



Análise comparativa das representações sociais de docentes e discentes do curso de medicina com relação às metodologias ativas em uma instituição de ensino superior privada do interior baiano

Comparative Analysis of the Social Representations of Faculty and Medical Students Regarding Active Methodologies in a Private Higher Education Institution in the Interior of Bahia

Luciana Thais Rangel Souza¹

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil.

Luciano de Oliveira Souza Tourinho²

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil.

Rayane Silva Brito³

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil.

Flávia de Lima Paraventi Moraes⁴

Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna, Brasil.

Maria Célia da Silva Gonçalves⁵

Universidade de Brasília (UnB), Brasil.

Resumo

As metodologias ativas têm se estabelecido como estratégias em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais no âmbito da expansão e interiorização do ensino superior em saúde no Brasil, pois fomentam uma formação crítica, reflexiva e integrada à realidade social. Compreender como docentes e discentes percebem essas metodologias é essencial para avaliar sua consolidação no processo formativo, de acordo com a Teoria das Representações Sociais. O objetivo deste estudo foi comparar as representações sociais de

¹ Mestra em Saúde da Família. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). ORCID: <https://orcid.org/0009-0003-9133-5446>. Email: 2026f0030@uesb.edu.br

² Doutor em Direito Público. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0442-4658>. E-mail: luciano.tourinho@uesb.edu.br

³ Mestra em Ciências da Saúde. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7480-3434>. E-mail: rayane.brito@afya.com.br

⁴ Mestra em Saúde da Família. Afya Faculdade de Ciências Médicas de Itabuna – Bahia. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8329-8062>. E-mail: flavia.moraes@afya.com.br

⁵ Pós-doutora em Educação. Universidade de Brasília (UnB). ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5449-6916>. E-mail: mceliasg@yahoo.com.br



professores e alunos do Curso de Medicina em relação às metodologias ativas em uma Instituição de Ensino Superior privada localizada no interior da Bahia. Trata-se de uma pesquisa de campo com abordagem mista e natureza descritiva, exploratória e comparativa. Participaram 73 indivíduos (23 professores e 50 alunos), por meio de questionário estruturado e semiestruturado. A estatística descritiva foi utilizada para analisar os dados quantitativos, enquanto a análise temática de conteúdo foi empregada para os dados qualitativos. Notou-se uma alta concordância entre os grupos em relação ao reconhecimento das metodologias ativas como uma abordagem distinta que promove o ensino-aprendizagem, o aprendizado contínuo e a interação pedagógica. Quatro categorias principais surgiram: protagonismo e autonomia do aluno; aprendizado relevante e integração entre teoria e prática; fortalecimento da relação entre professor e aluno; e dificuldades na implementação, como excesso de trabalho e necessidade de alinhamento institucional. Infere-se que as representações sociais, organizadas em torno do protagonismo, da contextualização do conhecimento e da mediação docente, estão se aproximando. Isso aponta para uma consolidação simbólica da proposta no contexto estudado.

Palavras-chave: teoria das representações sociais; núcleo central; protagonismo discente; formação médica.

Abstract

Active methodologies have been established as strategies aligned with the National Curriculum Guidelines within the context of the expansion and interiorization of higher education in health in Brazil, as they foster critical, reflective, and socially integrated training. Understanding how faculty and students perceive these methodologies is essential to evaluate their consolidation within the educational process, in light of the Theory of Social Representations. The objective of this study was to compare the social representations of faculty and medical students regarding active methodologies in a private Higher Education Institution located in the interior of Bahia. This is a field study with a mixed-methods approach and a descriptive, exploratory, and comparative design. A total of 73 participants (23 faculty members and 50 students) completed a structured and semi-structured questionnaire. Descriptive statistics were used to analyze quantitative data, while thematic content analysis was applied to qualitative data. High agreement was observed between the groups regarding the recognition of active methodologies as a distinct approach that promotes teaching-learning processes, continuous learning, and pedagogical interaction. Four main categories emerged: student protagonism and autonomy; meaningful learning and integration between theory and practice; strengthening of the faculty-student relationship; and implementation challenges, such as workload and the need for institutional alignment. It can be inferred that social representations, organized around protagonism, knowledge contextualization, and faculty mediation, show strong convergence, indicating symbolic consolidation of the proposal in the studied context.

Keywords: theory of social representations; central core; student protagonism; medical education.

INTRODUÇÃO

O ensino, processo dinâmico e reflexivo, tem sido compreendido com um método de desenvolvimento do raciocínio lógico, que fortalece a base do conhecimento profissional. Nesse sentido, permite a articulação de saberes adquiridos previamente e o resgate de experiências para sua prática. Essa condição

se deve ao fato da interlocução da transformação, compreensão, instrução, reflexão e avaliação, que resulta na nova compreensão, advindo de uma análise sistemática do ensino (Pereira *et al.*, 2024).

Diante desse contexto, ao considerar o ensino superior em saúde, é fundamental abordar que este foi reflexo de alguns momentos históricos que garantiram a sua interiorização, o que facilitou a interlocução supracitada, apesar de ainda ser pauta de discussão e questionamentos. Ressalta-se, que os modelos educacionais em saúde adotados ao longo da história do país não seguiram um fluxo evolutivo linear, especialmente por serem reflexo do contexto político de cada período analisado (Silva, 2007; Gatto Jr.; Almeida; Bueno, 2015).

Compreende-se então, que a expansão e interiorização de Instituições de Ensino Superior (IES) privadas no Brasil, foi consolidada como um marco significativo para melhoria do acesso à educação, especialmente ao considerar à crescente demanda social e algumas políticas públicas de incentivo, perceptíveis principalmente a partir da década de 1990. O que outrora era limitado a grandes centros urbanos e até mesmo a elite econômica do país, a partir de então tornou-se uma dinâmica de desenvolvimento local e regional, qualificando profissionais no interior também (Fehn; Alves; Dal Poz, 2021).

Cabe ressaltar que a formação médica, após a interiorização, adquire um papel extremamente relevante não apenas para consolidação da garantia da saúde no interior, mas também para o próprio desenvolvimento da região que a IES está instalada. Em cenários interioranos, o curso de Medicina favorece a ampliação da oferta de serviços de saúde, até pela própria existência de um ambulatório acadêmico; estimula a pesquisa e incentiva práticas com cunho extensionista, garantindo uma integração entre o ensino, o serviço e a comunidade. Essas atividades contribuem diretamente para os resultados de indicadores de saúde, melhorando-os, bem como para a redução de desigualdades regionais (Pauwels, 2022).

Ao considerar a educação superior na Medicina, os processos formativos são reflexos das próprias Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do curso que exigem a adoção estratégica de metodologias inovadoras, que sejam suficientes e capazes para formação de um profissional generalista, com olhar humanístico, senso crítico e com comprometimento com a saúde pública instalada no país, o Sistema Único de

Saúde (SUS). Essas exigências refletem na capacidade de integração da teoria e da prática, otimizando a aproximação acadêmica das realidades sociais e cenários que estarão inseridos em um futuro próximo (Brasil, 2014; Carvalho Filho; Hafferty, 2025).

Nesse sentido, surgem as metodologias ativas no ensino superior entendidas neste artigo de acordo com a definição de Moran (2017, p.70) “Há uma combinação de caminhos e metodologias de ensino e aprendizagem, que se integram. Não há um caminho único. São metodologias ativas, no sentido de o aluno ser mais protagonista, participante, mediante situações práticas, produções individuais e de grupo, e sistematizações progressivas”. Elas visam ultrapassar a, somente, transmissão de conhecimento entre docente e discente, proporciona a construção ativa desse conhecimento acadêmico pelos próprios alunos, permitindo a sua capacitação integral na compreensão das dinâmicas que circundam sua futura atuação enquanto profissional. Assim, estratégias como a Aprendizagem em Pequenos Grupos (APGs), o *Team-Based Learning* (TBL), as simulações realísticas, dentre outros tem tornado a aprendizagem mais significativa e consolidando alternativas pedagógicas que estimulam a autonomia, reflexão e raciocínio (Lima *et al.*, 2024; Sterpu *et al.*, 2024).

Com novos cenários educacionais, a inovação pedagógica desenvolve o potencial estratégico para atender às contemporâneas exigências acadêmicas. Nessa perspectiva, os envolvidos no processo formador profissional precisa compreender que mais do que transmitir conhecimento, o seu papel se embasa, também, na promoção de experiências que preparem futuros profissionais críticos, com olhar humanístico, reflexivos e resolutivos, capazes de compreenderem a complexidade dos Determinantes Sociais de Saúde (DSS) e de atuar de forma resolutiva, integrada e transformadora na comunidade em que estará inserido (Pinto *et al.*, 2025).

Diante de todo esse contexto educacional, os diferentes atores sociais envolvidos no processo acabam por atribuir sentidos as metodologias, currículos e práticas pedagógicas preconizadas pelas constantes atualizações. A conhecida Teoria das Representações Sociais (TRS), concebida por Moscovici em 1961, compreende o conhecimento como uma construção coletiva que surge das diversas

interações sociais, direcionando práticas e maneiras de compreensão da realidade inserida (Moscovici, 2007).

É imperativo, dessa forma, que ao considerar as metodologias ativas haja a compreensão de diferentes percepções, créditos e significados que docentes e discentes tenham construído em torno dessa realidade. Visto que, a forma como cada ator desse contexto social representa e apresenta as metodologias ativas direcionam tanto a sua aceitação quanto sua eficácia, promovendo um impacto direto no processo de ensino-aprendizagem no ensino (Sousa *et al.*, 2022).

Assim, a análise comparativa das percepções docentes e discentes torna-se extremamente relevante para identificação de possíveis divergências e convergências nas representações sociais diante da prática da metodologia ativa no ensino da Medicina. É sabido que enquanto docentes possam interpretar a partir da sua vivência em sala de aula e diante das exigências a ti direcionadas, os acadêmicos podem ressignificar pelas experiências e expectativas diante do curso. Nesse cenário, a convergência ou divergência entre as percepções podem desvendar possibilidades para efetivação de práticas pedagógicas cada vez mais eficiente (Han; Røkenes; Krumsvik, 2023).

Nesse contexto, este estudo tem como objetivo explorar as representações sociais de docentes e discentes do Curso de Medicina acerca das metodologias ativas em uma IES privada do interior baiano. Especificamente, busca-se analisar a representação dos discentes, em diferentes períodos da graduação, sobre o uso dessas metodologias no processo formativo; verificar a percepção dos docentes quanto à aplicabilidade das metodologias ativas no ensino médico; e, por fim, comparar os pontos de convergência e divergência entre as visões de professores e estudantes, a fim de compreender como tais percepções influenciam o processo de ensino-aprendizagem e a consolidação de práticas pedagógicas inovadoras.

PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de estudo de campo com uma abordagem mista (quantitativa e qualitativa) e natureza descritiva, exploratória e comparativa. O objetivo da pesquisa foi descrever e analisar as representações sociais de professores e alunos do Curso

de Medicina em relação às metodologias ativas, possibilitando a comparação entre os diversos participantes do processo formativo (Creswell; Creswell, 2021).

A condução do estudo considerou, ainda, a perspectiva de Demo (2007) acerca da pesquisa como princípio educativo, valorizando o protagonismo dos sujeitos na construção do conhecimento. Essa perspectiva mostrou-se pertinente ao objeto investigado, especialmente por possibilitar a compreensão crítica das percepções de docentes e discentes acerca das práticas pedagógicas e das metodologias ativas no processo formativo.

A pesquisa foi conduzida em uma IES privada localizada no interior da Bahia (Brasil), utilizando um questionário estruturado e semiestruturado com 28 perguntas, das quais 25 eram de múltipla escolha e 3 abertas. O instrumento foi aplicado a professores e alunos do Curso de Medicina, permitindo a avaliação das percepções em relação às metodologias ativas e facilitando a análise comparativa subsequente das representações sociais.

Inicialmente, foi estimado o envolvimento de 100 pessoas, divididas igualmente entre 50 professores e 50 alunos do Curso de Medicina. Ao término do período de coleta, 78 participantes responderam ao instrumento, sendo 23 docentes e 55 discentes. Após a aplicação dos critérios de elegibilidade e a exclusão de cinco questionários incompletos do grupo discente, a amostra final foi constituída por 73 participantes, sendo 23 docentes e 50 discentes.

A amostra foi classificada como não probabilística, por conveniência, e incluiu os participantes que concordaram em participar da pesquisa de forma voluntária dentro do período estipulado para a coleta. Incluíram-se professores que desempenham atividades acadêmicas na instituição, podendo ter vínculo simultâneo de docência e preceptoria. Entre os estudantes, foram considerados aqueles que estão regularmente matriculados, cursando o programa e com idade mínima de 18 anos. Docentes com vínculo exclusivo de preceptoria foram removidos. No grupo discente, foram excluídos alunos que recebem atendimento domiciliar, que estão afastados por qualquer motivo ou que participam do rodízio de internato (últimos dois anos do curso). Também foram descartados os questionários retornados sem resposta a pelo menos uma questão.

Os participantes foram convidados de forma individual por meio de e-mail, com o envio de uma carta-convite. Depois que o Termo de Consentimento Livre e

Esclarecido (TCLE) foi formalmente aceito, o instrumento de coleta foi enviado no formato *Microsoft Word*[®]. O formato possibilitou que os participantes respondessem por etapas, diminuindo a possível fadiga causada pelo preenchimento.

Os dados quantitativos foram organizados e analisados com o auxílio do *Microsoft Excel*[®] e de *softwares* estatísticos, empregando-se a estatística descritiva para a elaboração de tabelas e gráficos. As respostas às perguntas subjetivas foram submetidas a uma análise qualitativa, com o objetivo de identificar categorias temáticas que refletissem as percepções sociais dos participantes em relação às metodologias ativas. Isso possibilitou a comparação entre os grupos posteriormente. Vale ressaltar que o estudo teve início somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos (CAAE: 91989825.4.0000.9667 / nº do parecer: 7.939.095), em conformidade com a Resolução n.º 510/2016 e Resolução n.º 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, além da Carta Circular n.º 1/2021 da CONEP/SECNS/MS (Brasil, 2012; Brasil, 2016; Brasil, 2021).

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Ao final do período de coleta de dados, o estudo contou com a participação inicial de 78 pessoas, das quais 23 eram docentes e 55 eram discentes. Após a exclusão de cinco questionários incompletos, 73 instrumentos foram considerados válidos, representando 23 professores e 50 alunos, de acordo com os critérios estabelecidos anteriormente.

Análise Quantitativa

Observou-se maior participação dos alunos em comparação aos professores, o que pode estar ligado à maior disponibilidade dos estudantes e ao seu envolvimento na pesquisa durante o período de coleta (Tabela 1). Ainda assim, a inclusão de ambos os grupos possibilitou a análise comparativa das representações sociais a respeito das metodologias ativas a partir de distintas perspectivas institucionais.

Tabela 1. Distribuição dos participantes por grupo.

Grupo	n	Percentual (%)
Docentes	23	31,5%
Discentes	50	68,5%
Total	73	100%

Fonte: Autoria própria (2026)

Ao serem questionados, na primeira questão, se ambos os grupos reconhecem as metodologias ativas como uma proposta diferenciada no ensino superior. Observou-se elevada concordância entre os grupos, indicando forte reconhecimento institucional dessa abordagem pedagógica, conforme evidenciado na tabela 2.

Tabela 2. Percepção sobre metodologias ativas como proposta diferenciada.

Docentes (n = 23)		
Resposta	Frequência	Percentual (%)
Sim	22	95,7%
Não	1	4,3%

Discentes (n = 50)		
Resposta	Frequência	Percentual (%)
Sim	49	98,0%
Não	1	2,0%

Fonte: Autoria própria (2026).

Há um consenso predominante em relação ao incentivo ao protagonismo e ao fomento do pensamento crítico. No entanto, as respostas dos professores mostram maior dispersão, indicando uma visão mais crítica sobre a implementação da metodologia.

Quando perguntados sobre a utilização das metodologias ativas na educação médica, os resultados mostram uma avaliação positiva, especialmente em relação à combinação entre teoria e prática (Tabela 3).

Tabela 3. Percepção sobre o impacto na aprendizagem.

Dimensão Avaliada	Docentes (%)	Discentes (%)
Favorecem o processo de ensino e aprendizagem	22/23 (95,7%)	46/50 (92,7%)
Proporcionam aprendizado contínuo	22/23 (95,7%)	50/50 (100%)
Facilitam a interação professor/aluno	22/23 (95,7%)	49/50 (98,2%)
A interação favorece o processo de ensino-aprendizagem	22/23 (95,7%)	50/50 (100%)

Fonte: Autoria própria (2026).

Ambos os grupos concordam amplamente sobre o impacto positivo das metodologias ativas no processo de formação. Entre os docentes, 95,7% demonstraram uma percepção positiva em todas as dimensões avaliadas, evidenciando um sólido reconhecimento pedagógico da estratégia. Entre os alunos, observa-se um percentual máximo (100%) nas dimensões ligadas ao aprendizado contínuo e à interação como fator facilitador do processo de ensino-aprendizagem, indicando uma internalização positiva da metodologia na vivência acadêmica. Os resultados mostram elevada convergência entre professores e alunos, indicando um possível consenso nas representações sociais sobre as metodologias ativas.

Análise Qualitativa

As respostas às três perguntas abertas foram analisadas por meio da análise temática de conteúdo, seguindo as etapas de leitura flutuante, codificação inicial, agrupamento por semelhança semântica e criação de categorias analíticas. A TRS orientou a interpretação, com o objetivo de identificar elementos de consenso, tensões e significados que os diversos atores atribuíram às metodologias ativas. A análise permitiu a organização das respostas em quatro categorias centrais.

Categoria 1 – Metodologias ativas como promotoras de protagonismo e autonomia

Essa categoria incluiu declarações que ligavam as metodologias ativas ao aumento da autonomia dos alunos, envolvimento ativo e compartilhamento de responsabilidades no processo de aprendizagem. Entre os discentes, sobressaiu-se o conceito de "aprendizagem mais participativa" e "maior engajamento com o conteúdo". Entre os docentes, surgiu a percepção de que a metodologia desloca o foco do professor para o aluno, o que favorece o desenvolvimento de habilidades críticas.

Esse conjunto de respostas indica que o protagonismo é um componente fundamental da representação social das metodologias ativas, configurando-se como uma dimensão recorrente do significado atribuído à prática pelos participantes.

Categoria 2 – Aprendizagem significativa e integração teoria - prática

Os participantes destacaram que a metodologia facilita uma melhor retenção do conteúdo, maior contextualização e conexão com situações reais da prática médica. Termos como "aprendizado aplicado", "situações reais", "casos clínicos" e "integração de disciplinas" foram recorrentes, sugerindo que a prática contextualizada é um dos principais símbolos associados às metodologias ativas.

Essa dimensão destaca a metodologia como uma estratégia alinhada às demandas atuais da formação médica, particularmente no que diz respeito à integração entre teoria e prática.

Categoria 3 – Desafios e tensões na implementação

Apesar da percepção geral ter sido positiva, surgiram pontos críticos relacionados à implementação das metodologias. Os alunos mencionaram a sobrecarga de tarefas, a insegurança inicial e a necessidade de uma melhor organização das propostas. Os docentes apontaram dificuldades estruturais, a necessidade de alinhamento pedagógico e a formação adequada para implementar corretamente as estratégias.

Esses elementos expressam pontos de tensão presentes nas representações dos participantes e, embora não eliminem a valorização predominante da metodologia, sinalizam aspectos que demandam atenção e aprimoramento institucional.

Categoria 4 - Relação pedagógica e interação professor-aluno

A interação foi geralmente caracterizada como mais horizontal, dialogada e colaborativa. Os participantes ressaltaram uma maior interação entre professores e alunos, com foco no *feedback* e na construção conjunta do conhecimento. Essa dimensão destaca a mudança simbólica do papel do professor, que deixa de ser um transmissor de conteúdo e passa a ser um mediador do processo de formação, o que reforça as transformações na identidade na prática pedagógica.

O Quadro 1 apresenta a síntese das categorias emergentes da análise qualitativa, destacando os principais núcleos de sentido que os participantes atribuíram às metodologias ativas.

Quadro 1. Categorias temáticas emergentes da análise qualitativa das representações sociais sobre metodologias ativas.

Categoria Central	Subcategorias	Elementos de Sentido Identificados	Grupo Predominante
Protagonismo e Autonomia	Participação ativa Responsabilização pelo aprendizado	“Maior envolvimento” “Aprendizagem participativa” “Aluno como centro do processo”	Docentes e Discentes
Aprendizagem Significativa	Integração teoria-prática Contextualização clínica Fixação do conteúdo	“Casos reais” “Aplicação prática” “Integração entre disciplinas”	Docentes e Discentes
Interação Pedagógica	Relação horizontal Mediação docente <i>Feedback</i> contínuo	“Maior proximidade” “Construção conjunta” “Diálogo constante”	Ambos os grupos
Desafios na Implementação	Sobrecarga de atividades Insegurança inicial Necessidade de alinhamento docente	“Excesso de tarefas” “Dificuldade inicial” “Falta de padronização”	Mais frequente em discentes (sobrecarga) e docentes (estrutura)

Fonte: Autoria própria (2026).

Nota-se uma predominância de categorias positivas ligadas ao protagonismo e à aprendizagem significativa, indicando que esses aspectos ocupam posição de destaque na representação social compartilhada pelos participantes. As tensões relacionadas à operacionalização, por sua vez, evidenciam dificuldades contextuais e institucionais na implementação da proposta pedagógica.

Integração dos achados quantitativos e qualitativos

A análise combinada dos dados mostra que os resultados quantitativos e qualitativos são consistentes (Quadro 2). As altas taxas de concordância nas dimensões voltadas ao incentivo do ensino, aprendizado contínuo e interação pedagógica são confirmadas pelos depoimentos dos participantes, que ressaltam protagonismo, contextualização e mediação docente como componentes essenciais da experiência formativa.

Em contrapartida, apesar da percepção geral ser positiva, as manifestações qualitativas indicam tensões ligadas à sobrecarga e à implementação da metodologia. Isso sugere que esses elementos atuam como componentes periféricos da representação social, sem afetar seu núcleo estruturante.

Quadro 2. Integração dos resultados quantitativos e qualitativos.

Dimensão	Evidência Quantitativa	Evidência Qualitativa	Interpretação à luz da TRS
Protagonismo	95,7% docentes e 92,7% discentes afirmam que favorece o ensino	Relatos de “maior participação” e “autonomia”	Dimensão de destaque na representação compartilhada
Aprendizagem contínua	95,7% docentes e 100% discentes concordam	Expressões como “fixação do conteúdo” e “aprendizado aplicado”	Dimensão recorrente e positivamente valorizada
Interação pedagógica	>95% em ambos os grupos	“Maior proximidade”, “mediação”, “diálogo”	Reconfiguração simbólica do papel docente
Desafios operacionais	Alta concordância geral, mas relatos de sobrecarga	“Excesso de atividades”, “dificuldade inicial”	Dimensão tensional relacionada à implementação

Fonte: Autoria própria (2026).

Os resultados deste estudo evidenciam que as metodologias ativas são vistas de forma predominantemente positiva por docentes e discentes do Curso de Medicina. Há um alto grau de concordância em relação ao fato de que essas metodologias favorecem o processo de ensino-aprendizagem, promovem o aprendizado contínuo e fortalecem a interação pedagógica. A convergência dos dados quantitativos e qualitativos indica que esses elementos não são apenas opiniões isoladas, mas significados comuns no contexto institucional analisado (Moscovici, 1978; Crusoé, 2004; Moscovici, 2007).

Os achados estão em consonância com as DCNs de 2014 (Brasil, 2014), que sugerem a formação de um profissional generalista, crítico, reflexivo e comprometido com o SUS. A valorização do protagonismo discente e da integração teoria-prática, evidenciada nas falas dos participantes, demonstra alinhamento com a mudança de paradigma sugerida pelas DCNs (Meireles; Fernandes; Silva, 2019; Ferreira *et al.*, 2023). Essa mudança supera o modelo hospitalocêntrico e tecnicista, aproximando a

formação da realidade social e territorial. Desse modo, as metodologias ativas não são apenas estratégias pedagógicas, mas também instrumentos de materialização curricular (Brasil, 2014).

Sob a perspectiva da pedagogia freiriana, a centralidade atribuída ao protagonismo discente reforça a compreensão de que ensinar não consiste em transferir conteúdos, mas em criar condições para a construção do conhecimento (Freire, 1996). A caracterização das metodologias ativas como facilitadoras de autonomia e engajamento sugere uma ruptura com o modelo de educação bancária, convergindo para uma abordagem dialógica e emancipadora (Freire, 1996; Sousa; Oliveira, 2025). A alta convergência quantitativa observada indica que essa compreensão está fortemente enraizada no grupo social estudado, em consonância com os processos de objetivação e ancoragem descritos por Moscovici (2007).

O fortalecimento da interação professor-aluno pode ser analisado à luz da teoria sociointeracionista de Vygotsky (2001). A percepção de mais diálogo e mediação indica uma mudança simbólica no papel do professor, que deixa de ser um transmissor de conteúdo e passa a ser um facilitador do crescimento cognitivo e ético, atuando na Zona de Desenvolvimento Proximal (ZDP) dos alunos. Esse movimento destaca que as metodologias ativas não só transformam as estratégias de ensino, como também redefinem as identidades pedagógicas.

Com base na TRS, os resultados possibilitam reconhecer dimensões recorrentes das representações sociais, organizadas em torno do protagonismo, da aprendizagem significativa e da interação educacional (Moscovici, 1978; Moscovici, 2007). Tais elementos se manifestam com elevada concordância quantitativa e recorrência qualitativa, evidenciando compartilhamento de sentidos entre os participantes. Em contrapartida, as referências à sobrecarga, insegurança inicial e necessidade de maior alinhamento entre os docentes expressam tensões relacionadas ao contexto de implementação das metodologias ativas, sem eliminar a valorização predominantemente positiva atribuída a elas. Esse arranjo sugere que as metodologias ativas se encontram inseridas no sistema de significados compartilhados pelos participantes no contexto institucional analisado, em consonância com a dinâmica representacional descrita por Moscovici (2007) e Crusoé (2004).

Considerando, ainda, o atual contexto de crescimento e interiorização do ensino superior no Brasil, os resultados indicam que as instituições localizadas fora dos grandes centros urbanos têm adotado práticas pedagógicas em consonância com as políticas públicas de reestruturação curricular (Sousa, 2021; Fehn; Alves; Dal Poz, 2021; Vilhena Júnior, 2023). A consolidação de representações positivas pode sinalizar maturidade institucional na aplicação das DCNs, fortalecendo a função estratégica das IES privadas na formação de médicos na região (Oliveira *et al.*, 2019; Pauwels, 2022).

Em síntese, os resultados sugerem que as metodologias ativas têm sua legitimidade pedagógica; a inovação encontra respaldo simbólico entre os agentes sociais; os desafios identificados exigem investimento na capacitação continuada dos professores (Veloso; Pequeno; Negreiros, 2019; Sordi; Mendes; Cyrino, 2020). Desse modo, entender as representações sociais possibilita tanto a avaliação de percepções quanto a orientação de ajustes institucionais sustentáveis (Moscovici, 2007).

Embora os resultados sejam relevantes, este estudo tem algumas limitações que devem ser levadas em conta ao interpretar os resultados. A amostra foi classificada como não probabilística devido à adesão voluntária, apresentando um número menor de docentes em relação aos discentes. Isso pode ter afetado a extensão das análises comparativas entre os grupos. Ademais, como se trata de um estudo conduzido em uma única Instituição de Ensino Superior privada no interior da Bahia, os resultados refletem um contexto institucional específico e não podem ser generalizados para outras situações formativas.

Além disso, é importante destacar que, por se basear em autorrelato, as respostas podem ter sido afetadas por percepções pessoais ou pela necessidade de conformidade com o discurso institucional. No entanto, essas limitações não afetam a consistência interpretativa do estudo, mas destacam a necessidade de pesquisas futuras com amostras maiores e diferentes contextos institucionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do exposto, infere-se que docentes e discentes do Curso de Medicina investigado apresentam predominantemente uma visão positiva das metodologias

ativas. A análise combinada dos dados quantitativos e qualitativos possibilitou a identificação de uma representação social organizada em torno do protagonismo discente, aprendizagem significativa e reforço da interação pedagógica. Esses elementos se destacaram de forma recorrente nas percepções compartilhadas pelos participantes.

Notou-se que os grupos concordaram em reconhecer as metodologias ativas como estratégias alinhadas às DCNs de 2014 e aos fundamentos de formação crítica e reflexiva. As tensões ligadas à sobrecarga e à necessidade de maior alinhamento entre os docentes evidenciam desafios relacionados à implementação da metodologia, sem comprometer sua valorização pelos participantes, mas sinalizando aspectos que precisam ser aprimorados institucionalmente.

Nesse contexto, o estudo indica que, no contexto analisado, as metodologias ativas encontram apoio simbólico e pedagógico, sugerindo sua incorporação aos significados compartilhados na cultura institucional investigada. Entender essas representações permite apoiar decisões pedagógicas mais sólidas, reforçar a formação continuada dos professores e orientar as mudanças curriculares de acordo com as necessidades atuais da formação médica.

REFERÊNCIAS

BASTOS, C.C.B.C. **Estudo sobre a percepção do discente sobre as metodologias ativas na educação superior**. [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Estadual do Oeste do Paraná, 2017.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12/12/12 - Aprova diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos**. Brasília: DF, 2012.

BRASIL. Ministério da Educação. **Resolução CNE/CES nº3, de 20 de junho de 2014 / Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília: DF, 2014.

BRASIL. **Resolução nº510, de 07 de abril de 2016**. Brasília: DF, 2016.

BRASIL. **Lei nº13.709, de 14 de agosto de 2018**. Brasília: DF, 2018. D

BRASIL. **Carta Circular nº1/2021 – CONEP/SECNS/MS**. Ministério da Saúde. Brasília: DF, 2021.

CARVALHO FILHO, M.A.C.; HAFFERTY, F.W. Adopting a pedagogy of connection for medical education. **Med Educ**, v. 59, n. 1, p. 37-45, 2025.

CRESWELL, J.W.; CRESWELL, J. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto**. 5. ed. Porto Alegre: Penso, 2021.

CRUSOÉ, N.M.C. A Teoria das Representações Sociais em Moscovici e Sua Importância para a Pesquisa em Educação. **Cad. de Filosofia e Psic. da Educação**, v. 2, n. 2, p. 105-114, 2004.

DEMO, P. **Educar pela pesquisa**. 8. ed. Campinas: Autores Associados, 2007.

FEHN, A.C.; ALVES, T.S.G.; DAL POZ, M.R. Higher education privatization in Nursing in Brazil: profile, challenges and trends. **Rev. Lat. Am. Enfermagem**, v. 28, , e3417, 2021.

FERREIRA, M.M.S. Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de medicina no Brasil: mudanças no processo de formação. **Jornal Políticas Educacionais**, v. 17, e89451, 2023.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 54. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

GATTO JÚNIOR, J.R.; ALMEIDA, E.J.; BUENO, S.M.V. Docência no ensino superior: uma revisão sobre as tendências pedagógicas que permeiam o cotidiano do enfermeiro docente. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 19, n. 2, p. 125-138, maio/ago. 2015.

HAN, H.; RØKENES, F.M.; KRUMSVIK, R.J. Student teachers' perceptions of flipped classroom in EFL teacher education. **Educ Inf Technol (Dordr.)**, v. 1, p. 1-20, 2023.

LIMA, H.L. *et al.* Desenvolvimento de pesquisas no ensino superior: metodologias ativas, procedimentos e técnicas. **Revista Científica Cognitionis**, v. 7, n. 1, 2024.

MEIRELES, M.A.C.; FERNANDES, C.C.P.; SILVA, L.S. Novas diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 2, p. 67-78, 2019.

MORAN, J. **Como transformar nossas escolas: novas formas de ensinar a alunos sempre conectados**. In: CARVALHO, M. (org.). Educação 3.0: novas perspectivas para o ensino. Porto Alegre: SINEPE/RS; Unisinos, 2017.

MOSCOVICI, S. **A representação social da psicanálise**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

MOSCOVICI, S. **Representações sociais**: investigações em psicologia social / Serge Moscovici: editado em inglês por Gerard Duveen: traduzido do inglês por Pedrinho A. Guareschi. -5ª ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2007.

OLIVEIRA, G.A. *et al.* Pedagogical training profile of basic health sciences faculty in biomedical and related fields at Brazilian public and private higher education institutions. **Adv Physiol Educ.**, v. 43, n. 2, p. 180-190, 2019.

PAUWELS, J. Rural Graduate Medical Education: Choosing the Road "Less Traveled By". **Acad. Med.**, v. 97, n. 9, p. 1268-1271, 2022.

PEREIRA, C.S. *et al.* Docência no ensino superior para área da saúde: uma revisão integrativa da literatura. **Revista Caderno Pedagógico**, Curitiba, v. 21, n. 3, p. 01-20, 2024.

PINTO, J.P.M. *et al.* The medical student of the future: redefining competencies in a transformative era. **Front Med (Lausanne)**, v. 16, 2025.

SILVA, C.M.A.C. Educação em Saúde: uma reflexão histórica de suas práticas. **Ciência e Saúde Coletiva**, Poços de Caldas, v. 1, n. 1, 2007.

SORDI, M.R.L.; MENDES, G.S.C.V.; CYRINO, E.G. Experiência de construção coletiva de instrumento autoavaliativo a serviço da formação médica referenciada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) pautadas no Programa Mais Médicos. **Interface comunicação, saúde, educação**, v. 24, 2020.

SOUSA, A. A. **EXPANSÃO DO ENSINO SUPERIOR E A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA ESTUDANTIL: análise a partir da percepção dos discentes assistidos na UFPB**. [Dissertação]. Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas, Gestão e Avaliação da Educação Superior - Mestrado Profissional do Centro de Educação da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa – PB, 106 f., 2021.

SOUSA, B.S.A. Multidimensional context of technical nursing education: triangulation of meanings attributed by teachers. **Rev Esc Enferm USP**, v. 8, e20210513, 2022.

SOUSA, A.G.; OLIVEIRA, R.F. Paulo Freire como percussor das metodologias ativas no campo educacional do Brasil. **Interference Journal**, v. 11, n. 2, 2025.

STERPU, I. *et al.* The outcomes of team-based learning vs small group interactive learning in the obstetrics and gynecology course for undergraduate students. **Acta Obstet Gynecol Scand.**, v. 103, n. 6, p. 1224-1230, 2024.

VELOSO, M.D.; PEQUENO, A.M.; NEGREIROS, F.D.S. Metodologias ativas de aprendizagem no ensino superior de saúde: o fazer pedagógico. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, v. 14, n. 2, p. 354-370, 2019.

VILHENA JÚNIOR, W.M. Expansão e interiorização do ensino superior no início do século XXI no Brasil. **Revista Amazônida**, v. 7, n. 1, 2023.

VYGOTSKY, L.S. **A formação social da mente: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores**. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2001.