de uso dos destinatários. O predomínio de docentes da saúde entre os avaliadores (90,9%) reforça o caráter contextualizado do produto, demonstrando que ele responde adequadamente às especificidades pedagógicas da área, marcada pela interdisciplinaridade, pelo ensino por competências e pela integração teoria-prática (BRASIL, 2014).

Por fim, é importante considerar que, embora o Guia apresente excelente desempenho de usabilidade e aceitação, alguns docentes apontaram a necessidade de melhor explicitação sobre os impactos institucionais do engajamento docente, especialmente em relação à valorização profissional. Essa observação abre uma perspectiva relevante para futuras versões do material: ampliar a comunicação sobre como a participação ativa na AAI e nas oficinas contribui não apenas para a melhoria pedagógica, mas também para a cultura organizacional de reconhecimento docente — elemento cada vez mais presente nas políticas de gestão da educação superior (HARGREAVES; FULLAN, 2014).

Em síntese, a aplicação e avaliação de usabilidade do Guia de Oficina confirmam sua eficácia pedagógica e tecnológica, demonstrando que o produto é claro, funcional, formativo e capaz de promover engajamento docente em torno da autoavaliação institucional. Os achados dialogam com a literatura contemporânea que defende a integração entre design instrucional, avaliação formativa e

inovação na formação docente, consolidando o Guia como instrumento de aprendizagem significativa, reflexão crítica e melhoria contínua da qualidade educacional.

CAPÍTULO 4 - CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos ao longo desta pesquisa revelam a maturidade e a consistência de um movimento pedagógico que, embora iniciado por demandas de adequação curricular, consolidou-se como processo estruturante de transformação institucional. A análise dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) ao longo de uma década evidenciou não apenas o aumento dos indicadores de satisfação e engajamento discente, mas também a ampliação das ações de formação docente, a incorporação de tecnologias educacionais e a institucionalização das metodologias ativas como eixo de formação em saúde.

A triangulação entre literatura, dados empíricos e produtos técnicos confirmou a convergência entre teoria e prática, demonstrando que o contexto amazônico, frequentemente descrito como desafiador em termos de estrutura e recursos, pode também ser *locus* de inovação, protagonismo e produção científica relevante. A integração entre as evidências obtidas e as estratégias de gestão derivadas da AAI demonstra que o uso sistemático dos resultados avaliativos permite retroalimentar o ciclo de qualidade institucional, transformando a avaliação de um processo burocrático em um mecanismo de aprendizagem organizacional e de desenvolvimento humano.

A validação de conteúdo e a análise de usabilidade dos guias desenvolvidos reforçaram o caráter formativo, aplicável e contextualizado das propostas. O Guia Metodológico demonstrou elevado consenso entre os juízes quanto à clareza, relevância e coerência interna, sendo reconhecido como instrumento estratégico de apoio à CPA e aos gestores acadêmicos. O Guia de Oficina, por sua vez, alcançou índices igualmente elevados de aplicabilidade e satisfação, consolidando-se como ferramenta de sensibilização e formação docente voltada à apropriação dos resultados da AAI. Ambos os produtos representam uma contribuição prática e teórica para o campo da avaliação institucional, articulando dimensões pedagógicas, administrativas e humanas de forma integrada.

Do ponto de vista científico, a tese reafirma que a avaliação institucional pode e deve ser compreendida como prática pedagógica, um processo de diálogo e reflexão capaz de promover inovação e qualidade na formação em saúde. Essa concepção dialoga com Stufflebeam e Shinkfield (2007), ao conceber a avaliação como instrumento para a melhoria e não apenas para o julgamento, e com autores como Pimenta e Anastasiou (2014) e Imbernón (2016), que defendem a docência como um espaço permanente de desenvolvimento e autorreflexão.

Entre as principais contribuições da pesquisa, destacam-se: (1) a sistematização de um modelo de análise longitudinal dos dados da AAI voltado à melhoria do ensino; (2) a criação e validação de

instrumentos pedagógicos de aplicação prática para CPAs e núcleos docentes; e (3) a consolidação de uma proposta de articulação entre avaliação institucional, formação docente e cultura de inovação educacional no contexto amazônico.

Reconhecem-se, contudo, algumas limitações: o número restrito de participantes na etapa de usabilidade e o foco em uma única instituição, o que reduz a generalização dos resultados. Ainda assim, os achados oferecem subsídios robustos para pesquisas futuras, especialmente para o teste de aplicabilidade em larga escala dos guias desenvolvidos e para a investigação de seus impactos sobre a aprendizagem e o desenvolvimento docente.

Por fim, esta tese se insere no esforço coletivo de compreender a educação em saúde na Amazônia como um campo dinâmico, que exige estratégias inovadoras, colaborativas e sensíveis às especificidades regionais. Ao articular metodologias ativas, avaliação institucional e formação docente, o estudo reafirma a potência transformadora da educação quando orientada por evidências, diálogo e compromisso com o desenvolvimento humano. Mais do que um produto final, esta pesquisa representa um ponto de partida para novas práticas de gestão acadêmica e de ensino-aprendizagem, sustentadas pela reflexão crítica e pela busca contínua de qualidade na formação profissional em saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALEXANDRE, N. M. C.; COLUCI, M. Z. O. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 16, n. 7, p. 3061-3068, 2011.
- ALMEIDA, G. P. de; OLIVEIRA, T. M. de; COSTA, F. R. da. Avaliação institucional e inovação pedagógica no ensino superior: diálogos possíveis e necessários. *Revista Brasileira de Avaliação*, v. 12, n. 2, p. 45–63, 2023.
- ALMEIDA, M. E. B.; PRADO, M. E. B. B. Inovação pedagógica na educação superior: metodologias ativas e transformação institucional. *Revista Brasileira de Aprendizagem Ativa*, São Paulo, v. 2, n. 1, p. 45–63, 2022. Disponível em: <https://revista.metodologiasativas.org>. Acesso em: 1 jul. 2024.
- ARRUDA, H. H; PASCHOAL, J.A; DEMO, P. Autoavaliação institucional: usos e limites no contexto do SINAES. *Avaliação (Campinas)*, v. 24, n. 3, p. 571–591, 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772019000300004>.
- AUSUBEL, D. P. *Aquisição e retenção de conhecimentos: uma perspectiva cognitiva*. Lisboa: Plátano, 2003.
- AZEVEDO, F. *A reconstrução educacional no Brasil: ao povo e ao governo*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1932.
- AZEVEDO, F. (Org.). *Manifesto dos pioneiros da educação nova (1932) e dos educadores (1959)*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1932. (Educadores).
- BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Trad. Luís Antero Reto; Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BATESON, N. *Small arcs of larger circles: Framing through other patterns*. Stockholm: Triarchy Press, 2021.
- BATISTA, S. H. S. S. et al. Inovação pedagógica e formação em saúde: práticas e sentidos de mudança. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 26, e210549, 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.210549>. Acesso em: 1 jul. 2024.
- BELLONI, I. *Avaliação institucional: enfoque qualitativo-participativo*. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2003.
- BERBEL, N. A. N. Metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25–40, jan./jun. 2011.
- BORDENAVE, J. E.; PEREIRA, A. M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 32. ed. Petrópolis: Vozes, 2014.

BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 dez. 1996.

BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 15 abr. 2004a.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC; Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. *SINAES: sistema nacional de avaliação da educação superior: bases legais, diretrizes e instrumentos*. Brasília: INEP/MEC, 2004b.

BRASIL. *Roteiro de autoavaliação institucional: orientações gerais*. Brasília: MEC/INEP, 2004c. Disponível em:

https://download.inep.gov.br/publicacoes/institucionais/avaliacoes_e_exames_da_educacao_superior/roteiro_de_auto_avaliacao_institucional_2004.pdf. Acesso em: 24 fev. 2023.

BRASIL. Decreto nº 6.096, de 24 de abril de 2007. Institui o Programa de Apoio a Planos de Reestruturação e Expansão das Universidades Federais – REUNI. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, 25 abr. 2007. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2007-2010/2007/decreto/d6096.htm. Acesso em: 14 jul. 2024.

BRASIL. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos da Área da Saúde. Brasília: MEC, 2014.

BRASIL. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES. *Considerações sobre classificação de produção educacional-técnica - Área 46*. Brasília: CAPES, 2016. Disponível em: <https://famed.ufal.br/pt-br/pos-graduacao/ensino-na-saude/documentos/documentos-capes-para-avaliacao/3-consideracoes-sobre-classificacao-de-producao-tecnica-os-criterios-para-a-estratificacao-e-uso-dos-mesmos-na-avaliacao>. Acesso em: 14 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC. *Base Nacional Comum Curricular*. Brasília: MEC, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde*. Brasília: MEC, 2021a.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC. *Relatório Nacional de Avaliação da Educação Superior: SINAES 2020-2021*. Brasília: MEC, 2021b. Disponível em: <https://www.gov.br/mec>. Acesso em: 1 jul. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC; Secretaria de Educação Superior – SESu. *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos da Área da Saúde*. Brasília: MEC/SESu, 2021c.

BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. *Cidades e Estados: Amazônia Legal*. Rio de Janeiro: IBGE, 2023a. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br>. Acesso em: 12 set. 2025.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. *Censo da Educação Superior 2022: notas estatísticas*. Brasília: INEP, 2023b. Disponível em: <https://www.gov.br/inep>. Acesso em: 15 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Educação – MEC. *Relatório Nacional do SINAES 2024*. Brasília: MEC, 2024.

BRASIL. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira – INEP. *Censo da Educação Superior 2025: resumo técnico*. Brasília, DF: MEC/INEP, 2025.

BRITO, A. P. da S. Educação superior na Amazônia: desafios e possibilidades de inovação pedagógica na formação em saúde. *Revista Educação e Contemporaneidade*, v. 29, n. 59, p. 315–330, 2020.

BRITO, A. M. C. de. Inovação pedagógica e metodologias ativas na formação em saúde: limites e possibilidades na região amazônica. In: SILVA, A. R. da; BRITO, A. M. C. (Org.). *Educação, saúde e territórios amazônicos: desafios da formação crítica e humanizada*. Manaus: Editora da UFAM, 2020. p. 105–128.

BRITO, A. S. Metodologias ativas e inovação pedagógica na Amazônia: perspectivas para a educação superior em saúde. *Revista Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 16, n. 40, p. 1–22, 2020.

BROOKE, J. SUS: a “quick and dirty” usability scale. In: JORDAN, P. W. et al. (org.). *Usability evaluation in industry*. London: Taylor & Francis, 1996. p. 189–194.

BROWN, T. *Design Thinking*. [S. l.], 2008. Disponível em: <https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/.....>. Acesso em: 25 fev. 2023.

CABRAL, A. F.; OLIVEIRA, J. C. A autoavaliação institucional como ferramenta para a inovação na educação superior: potencialidades e limites. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 27, n. 1, p. 223–245, jan./abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772022000100011>.

CAMPOS, J.; OLIVEIRA, M.; SILVA, T. Autoavaliação institucional e inovação pedagógica: análise longitudinal em cursos da área da saúde. *Revista Brasileira de Educação Superior*, Brasília, v. 7, n. 3, p. 45–63, 2023.

CARDOSO, C. Autoavaliação institucional como prática crítica e emancipatória no ensino superior. *Avaliação: Revista da Rede de Avaliação Institucional da Educação Superior*, Campinas, v. 27, n. 2, p. 389–410, 2022.

CARDOSO, M. S.; D’ALBUQUERQUE, R. W.; TOMÁS, M. C. A autoavaliação institucional numa instituição de ensino superior comunitária e seu potencial de uso para gestão universitária. *Revista de Gestão e Avaliação Educacional*, Santa Maria, RS, v. 11, n. 20, p. 1–24, 2022. DOI: 10.5902/2318133869550. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/regae/article/view/69550>. Acesso em: 15 jul. 2024.

CASTELLS, M. *A sociedade em rede*. 8. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2003. (A era da informação: economia, sociedade e cultura; v. 1).

CESUPA. Centro Universitário do Estado do Pará. Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2023 - 2027. Belém: CESUPA, 2023.

COSTA, M. L. F.; OLIVEIRA, D. H. I. de; OLIVEIRA, F. R. de; SERRANO, E. S.; SIMÃO, V. A. “Metodologias ativas no ensino superior: estado do conhecimento da produção científica”. *EmRede – Revista de Educação a Distância*, v. 10, 2023.

COOK, D. A.; HATALA, R. Validation of educational assessments: a primer for simulation and beyond. **Advances in Simulation**, [s. l.], v. 1, n. 1, p. 31, 2016. Disponível em: <<https://doi.org/10.1186/s41077-016-0033-y>>. Acesso em: 15 fev. 2023.

CPA. Comissão Própria de Avaliação do CESUPA. *Relatório de Autoavaliação Institucional 2022*. Belém: CESUPA, 2022.

CRESWELL, J. W.; PLANO CLARK, V. L. Designing and conducting mixed methods research. 3. ed. Thousand Oaks: SAGE, 2018.

DAVIS, F. D. Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, v. 13, n. 3, p. 319-340, 1989.

DE MACÊDO, R. C.; BOULHOSA, F. J. S.; ABRAHIM, G. S.; CALAZANS, L. M. Q.; NASCIMENTO, P. S. F.; LIRA, S. C. S.; ARAÚJO, T. M. T.; CALDATO, M. C. F.. UM ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE O TRABALHO DOCENTE A PARTIR DA PERCEPÇÃO DOS ALUNOS NA AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DE UMA INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR NA AMAZÔNIA. *ARACÊ*, [S. l.], v. 7, n. 8, p. e7121, 2025a. DOI: [10.56238/arev7n8-045](https://doi.org/10.56238/arev7n8-045). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/7121>. Acesso em: 5 out. 2025.

DE MACÊDO, R. C.; REZEGUE, D. M.; BOULHOSA, F. J. S.; REZEGUE, R. S.; LIRA, S. C. S.; CAYRES, V. F. W.; FREITAS, W. M. T. M.; CALDATO, M. C. F.. REFLEXÕES E DESAFIOS ACERCA DA APLICAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE, NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *ARACÊ*, [S. l.], v. 7, n. 10, p. e8665, 2025b. DOI: [10.56238/arev7n10-032](https://doi.org/10.56238/arev7n10-032). Disponível em: <https://periodicos.newsciencepubl.com/arace/article/view/8665>. Acesso em: 5 out. 2025.

DEMO, P. Avaliação emancipatória: desafios à teoria e à prática. 7. ed. Campinas: Autores Associados, 2011.

DESIGN CONCIL. **Eleven Lessons: managing design in eleven global brands: A study of the design process**, 2007. Disponível em: <https://www.designcouncil.org.uk/fileadmin/uploads/dc/Documents/ElevenLessons_Design_Council%2520%25282%2529.pdf>. Acesso em: 24 fev. 2023.

DEWEY, J. *Democracia e educação: uma introdução à filosofia da educação*. São Paulo: Companhia Editora Nacional, 1970.

- DIAS SOBRINHO, J. Avaliação: compromisso com a qualidade. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 4, n. 7, p. 7–22, 1999.
- DIAS SOBRINHO, J. A avaliação da educação superior como política pública. In: CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F. de (Org.). *Educação superior no Brasil: impasses e desafios*. São Paulo: Autores Associados, 2002. p. 137–156.
- DIAS SOBRINHO, J. Avaliação da educação superior: expressão da crise estrutural e das políticas neoliberais. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 23, n. 80, p. 71–98, 2002.
- DIAS SOBRINHO, J. Avaliação e responsabilidade social da universidade. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, n. 24, p. 40–52, 2003.
- DIAS SOBRINHO, J. Avaliação da educação superior: desafios políticos e epistemológicos. *Revista Educação & Sociedade*, Campinas, v. 27, n. 96, p. 857–879, out. 2006.
- DIAS SOBRINHO, J. Avaliação: políticas educacionais e reformas da educação superior. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, n. 15, p. 15–34, 2000.
- DOURADO, L. F. A regulação da educação superior brasileira: limites e perspectivas. *Revista Educação & Sociedade*, Campinas, v. 24, n. 84, p. 1185–1204, dez. 2003.
- DOURADO, L. F. Avaliação institucional e regulação da educação superior no Brasil: avanços, limites e contradições. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 26, n. 93, p. 1019–1038, dez. 2005.
- DOURADO, L. F. Avaliação da educação superior: desafios da regulação e da supervisão no contexto do SINAES. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 37, p. 85–97, jan./abr. 2008.
- DO NASCIMENTO, R. et al. Metodologias ativas no ensino superior: desafios e possibilidades. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 8, p. 1–21, 2018.
- FARIA, D. A. de; OLIVEIRA, M. I. C. de. Avaliação da educação superior no Brasil: contribuições e desafios do SINAES. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 19, n. 3, p. 663–683, nov. 2014.
- FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Proposta de um modelo para avaliação da aprendizagem baseado nas taxonomias de Bloom e Popham. *Gestão & Produção*, São Carlos, v. 17, n. 3, p. 557–570, 2010. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000300015>.
- FISCHER, R. M. Avaliação institucional e qualidade na educação superior: a experiência da PUCRS. In: CATANI, A. M.; OLIVEIRA, J. F. de (Org.). *Educação superior no Brasil: impasses e desafios*. São Paulo: Autores Associados, 2002. p. 157–170.
- FONSECA, J. S.; MARTINS, G. de A. *Curso de estatística*. 7. ed. São Paulo: Atlas, 1996.
- FRANÇA JÚNIOR, I.; MAKNAMARA, M. Metodologias ativas e formação em saúde: entre discursos e práticas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 43, n. 2, p. 57–66, 2019.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GADOTTI, M. *História das ideias pedagógicas*. 6. ed. São Paulo: Ática, 1996.

GARDNER, H. *Estruturas da mente: a teoria das inteligências múltiplas*. Porto Alegre: Artmed, 1994.

GARRIDO, F.; COSTA, A.; LIMA, C. Educação superior no Brasil: tendências e desafios. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 44, e270325, 2023.

GIL, A. C. *Como elaborar projetos de pesquisa*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2008.

GIL, A. C. *Métodos e técnicas de pesquisa social*. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2019.

GIORDANI, J. P. A. O papel da autoavaliação institucional na melhoria da qualidade da educação superior: um estudo de caso. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 19, n. 1, p. 231–252, 2014.

GOMES, A. M. Avaliação institucional da educação superior no Brasil: entre a regulação e a emancipação. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 29, n. 1, p. 15–38, jan./abr. 2013.

GONÇALVES, F. A. A.; SILVA, M. R. da. Avaliação institucional como instrumento de gestão e melhoria da qualidade no ensino superior. *Revista Gestão Universitária*, Florianópolis, v. 12, n. 3, p. 89–105, 2019.

GONZÁLEZ, F. J. G.; WITTER, G. P. Qualidade e avaliação na educação superior: diferentes dimensões e abordagens. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 17, n. 1, p. 179–201, mar. 2012.

HARGREAVES, A.; FULLAN, M. *Professional capital: transforming teaching in every school*. New York: Teachers College Press, 2014.

HERNÁNDEZ-NIETO, R. **Contributions To Statistical Analysis: The Coefficients of Proportional Variance, Content Validity and Kappa**. Mérida: BookSurge Publishing, 2002.

IMBERNÓN, F. *Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza*. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

INEP – Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. *Censo da Educação Superior 2022: resumo técnico*. Brasília: INEP, 2022.

ISO. ISO 9241-11:2018 – Ergonomics of human-system interaction — Part 11: Usability: Definitions and concepts. Geneva: International Organization for Standardization, 2018.

ISO. ISO 9241-210:2019 – Ergonomics of human-system interaction — Part 210: Human-centred design for interactive systems. Geneva: International Organization for Standardization, 2019.

JOVENTINO, E. S.; XIMENES, L. B.; ORÍÁ, M. O. B. **Construção e validação de escala para mensurar a autoeficácia materna na prevenção da diarreia infantil**. 2010. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal do Ceará, Fortaleza (CE), 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/1796/1/2010_dis_esjoventino.pdf>. Acesso em: 21 jan.

2023.

KOLB, D. A. *Experiential learning: experience as the source of learning and development*. 2. ed. Upper Saddle River: Pearson, 2015.

LAMONIER, F. R.; MARRA, B. A. N.; ARAÚJO, G. M. B.; ARAÚJO, L. M. B. *Metodologias ativas, formação médica e promoção de saúde: revisão de literatura*. Seven Editora, 2023.

LAMONIER, A. P.; MOURA, F.; CARVALHO, J. *Metodologias ativas no ensino em saúde: potencialidades e limites*. *Interface – Comunicação, Saúde, Educação*, v. 27, e220123, 2023.

LEITE, D.; POLIDORI, M. *Avaliação institucional no Brasil: o coração do SINAES*. Porto Alegre: Sulina, 2021.

LEITE, D. *Formação e fixação de docentes no ensino superior da Amazônia: políticas e desafios*. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 42, e239118, 2021.

LEMOES, A. P.; MELO, R.; VASCONCELOS, L. *Autoavaliação e inovação pedagógica em contextos amazônicos: desafios e perspectivas*. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 38, e34521, 2022.

LIBÂNEO, José Carlos. *Didática*. São Paulo: Cortez, 1994.

LIMA, A. C. B.; SOUSA, D. C. M. dos; ALMEIDA, S. L. de; SILVA, E. L. da; PEREIRA, E. B. F. e; etc. *Ensino híbrido na formação em saúde: uma revisão sistemática*. *Revista Cuidarte*, 2022.

LIMA, J. C. S. de. *Políticas públicas para a avaliação da educação superior no Brasil: regulação, qualidade e accountability*. *Revista Educação & Sociedade*, Campinas, v. 31, n. 112, p. 1353–1373, out./dez. 2010.

LOPES, A. **A prática da autoavaliação institucional no ensino superior: desafios e perspectivas**. *Avaliação (Campinas)*, v. 23, n. 2, p. 393-411, 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-40772018000200006>

LUCKESI, C. C. *Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições*. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MAIA, A.; STROHAECKER, T. *Expansão da educação superior no Brasil: impactos e contradições*. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 27, n. 1, p. 89–112, 2022.

MARCONI, M. A.; LAKATOS, E. M. *Fundamentos de metodologia científica*. 9. ed. São Paulo: Atlas, 2022.

MARTINS, C. B. G. *A autoavaliação institucional como instrumento de gestão na educação superior*. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 16, n. 2, p. 345–366, jul. 2011.

MARTINS, C. E. *Ensino superior e desigualdades regionais no Brasil: desafios para a Amazônia*. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 24, e240019, 2019.

MAYER, R. E. *Multimedia learning*. 2. ed. Cambridge: Cambridge University Press, 2009.

MEC – Ministério da Educação. *SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: diretrizes para a autoavaliação institucional*. Brasília: MEC/INEP, 2006. Disponível em: <http://download.inep.gov.br>. Acesso em: 12 jul. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

MORAN, J. M. *A educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá*. Campinas, SP: Papirus, 2023.

MORIN, E. *Os sete saberes necessários à educação do futuro*. 21. ed. São Paulo: Cortez; UNESCO, 2011.

MORIN, E. *A cabeça bem-feita: repensar a reforma, reformar o pensamento*. 17. ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2014.

NIELSEN, J. *Usability engineering*. San Diego: Academic Press, 2012.

OLIVEIRA, J. F. de. A avaliação da educação superior no Brasil: entre o credenciamento e a excelência. *Revista Brasileira de Educação*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 38, p. 340–355, maio/ago. 2023.

PASQUALI, L. **Instrumentação psicológica: fundamentos e práticas**. Porto Alegre: Artmed Editora, 2010.

PEDROSA, I.; SUÁREZ-ÁLVAREZ, J.; GARCÍA-CUETO, E. Evidencias sobre la Validez de Contenido: Avances Teóricos y Métodos para su Estimación [Content Validity Evidences: Theoretical Advances and Estimation Methods]. *Acción Psicológica*, [s. l.], v. 10, n. 2, p. 3, 2014. Disponível em: <<http://revistas.uned.es/index.php/accionpsicologica/article/view/11820>>. Acesso em: 10 ago. 2024.

PIAGET, J. *A equilibração das estruturas cognitivas: problema central do desenvolvimento*. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. *Docência no ensino superior*. 3. ed. São Paulo: Cortez, 2014.

POLIT, D. F.; BECK, C. T. **Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem: Avaliação de Evidências para a Prática da Enfermagem**. 9. ed. Porto Alegre: Artmed Editora, 2019.

RAMOS, N. M. Avaliação institucional: uma leitura crítica. *Educação & Sociedade*, Campinas, v. 20, n. 68, p. 74–90, dez. 1999.

RESER, F.; ROCHA, C.; SILVA, M. Formação em saúde e o SUS: desafios e perspectivas. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 118, p. 187–200, 2018.

SANTOS, B. S. *A universidade no século XXI: para uma reforma democrática e emancipatória da universidade*. São Paulo: Cortez, 2005.

- SANTOS, L.; OLIVEIRA, M.; FERREIRA, J. Implementação das diretrizes curriculares na saúde: desafios e perspectivas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 29, n. 1, p. 55–64, 2005.
- SAURO, J.; LEWIS, J. R. Quantifying the user experience: practical statistics for user research. 2. ed. Cambridge, MA: Morgan Kaufmann, 2016.
- SCHWARTZMAN, S. Educação superior no Brasil: crescimento, qualidade e desafios. *Cadernos de Pesquisa*, v. 52, e09326, 2022.
- SEVERINO, A. J. *Metodologia do trabalho científico*. 23. ed. São Paulo: Cortez, 2007.
- SILVA, João Batista da. Educação superior e desenvolvimento regional na Amazônia: desafios da formação docente. *Revista Educação e Fronteiras On-Line*, Dourados, v. 8, n. 22, p. 45-63, 2018.
- SOARES, S. Avaliação formativa no ensino superior: potencialidades das metodologias ativas. *Revista Práxis Educacional*, Vitória da Conquista, v. 17, n. 44, p. 1–22, 2021.
- STUFFLEBEAM, D. L.; SHINKFIELD, A. J. Evaluation theory, models, and applications. San Francisco: Jossey-Bass, 2007.
- SUNAGA, A.; CARVALHO, M. A formação docente e as metodologias ativas no ensino superior. *Educação em Revista*, Belo Horizonte, v. 31, n. 4, p. 15–34, 2015.
- SWELLER, J.; AYRES, P.; KALYUGA, S. Cognitive load theory. New York: Springer, 2011.
- TRINDADE, Z. A. Autoavaliação institucional e qualidade: uma experiência em construção. *Revista Avaliação*, Campinas, v. 10, n. 3, p. 789–804, nov. 2005.
- UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. **Regimento interno do curso de doutorado do programa de pós-graduação em ensino em saúde na Amazônia**. Belém: UEPA, 2017. Disponível em: <<https://paginas.uepa.br/ppgesa/wp-content/uploads/2019/05/REGIMENTO-DOUTORADO-ESA.pdf>>. Acesso em: 25 mai. 2024.
- UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ. **Regimento interno do curso de mestrado do programa de pós-graduação em ensino em saúde na Amazônia**. Belém: UEPA, 2024. Disponível em: <<https://paginas.uepa.br/ppgesa/wp-content/uploads/2019/05/REGIMENTO-NOVO-ESA.pdf>>. Acesso em: 5 mai. 2024.
- VASCONCELOS, C. de. Avaliação institucional da educação superior: conceito, histórico e desenvolvimento. *Revista Educação e Cultura Contemporânea*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 33, p. 201–216, 2017.
- VINUTO, J. A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, [s. l.], v. 22, n. 44, p. 203–220, 2014. Disponível em: <<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/tematicas/article/view/10977>>. Acesso em: 6 dez. 2024.
- VYGOTSKY, L. S. *A formação social da mente*. São Paulo: Martins Fontes, 1991.

WARE, C. Information visualization: perception for design. 3. ed. Waltham: Morgan Kaufmann, 2013.

ZIMMERMANN, V. M. T. et al. Meta-avaliação da autoavaliação institucional: proposta de um referencial analítico. *Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação*, v. 30, e3231, 2022.

DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-40362022003003186>.

APÊNDICE A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS (GUIA METODOLÓGICO)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) | ETAPA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (JUÍZ-ESPECIALISTA)

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa. As informações apresentadas neste termo são fornecidas por **Rafaela Cordeiro de Macêdo** (pesquisadora responsável) e têm como finalidade formalizar o seu aceite, assegurando que sua participação ocorrerá com pleno conhecimento da natureza, dos procedimentos e dos possíveis riscos envolvidos. Ressaltamos que sua participação é voluntária e que você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Título da pesquisa: *Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da Autoavaliação Institucional.*

Objetivo: Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Justificativa: Esta pesquisa se justifica pela necessidade de analisar, de forma sistemática e longitudinal, a aplicação e a percepção das metodologias ativas nos cursos da saúde, a partir dos dados da AAI. Diante das transformações que impactam o ensino superior, especialmente na formação em saúde, torna-se urgente a adoção de práticas pedagógicas centradas no estudante e sustentadas por uma docência qualificada. As metodologias ativas estimulam o protagonismo discente, o raciocínio clínico e a articulação teoria-prática, mas sua efetividade depende de formação docente permanente e contextualizada. A instituição foco deste estudo tem investido em inovação pedagógica, inclusive por meio da adesão ao consórcio STHM Brasil, fortalecendo a capacitação em metodologias inovadoras. Nesse cenário, a AAI se apresenta como ferramenta estratégica não apenas de monitoramento, mas também como base empírica para construção de indicadores e ações formativas que qualifiquem a gestão educacional e subsidiem decisões pedagógicas baseadas em evidências. Assim, a pesquisa se destaca por seu potencial científico, institucional e social, ao integrar dados avaliativos e formação docente para fortalecer a inovação pedagógica e a melhoria da formação em saúde.

Procedimentos: Ao assinar este termo, você autoriza sua participação na etapa de validação de conteúdo de um material didático denominado “*GUIA METODOLÓGICO: INTERPRETANDO DADOS DA AAI PARA ESTRATÉGIAS DE APRIMORAMENTO DO ENSINO*”, concebido para subsidiar Comissões Próprias de Avaliação (CPA); Coordenações de curso; Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) no processo de alinhamento entre a avaliação e planejamento, por meio da

apropriação dos dados a partir da autoavaliação institucional, com o objetivo de gerar melhorias contínuas, seja para o curso, a instituição, o ensino ou do próprio profissional do público-alvo.

Riscos: O principal risco refere-se à possibilidade de quebra de sigilo em razão da coleta de e-mail, o que pode gerar identificação dos participantes. Para minimizar esse risco, a pesquisadora se compromete a desidentificar quaisquer dados individuais, analisando-os de forma conjunta, sem divulgar informações que permitam a identificação dos participantes. A confidencialidade será integralmente preservada, conforme normas éticas vigentes, e eventuais violações estarão sujeitas às penalidades legais. Ressaltamos que a pesquisa, por ser conduzida em meio digital, seguirá integralmente as recomendações da “**Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**” do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Benefícios: A pesquisa poderá contribuir com o desenvolvimento de uma proposta inovadora que visa aprimorar a graduação em saúde, beneficiando diretamente a comunidade acadêmica e, em perspectiva mais ampla, a sociedade, ao formar profissionais mais qualificados.

Retirada do consentimento e garantia de sigilo: Você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo. O sigilo e a confidencialidade de suas informações serão garantidos em todas as etapas.

Ressarcimento e indenização: Não haverá pagamento pela participação. Caso ocorram despesas ou danos diretamente relacionados à pesquisa, estes serão de responsabilidade da pesquisadora.

Comitê de Ética em Pesquisa: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), sob o CAAE nº 90598725.4.0000.5169.

- Endereço: Av. Almirante Barroso, nº 3775 – Souza, Belém/PA, CEP 66613-903
- E-mail: cep@cesupa.br
- Telefone: (91) 3205-9000 (Ramal 9053)

Contato da pesquisadora responsável:

- Rafaela Cordeiro de Macêdo (pesquisadora responsável)
- CREFITO 12 – 129885-F
- Telefone: (91) 98155-6229
- E-mail: cordeirodemacedorafaela@gmail.com

Declaração de consentimento:
Declaro que li e compreendi as informações acima, fui devidamente esclarecido(a) e concordo em participar desta pesquisa de forma voluntária. Sei que posso desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Receberei uma via deste termo em meu e-mail, e meu consentimento será registrado por meio do envio eletrônico do formulário de aceite.

Belém - Pará, ____/____/____.

Assinatura do(a) avaliador(a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DOS JUÍZES-ESPECIALISTAS (GUIA DE OFICINA)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) | ETAPA DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO (JUÍZ-ESPECIALISTA)

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa. As informações apresentadas neste termo são fornecidas por **Rafaela Cordeiro de Macêdo** (pesquisadora responsável) e têm como finalidade formalizar o seu aceite, assegurando que sua participação ocorrerá com pleno conhecimento da natureza, dos procedimentos e dos possíveis riscos envolvidos. Ressaltamos que sua participação é voluntária e que você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Título da pesquisa: *Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da Autoavaliação Institucional.*

Objetivo: Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Justificativa: Esta pesquisa se justifica pela necessidade de analisar, de forma sistemática e longitudinal, a aplicação e a percepção das metodologias ativas nos cursos da saúde, a partir dos dados da AAI. Diante das transformações que impactam o ensino superior, especialmente na formação em saúde, torna-se urgente a adoção de práticas pedagógicas centradas no estudante e sustentadas por uma docência qualificada. As metodologias ativas estimulam o protagonismo discente, o raciocínio clínico e a articulação teoria-prática, mas sua efetividade depende de formação docente permanente e contextualizada. A instituição foco deste estudo tem investido em inovação pedagógica, inclusive por meio da adesão ao consórcio STHM Brasil, fortalecendo a capacitação em metodologias inovadoras. Nesse cenário, a AAI se apresenta como ferramenta estratégica não apenas de monitoramento, mas também como base empírica para construção de indicadores e ações formativas que qualifiquem a gestão educacional e subsidiem decisões pedagógicas baseadas em evidências. Assim, a pesquisa se destaca por seu potencial científico, institucional e social, ao integrar dados avaliativos e formação docente para fortalecer a inovação pedagógica e a melhoria da formação em saúde.

Procedimentos: Ao assinar este termo, você autoriza sua participação na etapa de validação de conteúdo de um material didático denominado “*Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação*”, elaborado com o propósito de contribuir para a atualização pedagógica dos docentes da instituição. O guia tem como objetivo sensibilizar os professores quanto ao uso dos dados produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), por meio da AAI, favorecendo tanto a qualificação da prática profissional quanto o processo formativo. A validação consistirá no envio, por

e-mail, do material a ser analisado e do respectivo instrumento de avaliação, no qual você deverá registrar suas opiniões, auxiliando no aprimoramento do produto.

Riscos: O principal risco refere-se à possibilidade de quebra de sigilo em razão da coleta de e-mail, o que pode gerar identificação dos participantes. Para minimizar esse risco, a pesquisadora se compromete a desidentificar quaisquer dados individuais, analisando-os de forma conjunta, sem divulgar informações que permitam a identificação dos participantes. A confidencialidade será integralmente preservada, conforme normas éticas vigentes, e eventuais violações estarão sujeitas às penalidades legais. Ressaltamos que a pesquisa, por ser conduzida em meio digital, seguirá integralmente as recomendações da “**Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**” do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Benefícios: A pesquisa poderá contribuir com o desenvolvimento de uma proposta inovadora que visa aprimorar a graduação em saúde, beneficiando diretamente a comunidade acadêmica e, em perspectiva mais ampla, a sociedade, ao formar profissionais mais qualificados.

Retirada do consentimento e garantia de sigilo: Você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo. O sigilo e a confidencialidade de suas informações serão garantidos em todas as etapas.

Ressarcimento e indenização: Não haverá pagamento pela participação. Caso ocorram despesas ou danos diretamente relacionados à pesquisa, estes serão de responsabilidade da pesquisadora.

Comitê de Ética em Pesquisa: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), sob o CAAE nº 90598725.4.0000.5169.

- Endereço: Av. Almirante Barroso, nº 3775 – Souza, Belém/PA, CEP 66613-903
- E-mail: cep@cesupa.br
- Telefone: (91) 3205-9000 (Ramal 9053)

Contato da pesquisadora responsável:

- Rafaela Cordeiro de Macêdo (pesquisadora responsável)
- CREFITO 12 – 129885-F
- Telefone: (91) 98155-6229
- E-mail: cordeirodemacedorafaela@gmail.com

Declaração de consentimento:
Declaro que li e compreendi as informações acima, fui devidamente esclarecido(a) e concordo em participar desta pesquisa de forma voluntária. Sei que posso desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Receberei uma via deste termo em meu e-mail, e meu consentimento será registrado por meio do envio eletrônico do formulário de aceite.

Belém - Pará, ____/____/____.

Assinatura do(a) avaliador(a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE C – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PÚBLICO ALVO (GUIA METODOLÓGICO)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) | ETAPA DE AVALIAÇÃO DE USABILIDADE (PÚBLICO-ALVO)

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa. As informações apresentadas neste termo são fornecidas por **Rafaela Cordeiro de Macêdo** (pesquisadora responsável) e têm como finalidade formalizar o seu aceite, assegurando que sua participação ocorrerá com pleno conhecimento da natureza, dos procedimentos e dos possíveis riscos envolvidos. Ressaltamos que sua participação é voluntária e que você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Título da pesquisa: *Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da Autoavaliação Institucional.*

Objetivo: Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Justificativa: Esta pesquisa se justifica pela necessidade de analisar, de forma sistemática e longitudinal, a aplicação e a percepção das metodologias ativas nos cursos da saúde, a partir dos dados da AAI. Diante das transformações que impactam o ensino superior, especialmente na formação em saúde, torna-se urgente a adoção de práticas pedagógicas centradas no estudante e sustentadas por uma docência qualificada. As metodologias ativas estimulam o protagonismo discente, o raciocínio clínico e a articulação teoria-prática, mas sua efetividade depende de formação docente permanente e contextualizada. A instituição foco deste estudo tem investido em inovação pedagógica, inclusive por meio da adesão ao consórcio STHM Brasil, fortalecendo a capacitação em metodologias inovadoras. Nesse cenário, a AAI se apresenta como ferramenta estratégica não apenas de monitoramento, mas também como base empírica para construção de indicadores e ações formativas que qualifiquem a gestão educacional e subsidiem decisões pedagógicas baseadas em evidências. Assim, a pesquisa se destaca por seu potencial científico, institucional e social, ao integrar dados avaliativos e formação docente para fortalecer a inovação pedagógica e a melhoria da formação em saúde.

Procedimentos: Ao assinar este termo, você autoriza sua participação na etapa de avaliação de usabilidade de um material didático denominado “*GUIA METODOLÓGICO: INTERPRETANDO DADOS DA AAI PARA ESTRATÉGIAS DE APRIMORAMENTO DO ENSINO*”, concebido para subsidiar Comissões Próprias de Avaliação (CPA); Coordenações de curso; Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) no processo de alinhamento entre a avaliação e planejamento, por meio da apropriação dos dados a partir da autoavaliação institucional, com o objetivo de gerar melhorias contínuas, seja para o curso, a instituição, o ensino ou do próprio profissional do público-alvo.

Riscos: O principal risco refere-se à possibilidade de quebra de sigilo em razão da coleta de e-mail, o que pode gerar identificação dos participantes. Para minimizar esse risco, a pesquisadora se

compromete a desidentificar quaisquer dados individuais, analisando-os de forma conjunta, sem divulgar informações que permitam a identificação dos participantes. A confidencialidade será integralmente preservada, conforme normas éticas vigentes, e eventuais violações estarão sujeitas às penalidades legais. Ressaltamos que a pesquisa, por ser conduzida em meio digital, seguirá integralmente as recomendações da **“Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual”** do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Benefícios: A pesquisa poderá contribuir com o desenvolvimento de uma proposta inovadora que visa aprimorar a graduação em saúde, beneficiando diretamente a comunidade acadêmica e, em perspectiva mais ampla, a sociedade, ao formar profissionais mais qualificados.

Retirada do consentimento e garantia de sigilo: Você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo. O sigilo e a confidencialidade de suas informações serão garantidos em todas as etapas.

Ressarcimento e indenização: Não haverá pagamento pela participação. Caso ocorram despesas ou danos diretamente relacionados à pesquisa, estes serão de responsabilidade da pesquisadora.

Comitê de Ética em Pesquisa: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), sob o CAAE nº 90598725.4.0000.5169.

- Endereço: Av. Almirante Barroso, nº 3775 – Souza, Belém/PA, CEP 66613-903
- E-mail: cep@cesupa.br
- Telefone: (91) 3205-9000 (Ramal 9053)

Contato da pesquisadora responsável:

- Rafaela Cordeiro de Macêdo (pesquisadora responsável)
- CREFITO 12 – 129885-F
- Telefone: (91) 98155-6229
- E-mail: cordeirodemacedorafaela@gmail.com

Declaração de consentimento:
Declaro que li e compreendi as informações acima, fui devidamente esclarecido(a) e concordo em participar desta pesquisa de forma voluntária. Sei que posso desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Receberei uma via deste termo em meu e-mail, e meu consentimento será registrado por meio do envio eletrônico do formulário de aceite.

Belém - Pará, ____/____/____.

Assinatura do(a) avaliador(a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE D – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO DO PÚBLICO ALVO (GUIA DE OFICINA)



UNIVERSIDADE DO ESTADO DO PARÁ PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO EM SAÚDE NA AMAZÔNIA

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) | ETAPA DE AVALIAÇÃO DA USABILIDADE (PÚBLICO-ALVO)

Você está sendo convidado(a) a participar desta pesquisa. As informações apresentadas neste termo são fornecidas por **Rafaela Cordeiro de Macêdo** (pesquisadora responsável) e têm como finalidade formalizar o seu aceite, assegurando que sua participação ocorrerá com pleno conhecimento da natureza, dos procedimentos e dos possíveis riscos envolvidos. Ressaltamos que sua participação é voluntária e que você poderá desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo.

Título da pesquisa: *Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da Autoavaliação Institucional.*

Objetivo: Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Justificativa: Esta pesquisa se justifica pela necessidade de analisar, de forma sistemática e longitudinal, a aplicação e a percepção das metodologias ativas nos cursos da saúde, a partir dos dados da AAI. Diante das transformações que impactam o ensino superior, especialmente na formação em saúde, torna-se urgente a adoção de práticas pedagógicas centradas no estudante e sustentadas por uma docência qualificada. As metodologias ativas estimulam o protagonismo discente, o raciocínio clínico e a articulação teoria-prática, mas sua efetividade depende de formação docente permanente e contextualizada. A instituição foco deste estudo tem investido em inovação pedagógica, inclusive por meio da adesão ao consórcio STHM Brasil, fortalecendo a capacitação em metodologias inovadoras. Nesse cenário, a AAI se apresenta como ferramenta estratégica não apenas de monitoramento, mas também como base empírica para construção de indicadores e ações formativas que qualifiquem a gestão educacional e subsidiem decisões pedagógicas baseadas em evidências. Assim, a pesquisa se destaca por seu potencial científico, institucional e social, ao integrar dados avaliativos e formação docente para fortalecer a inovação pedagógica e a melhoria da formação em saúde.

Procedimentos: Ao assinar este termo, você autoriza sua participação na etapa de avaliação da usabilidade de um material didático denominado “*Guia de Oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação*”, elaborado com o propósito de contribuir para a atualização pedagógica dos docentes da instituição. O guia tem como objetivo sensibilizar os professores quanto ao uso dos dados produzidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), por meio da AAI, favorecendo tanto a qualificação da prática profissional quanto o processo formativo. A avaliação consistirá no envio, por e-mail, do material a ser analisado e do respectivo instrumento de avaliação, no qual você deverá registrar suas opiniões, auxiliando no aprimoramento do produto.

Riscos: O principal risco refere-se à possibilidade de quebra de sigilo em razão da coleta de e-mail, o que pode gerar identificação dos participantes. Para minimizar esse risco, a pesquisadora se compromete a desidentificar quaisquer dados individuais, analisando-os de forma conjunta, sem divulgar informações que permitam a identificação dos participantes. A confidencialidade será integralmente preservada, conforme normas éticas vigentes, e eventuais violações estarão sujeitas às penalidades legais. Ressaltamos que a pesquisa, por ser conduzida em meio digital, seguirá integralmente as recomendações da “**Orientações para procedimentos em pesquisas com qualquer etapa em ambiente virtual**” do Conselho Nacional de Ética em Pesquisa.

Benefícios: A pesquisa poderá contribuir com o desenvolvimento de uma proposta inovadora que visa aprimorar a graduação em saúde, beneficiando diretamente a comunidade acadêmica e, em perspectiva mais ampla, a sociedade, ao formar profissionais mais qualificados.

Retirada do consentimento e garantia de sigilo: Você poderá retirar seu consentimento a qualquer momento e deixar de participar da pesquisa, sem qualquer prejuízo. O sigilo e a confidencialidade de suas informações serão garantidos em todas as etapas.

Ressarcimento e indenização: Não haverá pagamento pela participação. Caso ocorram despesas ou danos diretamente relacionados à pesquisa, estes serão de responsabilidade da pesquisadora.

Comitê de Ética em Pesquisa: Este projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), sob o CAAE nº 90598725.4.0000.5169.

- Endereço: Av. Almirante Barroso, nº 3775 – Souza, Belém/PA, CEP 66613-903
- E-mail: cep@cesupa.br
- Telefone: (91) 3205-9000 (Ramal 9053)

Contato da pesquisadora responsável:

- Rafaela Cordeiro de Macêdo (pesquisadora responsável)
- CREFITO 12 – 129885-F
- Telefone: (91) 98155-6229
- E-mail: cordeirodemacedorafaela@gmail.com

Declaração de consentimento:
Declaro que li e compreendi as informações acima, fui devidamente esclarecido(a) e concordo em participar desta pesquisa de forma voluntária. Sei que posso desistir a qualquer momento, sem qualquer prejuízo. Receberei uma via deste termo em meu e-mail, e meu consentimento será registrado por meio do envio eletrônico do formulário de aceite.

Belém - Pará, ____/____/____.

Assinatura do(a) avaliador(a)

Assinatura da pesquisadora responsável

APÊNDICE E – INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DOS JUÍZES ESPECIALISTAS (GUIA METODOLÓGICO E/OU GUIA DE OFICINA)

Parte I - PERFIL DO AVALIADOR (JUÍZES-ESPECIALISTAS)

1. Avaliador (apenas as iniciais)
2. Qual sua faixa etária?
20 - 29 anos | 30 a 39 anos | 40 - 49 anos | 50 - 59 anos | 60 - 69 anos | Acima de 70 anos
3. Qual seu gênero?
Feminino | Masculino | Prefiro não informar | Outro
4. Região do Brasil que reside?
Norte | Nordeste | Centro-Oeste | Sudeste | Sul
5. Área de formação
Ciências exatas e da terra. | Ciências biológicas. | Engenharias. | Ciências da saúde. | Ciências agrárias. | Ciências sociais aplicadas. | Ciências humanas. |Linguística, letras e arte.
6. Quantos anos de formação?
Menos de 5 anos. | Entre 5 e 10 anos. | Mais de 10 anos.
7. Qual sua maior titulação?
Especialização | Mestrado | Doutorado
8. Função na instituição?
Docente | Gestor | Outro
9. Tempo de trabalho da instituição (em anos)?
Menos de 5 anos. | Entre 5 e 10 anos. | Mais de 10 anos.
10. Possui tese/dissertação na área temática de interesse do estudo? (Autoavaliação Institucional)
Sim | Não
11. Possui artigo publicado em periódico indexado sobre a área temática de interesse? (Autoavaliação Institucional)
Sim | Não
12. Possui prática profissional recente, de no mínimo, 5 anos da área temática de interesse? (Autoavaliação Institucional)
Sim | Não
13. Espaço para detalhamento do seu perfil (campo aberto).

Parte II - INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO

Análise minuciosamente o **GUIA** e em seguida registre sua resposta no instrumento de validação, marcando em um dos campos numéricos.

Escala de Resposta:

- 1 - Discordo totalmente
- 2 - Discordo parcialmente
- 3 - Neutro
- 4 - Concordo parcialmente
- 5 - Concordo totalmente

Avalie e opine as questões abaixo de acordo com a definição que melhor represente o grau de atendimentos em cada critério abaixo.

Para as opções 1 e 2, descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado. Não existe resposta correta ou errada, o que verdadeiramente importa é a sua opinião. Por gentileza responda todos os itens.

Caso tenha interesse em revisar o material, acesse novamente o guia aqui:

OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades

- 14. As informações/conteúdo do guia são ou estão coerentes com as necessidades cotidianas do público-alvo.
- 15. As informações/conteúdos são importantes para a qualidade de vida/trabalho do público-alvo.
- 16. O guia convida e/ou instiga à mudanças de comportamento, hábitos e atitudes.
- 17. O guia pode circular no meio científico da área
- 18. O guia atende aos objetivos que se propõe atingir com o público-alvo.
- 19. O guia contribui para o conhecimento na área da Autoavaliação Institucional.
- 20. O guia esclarece dúvidas sobre o tema abordado.
- 21. O guia é adequado ao processo de ensino-aprendizagem como um todo.
- 22. O guia é apropriado para ser usado pelo público-alvo
- 23. As mensagens estão apresentadas de maneira clara e objetiva
- 24. As informações apresentadas estão cientificamente corretas

ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência

- 25. O guia está apropriado ao nível sociocultural do público alvo.
- 26. Há uma sequência lógica do conteúdo proposto.
- 27. As informações estão bem estruturadas em concordância e ortografia.
- 28. O estilo da redação corresponde ao nível de conhecimento do público alvo.
- 29. As informações do pré-texto, como capa, sumário e/ou apresentação são adequadas.
- 30. O tamanho do título e dos tópicos estão adequados.
- 31. As ilustrações são expressivas e suficientes.
- 32. O número de páginas está adequado.

RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse

- 33. Os temas retratam aspectos-chave que devem ser reforçados.
- 34. O guia permite a transferência e generalização do aprendizado a diferentes contextos.
- 35. O guia propõe a construção de conhecimentos.
- 36. O guia aborda os assuntos necessários para o saber e o fazer do público-alvo.

APÊNDICE F – INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE USABILIDADE COM O PÚBLICO ALVO (GUIA METODOLÓGICO E/OU GUIA DE OFICINA)

Parte I - PERFIL DO AVALIADOR (PÚBLICO-ALVO)

1. Avaliador (apenas as iniciais)
2. Qual sua faixa etária?
20 - 29 anos | 30 a 39 anos | 40 - 49 anos | 50 - 59 anos | 60 - 69 anos | Acima de 70 anos
3. Qual seu gênero?
Feminino | Masculino | Prefiro não informar | Outro
4. Região do Brasil que reside?
Norte | Nordeste | Centro-Oeste | Sudeste | Sul
5. Área de formação
Ciências exatas e da terra. | Ciências biológicas. | Engenharias. | Ciências da saúde. | Ciências agrárias. | Ciências sociais aplicadas. | Ciências humanas. |Linguística, letras e arte.
6. Quantos anos de formação?
Menos de 5 anos. | Entre 5 e 10 anos. | Mais de 10 anos.
7. Qual sua maior titulação?
Especialização | Mestrado | Doutorado
8. Função na instituição?
Docente | Gestor | Outro
9. Tempo de trabalho da instituição (em anos)?
Menos de 5 anos. | Entre 5 e 10 anos. | Mais de 10 anos.
10. Possui tese/dissertação na área temática de interesse do estudo? (Autoavaliação Institucional e/ou Ensino em saúde)
Sim | Não
11. Possui artigo publicado em periódico indexado sobre a área temática de interesse? (Autoavaliação Institucional e/ou Ensino em saúde)
Sim | Não
12. Possui prática profissional recente, de no mínimo, 5 anos da área temática de interesse? (Autoavaliação Institucional e/ou Ensino em saúde)
Sim | Não
13. Espaço para detalhamento do seu perfil (campo aberto).

Parte II - Instrumento de avaliação de usabilidade

Com base em sua experiência acadêmica e/ou profissional, você será responsável por avaliar a usabilidade do(s) guias.

Sua opinião é fundamental para aprimorarmos sua aplicação e funcionalidade. Por gentileza, responda às afirmações abaixo com base na sua experiência.

Escala de Resposta:

- 1 - Discordo totalmente
- 2 - Discordo parcialmente
- 3 - Neutro
- 4 - Concordo parcialmente
- 5 - Concordo totalmente

Para as opções 1 e 2, descreva o motivo pelo qual considerou esse item no espaço destinado. Não existe resposta correta ou errada, o que verdadeiramente importa é a sua opinião. Reforçamos que esta etapa é indispensável para garantir a qualidade, aplicabilidade e consistência teórica e prática do material desenvolvido.

Seção 1: Clareza e Compreensão

- 14. O material apresenta linguagem clara e objetiva.
- 15. As etapas da oficina estão bem definidas e compreensíveis / As seções do material estão bem definidas e compreensíveis.
- 16. Os objetivos da oficina são coerentes / Os objetivos do material são coerentes.
- 17. As orientações dadas durante a oficina são fáceis de entender / As orientações contidas no material são fáceis de entender.

Seção 2: Organização e Formato

- 18. A estrutura do material facilita o entendimento.
- 19. O formato visual (layout, organização das informações) é funcional e agradável.

Seção 3: Aplicabilidade e Praticidade

- 20. O material é aplicável às formações docentes / gestão.
- 21. Sinto que consigo aplicar os conhecimentos adquiridos de forma mais precisa.
- 22. O uso do material contribui para identificar pontos fortes e aspectos a melhorar na minha prática docente.
- 23. A apropriação do material não demanda tempo excessivo

Seção 4: Satisfação Geral

- 24. Estou satisfeito(a) com a experiência proporcionada pelo material.
- 25. Pretendo continuar utilizando este material sempre que julgar necessário.
- 26. Recomendaria o uso deste material a outros docentes / gestores ou profissionais.

ANEXO A – PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO
PARÁ - CESUPA

PARECER CONSUBSTÂNCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DA SAÚDE NO CONTEXTO AMAZÔNICO: UM ESTUDO LONGITUDINAL DE DEZ ANOS A PARTIR DA AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL

Pesquisador: Rafaela Cordeiro de Macêdo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 90598725.4.0000.5169

Instituição Proponente: Centro Universitário do Pará - CESUPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 7.758.865

Apresentação do Projeto:

A metodologia adotada será mista, com abordagem qualitativa e quantitativa, estruturada a partir do modelo do Duplo Diamante de inovação. A pesquisa contempla uma revisão integrativa da literatura, análise documental de relatórios da AAI do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), abrangendo o período de 2014 a 2024, e realização de grupos focais com atores institucionais e aplicação de questionário aos juízes especialistas para validação dos produtos desenvolvidos. Os dados quantitativos serão organizados em planilhas e analisados por meio de estatísticas descritivas, enquanto os dados qualitativos serão tratados por análise de conteúdo temática, conforme Bardin (2011). Como resultados esperados, pretende-se sistematizar evidências relevantes sobre a implementação das metodologias ativas na formação em saúde, identificar lacunas pedagógicas e subsidiar ações de formação docente continuada. A pesquisa também visa fortalecer a cultura avaliativa institucional, promovendo a gestão educacional baseada em evidências, e contribuir com a produção científica nacional por meio da publicação de artigos e produtos técnicos registrados. Espera-se que os produtos desenvolvidos possam ser replicados ou adaptados por outras instituições de ensino superior, ampliando seu impacto e alcance.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário:

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775

Bairro: Souza

CEP: 66.613-903

UF: PA

Município: BELEM

Telefone: (91)3205-9000

E-mail: cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 7.758.865

Analisar, a partir dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) coletados entre 2014 e 2024, como diferentes atores institucionais percebem a aplicação e os efeitos das metodologias ativas nos cursos da área da saúde.

Objetivo Secundário:

- Mapear a frequência, o tipo e a evolução das metodologias ativas aplicadas nos cursos da saúde entre 2014 e 2024, com base nos dados documentais da AAI.
- Identificar as percepções de discentes, docentes e gestores sobre o uso das metodologias ativas nos processos de ensino-aprendizagem, conforme registradas nos relatórios da AAI.
- Analisar as principais demandas, desafios e sugestões expressas nos instrumentos da AAI relacionados à inovação pedagógica nos cursos da saúde.
- Desenvolver e validar um Painel de Indicadores da Inovação Pedagógica, com base nas evidências extraídas dos dados da AAI.
- Elaborar uma sequência didática de formação docente, orientada pelas lacunas e potencialidades identificadas nos dados avaliativos e validada por especialistas da área.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos:

Riscos aos participantes: Os riscos associados à participação na pesquisa são mínimos, porém possíveis, e se referem principalmente à eventual exposição indevida de dados pessoais, especialmente durante o envio e armazenamento de informações em plataformas digitais, como o Google Forms. Em conformidade com o Ofício Circular nº 2/2021/CONEP/SECNS/MS, reconhece-se que há limitações quanto à garantia absoluta de

confidencialidade em ambientes virtuais. Para mitigar esse risco, a coleta será vinculada exclusivamente ao e-mail institucional da pesquisadora responsável, sem compartilhamento externo por meio do Google Drive. Ao final da coleta, os dados serão baixados, removidos da nuvem, e, após verificação da amostra, os e-mails serão excluídos da base de dados, garantindo o anonimato dos respondentes durante as análises. As respostas serão tratadas de forma agrupada, sem identificação individual, assegurando a privacidade e a proteção das informações. Os resultados serão divulgados apenas em eventos científicos e publicações acadêmicas, respeitando a confidencialidade dos participantes. Todos os dados coletados serão armazenados sob a responsabilidade da pesquisadora principal por um período de cinco anos, conforme orientação da Resolução CNS nº 466/2012, sendo posteriormente eliminados de forma definitiva.

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775
Bairro: Souza
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)3205-9000

CEP: 66.613-903

E-mail: cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 7.758.865

Riscos à viabilidade da pesquisa: Existe a possibilidade de que a pesquisa não seja concluída conforme o cronograma previsto, em virtude de fatores como baixa adesão de participantes nas etapas presenciais ou virtuais e inconsistência ou ausência de dados documentais. Para mitigar esses riscos, os participantes serão previamente sensibilizados quanto à importância do estudo, sendo convidados por múltiplos canais (e-mail

institucional, aplicativos de mensagens instantâneas e agendas compartilhadas). No caso da atuação dos juízes-especialistas, será solicitado o uso de e-mails institucionais para validação da amostra, e os dados serão desidentificados antes da análise.

Riscos à comunidade científica: Um risco adicional consiste na divulgação de resultados imprecisos ou pouco fundamentados, o que será evitado por meio de uma rigorosa sistematização e análise dos dados, com compromisso ético das pesquisadoras em relação à fidedignidade e à integridade científica dos achados.

Benefícios:

Benefícios aos participantes: A participação na pesquisa poderá gerar satisfação pessoal e profissional, ao possibilitar o engajamento ativo na análise crítica e no aprimoramento das práticas pedagógicas institucionais. Os envolvidos contribuirão diretamente para a melhoria da qualidade da educação oferecida no CESUPA, especialmente no que se refere à inovação docente e à avaliação institucional formativa.

Benefícios à comunidade científica e à sociedade: A pesquisa contribuirá para o avanço do conhecimento no campo da formação docente, avaliação institucional e inovação pedagógica, áreas estratégicas para o fortalecimento da educação superior em saúde. Os produtos gerados, além de subsidiar melhorias locais, terão potencial de replicação em outras instituições, ampliando seu impacto. Indiretamente, a sociedade também será beneficiada, na medida em que a qualificação da formação acadêmica reflete na atuação de profissionais mais preparados, críticos e comprometidos com a melhoria dos serviços prestados à comunidade.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa relevante, sem pendências éticas.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Todos apresentados a contento.

Recomendações:

1. Ao refletir sobre os riscos e benefícios, deve-se inserir os que estão relacionados aos participantes. Não há necessidade de inserir riscos e benefícios para os pesquisadores ou

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775

Bairro: Souza

CEP: 66.613-903

UF: PA Município: BELEM

Telefone: (91)3205-9000

E-mail: cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 7.758.865

comunidade científica.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Observar a recomendação acima. Não caracteriza pendência ética.

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_2591222.pdf	21/07/2025 22:12:40		Aceito
Declaração de Pesquisadores	TCUD_CEPassinado.pdf	21/07/2025 22:12:15	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Outros	ROTEIRO_GRUPO_FOCAL.pdf	04/07/2025 17:50:50	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Outros	QUESTIONARIO_DE_VALIDACAO_JUIZES.pdf	04/07/2025 17:50:36	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Painel.pdf	04/07/2025 17:49:54	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	TCLE_Juizes_especialistas.pdf	04/07/2025 17:49:40	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Orçamento	ORCAMENTO.pdf	04/07/2025 17:49:20	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	ACEITE_IES.pdf	04/07/2025 17:48:32	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA.pdf	04/07/2025 17:48:11	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PP_USO_DE_METODOLOGIAS_ATIVAS_NOS_CURSOS_DA_SAUDE_CEP.pdf	04/07/2025 17:48:01	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito
Folha de Rosto	Folha_de_Rosto_CEP.pdf	04/07/2025 17:45:55	Rafaela Cordeiro de Macêdo	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775
Bairro: Souza
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)3205-9000

CEP: 66.613-903

E-mail: cep@cesupa.br

CENTRO UNIVERSITÁRIO DO
PARÁ - CESUPA



Continuação do Parecer: 7.758.865

BELEM, 11 de Agosto de 2025

Assinado por:
Celice Cordeiro de Souza
(Coordenador(a))

Endereço: Av. Almirante Barroso n.3775
Bairro: Souza
UF: PA Município: BELEM
Telefone: (91)3205-9000

CEP: 66.613-903

E-mail: cep@cesupa.br

ANEXO B – ARTIGO CIENTÍFICO – QUALIS A

DOI: [10.56238/arev](https://doi.org/10.56238/arev)**REFLEXÕES E DESAFIOS ACERCA DA APLICAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE, NO BRASIL: UMA REVISÃO INTEGRATIVA****REFLECTIONS AND CHALLENGES ON THE APPLICATION OF ACTIVE METHODOLOGIES IN UNDERGRADUATE COURSES IN THE HEALTH FIELD IN BRAZIL: AN INTEGRATIVE REVIEW****REFLEXIONES Y DESAFÍOS SOBRE LA APLICACIÓN DE METODOLOGÍAS ACTIVAS EN CURSOS DE GRADUACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD EN BRASIL: UNA REVISIÓN INTEGRADORA** <https://doi.org/10.56238/arev7n10-032>

Data de submissão: 02/09/2025

Data de publicação: 02/10/2025

Rafaela Cordeiro de Macêdo

Doutoranda em Ensino em Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Pará – (UEPA)
E-mail: cordeirodemacedorafaella@gmail.com.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2745-6529>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4573914382190459>

Danilo Magalhães Rezegue

Mestre em Planejamento do Desenvolvimento
Instituição: Universidade Federal do Pará – (UFPA)
E-mail: dmrezegue@yahoo.com.br
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/2703968367046564>

Fabiano José da Silva Boulhosa

Doutor em Ensino em Saúde na Amazônia
Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará – (CESUPA)
E-mail: fabiano.boulhosa@gmail.com.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1454-4300>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3994622253119424>

Rafaely Sarraf Rezegue

Graduanda em Fisioterapia
Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará – (CESUPA)
E-mail: rafaelyrezegue@gmail.com
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6224607714376034>

Soanne Chyara Soares Lira

Doutora em Ensino em Saúde na Amazônia
Instituição: Universidade do Estado do Pará – (UEPA)
E-mail: soanne.lira@uepa.br
ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5272-9993>
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0663265324543111>

Vitória de Fátima Wanzeller Cayres

Graduanda em Fisioterapia

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará – (CESUPA)

E-mail: wanzellervitoria@gmail.com

ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-4820-2678>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4949729500160196>

Wiviane Maria Torres de Matos Freitas

Doutora em Doenças Tropicais

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará – (CESUPA)

E-mail: wiviane.freitas@prof.cesupa.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7671-7559>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8170754805493164>

Milena Coelho Fernandes Caldato

Doutora em Medicina

Instituição: Universidade do Estado do Pará – (UEPA)

E-mail: milena.caldato@uepa.br

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7077-8470>

Lattes: <http://lattes.cnpq.br/9477878606835309>

RESUMO

Introdução: As metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm sido incorporadas aos cursos de graduação em saúde como alternativas ao ensino tradicional, estimulando protagonismo discente, aprendizagem significativa e integração entre teoria e prática. **Objetivo:** Analisar criticamente a produção científica sobre a aplicação das metodologias ativas no ensino superior em saúde no Brasil, identificando contribuições, limites e implicações pedagógicas. **Metodologia:** Revisão integrativa da literatura, realizada no Portal de Periódicos CAPES, SCIELO, BIREME e EBSCO incluindo artigos publicados entre 2014 e 2024, em português, disponíveis na íntegra e relacionados à aplicação de metodologias ativas em cursos de graduação na área da saúde. Foram extraídos dados referentes a título, autores, ano, tipo de estudo, principais resultados e considerações finais. **Resultados:** Foram incluídos 33 estudos, que apontaram ganhos expressivos em engajamento, motivação, raciocínio clínico, trabalho em equipe e compreensão de conteúdos complexos, destacando-se o uso de estratégias como Aprendizagem Baseada em Problemas, Arco de Maguerez, jogos educativos, gamificação e mídias digitais. Entre os desafios, ressaltam-se a resistência docente, limitações de infraestrutura, tempo reduzido para estudo autodirigido e carência de capacitação pedagógica. **Conclusão:** As metodologias ativas demonstram potencial para aprimorar a formação crítica e humanizada dos profissionais de saúde, mas demandam maior suporte institucional, formação docente e pesquisas mais consistentes que avaliem seus impactos de forma longitudinal e em múltiplos cenários formativos.

Palavras-chave: Metodologias Ativas. Ensino em Saúde. Educação Superior. Aprendizagem Significativa. Formação Profissional.

ABSTRACT

Introduction: Active teaching and learning methodologies have been incorporated into undergraduate health programs as alternatives to traditional teaching, encouraging student engagement, meaningful learning, and integration between theory and practice. **Objective:** To critically analyze the scientific literature on the application of active methodologies in higher education in health in Brazil, identifying contributions, limitations, and pedagogical implications. **Methodology:** An integrative literature

review was conducted in the CAPES, SCIELO, BIREME, and EBSCO Journal Portals, including articles published between 2014 and 2024, in Portuguese, available in full, and related to the application of active methodologies in undergraduate health programs. Data were extracted regarding title, authors, year, type of study, main results, and final considerations. Results: Thirty-three studies were included, which demonstrated significant gains in engagement, motivation, clinical reasoning, teamwork, and understanding of complex content, highlighting the use of strategies such as Problem-Based Learning, the Maguerez Arc, educational games, gamification, and digital media. Challenges include teacher resistance, infrastructure limitations, limited time for self-directed study, and a lack of pedagogical training. Conclusion: Active methodologies demonstrate potential for improving the critical and humanized training of healthcare professionals, but require greater institutional support, teacher training, and more robust research that assesses their impacts longitudinally and across multiple training settings.

Keywords: Active Methodologies. Healthcare Education. Higher Education. Meaningful Learning. Professional Training.

RESUMEN

Introducción: Las metodologías activas de enseñanza y aprendizaje se han incorporado a los programas de salud de pregrado como alternativas a la enseñanza tradicional, fomentando la participación estudiantil, el aprendizaje significativo y la integración entre la teoría y la práctica. **Objetivo:** Analizar críticamente la literatura científica sobre la aplicación de metodologías activas en la educación superior en salud en Brasil, identificando contribuciones, limitaciones e implicaciones pedagógicas. **Metodología:** Se realizó una revisión bibliográfica integradora en los portales de revistas CAPES, SCIELO, BIREME y EBSCO, incluyendo artículos publicados entre 2014 y 2024, en portugués, disponibles en su totalidad, y relacionados con la aplicación de metodologías activas en programas de salud de pregrado. Se extrajeron datos sobre título, autores, año, tipo de estudio, resultados principales y consideraciones finales. **Resultados:** Se incluyeron 33 estudios, que demostraron ganancias significativas en la participación, la motivación, el razonamiento clínico, el trabajo en equipo y la comprensión de contenido complejo, destacando el uso de estrategias como el aprendizaje basado en problemas, el Arco de Maguerez, juegos educativos, gamificación y medios digitales. Los desafíos incluyen la resistencia del profesorado, las limitaciones de infraestructura, el tiempo limitado para el estudio autodirigido y la falta de formación pedagógica. **Conclusión:** Las metodologías activas demuestran potencial para mejorar la formación crítica y humanizada de los profesionales sanitarios, pero requieren mayor apoyo institucional, formación docente e investigación más sólida que evalúe su impacto longitudinalmente y en múltiples entornos de formación.

Palabras clave: Metodologías Activas. Educación Sanitaria. Educación Superior. Aprendizaje Significativo. Formación Profesional.

1 INTRODUÇÃO

A formação de profissionais na área da saúde tem sido tradicionalmente pautada em práticas didáticas baseadas na transmissão vertical de conhecimento, centradas no professor e fragmentadas entre teoria e prática (ROMAN et al., 2017). Esse modelo tem divergido das demandas atuais por profissionais com um pensamento integrado, crítico e reflexivo, capazes de atuar em ambientes interdisciplinares e complexos, conforme previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2001; 2017).

Em busca de superar essa lacuna, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem (MAEA) emergem como alternativas inovadoras, propondo ao estudante o papel de protagonista na construção do conhecimento (SANG LARD et al., 2022). Essas práticas se baseiam em abordagens como a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL), gamificação, jogos educativos, ensino por projetos e estratégias de produção colaborativa — todas configuradas para promover uma aprendizagem significativa, contextualizada e participativa (SOUZA et al., 2021; SANG LARD et al., 2022).

Revisões integrativas recentes que se concentraram no período de 2018 a 2023 apontam uma forte predominância de relatos de experiências positivas no ensino da saúde, com destaque para ganhos como engajamento estudantil, trabalho em equipe, motivação e melhor retenção de conteúdos (GRATEK; SILVA PADILHA; SANTOS, 2023; SANG LARD et al., 2022). Contudo, esses estudos também revelam barreiras sistemáticas à implementação das metodologias ativas, incluindo resistência docente, formação inadequada de educadores e limitações infra estruturais (SOUZA et al., 2021).

Além disso, investigações recentes — como a de Holder et al. (2025) — sobre a introdução da PBL em cursos de Medicina destaca benefícios no desenvolvimento de raciocínio clínico e protagonismo estudantil, embora sinalizem desafios relacionados à adaptação dos estudantes, carga curricular elevada e necessidade de apoio institucional adequado.

Diante da crescente adoção das metodologias ativas nos cursos da saúde, torna-se fundamental sistematizar as experiências que vêm sendo desenvolvidas em diferentes instituições de ensino superior. Embora existam relatos de aplicação e percepção discente favorável, ainda há carência de análises integradas que permitam identificar tendências, potencialidades e limites dessas práticas. Sendo assim, esse artigo tem o objetivo de analisar criticamente artigos científicos que relatam experiências com metodologias ativas no ensino da saúde, identificando suas contribuições, limites e implicações pedagógicas.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão integrativa da literatura, método que possibilita a síntese de resultados de pesquisas anteriores sobre um tema específico de maneira sistemática e ordenada, contribuindo para maior compreensão, aprofundamento e análise crítica do fenômeno investigado. Para tanto, seguiram-se as etapas propostas por Souza, Silva e Carvalho (2010): (1) elaboração da pergunta norteadora; (2) busca na literatura; (3) definição dos critérios de inclusão e exclusão; (4) extração das informações relevantes; (5) análise crítica dos estudos selecionados; (6) síntese e apresentação dos resultados. A pergunta norteadora definida foi: “O que a literatura evidencia sobre a aplicação, efeito, evolução e desafios das metodologias ativas nos cursos de graduação da área da saúde, no Brasil?”.

A busca foi realizada de fevereiro a maio de 2025, por dois revisores de forma independente, no Portal de Periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoa de Ensino Superior (CAPES), *Scientific Electronic Library Online* (SCIELO), Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciências da Saúde (BIREME) e *Elton B. Stephens Company* (EBSCO) selecionando o campo “qualquer campo”. Foram utilizados os descritores em português: “*metodologias ativas*” AND “*ensino*” AND “*graduação em saúde*”. Em caso de discordância entre os revisores na seleção inicial dos artigos, um terceiro pesquisador seria consultado para consenso.

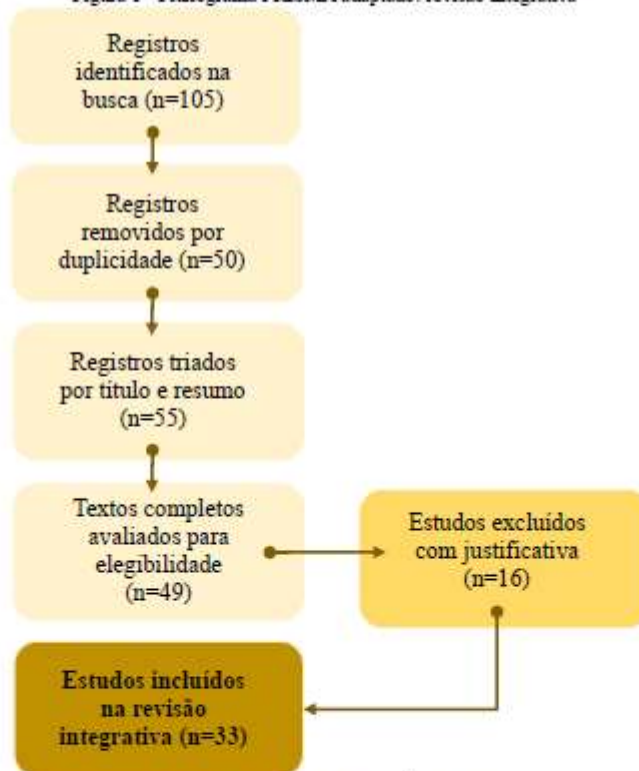
Sobre os critérios de elegibilidade, foram incluídos na pesquisa: artigos científicos originais, disponíveis em acesso aberto e em texto completo; publicações em português; no período de 2014 a 2024; e estudos que abordassem a aplicação de metodologias ativas nos cursos de graduação em saúde no contexto brasileiro. Nesse contexto, foram excluídos: artigos duplicados nas bases de dados; publicações indisponíveis na íntegra; estudos em outros idiomas ou fora do período definido; e artigos que não abordassem diretamente ou indiretamente a temática das metodologias ativas na graduação em saúde.

A triagem dos artigos ocorreu em duas etapas: (1) leitura de títulos e resumos para exclusão dos que não se enquadraram nos critérios de elegibilidade; e (2) leitura na íntegra dos textos selecionados para confirmação da adequação ao objetivo da revisão. Dos estudos incluídos, foram extraídas as seguintes informações: título, autor(es), ano de publicação, periódico, principais resultados e considerações finais. Além disso, nos resultados foi verificada a presença e caracterização das metodologias ativas identificadas, seja de forma direta (descrição explícita) ou indireta (menções às estratégias didático-pedagógicas vinculadas a princípios de metodologias ativas). Os dados foram organizados em quadro, favorecendo a comparação entre os estudos. Em seguida, foi realizada análise

crítica e interpretativa, considerando convergências, lacunas e avanços relacionados à utilização das metodologias ativas no ensino de graduação em saúde no Brasil.

Para garantir maior transparência e rigor metodológico no processo de seleção dos estudos, elaborou-se um fluxograma baseado nas recomendações do modelo PRISMA (Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses), adaptado para revisões integrativas. O fluxograma ilustra, de forma sequencial, as etapas percorridas: identificação dos registros nas bases de dados, remoção de duplicados, triagem por título e resumo, avaliação dos textos completos quanto à elegibilidade e, por fim, o número de estudos incluídos na revisão, bem como aqueles excluídos com suas respectivas justificativas. Esse recurso visual possibilita a compreensão clara e objetiva do percurso adotado até a composição final do corpus analisado (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma PRISMA adaptado: revisão integrativa



Fonte: Levantamento bibliográfico, 2025

3 RESULTADOS

Com base na análise dos artigos científicos revisados — totalizando 33 estudos — a seguir as informações extraídas serão apresentadas em um quadro, contendo as principais características de cada artigo incluído na revisão. Nesse quadro estão dispostos dados referentes ao ano de publicação, autor(es), título, periódico de veiculação, tipo de estudo, principais resultados e considerações finais. Essa sistematização permite visualizar de maneira comparativa e objetiva os aspectos metodológicos e as evidências apresentadas pelos diferentes trabalhos, favorecendo a análise crítica e a identificação de convergências, divergências e lacunas sobre a aplicação das metodologias ativas nos cursos de graduação em saúde (Quadro 1).

Quadro 1 - Dados extraídos após análise dos artigos selecionados.

ANO E AUTOR/ TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	PRINCIPAIS RESULTADOS	CONSIDERAÇÕES FINAIS
(Leite et al., 2021) Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: Revisão Integrativa	Revisão integrativa da literatura.	Foram selecionados 10 artigos que se encaixam nos critérios de inclusão. Três categorias emergiram da análise: (1) aplicação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP); (2) metodologias ativas participativas; (3) uso da simulação na educação em saúde. Essas metodologias foram identificadas tanto em cursos de graduação quanto de pós-graduação na área da saúde, evidenciando sua aplicabilidade prática além da teoria.	A revisão concluiu que os docentes podem se aprofundar teoricamente nas metodologias ativas para utilizá-las com maior confiança e competência. Além disso, o estudo sugere que essas metodologias não apenas servem como base para mudanças no ensino, mas também podem gerar transformações pessoais na forma de pensar e agir no meio social.
(Pacheco et al., 2023) O processo ensino-aprendizagem na construção e aplicação de ação educativa em sala de espera: Relato de Experiência.	Estudo descritivo, exploratório, com abordagem qualitativa.	Emergiram duas categorias de análise: (1) percepção dos acadêmicos sobre a utilização das metodologias ativas; (2) contribuições das metodologias ativas para a formação profissional. Os acadêmicos relataram que as metodologias ativas estimulam o raciocínio crítico, a autonomia, a participação ativa e a construção do conhecimento. Evidenciou-se que a aplicação dessas metodologias gera maior engajamento no processo de ensino-aprendizagem, embora também sejam apontados desafios, como a necessidade de maior preparo docente.	O estudo concluiu que as metodologias ativas contribuem de forma significativa para a formação do futuro profissional de saúde, favorecendo o desenvolvimento do pensamento crítico e reflexivo. Contudo, ressalta-se a importância de preparar adequadamente os docentes para sua aplicação, garantindo que tais práticas pedagógicas atinjam os resultados esperados.
(Oliveira et al., 2022) Experiências de ensino-aprendizagem em saúde durante a pandemia da COVID-19: revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura.	Foram selecionados 10 estudos que relataram experiências de ensino-aprendizagem remota em cursos da saúde durante a pandemia da COVID-19. Identificou-se o uso de diferentes metodologias ativas: sala de aula invertida, discussão de casos clínicos, atividades práticas com familiares, transmissão síncrona de rodadas de enfermagem, telecitologia, telemedicina e uso de mídias sociais. Os estudos destacaram benefícios como maior engajamento dos estudantes e continuidade das aulas mesmo durante o distanciamento social. Apontaram, contudo, dificuldades relacionadas ao acesso à tecnologia, à limitação de interações presenciais e à necessidade de preparo docente para o ensino remoto.	O estudo conclui que o conhecimento dessas experiências favorece a execução da aprendizagem online e contribui para compreender os desafios e limitações do ensino remoto. Ressalta a necessidade de novas pesquisas que explorem metodologias e técnicas ativas na modalidade remota, sobretudo em disciplinas teórico-práticas dos cursos de graduação em saúde.
(Xavier et al., 2014) Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: Uma revisão integrativa	Revisão integrativa da literatura	Foram identificados 95 artigos, dos quais 23 atenderam aos critérios de inclusão. Cenários mais comuns: universidades (19 estudos), seguidas por unidade básica (2), hospitalar (1) e escolar (1). Metodologias mais utilizadas: Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) → 16 artigos; Problemática → 1 artigo; ABP e Problemática combinadas → 2 artigos; Outras metodologias → 4 artigos. Temáticas abordadas: processo de ensino-aprendizagem, formação de profissionais de saúde, papel do docente, habilidades desenvolvidas na graduação e novos modelos curriculares. Os estudos indicam que a ABP favorece a autonomia, pensamento crítico, trabalho em grupo e aproximação entre universidade, serviço de saúde e comunidade.	As metodologias ativas, em especial a ABP, rompem com o modelo tradicional de ensino, aproximando teoria e prática. A aplicação ainda é concentrada nas universidades, sendo pouco explorada em outros cenários (hospital, atenção básica, escolas). Há necessidade de reformulação curricular para que os conteúdos sejam mais dinâmicos, favoreçam a relação docente-discente e contribuam para formar profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com o SUS. Conclui-se que a ABP é um método adequado às demandas atuais da formação em saúde, colocando o estudante no centro do processo educativo.

(Vieira et al., 2024) Aplicação de metodologias ativas no ensino de fisiologia do curso de Educação Física	Relato de experiência	Participaram 80 estudantes, uma professora e quatro monitores. Foram aplicadas as metodologias Problem Based Learning (PBL) e Sala de Aula Invertida, em seis etapas (elaboração de pergunta orientadora, plano de trabalho, seminários, avaliação progressiva e apresentações criativas). Os estudantes relataram: maior compreensão dos conteúdos de Fisiologia; integração entre teoria e cotidiano, tornando o aprendizado mais significativo; desenvolvimento de autonomia, criticidade, protagonismo e trabalho colaborativo. A participação dos monitores facilitou o processo, apoiando a pesquisa e o aprofundamento dos conteúdos.	A aplicação das metodologias ativas dinamizou o processo de ensino-aprendizagem, transformando a sala de aula em um ambiente de aprendizagem ativa e colaborativa. Mesmo em disciplinas com conteúdos complexos/densos, como Fisiologia, as metodologias mostraram-se eficazes. A experiência favoreceu a formação crítico-reflexiva dos estudantes e indicou potencial de replicabilidade em outros cursos da saúde. Ressalta-se, porém, a necessidade de formação docente contínua e adequações curriculares para viabilizar a adoção dessas metodologias em larga escala.
(Freitas et al., 2022) O uso da Metodologia PBL (Problem Based Learning) no Ensino da Odontologia	Revisão integrativa de literatura	Foram identificadas inicialmente 1.160 publicações; após aplicação dos critérios de inclusão, 11 artigos compuseram a amostra final. Predomínio de estudos transversais (73%) e relatos de experiência. Em diferentes contextos analisados, a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL) mostrou: formação de profissionais mais críticos, reflexivos e autônomos; maior integração entre teoria e prática; desenvolvimento de habilidades cognitivas e de resolução de problemas; reconhecimento do papel do tutor/facilitador como essencial para o sucesso da metodologia. Foram registradas também dificuldades de adaptação de estudantes ao PBL, principalmente pela complexidade da metodologia e pelos critérios de avaliação diferenciados. Estudos mostraram que, quando bem aplicada, a PBL aumenta confiança, motivação e retenção de conhecimento.	O PBL se destaca como estratégia eficaz de ensino-aprendizagem na Odontologia, alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais. Favorece a formação de cirurgiões-dentistas capazes de lidar com situações clínicas complexas de forma crítica e autônoma. Apesar das vantagens, a implantação exige planejamento pedagógico, capacitação docente e adaptação gradual dos estudantes. Recomenda-se ampliar pesquisas longitudinais para avaliar os efeitos do PBL a médio e longo prazo, sobretudo em sua repercussão na prática clínica.
(Vieira et al., 2019) Utilização de metodologia ativa de ensino na formação do profissional de nutrição.	Descritivo, transversal, quantitativo	Predomínio do uso misto (tradicional + ativo) – 90,7%. Apenas 6,3% usam só metodologia ativa. 68,8% preferem metodologias ativas. 93,7% conhecem as metodologias, mas 78,1% relatam preparo parcial. 87,5% recebem incentivo institucional.	O modelo misto é predominante. Há aceitação e motivação para metodologias ativas, mas falta preparo efetivo. Necessidade de capacitação docente contínua e apoio institucional.
(Silva et al., 2024) Aprendizagem baseada em problemas na Liga Acadêmica Interdisciplinar de oncologia: um relato de experiência	Relato de experiência descritivo.	Participação de 32 estudantes de oito cursos da saúde + 15 profissionais especialistas. Uso de PBL e clube de revista em aulas, estudos de caso e oficinas. Resultados: desenvolvimento de habilidades e competências em oncologia; maior integração interdisciplinar entre graduandos e profissionais; estímulo à produção científica (apresentações em congressos); reflexão ampliada sobre o cuidado oncológico (aspectos físicos, psicológicos, sociais e espirituais). Desafios: conciliar atividades da Liga com a carga acadêmica e garantir maior integração multiprofissional.	O PBL contribuiu significativamente para a formação crítica, reflexiva e colaborativa dos ligantes. As metodologias ativas favoreceram a aprendizagem centrada no aluno e a prática clínica baseada em evidências. As Ligas Acadêmicas Interdisciplinares em Oncologia têm papel fundamental em complementar a formação em saúde, especialmente em áreas pouco exploradas nos currículos de graduação. Recomenda-se a continuidade e fortalecimento dessas ligas como espaços de integração ensino-pesquisa-extensão e de estímulo ao trabalho interprofissional.

(Pires et al., 2023) Utilização de metodologia da problematização no desenvolvimento de uma ação educativa em saúde com uso de óleos essenciais e massagem	Relato de experiência	A experiência levou à criação da ação educativa "Desatando nós", realizada em sala de espera de ambulatório. Foram aplicadas massagens relaxantes com óleo essencial de lavanda, associadas a orientações educativas, folders e vídeo explicativo. A vivência favoreceu: protagonismo e autonomia dos estudantes no planejamento e execução da ação; desenvolvimento de pensamento crítico e análise da realidade; divulgação de práticas integrativas e complementares em saúde, pouco exploradas na formação; humanização da assistência e maior aproximação entre profissionais, estudantes e usuários. Dificuldades: insegurança inicial dos estudantes diante do primeiro contato com ações educativas em campo.	O uso da problematização com o Arco de Maguerez mostrou-se eficaz para aproximar teoria e prática, promovendo aprendizado ativo e centrado no estudante. A ação educativa contribuiu para o cuidado integral e humanizado, ampliando a visão dos estudantes sobre a promoção da saúde. A experiência reforça o papel das Práticas Integrativas e Complementares (PICs) no ensino em enfermagem e destaca a importância de inseri-las em contextos acadêmicos e assistenciais.
(Fonseca et al., 2017) Metodologias ativas aplicadas à educação a distância: revisão da literatura	Revisão de literatura	Foram selecionadas 21 publicações (5 dissertações e 16 artigos). As metodologias ativas mais frequentes: aprendizagem baseada em problemas (PBL), sala de aula invertida, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem por pares, Team Based Learning (TBL), gamificação e problematização com o Arco de Maguerez. Pontos fortes identificados: desenvolvimento de autonomia, protagonismo estudantil, pensamento crítico, trabalho em equipe e aprendizagem significativa. Pontos fracos: dificuldades de adaptação dos alunos aos novos métodos, evasão em cursos EaD, uso limitado de recursos tecnológicos e dificuldades em desenvolver autonomia em AVAs.	As metodologias ativas não são modismo, mas práticas inovadoras alinhadas às Diretrizes Curriculares Nacionais. São eficazes para promover aprendizagem mais significativa e colaborativa em EaD, desde que docentes e discentes compreendam e acreditem em seu potencial pedagógico. O desafio é articular as metodologias ativas com os recursos das TICs e superar as dificuldades de adaptação dos alunos e da evasão nos ambientes virtuais.
(Carvalho et al., 2021) Metodologias ativas: Uma revisão integrativa sobre práticas no ensino de graduação na área da saúde	Revisão integrativa da literatura	As metodologias ativas mais utilizadas foram: aprendizagem Baseada em Problemas (ABP/PBL) (25% dos estudos); metodologia da Problematização (18,75%); uso de TICs (Moodle, Google Forms), Gamificação (gincana virtual presencial e a distância) e Blended Learning (sala de aula invertida e ambientes virtuais). Grande parte das pesquisas ocorreu em cursos de Enfermagem (50%), seguidos por Medicina e Farmácia (12,5% cada). Os estudos mostraram desenvolvimento de análise crítica e reflexiva; aquisição de valores morais (cidadania, respeito, sensibilidade); maior autonomia e protagonismo do estudante; melhor interação aluno-aluno e aluno-professor.	Apesar do potencial, as metodologias ativas ainda são pouco utilizadas na graduação em saúde. Muitas vezes são aplicadas de forma inadequada, devido à falta de capacitação dos educadores e às dificuldades de adaptação dos alunos. Quando bem aplicadas, potencializam a aprendizagem, favorecem a formação crítica, reflexiva e humanizada, tornando o aluno agente ativo do próprio processo de formação.
(Fujita et al., 2016) Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico	Relato de experiência	Foram aplicadas as cinco etapas do Arco de Maguerez (observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade). A experiência resultou na criação de 10 brinquedos terapêuticos. Houve protagonismo dos estudantes, maior criatividade, criticidade, autonomia e motivação no processo de aprendizagem. O método estimulou a construção coletiva do conhecimento, integração entre teoria e prática e maior envolvimento dos alunos com problemas reais da profissão.	O uso da problematização com o Arco de Maguerez mostrou-se eficaz para formar profissionais críticos, reflexivos, criativos e inovadores. A experiência reforça a necessidade de romper com práticas tradicionais, centradas no professor, e investir em metodologias ativas que favoreçam o protagonismo do aluno. Conclui-se que essa abordagem contribui para uma educação superior em saúde mais humana, solidária e alinhada às demandas atuais.

(Costa et al., 2021) Relato de experiência no ensino da Dentística com base em metodologias ativas de ensino-aprendizagem	Relato de experiência	Foram utilizadas duas estratégias: demonstração tridimensional de cavidades com pintura em macro modelos de gesso e gamificação, com uso de quebra-cabeças de imagens de preparos cavitários. Essas práticas favoreceram a interconexão entre teoria e prática (ensino básico, laboratorial e clínico); maior engajamento e motivação dos alunos; desenvolvimento inicial de habilidades manuais; transformação da aprendizagem em um processo mais lúdico e participativo, fortalecendo o protagonismo do estudante.	A alternância entre métodos tradicionais (exposição dialogada) e ativos mostrou-se positiva. As metodologias ativas proporcionaram uma experiência favorável, ativa e inovadora tanto para alunos quanto para professores. Contribuíram para reduzir o descompasso entre o ensino básico e o clínico, estimulando proatividade, criatividade e aprendizagem significativa no ambiente laboratorial
(Pereira et al., 2024) Disseminação de conteúdos de patologia através do Instagram	Relato de experiência	Após aula teórica sobre lesão celular por hipóxia, os alunos foram divididos em grupos e produziram: infográficos sobre alterações celulares; reels sobre os aspectos patológicos da COVID-19. As postagens no Instagram (com a hashtag #patologia11) alcançaram mais de 9 mil visualizações e cerca de 1.700 curtidas. Houve forte engajamento dos alunos, estimulando a comunicação científica clara e acessível. O projeto favoreceu o desenvolvimento de habilidades múltiplas, como interação interpessoal e difusão de conhecimento científico em redes sociais.	A experiência mostrou que a monitoria acadêmica aliada às redes sociais é uma ferramenta eficaz para dinamizar o ensino de Patologia. O Instagram se revelou um recurso promissor para divulgação científica, aproximando os alunos da prática pedagógica inovadora. A iniciativa promoveu não só a compreensão do conteúdo, mas também a autonomia, criatividade e motivação dos estudantes
(Negro-Dellacqua et al., 2021) Aprendizagem baseada em problemas (ABP) na formação em saúde: visão discente na aplicação da metodologia em uma disciplina curricular	Relato de experiência	Participaram 41 alunos, divididos em grupos e acompanhados por tutores. Houve alta satisfação dos estudantes com a ABP: 56,1% atribuíram nota máxima de satisfação; 46,3% consideraram a metodologia extremamente importante para a compreensão do conteúdo. Os discentes relataram ganhos em: trabalho em grupo e colaboração; autonomia e responsabilidade pelo próprio aprendizado; melhor compreensão dos conteúdos em comparação ao ensino tradicional. Dificuldades relatadas: gestão do tempo (considerado insuficiente para estudo individual) e timidez e insegurança ao expressar opiniões.	A ABP, quando bem conduzida por professores/tutores, favorece: protagonismo discente; desenvolvimento de competências interpessoais (cooperação, comunicação, tomada de decisão); aprendizagem significativa e crítica. Os pontos positivos superaram os negativos, reforçando a ABP como estratégia eficaz para a formação em saúde. Recomenda-se maior inserção da ABP nos currículos, respeitando a necessidade de tempo para estudo autodirigido
(Silva et al., 2019) Criação e aplicação de um jogo educativo como proposta de ensino aprendizagem a alunos de monitoria na área de Anatomia Humana Geral	Relato de experiência	Foi criado o jogo de tabuleiro "AnatomicaMente", abordando sistemas do corpo humano (esquelético, muscular, nervoso, circulatório, respiratório, digestivo e genital). Participaram 12 alunos, selecionados entre os frequentadores da monitoria. O desempenho dos alunos melhorou entre o questionário aplicado antes e depois da atividade com o jogo, evidenciando aumento nos acertos. Observou-se motivação, engajamento, interação social, cooperação e entusiasmo dos alunos durante a atividade. O caráter lúdico ajudou na memorização de conteúdos anatômicos e na superação de dificuldades iniciais.	O jogo educativo mostrou-se viável e eficaz como metodologia ativa, tornando o processo de ensino-aprendizagem mais atrativo e significativo. A proposta contribuiu para o refinamento do ensino de Anatomia, favorecendo uma aprendizagem participativa. Recomenda-se a realização de novos estudos para ampliar a compreensão sobre a inserção de metodologias ativas no ensino em saúde.
(Singh et al., 2024) Cinesiojame: inovações no ensino de cinesiologia através de jogos educacionais	Pesquisa aplicada com método Design Science Research (DSR).	Participaram 39 estudantes do 9º e 10º períodos de Fisioterapia. O jogo foi avaliado com base no modelo de Kirkpatrick e em questionário estruturado. Achados: alta motivação dos alunos (relevância = média 4,77); forte interação social (média $\approx$ 4,71); correlação positiva entre satisfação e conhecimento ($r = 0,712$); correlação positiva entre interação social e conhecimento ($r = 0,730$). Houve relatos de insegurança inicial, mas a atividade promoveu engajamento, raciocínio crítico e aprendizagem significativa dos	O Cinesiojame se mostrou eficaz como ferramenta pedagógica, unindo ludicidade, motivação e socialização ao aprendizado. Contribuiu para o desenvolvimento do raciocínio crítico-reflexivo e da compreensão dos conteúdos de Cinesiologia. Os autores acreditam que a inserção de jogos sérios no ensino superior em saúde pode impulsionar uma revolução

		conceitos de cinemática.	educacional, tornando o aprendizado mais engajador e eficaz
(Castro et al., 2021) O ensino da anatomia humana através de metodologias ativas de aprendizagem: um relato de experiência	Relato de experiência descritivo.	Foi criado o jogo "Tabuleiro Anatômico", utilizado por cerca de 100 estudantes do ensino médio (15 a 20 anos). A atividade abordou conteúdos de sistemas digestório e sensorial, utilizando peças anatômicas, cartazes e dinâmica de perguntas e respostas. Os alunos participaram ativamente, demonstrando interesse, motivação, socialização e interação em grupo. A prática despertou a curiosidade e tornou o ensino de Anatomia mais atrativo e prazeroso.	O uso da ludicidade por meio de metodologias ativas funcionou como estratégia facilitadora no ensino de Anatomia. Tornou a disciplina, geralmente considerada exaustiva, mais envolvente e significativa para os alunos. Favoreceu o trabalho em equipe, a autonomia e a participação ativa no processo de aprendizagem. Mostrou-se uma proposta inovadora, com potencial para ser replicada em diferentes contextos educacionais
(Miori et al., 2022) Aprendizagem baseada em projetos no ensino remoto para estudantes ingressantes da graduação em enfermagem	Relato de experiência profissional	Participaram 67 graduandos de Enfermagem, organizados em pequenos grupos tutoriais. Os estudantes desenvolveram projetos educativos em saúde (sobre vacinas, alimentos ultraprocessados, violência obstétrica, candidíase, entre outros). Utilizaram-se tecnologias digitais (Moodle, Google Meet, Instagram, Canva, Powtoon etc.). Resultados da avaliação: 93,2% disseram que os objetivos da disciplina foram alcançados; 97,3% afirmaram que a disciplina contribuiu para compreender o papel do enfermeiro como educador; 90,4% avaliaram que a metodologia favoreceu a aprendizagem; houve ganhos em autonomia, motivação e capacidade reflexiva.	A ABP associada às tecnologias digitais mostrou-se eficaz para sustentar o processo de ensino-aprendizagem em contexto remoto. Contribuiu para o desenvolvimento de competências tecnológicas, autonomia, protagonismo discente e trabalho colaborativo. Representou uma experiência inovadora, com potencial de continuidade e adaptação ao ensino presencial. Os principais desafios incluem: infraestrutura tecnológica, capacitação docente e integração dos estudantes em ambiente virtual
(Silva et al., 2015) Estratégia Educacional Baseada em Problemas para Grandes Grupos: Relato de Experiência	Relato de experiência	O CDP adapta os princípios da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) para turmas maiores. A dinâmica é composta por 12 passos, divididos em dois momentos: análise do problema (leitura, elaboração e agrupamento de questões, chuva de ideias, definição de objetivos de aprendizagem) e resolução do problema (discussão, síntese, elaboração de mapas conceituais, avaliação da aprendizagem). O método estimulou: aprendizagem significativa com base em conhecimentos prévios; autonomia, pensamento crítico e estudo colaborativo; desenvolvimento de habilidades cognitivas, atitudinais e procedimentais. A avaliação incluiu desempenho em grupo, provas escritas e autoavaliação.	O CDP demonstrou ser uma estratégia viável e inovadora para aplicar a ABP em grandes grupos. Favoreceu a construção coletiva do conhecimento, estimulando protagonismo discente e reflexão crítica. Apesar de carecer de avaliação formal mais aprofundada, já apresentou benefícios perceptíveis no processo de ensino-aprendizagem
(Mesquita et al., 2016) Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem	Pesquisa exploratório-descritiva com abordagem qualitativa.	As dificuldades enfrentadas pelos docentes foram agrupadas em três categorias: problemas curriculares – falta de tempo, desarticulação entre conteúdos e realidade, excesso de carga horária e currículos pouco integrados; resistência docente – apego ao modelo tradicional de ensino, dificuldades em mudar práticas arraigadas, insegurança diante do novo; dificuldade de compreensão da aplicabilidade – falta de clareza teórica sobre metodologias ativas e necessidade de capacitação contínua. Relatou-se ainda a necessidade de encontros pedagógicos e cursos de formação continuada para apoiar a implementação das metodologias ativas.	As diretrizes contemporâneas da educação superior demandam metodologias que unam teoria e prática, formando profissionais ativos, críticos, reflexivos e criativos. Apesar do reconhecimento do potencial transformador das metodologias ativas, os docentes ainda enfrentam resistências internas e estruturais. Romper com práticas tradicionais exige tempo, reflexão crítica, capacitação e disposição para mudanças. As instituições de ensino precisam assumir maior responsabilidade na formação

			pedagógica e no suporte aos professores, favorecendo a construção de práticas alinhadas ao paradigma educacional atual
(Marques, 2023) Portfólio como metodologia ativa para o estudo da patologia humana no oeste da Bahia	Análise documental	Participaram 24 estudantes, organizados em grupos, que produziram 6 portfólios críticos sobre diferentes patologias (hipertensão, estenose hepática, Doença de Crohn, Doença de Wilson, SOP retocolite ulcerativa). Inicialmente os alunos relataram insegurança diante do ensino remoto, mas também motivação para aprender novas ferramentas. O portfólio: facilitou a busca ativa pelo conhecimento; contribuiu para o desenvolvimento da autonomia e gestão do tempo; favoreceu a compreensão crítica e aprofundada dos conteúdos; estimulou a relação entre teoria, prática e realidade profissional. Os estudantes se sentiram desafiados, mas observaram bons resultados de aprendizagem.	O portfólio crítico é uma ferramenta eficaz de metodologia ativa e avaliativa no ensino em saúde. Contribui para estimular autonomia, reflexão crítica e protagonismo estudantil. É especialmente útil em contextos de ensino remoto, mas tem potencial para ser expandido para o ensino presencial. A universidade deve estar em constante inovação pedagógica, garantindo estratégias sustentáveis para enfrentar situações emergenciais como a pandemia
(Leão et al., 2024) A efetividade do PBL em alunos da área da saúde - Revisão de literatura	Revisão de literatura	Foram analisados 17 artigos publicados entre 2008 e 2018 em diferentes países (Brasil, Índia, Colômbia, Argentina, Coreia, Paquistão, Arábia Saudita). A maioria dos estudos mostrou efeitos positivos da ABP (PBL), como: desenvolvimento do pensamento crítico, habilidades de comunicação e autoconfiança; estímulo ao estudo autodirigido e ao trabalho em grupo; maior motivação, interesse e integração entre teoria e prática; preferência dos estudantes pelo método ABP em comparação ao tradicional. Foram relatadas dificuldades, como: falta de preparo/capacitação de tutores; tempo insuficiente para estudo individual; distanciamento entre conteúdos básicos e prática clínica e desafios na continuidade da metodologia durante o internato.	A ABP é considerada efetiva na educação médica, promovendo autonomia, aprendizado significativo e protagonismo do estudante. Entretanto, para maior efetividade, é necessário: inserir quadros clínicos já no ciclo básico; garantir formação continuada de tutores; ampliar o tempo de estudo individual. Nas atividades de internato, ainda há dificuldades na manutenção da aprendizagem ativa, o que abre espaço para novos estudos e aprimoramentos da metodologia
(Lima et al., 2024) A importância das metodologias ativas no processo de ensino aprendizagem em alunos com deficiência	Revisão de literatura	As metodologias ativas (PBL, sala de aula invertida, gamificação, ensino híbrido, aprendizagem colaborativa) favorecem: participação ativa e personalizada de alunos com deficiência; desenvolvimento de habilidades sociais, autonomia, pensamento crítico e resolução de problemas; inclusão escolar e social, com valorização da diversidade e cooperação; uso de tecnologias assistivas para ampliar acessibilidade. A aplicação exige planejamento, sensibilidade docente e formação adequada para atender às necessidades específicas de cada aluno.	As metodologias ativas são essenciais para a inclusão, pois transformam o ambiente escolar em espaço mais participativo, equitativo e significativo. Contribuem para o desenvolvimento integral dos alunos com deficiência, preparando-os para vida ativa na sociedade. A efetividade depende de educadores bem preparados e da colaboração entre professores, alunos e famílias. Quando implementadas de forma consciente, têm potencial de transformar a educação inclusiva e fortalecer a equidade no processo de aprendizagem
(Cardoso et al., 2024) Despertando a curiosidade de: Estratégia de ensino aprendizagem com metodologias ativas	Revisão de literatura	O uso de metodologias ativas promove maior participação e engajamento dos alunos. Rompe com o modelo tradicional centrado no professor e coloca o aluno como protagonista do processo. Favorece o desenvolvimento de autonomia, pensamento crítico, criatividade, resolução de problemas e colaboração. Contribui para tornar o processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico, motivador e significativo. Entretanto, ainda existem desafios, como a resistência de alguns professores, currículos engessados e necessidade	As metodologias ativas são fundamentais para uma educação inovadora, crítica e emancipadora. Estimulam a aprendizagem pelo princípio do "aprender fazendo", articulando teoria e prática. O papel do professor passa a ser de mediador e facilitador, e não apenas transmissor de conteúdo. A incorporação dessas práticas desde os estágios iniciais da formação contribui para desenvolver

		de formação docente para implementar tais metodologias.	competências essenciais para o século XXI, como autonomia, cooperação e responsabilidade pelo próprio aprendizado
(Zem et al., 2023) Opinião dos estudantes da área da saúde sobre a utilização de metodologias ativas no ensino remoto de fisiologia humana.	Estudo descritivo transversal.	71% consideraram positivo o uso de metodologias ativas no ensino remoto de fisiologia. 97% já haviam utilizado plataformas e-learning (Kahoot!, Mentimeter, Jamboard, Socrative). Benefícios apontados: melhor entendimento do conteúdo; desenvolvimento de autonomia e protagonismo; incentivo ao estudo prévio e ao raciocínio crítico. Desafios apontados: preferência de alguns alunos por aulas expositivas; dificuldade em atividades em grupo, quando o aprendizado não era igualmente distribuído; sistemas fisiológicos mais difíceis de compreender: renal, endócrino e cardiovascular.	As metodologias ativas, associadas ao uso de plataformas digitais, potencializam a aprendizagem em fisiologia humana, especialmente no ensino remoto. Apesar de opiniões divergentes, a maioria dos alunos reconhece os benefícios na compreensão e engajamento. Recomenda-se que docentes avaliem e combinem metodologias ativas com métodos tradicionais, para melhor aproveitamento. Novos estudos em diferentes contextos institucionais são sugeridos para aprofundar a análise.
(Celeste et al., 2021) Preceptoria de enfermagem em: Uso de metodologias ativas durante o estágio supervisionado	Estudo descritivo com abordagem quantitativa.	Perfil das participantes: todas do sexo feminino, 90% com especialização lato sensu e 10% com mestrado. Capacitação: apenas 50% receberam treinamento formal para atuar como preceptoras; 60% foram treinadas para o uso de metodologias ativas. Uso das metodologias ativas: todas utilizam MA nos estágios supervisionados, embora 30% relatam dificuldades na aplicação. Metodologias mais utilizadas: ensino baseado em comunidade e uso do WhatsApp como recurso pedagógico. Desafios: falta de capacitação pedagógica, estágios curtos que limitam a implantação de MA e ausência de formação continuada.	O preceptor é peça central na formação de futuros enfermeiros, devendo atuar como mediador do aprendizado, estimulando o protagonismo do discente. As metodologias ativas são relevantes para aproximar teoria e prática, mas ainda enfrentam desafios estruturais e pedagógicos. É fundamental promover capacitação frequente e educação permanente para os preceptores, favorecendo a transição do modelo tradicional para práticas mais ativas. O estudo reforça a necessidade de novas pesquisas sobre a preceptoria e sobre a aplicação de metodologias ativas em estágios supervisionados.
(Matos et al., 2022) Perspectivas discentes das metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde.	Estudo descritivo, exploratório, transversal, com abordagem quantitativa.	Perfil dos participantes: maioria mulheres (72%), idade média de 23 anos. Metodologias mais citadas: estudo de caso (57,7%), sala de aula invertida (50,5%), aprendizagem baseada em problemas (34,1%). Percepções dos alunos: 67,8% avaliaram que as metodologias ativas favorecem o aprendizado; 71,6% acreditam que promovem maior interação entre colegas; 70,2% relataram que aumentam a motivação para estudar. Principais dificuldades apontadas: falta de tempo para estudo extraclasses, dificuldade de adaptação ao novo modelo e resistência de alguns docentes.	As metodologias ativas são bem avaliadas pelos estudantes, que reconhecem seu potencial para melhorar a aprendizagem, a motivação e a interação social. Apesar disso, ainda há desafios para implementação efetiva, como necessidade de capacitação docente, adaptação curricular e apoio institucional. O estudo reforça a importância de equilibrar metodologias ativas e tradicionais, respeitando o perfil dos estudantes e os objetivos educacionais.
(Zampieri et al., 2022) Metodologias ativas na graduação em fisioterapia neurofuncional infantil: um relato de experiência no processo ensino-aprendizagem.	Relato de experiência.	As metodologias foram aplicadas em atividades teórico-práticas e no contato com crianças em um Centro Municipal de Educação Infantil. Estudantes relataram: maior preparo, estudo prévio e fixação de conteúdos (aprendizagem autodirigida); compreensão crítica e múltiplos pontos de vista (PBL); trabalho em grupo, liderança, cooperação e criatividade (ABP); ambientação prática, aplicação em cenários reais e estímulo sensorial (aulas práticas). Produtos finais: prontuários das crianças avaliadas e brinquedos pedagógicos confeccionados pelos	O uso integrado das metodologias ativas promoveu: autonomia, reflexão crítica, raciocínio clínico e trabalho em equipe e melhor entendimento da inserção do fisioterapeuta na comunidade escolar e nas necessidades reais do desenvolvimento infantil. As metodologias mostraram-se eficazes e alinhadas às diretrizes educacionais da área da saúde, indicando a necessidade de expandir sua aplicação em outras

		estudantes.	disciplinas da graduação
(De-Carli et al., 2019) Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia.	Pesquisa qualitativa.	A integração ensino-serviço-comunidade (IESC), associada às metodologias ativas (MAs), possibilitou aos estudantes: conectar teoria e prática em cenários reais do SUS; valorizar a Educação Permanente em Saúde (EPS) como necessidade contínua; reconhecer as potencialidades e fragilidades do SUS, especialmente na Atenção Primária e Estratégia Saúde da Família; desenvolver pensamento crítico-reflexivo e maior autonomia. Houve relatos de dificuldades na adaptação às metodologias ativas, mas também percepção de que estas favorecem protagonismo discente e aprendizado significativo. Muitos estudantes apontaram o SUS como possibilidade real de carreira profissional, seja por identificação com os princípios ou por estabilidade financeira.	A articulação entre IESC e metodologias ativas se mostrou potente para reorientar a formação em saúde, promovendo uma postura crítica e reflexiva. As práticas pedagógicas vivenciadas estimularam participação ativa, diálogo e construção coletiva do conhecimento. O estudo evidencia a necessidade de capacitação docente, planejamento e avaliação formativa contínua para consolidar essas metodologias. O SUS é reconhecido pelos estudantes tanto como campo de aprendizagem transformador quanto como opção de trabalho futuro.
(Oliveira et al., 2022) Uso da técnica de stop-motion como ferramenta de metodologia ativa.	teórico-prático de proposta metodológica.	Mostra exemplos de vídeos educativos produzidos em stop-motion sobre: Estatuto da Criança e do Adolescente; Sistema Único de Saúde (SUS); História das Bibliotecas no Brasil. Demonstra que a técnica pode ser aplicada com recursos simples (objetos do cotidiano, papel, massa de modelar, smartphones e aplicativos gratuitos). A atividade permite integrar metodologias como: Sala de aula invertida; Aprendizagem baseada em projetos; Aprendizagem em times. Estimula autonomia, criatividade, colaboração e engajamento dos estudantes no processo de aprendizagem.	O stop-motion se apresenta como ferramenta acessível e lúdica que potencializa metodologias ativas. Favorece a relação entre tecnologia, arte e educação, ampliando o interesse e a motivação dos estudantes. Pode transformar conteúdos complexos em produções criativas, promovendo aprendizagem significativa. Recomenda-se que professores e alunos anuem como multiplicadores, compartilhando materiais produzidos e explorando o potencial da técnica em diferentes áreas do conhecimento.
(Azevedo et al., 2024) Metodologias de ensino para a formação de profissionais da saúde: revisão integrativa da literatura.	Revisão integrativa da literatura.	As metodologias ativas mais encontradas nos estudos: Metodologia da Problemáticação (Arco de Maguerez); Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP / PBL); Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE / TBL); Simulação Realística e Simulação Clínica; Aprendizagem Baseada em Projetos; Instrução por Pares e Sala de Aula Invertida. Os estudos mostraram que essas metodologias favorecem: autonomia e criatividade na resolução de problemas; reflexão crítica sobre o aprendizado; trabalho em equipe, com valorização da interdisciplinaridade e interprofissionalidade; maior aproximação entre teoria e prática nos cursos da saúde.	As metodologias ativas transformam o processo de ensino-aprendizagem, aproximando educadores e educandos. Contribuem para formar profissionais mais críticos, autônomos, criativos e colaborativos. Reforçam a necessidade de formação docente contínua para aplicação eficaz dessas estratégias. Nos programas de residência em saúde, destacam-se como ferramentas potentes para alinhar a formação às demandas do SUS e da sociedade contemporânea.
(Dornelles et al., 2024) Utilização de jogos como método de aprendizagem na Residência Multiprofissional de Saúde: um relato de experiência.	Revisão de literatura	O jogo envolveu 20 residentes (enfermagem, nutrição e fisioterapia). Foi avaliado pelo modelo MEEGA, mostrando resultados altamente positivos: 100% dos participantes consideraram o design atraente, fácil de jogar e recomendariam a outros colegas. Houve melhora na compreensão do conteúdo, participação ativa, maior interação entre residentes e preceptores e motivação para aprender. Os residentes destacaram palavras como "aprendizagem", "motivação", "educação" e "diversão" em seus feedbacks.	O jogo educacional atingiu os objetivos propostos, favorecendo aprendizagem significativa, interação e troca de conhecimentos. Mostrou-se uma estratégia de baixo custo, dinâmica e replicável, que pode enriquecer as metodologias ativas no ensino em saúde. A experiência incentiva a adoção de jogos como ferramenta pedagógica em outros contextos, contribuindo para melhorar a formação multiprofissional. Sugere-

			se que pesquisas futuras ampliem e aprofundem o uso de jogos na formação em saúde
--	--	--	---

Fonte: Levantamento bibliográfico, 2025.

A partir dos dados apresentados é possível observar uma crescente valorização e consolidação das metodologias ativas como estratégias eficazes no processo de ensino-aprendizagem nos cursos da área da saúde. Os estudos variam quanto à abordagem metodológica, aos contextos de aplicação e às estratégias ativas utilizadas, mas todos convergem na valorização do protagonismo discente, da aprendizagem significativa e da integração entre teoria e prática.

A análise dos estudos selecionados evidencia a diversidade de metodologias ativas empregadas na formação em saúde, destacando-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL/ABP), a problematização, a sala de aula invertida, a gamificação, o uso de jogos educativos, a simulação realística, o portfólio crítico e as tecnologias digitais interativas. Esses métodos foram aplicados em diferentes contextos, como disciplinas teóricas, práticas laboratoriais, estágios supervisionados, ligas acadêmicas, projetos de extensão e até em atividades remotas, especialmente durante a pandemia da COVID-19.

De modo geral, os resultados apontaram que as metodologias ativas favorecem a aprendizagem significativa, estimulam o protagonismo discente, desenvolvem habilidades críticas, reflexivas e colaborativas, além de aproximarem teoria e prática nos cursos de saúde. Vários estudos evidenciaram aumento do engajamento, motivação e autonomia dos estudantes, bem como melhorias no raciocínio clínico e na integração multiprofissional. Estratégias lúdicas, como jogos e recursos digitais, mostraram-se eficazes para tornar conteúdos densos mais atrativos e acessíveis.

Por outro lado, foram identificados desafios recorrentes, entre eles: resistência de alguns docentes ao novo modelo, limitações de infraestrutura tecnológica, tempo reduzido para estudo autogerido, insegurança inicial dos alunos e carência de capacitação pedagógica. Além disso, observa-se que, apesar de seu potencial, a aplicação das metodologias ativas ainda se concentra em ambientes universitários, sendo menos explorada em cenários comunitários e hospitalares.

Assim, os estudos analisados reforçam que as metodologias ativas, quando planejadas e aplicadas de forma adequada, potencializam a formação crítica e humanizada dos futuros profissionais da saúde. Contudo, demandam investimentos institucionais em formação docente, revisão curricular e suporte estrutural, a fim de garantir sua efetiva consolidação nos cursos de graduação no Brasil.

4 DISCUSSÃO

A incorporação de metodologias ativas no ensino da saúde tem ganhado destaque nas últimas décadas e, mais recentemente, nos últimos cinco anos, consolidou-se como um recurso pedagógico essencial para o desenvolvimento de competências profissionais e humanas nos cursos da área. Os 33 artigos analisados neste estudo relataram, em sua maioria, experiências exitosas com o uso de abordagens ativas como jogos didáticos, aprendizagem baseada em problemas (ABP), Arco de Maguerez, gamificação, microprojetos, estratégias interativas por meio de redes sociais e atividades de extensão com protagonismo discente.

As experiências relatadas apontam benefícios claros no que diz respeito à motivação, ao engajamento e à compreensão de conteúdos considerados complexos, como anatomia, cinesiologia, farmacologia e fisiologia. Em diversos contextos — seja em salas de aula regulares, seja em ações extensionistas ou feiras de profissões — os estudantes demonstraram maior participação, senso crítico e autonomia frente ao processo de aprendizagem. Resultados semelhantes foram verificados em revisão sistemática de Peña e Martínez-Santander et al. (2025), que identificaram ganhos significativos em desempenho acadêmico, engajamento e retenção do conteúdo em cursos médicos que adotaram metodologias ativas.

A utilização de jogos educativos mostrou-se eficaz ao facilitar o aprendizado de conteúdos técnicos e promover a socialização entre os participantes, como destacam também Bingen et al. (2024), que analisaram ambientes de aprendizagem ativa com foco em interação e colaboração. Da mesma forma, estudos como o de Ribeiro-Silva et al. (2022) reforçam que tais estratégias contribuem para o bem-estar estudantil, além de favorecerem a formação de competências socioemocionais como empatia, cooperação e resiliência — habilidades fundamentais na formação de profissionais da saúde.

Contudo, os desafios relatados pelos artigos também dialogam com as limitações apontadas pela literatura contemporânea. Heck et al. (2023) observam que a falta de formação docente, tempo de planejamento e apoio institucional representam barreiras significativas para a consolidação das metodologias ativas como práticas regulares. Essa dificuldade é corroborada por Zakrajsek (2018), que alerta para a resistência de parte do corpo docente em abandonar a centralidade da aula expositiva e assumir um novo papel de mediador da aprendizagem.

Além disso, muitos dos relatos analisados ainda apresentam limitações metodológicas importantes, como a ausência de grupos controle, pequenas amostras e a falta de indicadores quantitativos robustos para mensurar o impacto real das intervenções. Isso ressalta a necessidade de aprofundamento nas investigações futuras, com o uso de delineamentos mais rigorosos e avaliações de longo prazo. Ainda assim, o conjunto das evidências aponta que as metodologias ativas, quando bem

planejadas e contextualizadas, são ferramentas potentes para a formação crítica, ética e reflexiva nos cursos da área da saúde.

Portanto, os dados discutidos reafirmam a importância de promover espaços formativos para os docentes, de ampliar o suporte institucional e de investir na integração de metodologias ativas ao currículo de forma articulada, equilibrando inovação pedagógica com rigor científico e respeito às especificidades do campo da saúde.

5 CONCLUSÃO

Os achados desta revisão permitem compreender que as metodologias ativas apresentam forte potencial como estratégia pedagógica inovadora no ensino em saúde. Observa-se convergência no reconhecimento da eficácia dessas práticas para estimular a aprendizagem significativa, estreitar a relação entre o conhecimento teórico e a vivência prática, bem como favorecer a formação de profissionais críticos, reflexivos e comprometidos com a realidade social. A análise do conjunto de estudos evidencia que as metodologias ativas constituem instrumentos eficazes para a formação em saúde, ao promoverem o protagonismo discente, o engajamento e o desenvolvimento de competências essenciais à prática profissional, tais como autonomia, pensamento crítico, postura humanizada e capacidade de trabalho em equipe.

Tais resultados dialogam diretamente com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), que defendem uma formação integrada, humanizada e voltada para a atuação colaborativa. Contudo, a literatura também aponta desafios para a consolidação dessas práticas, incluindo resistência docente, carência de capacitação pedagógica, limitações de infraestrutura e lacunas metodológicas em alguns estudos. Dessa forma, reforça-se a necessidade de investimentos institucionais na formação continuada de professores, na flexibilização curricular e no suporte estrutural adequado. Recomenda-se, ainda, que futuras pesquisas avancem em delineamentos mais robustos e avaliações de longo prazo, de modo a mensurar de forma mais consistente os impactos das metodologias ativas na formação profissional em saúde.

REFERÊNCIAS

ALVES, Marante; et al. Metodologias ativas na graduação em saúde: relato de experiência em fisioterapia neurofuncional. *Revista Extensão em Foco*, Palotina, n. 26, p. 235-248, jan./jul. 2022. DOI: 10.5380/ef.v0i26.78792. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ef.v0i26.78792>. Acesso em: 23 set. 2025.

AZEVEDO, Manuella Matos de; SILVA, Elen Luce Marçal Elmescany da; SILVA, Larissa Lima Monteiro da; PAULA, Leticia Caroline da Cruz; GUIMARÃES, Leticia Nóbrega; SANTOS, Cristina Socorro Mendes dos. Metodologias de ensino para a formação de profissionais da saúde: revisão integrativa da literatura. *Saberes Plurais Educação na Saúde*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e136954, 2024. DOI: 10.54909/sp.v8i1.136954.

BICALHO, Flávia Luciana Santos; BRITO, Carlos Alexandre Felicio; DINIZ, Susana Nogueira. Jogos educacionais como recurso no ensino de cinesiologia na graduação em fisioterapia: um estudo com a abordagem Design Science Research. *Contribuciones a las Ciencias Sociales*, v. 17, n. 2, p. 01-15, 2024.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação (CNE). Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília: Ministério da Educação, 2001.

CARDOSO, Rosane do Socorro Pereira; SILVA, Maria Sueli Soares da; CRUZ, Diomar Fé Santos da; LAMEIRA, Lanna Valéria da Costa; QUESMA, Mário Sérgio Baia; AMANAJÁS PENA, Rosimere; ALMEIDA, Valdelina Barreto de; MARCONSINE, Renata Pereira Togneri; TAVARES, Ivone Maria Bolzan Rodrigues; COSTA, Daiana da Cunha Cavalini; BELMOCK, Ivânia Bazoni. Despertando a curiosidade: estratégias de ensino-aprendizagem com metodologias ativas. *Revista Foco*, [S. l.], v. 17, n. 6, p. e5507, jun. 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n6-152.

CARVALHO, Isabelle Christine Nunes de; NASCIMENTO, Monique Oliveira de Freitas; PINTO, Ana Cristina Silva; MELO, Elizabeth Rodrigues Fonseca de; CARVALHO, Giselle Regine Nunes de; SANTOS, Maria Célia Teixeira dos. Tecnologia educacional: A enfermagem e os jogos educativos na educação em saúde. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 7, p. 16471-, 2024. DOI:10.33448/rsd-v10i7.16471.

CASTRO, Karen Silva de; BATISTA NETO, José Benedito dos Santos; FERREIRA, Michele Pinheiro; MOREIRA, Nayara Fernanda Alves; SILVA, Livia Caroline Machado da; CASTRO, Thiago Marcílio Gonçalves de; MEDEIROS, Lauany Silva de; MEDEIROS, Tania de Sousa Pinheiro; BASTOS, Mirian Leticia Carmo; SILVA, Natalia Karina Nascimento da. O ensino da anatomia humana através de metodologias ativas de aprendizagem: um relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, v. 13, n. 2, p. 1-7, 2021. DOI: <https://doi.org/10.25248/REAS.e6176.2021>

CELESTE, Lorena Esmeralda Nascimento; DOURADO, Joana. Preceptoria de enfermagem: uso de metodologias ativas durante estágio supervisionado. *Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem*, [S. l.], v. 11, n. 34, p. 259-265, 2021. DOI: 10.24276/recien2021.11.34.259-265.

COSTA, Sarah Teixeira; MIRANDA, Diogo de Azevedo. Relato de experiência no ensino da Dentística com base em metodologias ativas de ensino-aprendizagem: gamificação e práticas lúdicas. *Revista da ABENO*, v. 21, n. 1, p. 1527, 2021. DOI: <https://doi.org/10.30979/revabeno.v21i1.1527>

DA SILVA, Erielton Gomes; SILVA, Alex dos Santos; MARINHO, Joselane Izaquiel; FERREIRA, Bruna Vitória de Oliveira; SILVA, Rute Xavier; DOS SANTOS, Suenny Alves; DE ANDRADE, Lidiane Lima. Jogos educativos e sua influência no letramento em saúde sobre diabetes: revisão de escopo. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, Recife, v. 18, n. 1, p. -, 2024. DOI: 10.5205/1981-8963.2024.261565.

DE-CARLI, Alessandro Diogo; SILVA, Adélia Delfina da Motta; ZAFALON, Edilson José; MITRE, Sandra Minardi; PEREIRA, Paulo Zárate; BOMFIM, Rafael Aiello; MEREY, Leila Foerster; THEOBALD, Melina Raquel. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de estudantes de Odontologia. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 476-483, out./dez. 2019. DOI: 10.1590/1414-462X201900040452.

DE OLIVEIRA MAIA, Frederico; (autor) et al. Jogos educativos como estratégia pedagógica para a promoção da saúde. *Revista Educação, Pesquisa e Inclusão*, v. 4, n. 1, p. 7899-, 2023. DOI: 10.18227/2675-3294repi.v4i1.7899.

DORNELES, Leticia Lopes; SENA, Kaytiussia Raulino de; LIMA, Denise Gomes de; SILVA, Ildemara da; PAPARIELLO, Priscila Cristina de Souza. Utilização de jogos como método de aprendizagem na Residência Multiprofissional de Saúde: um relato de experiência. *Saberes Plurais Educação na Saúde*, [S. l.], v. 8, n. 1, p. e137394, 2024. DOI: 10.54909/sp.v8i1.137394.

FONSECA, Sandra Medeiros; MATTAR, João. Metodologias ativas aplicadas à educação a distância: revisão da literatura. *Revista EDaPECI – Educação a Distância e Práticas Educativas Comunicativas e Interculturais*, Vitória-ES, v. 17, n. 2, p. 185-197, maio-ago. 2017. DOI: 10.29276/redapeci.2017.17.26509.185-197.

FREITAS, Francisco Ricardo Nascimento; SOUZA, Antônio Tiago da Silva; CARVALHO, Natan Araújo de; PEDROSA, José Ivo dos Santos. Active methodologies in medicine courses: an integrative review. *Research, Society and Development*, v. 9, n. 7, p. 3922-, 2020/2023 (confirme o ano exato no artigo). DOI: 10.33448/rsd-v9i7.3922.

FUJITA, Júnia Aparecida Laia da Mata; et al. Ensino sobre brinquedo terapêutico fundamentado na problematização com o Arco de Maguerez. *Revista Paranaense de Enfermagem*, Curitiba, v. 1, n. 14, p. 236-243, 2013.

LEITE, Kamila Nethielly Souza; SOUSA, Milena Nunes Alves de; NASCIMENTO, Ana Karoline Freitas; SOUZA, Talita Araújo de. Utilização da metodologia ativa no ensino superior da saúde: revisão integrativa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, [S. l.], v. 25, n. 2, p. 133-144, maio-ago. 2021. DOI: 10.25110/arqsaude.v25i2.2021.8019.

LIMA, Rafael Santos; CUNHA, Luzia Cecília da Silva; CIPRIANO, Luana Marques Oliveira; CANZIAN, Elis Regina Ventury; DUARTE, Adriana; PEREIRA, Erenita do Nascimento; VITTORAZZI, Mara Rúbia Gusson; FIM, Renata Aparecida Matos Gonçalves; MARTINS, André Almeida; NASCIMENTO, Leandro Wingler do; MARTINS, Renise Souza; SILVA, Daniela Fernandes Firmo da. A importância das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem em alunos com deficiência. *Revista Foco*, [S.l.], v. 17, n. 7, p. e5744, julho 2024. DOI: 10.54751/revistafoco.v17n7-136.

MARQUES, Maiara Bernardes. Portfólio como metodologia ativa para o estudo da patologia humana no Oeste da Bahia. *Foco*, [S.l.], jan. 2023.

MATTOS, Gabriela Chaves; PEREIRA, Caroline de Castro; SILVA, Luciane Lopes da; PEREIRA, Claudia Silveira Velloso; REZENDE, Luciana Ribeiro. Formação em Odontologia e SUS. *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 4, p. 476-483, 2019.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira; GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*, Florianópolis, v. 17, n. 4, p. 758-764, out./dez. 2008. DOI: 10.1590/S0104-07072008000400018.

MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. Dificuldades na implementação de metodologias ativas no ensino de graduação em enfermagem: perspectivas docentes. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, maio/ago. 2016.

MIORI, Daniela Pascon; VAZ, Débora Rodrigues; PERES, Heloisa Helena Ciqueto; LEONELLO, Valéria Marli. Aprendizagem baseada em projetos no ensino remoto para estudantes ingressantes da graduação em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56, 2022. DOI: 10.1590/1980-220X-REEUSP-2022-0058.

NEGRO-DELLACQUA, Melissa; SOUSA, Iane Franceschet de; COSTA, Franciely Vanessa; BORTOLOTTI, Tiago; RABELO, Bruna Daniel; BORTOLOTTI, Geovana Dagostim Savi. Aprendizagem baseada em problemas (ABP) na formação em saúde: visão discente da aplicação da metodologia em uma disciplina curricular. *RECIMA21 – Revista Científica Multidisciplinar*, v. 2, n. 10, p. 1-14, 2021.

OLIVEIRA, Luan Kaique de; CAVALCANTE, Rita de Cássia Araújo; MEDEIROS, Fernanda Kelly de; BEZERRA, Izabel Cristina. Aprendizagem baseada em projetos no ensino remoto para estudantes ingressantes da graduação em enfermagem. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, São Paulo, v. 56, e20220058, 2022.

PACHECO, Will da Silva; CARDOSO, Gabriela Pamplona; ALMEIDA, Thalyta de Amaral de; ARAÚJO, Jainara de Souza; LIMA, Nyvia Cristina dos Santos; CASTRO, Nádia Juliane Costa de. O processo ensino-aprendizagem na construção e aplicação de ação educativa em sala de espera: relato de experiência. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, Belém, v. 13, p. 4675, jun. 2023. DOI:10.19175/recom.v13i1.4675.

PEÑA, Susan; MARTINEZ-SANTANDER, Carlos; CANTOS-REYES, Veronica; FRAUSTO ROJAS, Mireya. Active methodologies and didactic techniques in medical education: a systematic review. *Educación Médica*, v. 26, n. 4, p. 101040, 2025. DOI: 10.1016/j.edumed.2025.101040.

PIRES JUNIOR, Ideon Alves; GOMES, Ana Júlia Ferreira; SEGATO, Davi Ferreira; FERNANDES, Mônica Manzi; CAMPOS, Maria Antonia; VITAL, Isabella Azevedo; TIBURCIO, Arynne Gabrielle; FERNANDES, Carla Martins; RAMOS, Gabriela Siqueira Araujo; VICTOR, Sirlene Aparecida Borges; BARBOSA, Deriely Lazara; LUCIANO, Raphaelly Cristiny Bessa; SILVA, Patricia Costa dos Santos da. Utilização de metodologia da problematização no desenvolvimento de uma ação

educativa em saúde com uso de óleos essenciais e massagem. *Revista ELO – Diálogos em Extensão*, Viçosa, v. 12, 2023. DOI: 10.21284/elo.v12i.15107.

RIBEIRO, Kamila; DE OLIVEIRA SILVA, Eugênio José; DE SOUZA FILHO, Richard Pedroso; VILELA CERQUEIRA, Tiago; GOMES DE SIQUEIRA, Eunice; SEBBA TOSTA DE SOUZA, Diba Maria. Educação em saúde sobre pé diabético: jogo educativo. *Revista Sociedade Científica*, [S. l.], v. 7, n. 1, p. 136-167, 2024. DOI: 10.61411/rsc202410117.

ROMAN, C.; et al. Metodologias de ensino para a formação de profissionais da saúde: revisão integrativa da literatura. *Saberes Plurais*, v. 8, n. 1, e136954, jan./jun. 2024.

ROMAN, Cassiela; ELLWANGER, Juliana; BECKER, Gabriela Curbeti; DA SILVEIRA, Anderson Donelli; MACHADO, Carmen Lúcia Bezerra; MANFRÓI, Waldomiro Carlos. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. *Clinical & Biomedical Research*, Porto Alegre, v. 37, n. 4, p. 349-357, 2017. DOI:10.22491/2357-9730.73911.

SANG LARD, Luciana F.; OLIVEIRA, Luciana Butini; BRITO JUNIOR, Rui Barbosa de; CALASANS, Marcela Cristina Manfré de; SIMÕES, Lorena Fernandes das Chagas Carvalho; ISSA, Yara Silvia Marques de Melo; FRATESCHI, Rosângela Dantas. Active teaching methodologies in health education. *RGO (Porto Alegre)*, 2022.

SANTOS, Adrielly Suely Pereira; RODRIGUES JÚNIOR, José Israel; ROCHA, Rafaela Silva; SANTOS, Bruno Batista dos. Disseminação de conteúdos de Patologia através do Instagram. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 1, p. 1682-1684, 2024. DOI: <https://doi.org/10.56083/RCV4N1-091>

SANTOS, V. L.; et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação em saúde: revisão narrativa. *Revista de Educação em Saúde*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 112-124, 2021.

SILVA, Ana Lourdes dos Reis; LIRA, Bruna Rayelle Freitas; RUELA, Guilherme de Andrade. Importance of active teaching-learning methodologies in higher education: an integrative review. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 13, n. 4, 2024. DOI: 10.33448/rsd-v13i4.45360.

SILVA, Carlos Jhone Coelho da; MELO, Anairtes Martins de. Criação e aplicação de um jogo educativo como proposta de ensino-aprendizagem a alunos de monitoria na área de Anatomia Humana Geral. *Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais (RESDITE)*, Fortaleza, v. 4, n. 2, p. 35-45, ago./dez. 2019. DOI: 10.36517/resdite.v4.n2.2019.a3.

SILVA, Maria Juliana Bezerra da; FREITAS, Vera Lúcia Chalegre de. Jogos educativos em saúde no ensino-aprendizagem: olhares para conhecimentos de parasitologia. *SALA 8: Revista Internacional em Políticas, Currículo, Práticas e Gestão da Educação*, v. 1, n. 5, dez. 2023.

SILVA, Sonia Leite da; SILVA, Silvia Fernandes Ribeiro da; SANTANA, Gilmar Silva de Melo; SÁ, Henrique Luis do Carmo; NUTO, Sharmênia de Araújo Soares; DINIZ, Rita de Cássia Moura; SOUSA, Maria de Fátima Antero. O uso de mapas conceituais na aprendizagem significativa no ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 39, n. 4, p. 607-613, 2015. DOI: 10.1590/1981-52712015v39n4e02312013.

SINGH, Danielle Medeiros; BICALHO, Flávia Luciana Santos; BRITO, Carlos A. F.; DINIZ, Susana Nogueira. Cinesiojogo: inovações no ensino de cinesiologia através de jogos educacionais.

Contribuciones a las Ciencias Sociales, São José dos Pinhais, v. 17, n. 2, p. 1-15, 2024. DOI: 10.55905/revconv.17n.2-234.

SOUZA, Marcela de; SILVA, Milena Dias da; CARVALHO, Rosângela. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*, São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, jan./mar. 2010. DOI: 10.1590/S1679-45082010RW1134.

TOASSI, Rosângela Ferreira; et al. Perspectivas discentes sobre metodologias ativas no ensino superior: um estudo qualitativo. *Revista Ensino Interdisciplinar*, v. 7, n. 14, p. 250-267, 2021.

VIEIRA, Cinthia Regina Sales Furtado; VASCONCELOS, Fábio Costa de; CAMPOS, Jamilie Suelen dos Prazeres; MARQUES, Rosa de Fátima da Silva Vieira; PORTELLA, Marcia Bitar. Utilização de metodologia ativa de ensino na formação do profissional de nutrição. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, Belém, v. 11, n. 9, p. e297, 2019. DOI: 10.25248/reas.e297.2019.

VIEIRA, Gilberto Ramos; BEZERRA, Clécia Gabriela; GOMES, Beethoven Gabriel da Rocha Correia; SANT'ANA, Mariana Santiago de; MATOS, Rhowena Jane Barbosa de. Aplicação de metodologias ativas no ensino de fisiologia no curso de Educação Física. *Saberes Plurais Educação na Saúde*, [S. l.], v. 8, n. 2, p. e143999, 2024. DOI: 10.54909/sp.v8i2.143999.

XAVIER, Laudicéia Noronha; OLIVEIRA, Gisele Lopes de; GOMES, Annatália de Amorim; MACHADO, Maria de Fátima Antero Souza; ELOIA, Suzana Mara Cordeiro. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. *Sanare - Revista de Políticas Públicas*, Sobral, v. 13, n. 1, p. 76-83, jan./jun. 2014.

ZAMPIERI, Rubia Nara Verza Goes; MUZEKA, Ana Luiza Pedrini; BATISTA, Emilly; ISRAEL, Vera Lúcia. Metodologias ativas na graduação em fisioterapia neurofuncional infantil: um relato de experiência no processo ensino-aprendizagem. *Extensão em Foco*, Palotina, n. 26, p. 235-248, jan./jul. 2022. DOI: 10.5380/ef.v0i26.78792.

ZEM, Franciely; WEISS, Thais; LARA, Nathalia Marina de; MELLO, Rosiane Guetter; MARQUES, Camila Moraes. Opinião dos estudantes da área da saúde sobre a utilização de metodologias ativas no ensino remoto de fisiologia humana. *Espaço para a Saúde*, Curitiba, v. 24, p.39, 2023. DOI: 10.22421/1517-7130/es.2023v24.e939. Disponível em: <https://revistaespacoparasaude.fpp.edu.br/espacosaude/article/view/939>. Acesso em: 23 set. 2025.

ANEXO C – ARTIGO CIENTÍFICO – QUALIS A

DOI: <https://doi.org/10.56238/arev7n8-045>

**UM ESTUDO LONGITUDINAL SOBRE O TRABALHO DOCENTE A PARTIR DA
PERCEPÇÃO DOS ALUNOS NA AUTOAVALIAÇÃO INSTITUCIONAL DE UMA
INSTITUIÇÃO PRIVADA DE ENSINO SUPERIOR NA AMAZÔNIA**

**A LONGITUDINAL STUDY ON TEACHING WORK BASED ON STUDENTS'
PERCEPTIONS IN THE INSTITUTIONAL SELF-ASSESSMENT OF A PRIVATE HIGHER
EDUCATION INSTITUTION IN THE AMAZON**

**UN ESTUDIO LONGITUDINAL SOBRE EL TRABAJO DOCENTE A PARTIR DE LAS
PERCEPCIONES DE LOS ESTUDIANTES EN LA AUTOEVALUACIÓN INSTITUCIONAL
DE UNA INSTITUCIÓN PRIVADA DE EDUCACIÓN SUPERIOR EN LA AMAZONIA**

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-045>

Data de submissão: 07/07/2025

Data de publicação: 07/08/2025

Rafaela Cordeiro de Macêdo

Mestre em Ensino em Saúde na Amazônia

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: rafaela.macedo@prof.cesupa.br

Fabiano José da Silva Boulhosa

Doutor em Ensino em Saúde na Amazônia

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: fabiano.boulhosa@prof.cesupa.br

Gisele Seabra Abraham

Doutora em Administração

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: gisele.abraham@cesupa.br

Laura Maria Queiroz Calazans

Especialista em Business Intelligence

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: laura.calazans@func.cesupa.br

Polyana Santos Fonseca Nascimento

Mestre em Ciência da Computação

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: polyana.nascimento@prof.cesupa.br

Soanne Chyara Soares Lira

Doutora em Ensino em Saúde na Amazônia

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: soanne.lira@func.cesupa.br

Tatiana Maíra Thomaz Araújo

Mestre em Administração

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: tatiana.araujo@prof.cesupa.br

Milena Coelho Fernandes Caldato

Doutora em Medicina

Instituição: Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA)

E-mail: milena.caldato@cesupa.br

RESUMO

Este estudo longitudinal sobre o trabalho docente a partir da percepção discente registrada na Autoavaliação Institucional (AAI) de uma Instituição de Ensino Superior privada situada na região amazônica — o Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA) — no período de 2014 a 2024. A pesquisa teve como objetivo analisar os impactos das ações de formação docente continuada, com ênfase em metodologias ativas de aprendizagem, implementadas como parte do compromisso institucional com a inovação pedagógica e a excelência acadêmica. Trata-se de um estudo de abordagem mista, com delineamento exploratório-descritivo, que integrou dados quantitativos extraídos dos relatórios semestrais da AAI e dados qualitativos oriundos dos campos abertos da avaliação docente e de grupos focais. Foram analisadas quatro dimensões-chave: metodologias de ensino, práticas de feedback, relacionamento docente-discente e comprometimento dos alunos com as atividades acadêmicas. Os resultados demonstram uma evolução consistente em todos os indicadores analisados, com destaque para o relacionamento interpessoal e o aprimoramento das práticas de feedback. Também foi observado um crescimento gradual no uso de metodologias ativas e no engajamento discente, especialmente após a pandemia de COVID-19, indicando que as mudanças implementadas durante esse período impulsionaram inovações duradouras no fazer pedagógico. O estudo evidencia a importância da formação docente continuada como eixo estratégico para a transformação das práticas pedagógicas e para o fortalecimento da missão institucional. Conclui-se que o uso qualificado da AAI como instrumento de escuta discente e gestão educacional contribui significativamente para a consolidação de uma cultura institucional comprometida com a qualidade, a inovação e a centralidade do estudante no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Formação Continuada Docente. Trabalho Docente. Metodologias Ativas. Autoavaliação Institucional.

ABSTRACT

This longitudinal study of teaching practice, based on student perceptions recorded in the Institutional Self-Assessment (AAI) of a private higher education institution located in the Amazon region—the Pará State University Center (CESUPA)—was conducted from 2014 to 2024. The research aimed to analyze the impacts of continuing teacher education initiatives, with an emphasis on active learning methodologies, implemented as part of the institution's commitment to pedagogical innovation and academic excellence. This mixed-methods study, with an exploratory-descriptive design, integrated quantitative data extracted from the AAI's semiannual reports and qualitative data from open-ended teacher evaluations and focus groups. Four key dimensions were analyzed: teaching methodologies, feedback practices, teacher-student relationships, and student engagement with academic activities. The results demonstrate consistent improvement across all indicators analyzed, with particular emphasis on interpersonal relationships and improved feedback practices. A gradual increase in the use of active methodologies and student engagement was also observed, especially after the COVID-19 pandemic, indicating that the changes implemented during this period drove lasting innovations in

pedagogical practice. The study highlights the importance of continuing teacher education as a strategic axis for transforming pedagogical practices and strengthening the institutional mission. It concludes that the qualified use of AAI as a tool for student listening and educational management contributes significantly to the consolidation of an institutional culture committed to quality, innovation, and the centrality of the student in the teaching-learning process.

Keywords: Continuing Teacher Education. Teaching Work. Active Methodologies. Institutional Self-Assessment.

RESUMEN

Este estudio longitudinal de la práctica docente, basado en las percepciones estudiantiles registradas en la Autoevaluación Institucional (AAI) de una institución privada de educación superior ubicada en la región amazónica—el Centro Universitario del Estado de Pará (CESUPA)—se realizó de 2014 a 2024. La investigación tuvo como objetivo analizar los impactos de las iniciativas de formación continua docente, con énfasis en metodologías de aprendizaje activo, implementadas como parte del compromiso de la institución con la innovación pedagógica y la excelencia académica. Este estudio de métodos mixtos, con un diseño exploratorio-descriptivo, integró datos cuantitativos extraídos de los informes semestrales de la AAI y datos cualitativos de evaluaciones docentes abiertas y grupos focales. Se analizaron cuatro dimensiones clave: metodologías de enseñanza, prácticas de retroalimentación, relaciones docente-alumno y compromiso estudiantil con las actividades académicas. Los resultados demuestran una mejora consistente en todos los indicadores analizados, con especial énfasis en las relaciones interpersonales y la mejora de las prácticas de retroalimentación. También se observó un aumento gradual en el uso de metodologías activas y la participación estudiantil, especialmente después de la pandemia de COVID-19, lo que indica que los cambios implementados durante este período impulsaron innovaciones duraderas en la práctica pedagógica. El estudio destaca la importancia de la formación continua docente como eje estratégico para la transformación de las prácticas pedagógicas y el fortalecimiento de la misión institucional. Concluye que el uso cualificado de la IAA como herramienta para la escucha estudiantil y la gestión educativa contribuye significativamente a la consolidación de una cultura institucional comprometida con la calidad, la innovación y la centralidad del estudiante en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Palabras clave: Formación Continua Docente. Trabajo Docente. Metodologías Activas. Autoevaluación Institucional.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a Educação Superior tem passado por transformações significativas impulsionadas pelas inovações tecnológicas, pelas novas metodologias de ensino e pela crescente complexidade das demandas sociais. Essas mudanças impactam diretamente o papel do professor, que deixa de ser o transmissor de conhecimento para assumir a função de mediador do processo de aprendizagem, em um ambiente educacional cada vez mais centrado no estudante. Nessa perspectiva, espera-se que o docente atue de forma ativa, integradora e reflexiva, promovendo experiências formativas significativas, nas quais o aluno também se reconheça como sujeito ativo de sua trajetória acadêmica (MASETTO, 2013; ZABALZA, 2004).

Essa reconfiguração do papel docente requer mais do que domínio de conteúdo; exige o desenvolvimento de competências pedagógicas alinhadas à contemporaneidade, à capacidade de inovação e ao compromisso com a aprendizagem significativa. Para isso, torna-se indispensável considerar a formação continuada como eixo estruturante da prática pedagógica e como elemento fundamental para o fortalecimento da identidade profissional docente (SEVERO, 2017).

Nesse contexto, uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada localizada na região Amazônica, o Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), assumiu em seu Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) 2016–2022 o compromisso estratégico de fomentar uma cultura de inovação acadêmica. Esse compromisso institucional foi materializado por meio de ações voltadas, principalmente, à formação docente continuada, com ênfase em metodologias ativas de aprendizagem, com vistas a proporcionar aos estudantes experiências educacionais mais engajadoras, dinâmicas e significativas (CPA - CESUPA, 2022).

Como parte desse esforço institucional, a referida IES integrou-se ao consórcio STHEM Brasil (Science, Technology, Humanities, Engineering and Mathematics), uma rede colaborativa nacional e internacional composta por cerca de 60 Instituições de Ensino Superior brasileiras, em parceria com a organização LASPAU – Academic and Programs for the Americas, vinculada à Universidade de Harvard. O principal objetivo dessa parceria é a formação de professores por meio do compartilhamento de metodologias inovadoras empregadas nas melhores universidades do mundo (CPA - CESUPA, 2022).

Entre 2016 e 2024, a instituição investiu sistematicamente na capacitação docente, com o envio de professores para formação intensiva no consórcio STHEM e a promoção interna de cursos, oficinas e espaços de formação continuada, apoiados por uma política institucional de multiplicação do conhecimento. Apenas no ano de 2024, por exemplo, foram registradas 530 inscrições nas atividades formativas voltadas ao desenvolvimento pedagógico, em média 25 atividades e mais de 68 horas no

Programa de Formação Continuada Docente. Além disso, ações como intercâmbio de experiências entre professores, incentivo à docência inovadora e institucionalização de práticas pedagógicas ativas foram fomentadas como parte do processo de transformação do fazer docente (CPA - CESUPA, 2024).

Diante desse cenário, torna-se necessário avaliar os impactos dessas políticas de formação continuada na prática pedagógica dos docentes. Para isso, a Autoavaliação Institucional (AAI), instrumento regulamentado e sistematizado pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), surge como um recurso estratégico de gestão e de análise da coerência entre o que a instituição propõe e o que de fato realiza. Ao longo dos anos, a AAI tem oferecido evidências valiosas sobre a percepção discente a respeito do desempenho docente e da qualidade do ensino ofertado (BRASIL, 2004).

Assim, este artigo tem como objetivo analisar, de forma longitudinal, os efeitos das ações de formação docente continuada sobre o trabalho dos professores do CESUPA, a partir da percepção dos estudantes registrada nos processos de Autoavaliação Institucional (AAI), entre os anos de 2014 a 2024. A pesquisa busca, ainda, compreender em que medida os investimentos em inovação pedagógica têm repercutido nas práticas de ensino, na relação professor-aluno e na experiência acadêmica como um todo.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de abordagem mista, com delineamento exploratório-descritivo, que integra procedimentos de natureza quantitativa e qualitativa, ancorada no levantamento histórico dos efeitos da formação continuada sobre a prática docente, a partir da percepção discente expressa nas pesquisas institucionais realizadas pela CPA do Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA), no período de 2014 a 2024.

A fonte principal de dados foi a Autoavaliação Institucional (AAI), cujos instrumentos de coleta contemplam critérios específicos de avaliação do desempenho docente. Dentre os 14 itens avaliativos disponíveis, foram selecionadas quatro questões-chave, por sua maior aderência às dimensões da inovação pedagógica, a saber: (1) metodologias de ensino utilizadas; (2) qualidade do relacionamento interpessoal entre docentes e discentes; (3) práticas de feedback adotadas; e (4) comprometimento dos estudantes com as atividades propostas.

Os dados quantitativos foram extraídos dos relatórios semestrais de avaliação do desempenho docente. As respostas foram inicialmente organizadas conforme o formato das escalas utilizadas ao longo dos anos. Entre 2014 e 2020, a coleta adotava uma escala tipo *Likert* de seis pontos, variando de 1 (discordo totalmente) a 6 (concordo totalmente). A partir de 2021, foi implementada a metodologia de *Phrase Completion* com escala de intensidade, que varia de 0 (ausência completa) a 10 (intensidade

máxima). Para garantir a comparabilidade longitudinal dos dados, os resultados obtidos na primeira escala foram convertidos proporcionalmente para a escala atual, com base em critérios de equiparação semântica e estatística.

A análise estatística descritiva dos dados quantitativos foi realizada com o apoio dos *softwares* *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS®) e Microsoft Excel®, permitindo a apresentação das médias aritméticas das notas atribuídas aos itens selecionados em cada ano analisado.

Já os dados qualitativos foram obtidos de duas fontes: (1) os campos abertos dos relatórios de avaliação docente, em que os estudantes expressam livremente suas impressões sobre o processo de ensino-aprendizagem; e (2) os registros do projeto institucional que consistem em sessões de escuta ativa em formato de grupos focais, conduzidas com estudantes de diferentes cursos de graduação. As falas foram analisadas a partir de uma perspectiva interpretativa, considerando-se as narrativas como expressões subjetivas da experiência discente com a prática docente. O anonimato dos participantes foi garantido em todas as etapas da pesquisa, já que os dados foram extraídos dos relatórios que não constam a identificação de nenhum respondente.

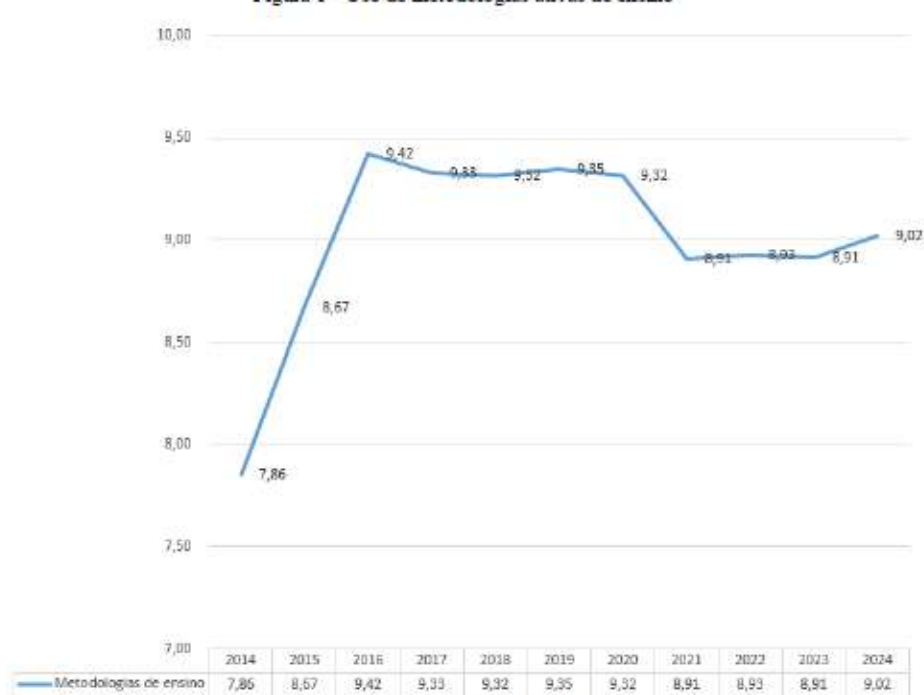
A integração entre os dados quantitativos e qualitativos buscou não apenas descrever padrões e variações ao longo do tempo, mas também compreender os sentidos atribuídos pelos estudantes às práticas docentes, com especial atenção às metodologias ativas e ao engajamento pedagógico.

3 RESULTADOS

A casuística foi composta por 78,33% dos discentes de todos os cursos de graduação (exceto Medicina, que foi excluído do estudo por já ser implantado na instituição com metodologias ativas, o que não geraria comparabilidade), tendo em todos os anos representação de mais de 50% da amostra em cada ciclo. Porém, vale destacar que ao longo dos anos houve uma variação, com picos de participação em 2019 (aproximadamente 90%) e redução expressiva em 2021 (menos de 60%), seguido por leve recuperação em 2022 e 2023. Em 2024, a taxa de participação voltou a crescer, aproximando-se dos níveis anteriores à pandemia. Essa oscilação pode estar associada a fatores institucionais e contextuais, como a pandemia da COVID-19 ou no engajamento estudantil.

A Figura 1, apresenta a avaliação discente sobre o uso de metodologias ativas de ensino pelos docentes. Os resultados indicam uma evolução positiva ao longo do tempo, partindo de uma média de 7,86 (em 2014) para 9,02 (em 2024). Apesar de pequenas oscilações, especialmente entre 2016 e 2020, observa-se uma tendência geral de aprimoramento nas práticas pedagógicas, o que sugere o impacto de políticas institucionais voltadas à formação continuada e à inovação no ensino.

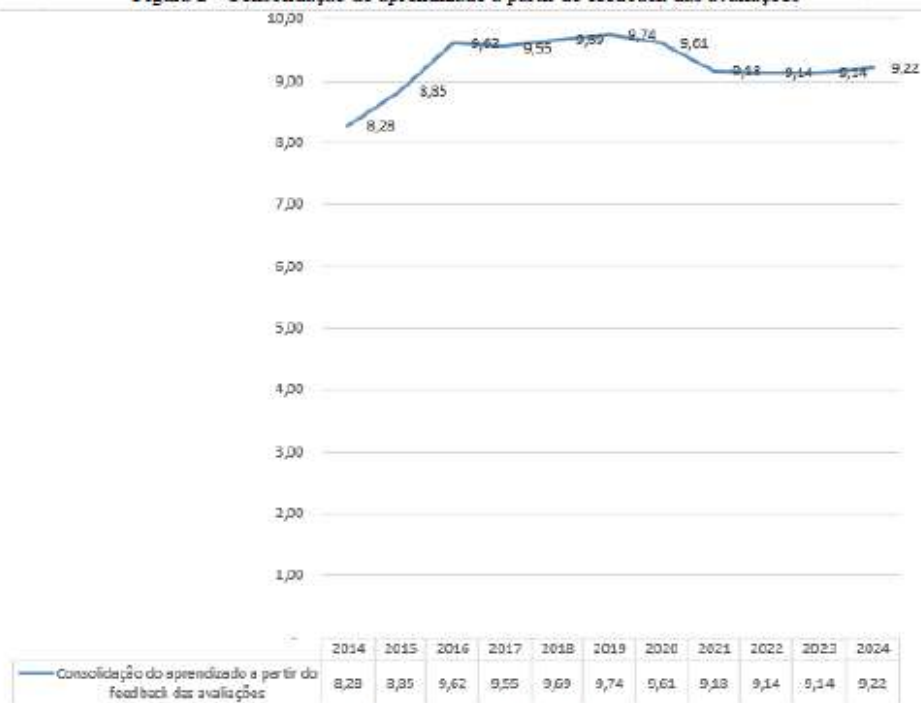
Figura 1 - Uso de metodologias ativas de ensino



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

Em relação a percepção dos estudantes sobre o papel do feedback no processo de aprendizagem, os dados revelam uma progressiva valorização dessa prática, com aumento consistente dos indicadores: de 8,28 (2014) para 9,22 (2024). O salto mais expressivo ocorreu entre 2014 e 2016, período que pode ter coincido com a implementação de novas estratégias avaliativas e formativas na instituição (Figura 2).

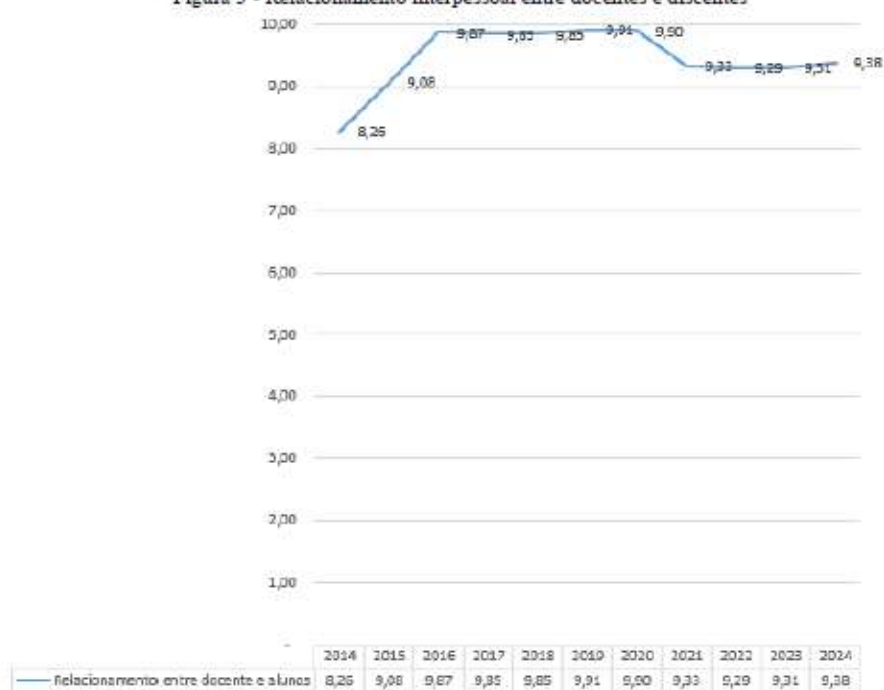
Figura 2 - Consolidação do aprendizado a partir do feedback das avaliações



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

No que tange o relacionamento interpessoal entre discentes e docentes (Figura 3), observa-se a avaliação da qualidade do relacionamento. Os índices mantêm-se elevados ao longo da série histórica, partindo de 8,26 (2014) e alcançando 9,38 (2024). Esse dado destaca uma cultura institucional pautada no respeito mútuo, na escuta ativa e na humanização das relações no ambiente acadêmico

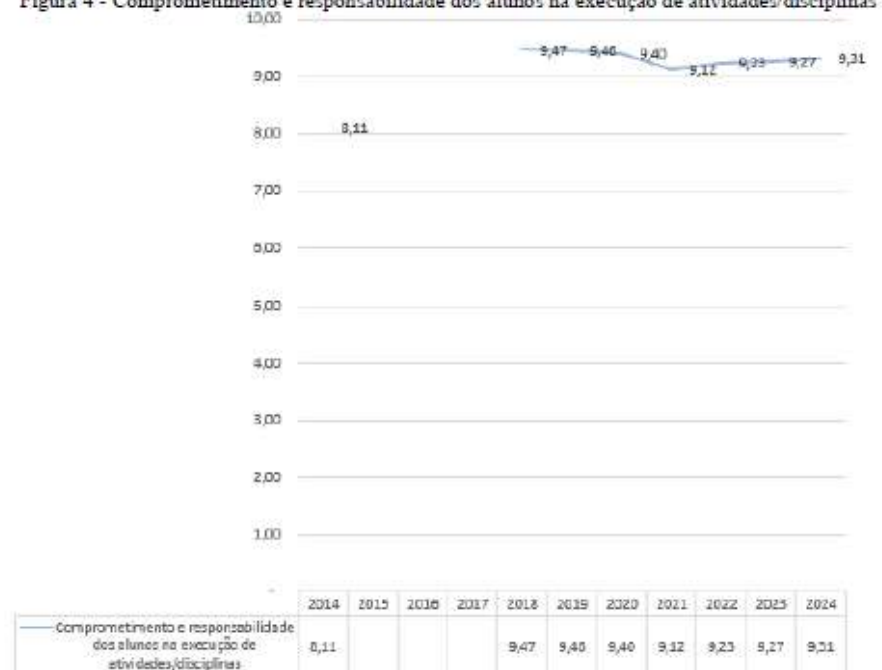
Figura 3 - Relacionamento interpessoal entre docentes e discentes



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

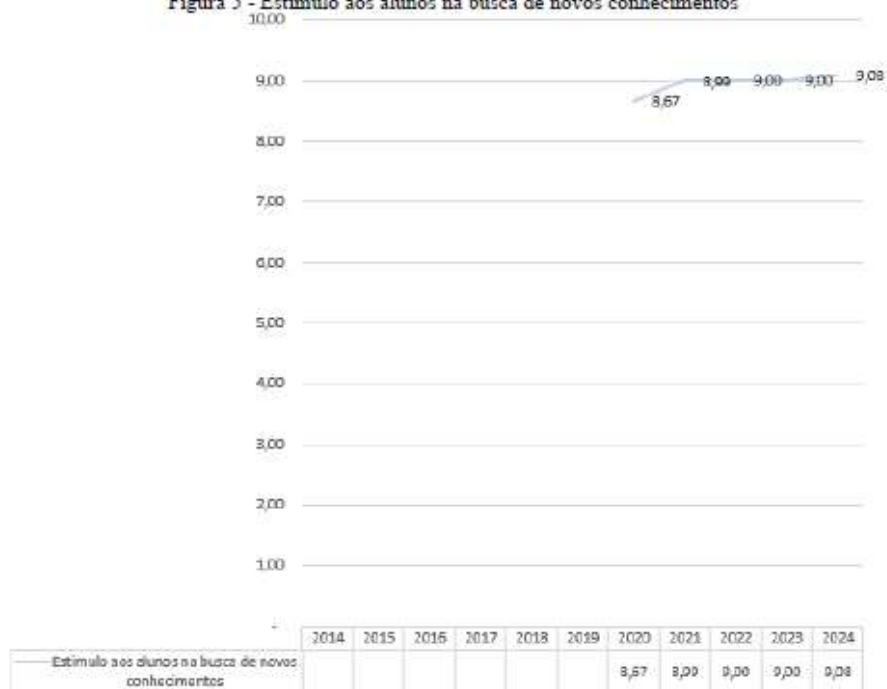
Na perspectiva de acompanhar a autoavaliação do discente sobre o comprometimento e a responsabilidade no cumprimento das atividades, os dados mostram crescimento estável de 8,11 (2014) até 9,31 (2024), indicando um engajamento crescente dos discentes com as demandas curriculares, possivelmente relacionado a estratégias motivacionais adotadas pelos docentes ao longo da última década. E outro aspecto destacado no estudo versa sobre o estímulo aos alunos na busca do conhecimento, nesse aspecto houve crescimento moderado, com médias que oscilam entre 8,67 (2014) e 9,08 (2024), consolidando-se como uma dimensão com avaliação constantemente positiva, ainda que com espaço para inovação e diversificação de práticas, ambas as evoluções descritas podem ser analisadas nas figuras 4 e 5, respectivamente.

Figura 4 - Comprometimento e responsabilidade dos alunos na execução de atividades/disciplinas



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

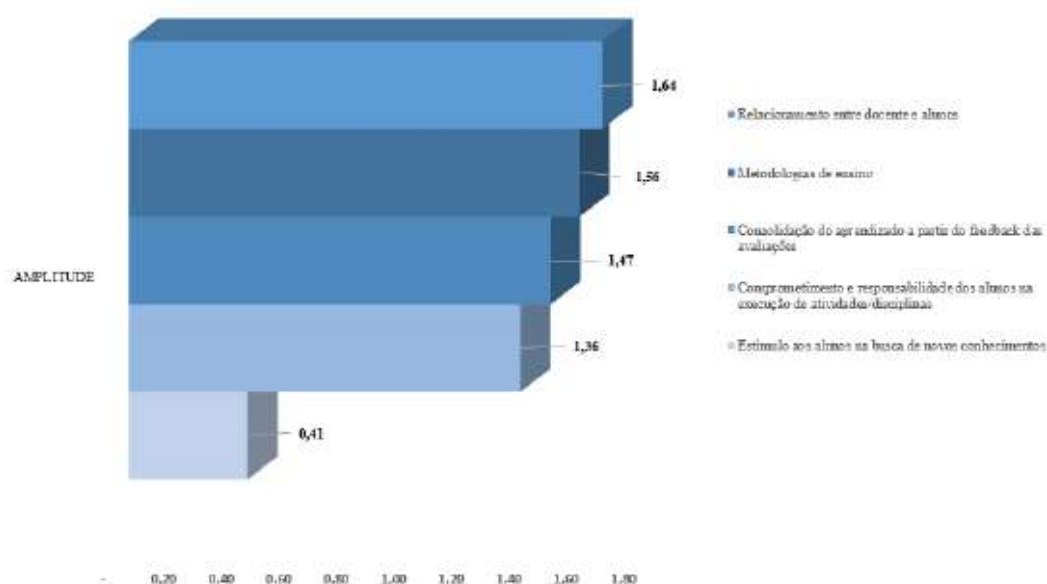
Figura 5 - Estimulo aos alunos na busca de novos conhecimentos



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

Por fim, os dados evidenciam que no ano de 2014 todos os resultados apresentaram as menores médias em relação aos anos seguintes, e a partir de 2015 constatou-se um aumento em todos os itens avaliados. O item com maior média ao longo do tempo é o relacionamento entre docentes e alunos que teve amplitude de 1,64 pontos, e o item com menor média é metodologia de ensino, porém teve a segunda maior amplitude com 1,56 pontos entre as médias. Embora seja observado bastante avanço, o uso de metodologia ativas de ensino é um desafio (Figura 6).

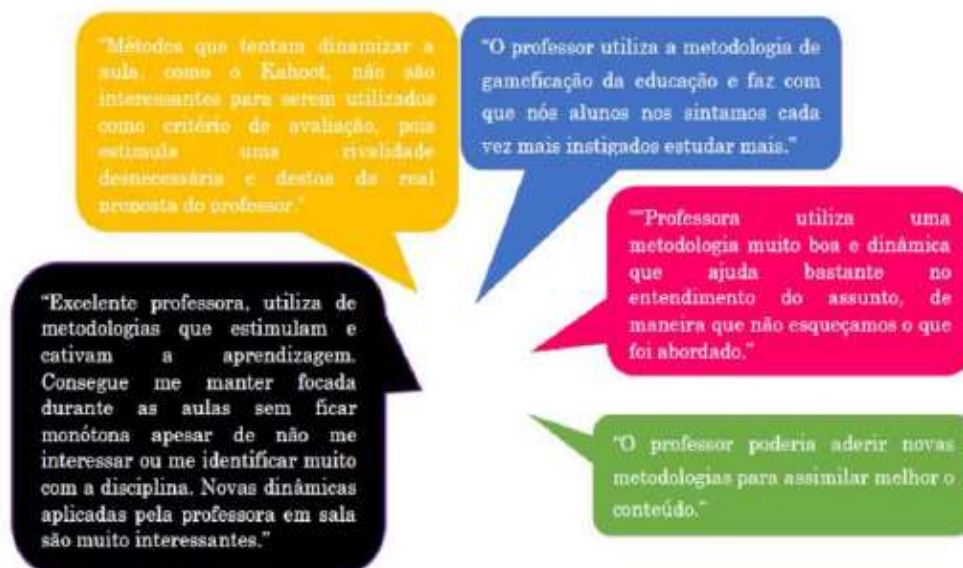
Figura 6 - Amplitude entre as médias do desempenho docente na percepção dos alunos



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

Os dados comportam-se de maneira harmônica o que indica que todos os itens estão interligados entre si. Por exemplo, a melhora da metodologia de ensino só é possível com o relacionamento interpessoal e feedback adequados que repercute no protagonismo do aluno, evidenciado no seu compromisso e responsabilidade, ratificado nas falas dos alunos.

Figura 7 - Relatos dos alunos sobre as metodologias ativas de ensino.



Fonte: CPA, 2014 - 2024.

4 DISCUSSÃO

O crescimento no uso de metodologias ativas de ensino observado nos dados desta pesquisa está em consonância com evidências robustas presentes na literatura contemporânea. Uma meta-análise abrangente, que analisou 225 estudos em disciplinas das áreas de Ciências, Tecnologia, Engenharia e Matemática (STEM), demonstrou que as abordagens de *active learning* reduzem significativamente as taxas de reprovação (de 34% para 22%) e aumentam o desempenho acadêmico em cerca de 0,47 desvio-padrão, quando comparadas ao ensino tradicional baseado em exposição oral (FREEMAN et al., 2014). Os ganhos são ainda mais expressivos em turmas com menor número de alunos ou compostas por grupos sub-representados, indicando que essas metodologias promovem maior equidade, engajamento e compreensão conceitual profunda.

Outro aspecto que apresentou evolução significativa foi a valorização do feedback. Esse movimento está alinhado com o conceito de *feedback literacy*, que envolve a capacidade do estudante de compreender, interpretar e aplicar criticamente os retornos recebidos em contextos de aprendizagem. Segundo Woitt et al. (2025), estudantes com atitudes mais maduras em relação ao feedback demonstram maior capacidade de extrair valor das devolutivas pedagógicas, especialmente quando estas são detalhadas, contextualizadas e oportunas. Além disso, os autores destacam que a

efetividade do feedback depende não apenas da forma como é fornecido, mas também da preparação dos estudantes para utilizá-lo com autonomia e intencionalidade (WOITT et al., 2025).

A relação interpessoal entre docentes e discentes, cuja avaliação se manteve elevada ao longo de todo o período analisado, reforça os princípios da Teoria da Autodeterminação (*Self-Determination Theory*), conforme proposto por Ryan e Deci (2020). De acordo com essa abordagem, relações positivas em ambientes de aprendizagem favorecem a satisfação das necessidades psicológicas básicas — especialmente a de pertencimento (*relatedness*) — promovendo, assim, a motivação intrínseca dos estudantes e contribuindo para maior engajamento acadêmico. Evidências empíricas recentes corroboram essa perspectiva, ao demonstrar que a qualidade da relação professor-aluno está diretamente associada à motivação e ao comprometimento dos discentes, sendo mediada pela percepção de apoio social e pela redução da pressão acadêmica (LIU et al., 2024).

A intensificação do comprometimento discente também pode ser explicada por mecanismos cognitivos e emocionais. Em estudo realizado no ensino superior, Liu et al. (2024) identificaram que o vínculo professor-aluno influencia positivamente o engajamento acadêmico, mediado por fatores como a percepção de apoio e a mitigação de estressores institucionais. Esses achados reforçam a importância de ambientes educacionais que ofereçam suporte contínuo, indo além da avaliação de desempenho, promovendo uma cultura institucional de cuidado, responsabilidade compartilhada e pertencimento.

Por fim, o estímulo constante à busca por novos conhecimentos — outro item positivamente avaliado pelos discentes — pode ser interpretado como expressão de uma cultura organizacional voltada à inovação pedagógica e ao desenvolvimento profissional docente contínuo. Práticas como feedback formativo, metodologias ativas e o uso de tecnologias educacionais têm demonstrado impacto positivo tanto no desempenho quanto na autonomia dos estudantes (CARLESS; BOUD, 2018; ZHOU; YANG, 2024). Isso demonstra que a transformação do trabalho docente envolve não apenas estratégias didáticas, mas também a construção de uma ecologia institucional que favoreça a aprendizagem reflexiva, a metacognição e a autorregulação.

5 CONCLUSÃO

O estudo indica uma trajetória de evolução constante nas práticas pedagógicas e no engajamento acadêmico, indicando também que a instituição tem avançado de forma consistente na consolidação de um modelo educativo centrado no estudante, que valoriza a inovação pedagógica, o desenvolvimento docente e a escuta ativa da comunidade acadêmica. Evidências como a valorização crescente das metodologias ativas, o aprimoramento das práticas de feedback e a manutenção de

relações interpessoais de qualidade entre professores e alunos reforçam o alinhamento entre as metas estabelecidas no Plano de Desenvolvimento Institucional e as ações efetivamente implementadas.

Além disso, o contexto pós-pandêmico parece ter acelerado transformações estruturais no fazer docente, com a intensificação do uso de tecnologias educacionais e a reconfiguração das práticas avaliativas. Essas mudanças não apenas responderam às demandas emergenciais, mas também abriram caminho para a consolidação de um ecossistema de aprendizagem mais flexível, interativo e centrado no desenvolvimento de competências socioemocionais e metacognitivas.

A formação continuada dos docentes, fomentada por meio de políticas institucionais intencionais, revela-se como vetor essencial desse processo. Ao oportunizar espaços sistemáticos de desenvolvimento profissional, a instituição fortalece uma cultura de inovação pedagógica que se reflete diretamente na qualidade do ensino ofertado e no desempenho acadêmico dos estudantes. Nesse sentido, os investimentos realizados têm contribuído para a materialização da missão institucional, que é formar profissionais competentes, críticos e socialmente comprometidos.

Por fim, este estudo contribui para o campo da avaliação institucional ao evidenciar como os dados da AAI podem ser utilizados de forma estratégica para orientar práticas de gestão, formação docente e melhoria contínua. Reforça-se, assim, a importância de uma escuta qualificada da percepção discente como instrumento legítimo de monitoramento, planejamento e tomada de decisão no ensino superior.

REFERÊNCIAS

- CARLESS, David; BOUD, David. The development of student feedback literacy: enabling uptake of feedback. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, v. 43, n. 8, p. 1315–1325, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1080/02602938.2018.1463354>. Acesso em: 23 jul. 2025.
- CPA, COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO. Relatório de Autoavaliação 2014. Belém: CPA/CESUPA, 2015.
- CPA, COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO. Relatório de Autoavaliação 2017. Belém: CPA/CESUPA, 2018.
- CPA, COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO. Relatório de Autoavaliação 2020. Belém: CPA/CESUPA, 2021.
- CPA, COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO. Relatório de Autoavaliação 2023. Belém: CPA/CESUPA, 2024.
- CPA, COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO. Relatório de Autoavaliação 2024. Belém: CPA/CESUPA, 2025.
- FREEMAN, Scott et al. Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. *Proceedings of the National Academy of Sciences*, v. 111, n. 23, p. 8410–8415, 2014. Disponível em: <https://www.pnas.org/doi/10.1073/pnas.1319030111>. Acesso em: 23 jul. 2025.
- LIU, Xiangliang et al. Effect of teacher–student relationship on academic engagement: the mediating roles of perceived social support and academic pressure. *Frontiers in Psychology*, v. 15, 2024. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyg.2024.1331667/full>. Acesso em: 23 jul. 2025.
- MASETTO, Marcos T. Mediação pedagógica e tecnologias de informação e comunicação. In: MORAN, José M.; MASETTO, Marcos T.; BEHRENS, Maria A. (Org.) *Novas tecnologias e mediação pedagógica*. Campinas: Papirus, 2013.
- RYAN, Richard M.; DECI, Edward L. *Self-Determination Theory: Basic psychological needs in motivation, development, and wellness*. 2. ed. New York: Guilford Press, 2020.
- SEVERO, J.L.R.; PIMENTA, S.G.A. A pedagogia entre o passado e a contemporaneidade: apontamentos para uma resignificação epistemológica. *Revista Inter Ação*, v.40, n.3, p. 477-492, 2015.
- SURAWORACHET, Wannapon; ZHOU, Qi; CUKUROVA, Mutlu. Impact of combining human and analytics feedback on students' engagement with, and performance in, reflective writing tasks. *arXiv*, 2022 (preprint). Disponível em: <https://arxiv.org/abs/2211.08222>. Acesso em: 23 jul. 2025.

WOITT, Maria C. M. et al. Highly informative feedback using learning analytics: how feedback literacy moderates student perceptions of feedback. *International Journal of Educational Technology in Higher Education*, v. 22, 2025. Disponível em: <https://educationaltechnologyjournal.springeropen.com/articles/10.1186/s41239-025-00539-9>. Acesso em: 23 jul. 2025.

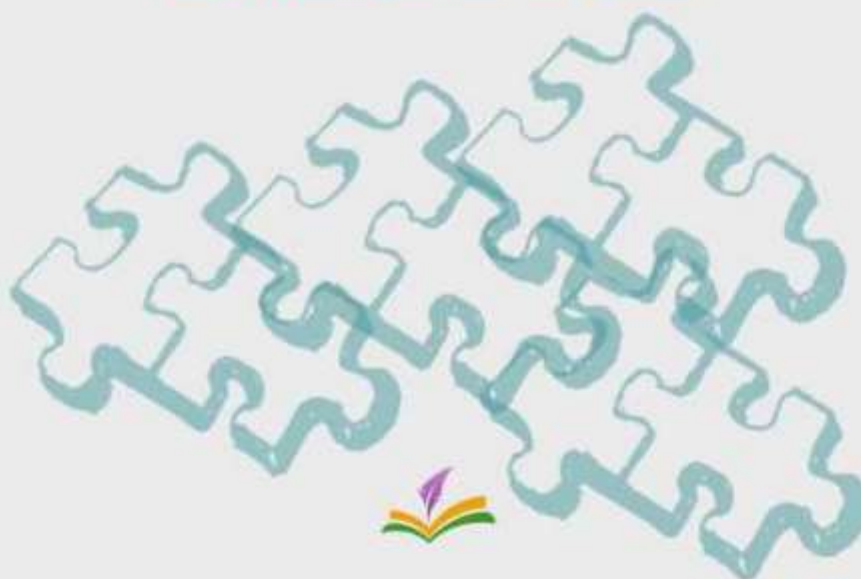
ZABALZA, M. A. O ensino universitário: seus cenários e seus protagonistas (trad. Emani Rosa). Porto Alegre: Artmed, 2004.

ANEXO D – GUIA METODOLÓGICODOI: <https://doi.org/10.29327/5688872>

Rafaela Cordeiro de Macêdo
Fabiano José da Silva Boulhosa
Soanne Chyara Soares Lira
Milena Coelho Fernandes Caldato

GUIA METODOLÓGICO

Interpretando dados da AAI para estratégias
de aprimoramento do ensino



GUIA METODOLÓGICO

**Interpretando dados da AAI para
estratégias de aprimoramento do ensino**

Rafaela Cordeiro de Macêdo
Fabiano José da Silva Boulhosa
Soanne Chyara Soares Lira
Milena Coelho Fernandes Caldato

GUIA METODOLÓGICO

**Interpretando dados da AAI para
estratégias de aprimoramento do ensino**



Nota

O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por
Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-8/9166

G943

Guia metodológico: interpretando dados da AAI para estratégias de aprimoramento do ensino / Rafaela Cordeiro de Macêdo, et al. – Belém: Neurus, 2025. Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará

Produto educacional em PDF
46 p.

ISBN 978-65-5446-370-6

DOI 10.29327/5688872

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5688872>

1. Avaliação educacional e estratégias de ensino. 2. Ensino. 3. Produto educacional. I. Macêdo, Rafaela Cordeiro de. II. Título.

CDD 371.26

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

Todos os direitos sobre este conteúdo são reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser copiada ou reproduzida, seja eletrônica ou fisicamente, por gravação, fotocópia, distribuição pela internet ou qualquer outro meio, sem a autorização expressa e por escrito da EDITORA NEURUS LTDA.

Editora Neurus
Belém/PA
2025

Editor-chefe	
Tássio Ricardo Martins da Costa	
Editora-executiva	
Raynara Bandeira da Costa	2025 by Grupo Editorial Neurus
Editora-técnica	Copyright © Grupo Editorial Neurus
Niceane dos Santos Figueiredo Teixeira	Copyright do texto © 2025 Os autores
Assistente editorial	Copyright da edição © 2025 Grupo Editorial Neurus
Jobson da Mota Fonseca	Direitos para esta edição cedidos ao
Bibliotecária	Grupo Editorial Neurus pelos autores
Janaina Ramos	e organizadores.

Preparação: Os autores
Revisão: Os autores
Projeto gráfico do miolo: Os autores
Capa: Grupo Neurus
Imagens das capas e do miolo: www.cattiva.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

SOBRE OS AUTORES

Rafaela Cordeiro de Macêdo – Bacharel em Fisioterapia, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia Respiratória, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Doutoranda em Ensino em Saúde na Amazônia, UEPA. Belém, Pará, Brasil.

Fabiano José da Silva Boulhosa – Bacharel em Fisioterapia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia em Cardiorrespiratória, Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia/SP. Mestrado em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Doutorado em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (ESA/UEPA). Pará, Brasil.

Soanne Chyara Soares Lira – Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia em Terapia Intensiva, Universidade da Amazônia (UNAMA). Mestrado em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutorado em Ensino e Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Milena Coelho Fernandes Caldato – Graduada em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA). Graduada em Farmácia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. Especialista em Endocrinologia e Metabologia, SBEM; Especialista em Nutrologia, ABRAN. Especialista em Bioética, Università Sacro Cuore de Roma - Itália. Doutorado em Medicina (Endocrinologia Clínica), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Belém, Pará, Brasil.

DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do produto	Produto educacional desenvolvido a partir da tese de Doutorado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) intitulada: "Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da autoavaliação institucional".
Autora do produto educacional	Rafaela Cordeiro de Macêdo.
Orientadora	Profa. Dra. Milena Coelho Fernandes Caldato.
Público-alvo	Profissionais vinculados à gestão acadêmica e pedagógica; Docentes de cursos de graduação.
Finalidade	Capacitar os docentes para compreender o papel da CPA e utilizar dados da AAI como ferramenta para inovação pedagógica, aprimoramento da prática docente e desenvolvimento pessoal.
Área de Concentração	Ensino em Saúde.
Linha de pesquisa	Fundamentos e Metodologias de Ensino
Disponibilidade	Online (versão digital).
Divulgação	Portal eduCapes.

Instituições envolvidas	Universidade do Estado do Pará.
Idioma	Português.
Cidade	Belém-Pará.
País	Brasil.
Ano	2025.

APRESENTAÇÃO DA OBRA

A Autoavaliação Institucional (AAI) é uma ferramenta estratégica para compreender a realidade das instituições de ensino superior e orientar processos de melhoria contínua.

No entanto, muitas vezes seus relatórios permanecem subutilizados ou restritos a demandas formais. Este guia foi elaborado justamente para apoiar gestores acadêmicos na apropriação crítica e consequente desses dados, transformando-os em ações efetivas para o aprimoramento da qualidade educacional.

Seu propósito é oferecer aos gestores acadêmicos um caminho estruturado para análise, interpretação e uso dos dados da AAI, de modo a transformar relatórios avaliativos em insumos estratégicos para:

- Fortalecer a inovação pedagógica;
- Apoiar a formação e o desenvolvimento docente;
- Elevar a qualidade do ensino superior;

O guia foi concebido como um instrumento prático e orientador, destinado a subsidiar diretamente:

- Comissões Próprias de Avaliação (CPA);
- Coordenações de curso;
- Núcleos Docentes Estruturantes (NDE);
- Órgãos de gestão acadêmica e pedagógica.

Nosso convite é que este material seja utilizado não apenas como um documento de consulta, mas como um recurso de apoio à tomada de decisão e à construção de uma cultura institucional de avaliação consequente.

Desejamos a você uma leitura proveitosa, crítica e inspiradora!

Os autores.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	12
INTRODUÇÃO	
CAPÍTULO 2	14
PRINCÍPIOS NORTEADORES	
CAPÍTULO 3	19
OBJETIVOS	
CAPÍTULO 4	21
PROCESSOS METODOLÓGICO PARA ANÁLISE DA AAI	
CAPÍTULO 5	33
FERRAMENTAS PRÁTICAS DE APOIO	
CAPÍTULO 6	42
CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS	44



1

INTRODUÇÃO

A Autoavaliação Institucional (AAI) é prevista como um dos pilares do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES), instituído pela Lei nº 10.861/2004. O processo tem como finalidade assegurar a qualidade da educação superior, fortalecendo a cultura da avaliação e a participação da comunidade acadêmica.

Segundo Dias Sobrinho (2010), a avaliação deve ser compreendida não como mera aferição de resultados, mas como um processo formativo e emancipatório, capaz de orientar a tomada de decisão e fomentar a transformação institucional. Nessa perspectiva, a AAI se constitui como ferramenta estratégica de gestão baseada em evidências (HOPKINS; STERN, 1996; DAVOK, 2007).

No contexto amazônico, marcado por especificidades socioeconômicas, culturais e geográficas, a análise sistemática da AAI adquire relevância adicional: permite que as instituições de ensino superior alinhem suas práticas às demandas locais, regionais e nacionais, promovendo a inovação pedagógica (MORAN, 2018; BACICH; MORAN, 2018) e a formação docente continuada (IMBERNÓN, 2010).

Assim, este guia parte do pressuposto de que avaliar é gerir e inovar, sendo imprescindível transformar os achados da AAI em planos de ação efetivos, fortalecendo assim uma avaliação consequente.

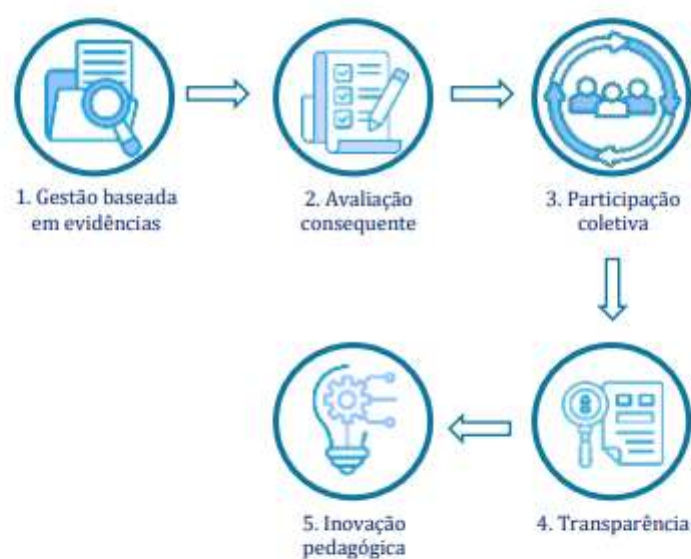


2

PRINCÍPIOS NORTEADORES

A elaboração e a aplicação deste guia estão sustentadas em princípios que orientam a gestão educacional contemporânea, especialmente no contexto da saúde e do ensino superior amazônico.

Estes princípios fornecem a base conceitual e prática para que os gestores compreendam a importância da utilização dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI) como instrumento de planejamento e transformação pedagógica. **São eles:**



1. Gestão baseada em evidências

A tomada de decisão deve ser guiada por informações concretas, derivadas da análise sistemática dos dados da AAI. Esse princípio implica superar práticas de gestão baseadas apenas em percepções subjetivas ou demandas imediatistas, valorizando indicadores mensuráveis de desempenho, engajamento e inovação pedagógica. Com isso, gestores passam a atuar de forma mais assertiva, direcionando esforços e recursos para áreas que demonstram maior necessidade ou potencial de impacto.

2. Avaliação consequente

A avaliação institucional não deve ser entendida como um evento isolado ou um requisito regulatório pontual. Pelo contrário, constitui um processo cíclico e permanente, que envolve as etapas de diagnóstico, análise, planejamento, ação, monitoramento e retroalimentação. A consolidação desse ciclo assegura que os resultados da AAI não se esgotem em relatórios, mas se transformem em insumos para um movimento constante de melhoria, promovendo ajustes ágeis e eficazes nas práticas pedagógicas e na gestão acadêmica.

3. Participação coletiva

A qualidade e a legitimidade do processo avaliativo dependem do envolvimento efetivo dos diferentes segmentos institucionais: docentes, discentes, técnicos administrativos, egressos e comunidade externa. A construção coletiva amplia a diversidade de perspectivas, fortalece o sentimento de pertencimento e garante que as ações decorrentes da AAI estejam alinhadas às demandas reais da comunidade acadêmica e do território em que a instituição está inserida.

4. Transparência

A democratização da informação é fundamental para consolidar uma cultura avaliativa. Os resultados da AAI e as ações planejadas a partir deles devem ser comunicados de forma clara, acessível e tempestiva a todos os públicos interessados. A transparência fortalece a confiança da comunidade acadêmica, reduz resistências à mudança e favorece a responsabilidade, permitindo que a comunidade acadêmica acompanhe os avanços e desafios enfrentados pela instituição.

5. Inovação pedagógica

A análise dos dados da AAI deve ser direcionada para a promoção de práticas inovadoras que qualifiquem o processo de ensino-aprendizagem. Isso inclui o incentivo ao uso de metodologias ativas, a valorização da experimentação pedagógica e a busca de estratégias criativas para enfrentar os desafios locais e, ao mesmo tempo, potencializar as oportunidades do contexto amazônico. Nesse cenário, a diversidade cultural, os saberes tradicionais, a riqueza socioambiental e a necessidade de soluções adaptadas estimulam abordagens pedagógicas mais conectadas à realidade regional. Assim, a inovação não é apenas tecnológica, mas também metodológica, cultural e institucional, capaz de transformar desafios em possibilidades de avanço para a educação superior.



3

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Oferecer um processo estruturado e sistematizado de análise e utilização dos dados da Autoavaliação Institucional (AAI), de modo a apoiar gestores acadêmicos na tomada de decisões fundamentadas em evidências, favorecendo a melhoria contínua da gestão pedagógica e institucional.

Objetivos Específicos

Definir etapas claras e organizadas para a interpretação crítica dos dados da AAI.

Apresentar instrumentos práticos de apoio à decisão.

Orientar a incorporação dos resultados da AAI nos processos de planejamento e acompanhamento.

Contribuir para a consolidação de uma cultura avaliativa contínua, participativa e transparente.



4

**PROCESSOS
METODOLÓGICOS PARA
ANÁLISE DA AAI**

A análise dos resultados da Autoavaliação Institucional deve seguir um fluxo contínuo, sistematizado e participativo, de modo a assegurar que os dados coletados não se restrinjam ao registro documental, mas se transformem em informações estratégicas para a gestão pedagógica e institucional.

A seguir, apresenta-se um passo a passo normativo, aplicável por gestores, Comissões Próprias de Avaliação (CPA), Núcleos Docentes Estruturantes (NDE) e demais colegiados:



1. Organização dos dados

Coleta: reunir todos os relatórios da AAI disponíveis, considerando os diferentes ciclos avaliativos e abrangendo dimensões pedagógicas, estruturais e administrativas.

Classificação: organizar os dados por eixo ou dimensão, conforme os referenciais do SINAES (Condições de ensino, Atuação docente, Infraestrutura, Gestão pedagógica, Responsabilidade social etc.).

Sistematização: criar planilhas de consolidação de indicadores por curso, unidade e período, permitindo tanto a visão global quanto a análise comparativa entre áreas específicas.

Justificativa: esta etapa garante a base documental estruturada que será insumo para todas as demais análises.

 **Ferramenta de apoio:** Planilha de Consolidação de Indicadores.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

Análise dos dados qualitativos

A análise qualitativa deve ser conduzida de forma sistemática, garantindo que as informações textuais sejam organizadas, categorizadas e interpretadas com rigor. Inicialmente, recomenda-se a sistematização dos registros, com a fragmentação dos textos em unidades de significado que expressam ideias relevantes.

Em seguida, procede-se à codificação, identificando palavras-chave, temas recorrentes e sentidos emergentes. Essa codificação pode evoluir para a construção de categorias analíticas mais amplas, tais como fortalezas, fragilidades, oportunidades e ameaças, possibilitando uma visão estruturada do material.

Outro passo fundamental é a triangulação, que consiste em comparar os achados qualitativos com os resultados quantitativos, verificando convergências ou discrepâncias. Essa etapa fortalece a validade das conclusões, permitindo compreender não apenas “quanto” determinado aspecto aparece nos indicadores, mas também “como” e “por que” ele se manifesta nas percepções da comunidade.

Por fim, a análise qualitativa deve resultar em sínteses interpretativas, capazes de traduzir os relatos em informações estratégicas à gestão acadêmica. Mapas temáticos, narrativas analíticas e falas representativas podem ser utilizados para dar visibilidade às vozes dos participantes e subsidiar planos de ação mais contextualizados.

Ao integrar dados quantitativos e qualitativos, a AAI se fortalece como um processo formativo e consequente, pois os números revelam tendências objetivas, enquanto os

relatos qualificam a compreensão da realidade vivida, orientando decisões mais sensíveis, participativas e alinhadas às necessidades institucionais.



(Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024).

2. Identificação dos indicadores-chave

Seleção: definir quais indicadores são centrais para a qualidade acadêmica, como: desempenho docente, uso de metodologias ativas, engajamento discente, qualidade da infraestrutura de apoio e mecanismos de avaliação da aprendizagem.

Classificação analítica:

Fortalezas – quando resultados apresentam índices de satisfação acima de 75%.

Fragilidades – quando índices ficam abaixo de 60%, indicando necessidade de intervenção imediata.

Zona de atenção – indicadores entre 60% e 75%, que demandam acompanhamento próximo.

Justificativa: o foco em indicadores-chave permite direcionar os esforços para fatores que realmente impactam a qualidade pedagógica e a experiência do estudante.

 **Ferramenta de apoio:** Quadro de **Fortalezas** e **Fragilidades**.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

3. Leitura crítica dos dados

Análise longitudinal: avaliar a evolução dos indicadores ao longo dos anos, detectando tendências de crescimento, estagnação ou regressão.

Comparação interáreas: observar discrepâncias entre cursos, turmas, turnos e modalidades de ensino.

Identificação de padrões: verificar onde há repetição de fragilidades, o que pode sinalizar problemas estruturais e não pontuais.

Justificativa: a leitura crítica vai além da estatística descritiva e promove uma interpretação contextualizada dos números, aproximando-os da realidade pedagógica.

 **Ferramenta de apoio:** Gráficos comparativos de séries históricas.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

4. Definição das prioridades

Listagem inicial: reunir todas as fragilidades identificadas.

Análise de impacto: verificar quais fragilidades têm maior efeito sobre a aprendizagem, a permanência estudantil ou a inovação pedagógica.

Critério de urgência: avaliar a necessidade de ação imediata (curto prazo) ou possibilidade de planejamento gradual (médio/longo prazo).

Priorização: aplicar a Matriz Relevância x Urgência, atribuindo pontuação ou ranqueamento para orientar a decisão.

Justificativa: evita-se dispersão de esforços, garantindo que os recursos institucionais sejam aplicados onde há maior retorno acadêmico e institucional.

 **Ferramenta de apoio:** Matriz de Priorização.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

Alta Prioridade	Média Prioridade	Baixa Prioridade
Definição Conjunto de fragilidades que apresentam alto impacto institucional e alta urgência de resposta. Conceito São aquelas que comprometem significativamente a aprendizagem, a permanência estudantil ou a inovação pedagógica e que exigem intervenção imediata para evitar ou mitigar prejuízos relevantes.	Definição Conjunto de fragilidades que possuem impacto moderado a alto, mas com urgência média ou baixa; ou ainda fragilidades de impacto médio, porém com alta urgência. Conceito Representam aspectos relevantes para a qualidade educacional, mas que permitem certo grau de planejamento ou dilatação temporal, sem risco imediato à missão institucional.	Definição Conjunto de fragilidades que apresentam baixo impacto institucional e baixa urgência de resposta. Conceito São aspectos periféricos ou de efeito limitado, cujo tratamento pode ser postergado ou incorporado em ciclos de melhoria de longo prazo, sem prejuízo substancial para os processos acadêmicos e pedagógicos.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

5. Elaboração do plano de ação

Para cada fragilidade prioritária, o plano de ação deve incluir:

Objetivo específico: o que se pretende alcançar.

Justificativa: porque a ação é necessária, com base nos dados da AAI.

Responsáveis: quem executará ou coordenará.

Prazos: quando será implementado.

Indicadores de acompanhamento: como será monitorado.

Registro das melhorias advindas a partir da AAI.

Recomenda-se o uso do método 5W2H (What, Why, Who, When, Where, How, How much) para estruturar o planejamento.

Justificativa: transforma a análise em ação concreta e mensurável, favorecendo a cultura de responsabilização e resultados.

 **Ferramenta de apoio:** Plano de Ação (Modelo 5W2H).

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

6. Comunicação dos resultados

Relatórios executivos: voltados à gestão institucional (síntese dos achados e encaminhamentos).

Versões simplificadas de *feedback*: para docentes, discentes e comunidade, assegurando clareza e acessibilidade da informação.

Recursos digitais: utilização de painéis dinâmicos, infográficos e dashboards digitais para ampliar a transparência.

Justificativa: garante a socialização dos resultados e melhorias advindas da AAI, princípio basilar do SINAES é essencial para consolidar a participação coletiva.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.

7. Monitoramento e retroalimentação

Acompanhamento: verificar o cumprimento das ações planejadas e o alcance dos indicadores estabelecidos.

Reavaliação periódica: analisar os efeitos das intervenções, integrando os novos dados da AAI em ciclos subsequentes.

Retroalimentação: os resultados do monitoramento devem alimentar o próximo ciclo avaliativo, promovendo melhoria contínua.

Justificativa: consolida o ciclo avaliativo contínuo, transformando a AAI em instrumento de gestão permanente e não apenas em exigência regulatória.

Fonte: Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024.



5

FERRAMENTAS PRÁTICAS DE APOIO

Planilha de Consolidação de Indicadores

- **Objetivo:** Centralizar todos os dados da AAI, permitindo análise por curso, período e eixo.
- **Como usar:**
 1. Inserir todos os indicadores da AAI em uma planilha única.
 2. Classificar por eixo: Atuação Docente, Infraestrutura, Metodologias Ativas, Gestão Pedagógica etc.
 3. Inserir observações importantes para contextualização.
 4. Aplicar filtros e cores para destacar:
 - Verde: **Fortaleza** (>75%)
 - Amarelo: **Zona de atenção** (60–75%)
 - Vermelho: **Fragilidade** (<60%)
 5. Exportar os dados para gerar os demais quadros e matrizes do guia.

Exemplo:

Curso	X	Y	Z
Período	2023	2023	2023
Eixo	Atuação Docente	Metodologias Ativas	Infraestrutura
Indicador	Avaliação do docente	Uso de metodologias ativas	Laboratórios adequados
Valor (%)	82	68	90
Observações	Pontos fortes em aulas presenciais	Necessário fortalecer práticas inovadoras	Laboratórios novos, sem melhorias necessárias

❖ ACESSAR MATERIAL DE APOIO

CLIQUE AQUI



(Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023; Uchôa, 2013; Menezes, 2024).

Quadro de Fortalezas e Fragilidades

- **Objetivo:** Identificar indicadores de maior desempenho e pontos críticos.
- **Como usar:**
 1. Selecionar indicadores-chave da planilha consolidada.
 2. Classificar:
 - **Fortaleza:** >75%
 - **Fragilidade:** <60%
 - **Zona de atenção:** 60–75%.

Exemplo:

Indicador	Avaliação do docente	Planejamento de aulas	Uso de metodologias ativas
Curso	X	Y	Z
Valor (%)	82	55	68
Classificação	Fortaleza	Fragilidade	Zona de atenção

❖ ACESSAR MATERIAL DE APOIO

CLIQUE AQUI



(Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023;
Uchôa, 2013; Menezes, 2024).

Matriz de Priorização (Relevância x Urgência)

- **Objetivo:** Definir quais fragilidades demandam ação imediata.
- **Como usar:**
 1. Avaliar cada fragilidade quanto à **Relevância** (grau de impacto pedagógico) e **Urgência** (necessidade de ação rápida).
 2. **Posicionar na matriz e classificar a prioridade:** Alta, Média ou Baixa.

Exemplo:

Fragilidade	Planejamento de aulas	Uso de metodologias ativas
Relevância	Alta	Média
Urgência	Alta	Média
Prioridade	Alta	Média

❖ ACESSAR MATERIAL DE APOIO

[CLIQUE AQUI](#)



(Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023;
Uchôa, 2013; Menezes, 2024).

Quadro de Plano de Ação (Modelo 5W2H)

- **Objetivo:** Estruturar ações corretivas de forma clara, monitorável e mensurável.
- **Como usar:**
 1. Para cada fragilidade priorizada, definir: O quê, Por quê, Quem, Quando, Onde, Como, Quanto.
 2. Atualizar periodicamente o status das ações.

Exemplo:

O quê	Reestruturar planejamento de aulas.
Por quê	Melhorar integração entre disciplinas.
Quem	Coordenação do curso.
Quando	2025.2.
Onde	Curso X.
Como	Oficina de capacitação docente.
Quanto	Recursos internos.
Indicadores	% de aulas com plano integrado.

❖ **ACESSAR MATERIAL DE APOIO**

CLIQUE AQUI



(Cevada e Damy-Benedetti, 2023; Lobo e Santos, 2023;
Uchôa, 2013; Menezes, 2024).



6

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Autoavaliação Institucional, quando conduzida de forma sistemática, contínua e participativa, constitui-se em uma ferramenta estratégica essencial para a gestão acadêmica e administrativa das Instituições de Ensino Superior.

Mais do que um exercício de diagnóstico, trata-se de um processo de reflexão crítica e coletiva que possibilita identificar fragilidades, potencializar fortalezas e alinhar as práticas institucionais às demandas sociais, científicas e culturais contemporâneas.

Ao transformar os dados da AAI em processos estruturados de análise, planejamento e tomada de decisão, as instituições não apenas fortalecem sua qualidade pedagógica, mas também consolidam uma cultura de avaliação comprometida com a transparência, a responsabilidade social e a inovação.

Essa prática garante que os resultados da avaliação repercutem de forma concreta e positiva na experiência formativa dos estudantes, ampliando suas oportunidades de aprendizagem e permanência com êxito.

Nesse sentido, o presente guia buscou oferecer subsídios para que a avaliação institucional ultrapasse a dimensão meramente diagnóstica e assuma caráter formativo, consequente e orientador.

Com isso, espera-se sustentar práticas inovadoras, promover melhorias contínuas e apoiar a construção de projetos pedagógicos mais integrados e contextualizados, capazes de impactar de forma significativa a trajetória acadêmica dos alunos e contribuir para o desenvolvimento da educação superior no país.



REFERÊNCIAS

BACICH, Lilian; MORAN, José (org.). Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Penso, 2018.

BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. Diário Oficial da União, Brasília, 15 abr. 2004.

CEVADA, Luana Zanini; DAMY-BENEDETTI, Patricia de Carvalho. Uso da matriz de priorização (matriz GUT) como aliada em auditorias. Revista Científica Unilago, v. 1, n. 1, 2021-2022.

DAVOK, Delsi Fries. Avaliação institucional: fundamentos, metodologia e processos. Florianópolis: Insular, 2007.

DIAS SOBRINHO, José. Avaliação e compromisso público: a educação superior em tempos de internacionalização. Campinas: Papirus, 2010.

HOPKINS, David; STERN, David. Evidence-based school improvement. London: Falmer Press, 1996.

IMBERNÓN, Francisco. Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza. 7. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

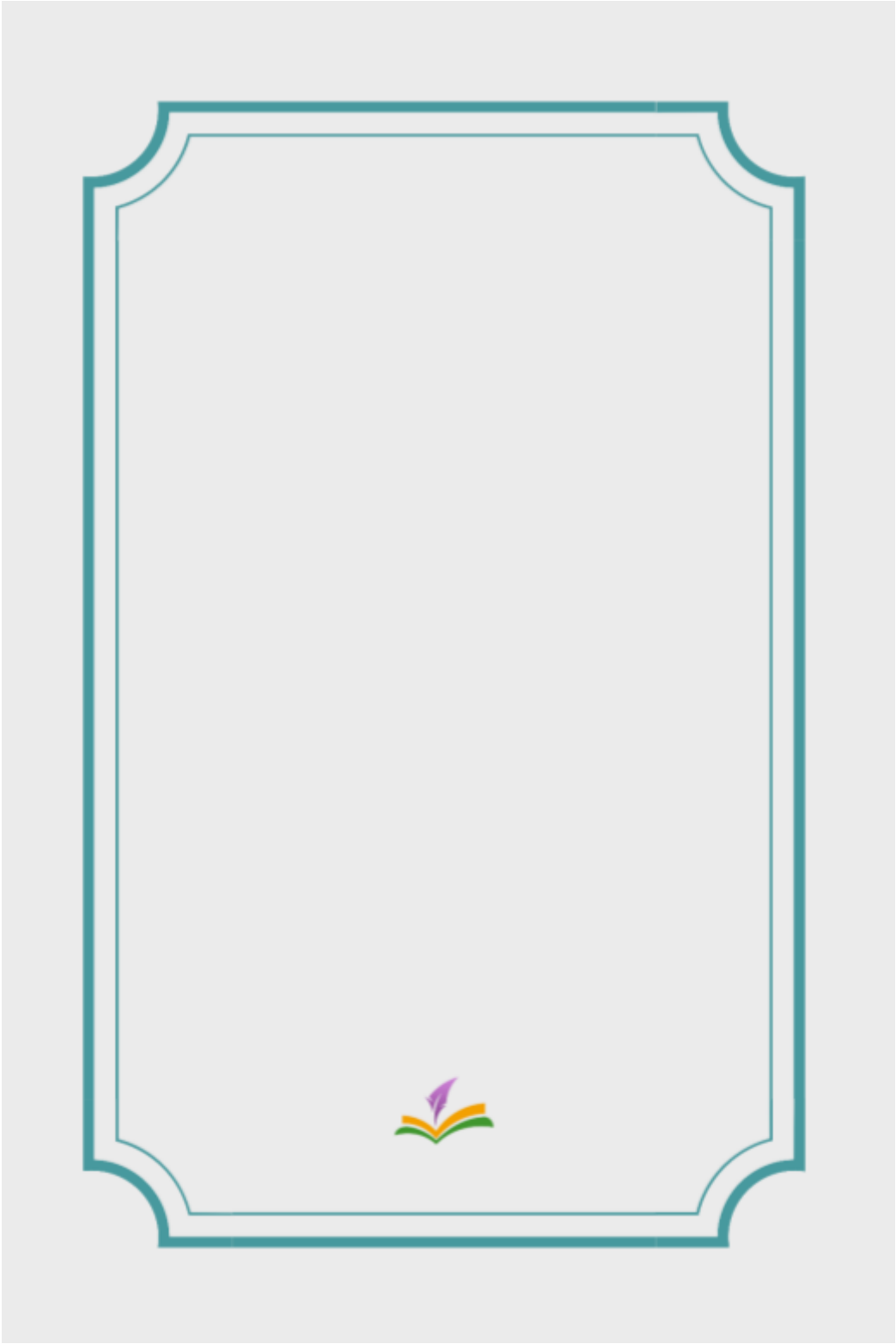
LOBO, Eric Davi Coelho; SANTOS, Renan Baltazar dos. Planejamento financeiro: uma proposta de implementação da matriz 5W2H como ferramenta da qualidade no setor financeiro das pequenas e médias empresas (PMEs). Revista FOCO, v. 16, n. 6, 2023.

MENEZES, Monalisa Conceição Batista de. Avaliação institucional: um estudo sobre indicadores de gestão e qualidade nas universidades federais. 2024. Dissertação (Mestrado em Políticas Públicas e Gestão da Educação

Superior) – Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2024. 88 f.

MORAN, José. Metodologias ativas e modelos híbridos na educação. In: BACICH, Lilian; MORAN, José (org.). Metodologias ativas para uma educação inovadora. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 27–49.

UCHÔA, Carlos Eduardo. Elaboração de indicadores de desempenho institucional. Escola Nacional de Administração Pública, 2013. 36 p.



ANEXO E – GUIA DE OFICINADOI: <https://doi.org/10.29327/5688895>

Rafaela Cordeiro de Macêdo
Fabiano José da Silva Boulhosa
Soanne Chyara Soares Lira
Milena Coelho Fernandes Caldato

GUIA DE OFICINA

**Aprimoramento docente a partir da
autoavaliação institucional (AAI)**



GUIA DE OFICINA

**Aprimoramento docente a partir da
autoavaliação institucional (AAI)**

Rafaela Cordeiro de Macêdo
Fabiano José da Silva Boulhosa
Soanne Chyara Soares Lira
Milena Coelho Fernandes Caldato

GUIA DE OFICINA

**Aprimoramento docente a partir da
autoavaliação institucional (AAI)**



Nota

O conhecimento em ciências da saúde, impulsionado por novas pesquisas e pela experiência clínica em constante expansão, está sujeito a revisões e atualizações frequentes. As informações contidas neste livro, embora baseadas em fontes confiáveis e refletindo o estado da arte no momento da publicação, podem ser suplantadas por novos achados científicos ou por mudanças nas práticas clínicas. Diante da natureza dinâmica das ciências da saúde, o leitor assume um papel indispensável na busca pelo conhecimento atualizado e seguro. A consulta a outras fontes confiáveis, como periódicos científicos indexados e diretrizes clínicas, é fundamental para complementar e confirmar as informações aqui apresentadas. As ciências da saúde, em constante evolução, exigem do leitor uma postura ativa e crítica na busca pelo conhecimento. A informação médica, embora valiosa, deve ser sempre confrontada com outras fontes e discutida com profissionais de saúde qualificados, que podem fornecer orientação personalizada e segura.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) elaborada por
 Editora Neurus – Bibliotecária Janaina Ramos – CRB-B/9166

G943

Guia de oficina: aprimoramento docente a partir da autoavaliação institucional (AAI) / Rafaela Cordeiro de Macêdo, et al. – Belém: Neurus, 2025. Programa de Pós-graduação em Ensino em Saúde na Amazônia da Universidade do Estado do Pará

Produto educacional em PDF
 36 p.

ISBN 978-65-5446-372-0

DOI 10.29327/5688895

Link de acesso: <https://doi.org/10.29327/5688895>

1. Avaliação educacional e estratégias de ensino. 2. Docência. 3. Produto educacional. I. Macêdo, Rafaela Cordeiro de. II. Título.

CDD 371.26

O conteúdo, os dados, as correções e a confiabilidade são de inteira responsabilidade dos autores.

Todos os direitos sobre este conteúdo são reservados. Nenhuma parte desta obra pode ser copiada ou reproduzida, seja eletrônica ou fisicamente, por gravação, fotocópia, distribuição pela internet ou qualquer outro meio, sem a autorização expressa e por escrito da EDITORA NEURUS LTDA.

Editora Neurus
 Belém/PA
 2025

Editor-chefe

Tássio Ricardo Martins da
Costa

Editora-executiva

Raynara Bandeira da Costa

Editora-técnica

Niceane dos Santos Figueiredo
Telxreira

Assistente editorial

Jobson da Mota Fonseca

Bibliotecária

Janaina Ramos

2025 by Grupo Editorial Neurus

Copyright © Grupo Editorial Neurus

Copyright do texto © 2025 Os autores

Copyright da edição © 2025 Grupo

Editorial Neurus

Direitos para esta edição cedidos ao

Grupo Editorial Neurus pelos autores

e organizadores.

Preparação: Os autores

Revisão: Os autores

Projeto gráfico do miolo: Os autores

Capa: Grupo Neurus

Imagens das capas e do miolo: www.cadeca.com

A fim de assegurar a qualidade e a confiabilidade do conteúdo publicado, todos os artigos submetidos a esta editora passam por um processo de revisão por pares, realizado por membros do Conselho Editorial. A avaliação é conduzida de forma anônima, garantindo a imparcialidade e o rigor acadêmico.

O Grupo Editorial Neurus preza pela ética e integridade em suas publicações, adotando medidas para prevenir plágio, falsificação de dados e conflitos de interesse. Qualquer suspeita de má conduta científica será rigorosamente investigada, com base em critérios acadêmicos e éticos.

SOBRE OS AUTORES

Rafaela Cordeiro de Macêdo – Bacharel em Fisioterapia, Centro Universitário do Estado do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia Respiratória, Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Mestrado em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Doutoranda em Ensino em Saúde na Amazônia, UEPA. Belém, Pará, Brasil.

Fabiano José da Silva Boulhosa – Bacharel em Fisioterapia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia em Cardiorrespiratória, Instituto Dante Pazzanese de Cardiologia/SP. Mestrado em Gestão e Saúde na Amazônia, Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (FSCMPA). Doutorado em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (ESA/UEPA). Pará, Brasil.

Soanne Chyara Soares Lira – Bacharelado em Fisioterapia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Especialização em Fisioterapia em Terapia Intensiva, Universidade da Amazônia (UNAMA). Mestrado em Neurociências e Biologia Celular, Universidade Federal do Pará (UFPA). Doutorado em Ensino em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA). Belém, Pará, Brasil.

Milena Coelho Fernandes Caldato – Graduada em Medicina, Universidade Federal do Pará (UFPA). Graduada em Farmácia, Centro Universitário do Pará (CESUPA). Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia no Hospital Beneficência Portuguesa de São Paulo. Especialista em Endocrinologia e Metabologia, SBEM; Especialista em Nutrologia, ABRAN. Especialista em Bioética, Università Sacro Cuore de Roma - Itália. Doutorado em Medicina (Endocrinologia Clínica), Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP). Belém, Pará, Brasil.

DESCRIÇÃO TÉCNICA DO PRODUTO

Origem do produto	Produto educacional desenvolvido a partir da tese de Doutorado Profissional do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Saúde na Amazônia (PPGESA) intitulada: "Aplicação de metodologias ativas nos cursos da saúde de uma instituição do contexto amazônico: um estudo longitudinal de dez anos a partir da autoavaliação institucional".
Autora do produto educacional	Rafaela Cordeiro de Macêdo.
Orientadora	Profa. Dra. Milena Coelho Fernandes Caldato.
Público-alvo	Profissionais vinculados à gestão acadêmica e pedagógica; Docentes de cursos de graduação.
Finalidade	Capacitar os docentes para compreender o papel da CPA e utilizar dados da AAI como ferramenta para inovação pedagógica, aprimoramento da prática docente e desenvolvimento pessoal.
Área de Concentração	Ensino em Saúde.
Linha de pesquisa	Fundamentos e Metodologias de Ensino
Disponibilidade	Online (versão digital).
Divulgação	Portal eduCapes.

Instituições envolvidas	Universidade do Estado do Pará.
Idioma	Português.
Cidade	Belém-Pará.
País	Brasil.
Ano	2025.

APRESENTAÇÃO DA OBRA

Este guia apresenta, de forma prática e detalhada, o passo a passo para a elaboração e execução da Oficina de Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI).

Espera-se que ele se constitua em um instrumento de apoio para a realização de outras iniciativas semelhantes, que tenham como objetivo fortalecer a formação docente, valorizar a cultura avaliativa e promover a inovação pedagógica no ensino superior.

A Oficina foi concebida com o propósito de contribuir para a atualização pedagógica dos docentes da Instituição, sensibilizando-os quanto ao potencial de utilização dos dados fornecidos pela Comissão Própria de Avaliação (CPA) por meio da Autoavaliação Institucional (AAI), de modo a favorecer tanto sua prática profissional quanto o processo formativo.

A proposta surgiu a partir da vivência profissional da autora, que, ao acompanhar a dinâmica institucional, percebeu que os relatórios da CPA muitas vezes não eram devidamente compreendidos ou explorados em sua magnitude, o que limitava a possibilidade de transformação desses dados em estratégias de desenvolvimento docente e melhoria da qualidade educacional.

Assim, a Oficina foi estruturada como um espaço de reflexão crítica, diálogo e construção coletiva, inspirada na pedagogia de Paulo Freire, que fundamenta a discussão teórica e metodológica deste trabalho.

Busca-se, portanto, fomentar uma prática educativa democrática e emancipadora, orientada para a compreensão

da realidade e a resolução de problemas concretos no contexto em que os estudantes estão inseridos.

Desejamos a você uma leitura proveitosa e inspiradora!

Os autores.

SUMÁRIO

CAPÍTULO 1	12
INTRODUÇÃO	
CAPÍTULO 2	15
IDENTIFICAÇÃO	
CAPÍTULO 3	17
OBJETIVOS	
CAPÍTULO 4	19
CONTEÚDOS ABORDADOS	
CAPÍTULO 5	21
METODOLOGIA	
CAPÍTULO 6	27
RECURSOS DIDÁTICOS	
CAPÍTULO 7	29
AVALIAÇÃO DA OFICINA	
CAPÍTULO 8	32
CONSIDERAÇÕES FINAIS	
REFERÊNCIAS	35



1

INTRODUÇÃO

A qualidade do ensino superior depende, cada vez mais, da articulação entre processos avaliativos, práticas pedagógicas inovadoras e desenvolvimento contínuo do corpo docente. Nesse contexto, a Autoavaliação Institucional (AAI), conduzida pela Comissão Própria de Avaliação (CPA), constitui-se como um instrumento estratégico de gestão e melhoria da qualidade educacional, ao fornecer dados sistemáticos sobre desempenho docente, engajamento discente e aplicação de metodologias ativas (DIAS SOBRINHO, 2010; BRASIL, 2004).

O uso qualificado desses dados permite que os professores transcendam a avaliação como mero processo burocrático e passem a compreendê-la como ferramenta de autorreflexão e aprimoramento profissional. Ao analisar indicadores provenientes da AAI, o docente tem a oportunidade de reconhecer pontos fortes, identificar desafios e orientar suas escolhas pedagógicas de forma mais assertiva. Esse movimento fortalece a cultura institucional de inovação, ao mesmo tempo em que promove maior alinhamento entre a prática docente e as demandas formativas dos estudantes (CUNHA, 2016; FREIRE, 1996).

As metodologias de ensino-aprendizagem, ao colocarem o estudante como protagonista do processo formativo, exigem do professor novas competências, tais como planejamento flexível, capacidade de mediação e domínio de estratégias participativas. Nesse sentido, a AAI fornece subsídios concretos para que o docente avalie em que medida tais metodologias estão sendo efetivamente incorporadas e quais ajustes podem potencializar o engajamento e o aprendizado discente (MORAN, 2018; BERBEL, 2011).

Além disso, a integração entre avaliação, tomada de decisão e planejamento pedagógico constitui um ciclo

virtuoso de inovação acadêmica. Ao utilizar os resultados da AAI como base para suas decisões, o docente fortalece uma prática baseada em evidências, que se traduz em planos de ação mais consistentes, sustentáveis e coerentes com os objetivos institucionais (LUCKESI, 2011; VEIGA, 2010). Dessa forma, a avaliação deixa de ser um fim em si mesma e transforma-se em insumo estratégico para o planejamento docente e institucional.

Portanto, a presente oficina tem como propósito aproximar os docentes dos dados produzidos pela AAI, promovendo uma reflexão crítica sobre a própria prática, incentivando a adoção de metodologias de ensino-aprendizagem mais ativas e subsidiando a construção de planos de ação individuais e coletivos.

Tal proposta reconhece o professor como protagonista do processo de inovação pedagógica e busca consolidar uma cultura de aprimoramento contínuo, sustentada em evidências e alinhada às diretrizes institucionais de qualidade.



2

IDENTIFICAÇÃO

Título da oficina: Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI)

Público-alvo: Docentes ingressantes e veteranos dos cursos de graduação

Carga horária: A oficina em questão é planejada para durar cerca de quatro horas (formato presencial ou remoto)

Facilitadores: Membros da Comissão Própria de Avaliação (CPA)

Número de participantes: 15 a 20 docentes.

**3**

OBJETIVOS

Objetivo Geral

Capacitar os docentes para compreender o papel da CPA e utilizar os dados da AAI como ferramenta para inovação pedagógica, aprimoramento da prática docente e desenvolvimento pessoal.

Objetivos Específicos

Apresentar as atribuições da CPA e a importância da AAI.

Orientar o acesso e a interpretação dos relatórios da AAI.

Estimular a elaboração de um plano de ação docente fundamentado nos dados da AAI.

Promover o compartilhamento de experiências e compromissos coletivos de inovação pedagógica.



4

CONTEÚDOS ABORDADOS

- **A Comissão Própria de Avaliação (CPA):** atribuições legais e estratégicas.
- **A Autoavaliação Institucional (AAI):** indicadores, relatórios e uso pedagógico.
- **Dados sobre:**
 - desempenho docente;
 - metodologias de ensino-aprendizagem;
 - percepção discente;
- Planejamento da prática docente com base em evidências.
- Construção de compromissos para o aprimoramento profissional.



5

METODOLOGIA

A metodologia da oficina proposta foi estruturada de forma a articular reflexão, análise de dados, planejamento e ação, alinhando-se ao princípio da formação docente contínua e colaborativa.

Inspirada nos fundamentos teóricos da avaliação por competências e nas diretrizes da Autoavaliação Institucional (AAI), a oficina foi organizada em cinco etapas complementares, que integram momentos de sensibilização, análise crítica, elaboração de planos de ação, socialização e devolutiva.

Cada fase foi concebida para favorecer o protagonismo docente, a inovação pedagógica e o uso estratégico dos dados institucionais como instrumentos de aprimoramento profissional e fortalecimento das práticas educativas. O infográfico a seguir sintetiza essas etapas, destacando os principais objetivos e dinâmicas de cada momento.

Processo Metodológico

ETAPA 1

Acolhida e Sensibilização

Duração: ≈ 20 minutos.

Foco: Integrar e contextualizar.



ETAPA 3

Plano de Ação Docente (Mão na Massa).

Duração: ≈ 1 hora e 30 minutos.

Foco: Planejamento prático e colaborativo.



ETAPA 5

Encerramento e Devolutiva

Duração: ≈ 20 minutos.

Foco: Consolidação e próximos passos.



ETAPA 2

Análise de Dados da AAI.

Duração: ≈ 40 minutos.

Foco: Compreender e interpretar dados.



ETAPA 4

Socialização e Painel Coletivo

Duração: ≈ 40 minutos.

Foco: Compartilhar e construir coletivamente.



➤ 1ª Etapa

Consiste na acolhida e sensibilização dos participantes, com duração de aproximadamente 20 minutos. Nessa fase, os docentes realizam uma dinâmica de apresentação norteada pela reflexão sobre “Qual a minha bússola para o desenvolvimento docente?”, seguida de uma breve exposição dialogada sobre a CPA e a função da AAI.

O objetivo é integrar o grupo, contextualizar o papel estratégico da avaliação institucional e identificar as percepções iniciais dos participantes sobre avaliação e inovação pedagógica. Os recursos utilizados incluem slides, projetor e, no caso de oficinas virtuais, compartilhamento de tela. A participação ativa dos docentes nesta etapa serve como avaliação inicial e sensibilização para as próximas atividades.

➤ 2ª Etapa

Com duração aproximada de 40 minutos, visa à compreensão e interpretação dos dados da AAI. O facilitador apresenta gráficos e indicadores, com dados gerais oferecidos pela AAI, relacionados ao desempenho docente, aplicação de metodologias de ensino e engajamento discente, estimulando uma reflexão crítica sobre os resultados.

Uma roda de conversa orientada permite que os participantes discutam os dados apresentados e compartilhem impressões sobre como essas informações refletem a prática pedagógica.

Recursos como relatórios adaptados da AAI, projetor e quadro digital são utilizados para suportar a visualização e a análise dos dados. A avaliação ocorre de forma formativa,

observando a participação, o engajamento e a profundidade das reflexões iniciais.

➤ 3ª Etapa

É a atividade prática central da oficina, denominada "Plano de Ação Docente", com duração de 1 hora e 30 minutos. Os participantes são divididos em grupos de 3 a 5 pessoas e recebem dados simulados da AAI.

A tarefa consiste em elaborar um plano de ação docente que contemple três dimensões: a reflexão crítica sobre os dados recebidos, a seleção de estratégias ou metodologias de ensino a serem aplicadas e a definição de compromissos pessoais de aprimoramento.

Os recursos incluem papel *kraft*, *post-its* e canetas, ou plataformas digitais colaborativas como Miro ou Padlet, quando a oficina é *online*. O produto desta etapa é o Plano de Ação, que também serve como instrumento de avaliação da colaboração e do engajamento do grupo.

❖ MATERIAL DE APOIO MODELO DE PLANO DE
AÇÃO DOCENTE [CLIQUE AQUI](#)

➤ 4ª Etapa

Com duração de 40 minutos, envolve a socialização das propostas e a construção de um painel coletivo de compromissos docentes. Cada grupo apresenta seu plano, destacando estratégias e metas de aprimoramento, enquanto os demais participantes contribuem com sugestões e ajustes.

As informações são registradas em plataforma digital colaborativa, permitindo que todos visualizem o produto coletivo da oficina. Esta etapa reforça o aprendizado colaborativo e a integração de ideias, sendo avaliada qualitativamente pela participação e pelo alinhamento dos planos com os objetivos pedagógicos institucionais.

➤ 5ª Etapa

Aproximadamente 20 minutos, é dedicada ao encerramento e à devolutiva. Os docentes refletem sobre a parceria da CPA no desenvolvimento profissional, consolidam aprendizagens e recebem um Guia Prático da AAI, que orienta o acesso e a utilização dos dados institucionais para planejamento e inovação pedagógica.

A avaliação é realizada por meio de autoavaliação individual e pelo registro de compromissos que cada docente pretende implementar em sua prática pedagógica, garantindo a continuidade do ciclo de melhoria.

Nessa etapa, os docentes também são convidados a refletir sobre como os conhecimentos adquiridos na oficina podem ser colocados em prática na interpretação dos seus relatórios de desempenho docente.

Dessa forma, a metodologia proposta articula reflexão, análise de dados, planejamento e ação, promovendo o protagonismo docente, a inovação pedagógica e o uso estratégico da Autoavaliação Institucional como ferramenta de aprimoramento profissional e institucional.

❖ MATERIAL DE APOIO - GUIA PRÁTICO DA AAI

[CLIQUE AQUI](#)



6

RECURSOS DIDÁTICOS



Projektor multimídia ou sala virtual
(*online*).

Relatórios da AAI (recortes
adaptados).



Plataforma digital colaborativa
(Padlet/Miro/Mural *online*).

Guia prático para docentes: A
Autoavaliação Institucional (AAI) no
Aprimoramento da Prática Docente
(PDF).





7

AVALIAÇÃO DA OFICINA

➤ Avaliação formativa

Ocorre ao longo de toda a oficina, por meio da observação da participação dos docentes nas atividades propostas. Essa avaliação considera o envolvimento nas discussões, a colaboração durante o trabalho em grupo e a capacidade de refletir criticamente sobre os dados da Autoavaliação Institucional (AAI) apresentados.

O facilitador acompanha os grupos durante a construção do plano de ação, oferecendo orientações e promovendo intervenções que incentivem a análise reflexiva e a aplicação prática dos conceitos discutidos.

A intenção é que a avaliação formativa funcione como um suporte ao aprendizado, identificando necessidades e ajustando a condução das atividades conforme o andamento da oficina.

➤ Avaliação somativa

Foca nos produtos concretos gerados pelos participantes, especialmente no plano de ação docente e na apresentação do painel coletivo de compromissos. Essa etapa permite verificar se os docentes foram capazes de interpretar os dados da AAI, planejar ações de melhoria pedagógica e propor estratégias para a implementação de metodologias ativas em suas disciplinas.

A qualidade, a relevância e a coerência das propostas apresentadas constituem critérios centrais da avaliação somativa, permitindo identificar contribuições significativas para a inovação pedagógica institucional.

➤ Autoavaliação

Os docentes são convidados a registrar suas percepções sobre a experiência vivida. Essa avaliação pode ser realizada por meio de um breve questionário ou formulário digital, no qual os participantes refletem sobre os aprendizados adquiridos, as mudanças que pretendem implementar em sua prática docente e o valor percebido das atividades em relação à sua formação continuada.

Esse momento de autoavaliação é fundamental para consolidar o engajamento pessoal, reforçar a responsabilidade sobre o próprio desenvolvimento profissional e permitir ao facilitador coletar informações sobre a percepção dos docentes quanto à efetividade da oficina.

❖ **ACESSAR MATERIAL DE APOIO** [CLIQUE AQUI](#)



8

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A oficina de Aprimoramento Docente a partir da Autoavaliação Institucional (AAI) foi concebida como uma proposta formativa que busca transformar os dados avaliativos em oportunidades de reflexão, planejamento e inovação pedagógica.

Mais do que apresentar relatórios ou indicadores, a atividade visa aproximar os docentes dos processos avaliativos, destacando o papel estratégico da Comissão Própria de Avaliação (CPA) como parceira no desenvolvimento profissional e institucional.

Ao integrar a análise da AAI com a elaboração de planos de ação individuais e coletivos, promove-se a compreensão de que a avaliação não deve ser vista como mecanismo punitivo, mas sim como insumo para a melhoria contínua.

Essa perspectiva fortalece a construção de uma cultura acadêmica fundamentada em evidências, na qual o professor assume papel ativo na transformação das práticas de ensino e na consolidação da qualidade formativa.

A incorporação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem reforça o compromisso com uma formação mais participativa, crítica e alinhada às demandas contemporâneas da área da saúde.

Nesse sentido, o diálogo entre avaliação, planejamento docente e inovação pedagógica amplia o protagonismo do professor como mediador do conhecimento e agente de mudança institucional.

Conclui-se, portanto, que esta sequência didática constitui não apenas um recurso metodológico para formação docente, mas também um instrumento estratégico de gestão educacional, ao potencializar o uso dos resultados da AAI na tomada de decisão, no aprimoramento profissional e no fortalecimento da missão institucional.

Assim, consolida-se um ciclo virtuoso em que avaliação, prática pedagógica e inovação caminham de forma integrada em prol da qualidade da educação superior.

❖ **ACESSAR MATERIAL DE APOIO** [CLIQUE AQUI](#)





REFERÊNCIAS

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

BRASIL. Lei nº 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES. *Diário Oficial da União*, Brasília, 15 abr. 2004.

CUNHA, Maria Isabel da. *Docência no ensino superior: desafios contemporâneos*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2016.

DIAS SOBRINHO, José. *Avaliação da educação superior: regulação e emancipação*. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2010.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 23. ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

LUCKESI, Cipriano Carlos. *Avaliação da aprendizagem escolar: estudos e proposições*. 22. ed. São Paulo: Cortez, 2011.

MORAN, José Manuel. Metodologias ativas para uma aprendizagem mais profunda. In: BACICH, Lilian; MORAN, José (orgs.). *Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática*. Porto Alegre: Penso, 2018. p. 2-25.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro (org.). *Docência no ensino superior*. Campinas: Papirus, 2010.

