BOCA
BOLETIM DE CONJUNTURA

# CONHECIMENTO E UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS EM PROGRAMAS DE RESIDÊNCIAS MULTIPROFISSIONAIS E UNIPROFISSIONAL OFERTADAS PELA REDE PÚBLICA DE SAÚDE DE GOIÁS

# KNOWLEDGE AND USE OF ACTIVE METHODOLOGIES IN MULTIPROFESSIONAL AND UNIPROFESSIONAL RESIDENCY PROGRAMS OFFERED BY THE PUBLIC HEALTH NETWORK OF GOIÁS

# CONOCIMIENTO Y UTILIZACIÓN DE METODOLOGÍAS ACTIVAS EN PROGRAMAS DE RESIDENCIAS MULTIPROFESIONALES Y UNIPROFESIONALES OFRECIDAS POR LA RED PÚBLICA DE SALUD DE GOIÁS

https://doi.org/10.56238/bocav25n83-013

**Data de submissão:** 16/09/2026 **Data de publicação:** 16/10/2026

**Maria de Fátima do Nascimento Silva Delfino**

## RESUMO

Introdução: as metodologias ativas passaram por muitas mudanças ao longo do tempo, cujo processo educativo deixou de ser centrado no docente para manter o foco no discente. Objetivo: o objetivo deste estudo é avaliar o conhecimento e utilização das metodologias ativas em programas de residências multiprofissionais da secretaria estadual de saúde de Goiânia. Metodologia: estudo quantitativo com abordagem descritivo, realizado com preceptores e tutores. Os dados foram coletados por meio de questionário, via Google Forms. Resultados: 48 profissionais fizeram parte da pesquisa, sendo grande parte do sexo feminino, com idade entre 20 e 40 anos. Estes profissionais adotam as metodologias ativas em seu processo educativo, possuindo o domínio e o conhecimento sobre as mesmas, propiciando aos residentes um aprendizado mais significativo e melhorando a motivação dos mesmos. Conclusão: dentre os desafios reconhecidos pelos profissionais, a possibilidade dos residentes se sentirem desmotivados e a falta de habilidades dos preceptores para orientar as atividades foram os mais destacados. Apesar disso, os preceptores/tutores recomendam o uso das metodologias ativas em programas de residência multiprofissional e uniprofissional.

**Palavras-chave:** Metodologias Ativas. Aprendizagem. Tutores. Preceptores. Residência em Saúde.

## ABSTRACT

Introduction: active methodologies have undergone many changes over time, whose educational process ceased to be teacher-centered to maintain focus on the student. Objective: the objective of this study is to evaluate the knowledge and use of active methodologies in multiprofessional residency programs from the state health department of Goiânia. Methodology: quantitative study with descriptive approach, conducted with preceptors and tutors. Data were collected through a questionnaire via Google Forms. Results: 48 professionals participated in the research, with most being female, aged between 20 and 40 years. These professionals adopt active methodologies in their educational process, possessing mastery and knowledge about them, providing residents with more

meaningful learning and improving their motivation. Conclusion: among the challenges recognized by professionals, the possibility of residents feeling demotivated and the lack of preceptor skills to guide activities were the most highlighted. Nevertheless, preceptors/tutors recommend the use of active methodologies in multiprofessional and uniprofessional residency programs.

**Keywords:** Active Methodologies. Learning. Tutors. Preceptors. Health Residency.

**RESUMEN**

Introducción: las metodologías activas han experimentado muchos cambios a lo largo del tiempo, cuyo proceso educativo dejó de estar centrado en el docente para mantener el enfoque en el estudiante. Objetivo: el objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento y la utilización de metodologías activas en programas de residencias multiprofesionales de la secretaría estatal de salud de Goiânia. Metodología: estudio cuantitativo con enfoque descriptivo, realizado con preceptores y tutores. Los datos se recopilaron mediante un cuestionario a través de Google Forms. Resultados: 48 profesionales participaron en la investigación, siendo la mayoría mujeres, con edades entre 20 y 40 años. Estos profesionales adoptan metodologías activas en su proceso educativo, poseyendo dominio y conocimiento sobre las mismas, proporcionando a los residentes un aprendizaje más significativo y mejorando su motivación. Conclusión: entre los desafíos reconocidos por los profesionales, la posibilidad de que los residentes se sientan desmotivados y la falta de habilidades de los preceptores para orientar las actividades fueron los más destacados. A pesar de esto, los preceptores/tutores recomiendan el uso de metodologías activas en programas de residencia multiprofesional y uniprofesional.

**Palabras clave:** Metodologías Activas. Aprendizaje. Tutores. Preceptores. Residencia en Salud.

## 1 INTRODUÇÃO

A residência é considerada uma modalidade de pós-graduação em que os estudantes se encontram engajados em ações que propiciem o treinamento em serviço, citada ainda como a principal política de formação de profissionais comprometidos com suas funções e com os fundamentos preconizados pelos serviços em saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). Os programas de residência multiprofissional em saúde coletiva promovem a capacitação de profissionais para atuarem no planejamento, gestão e realização dos serviços em saúde, atendendo aos interesses coletivos da população neste campo (DUARTE; PAZ, 2020).

As metodologias ativas são estratégias pedagógicas que colocam o estudante no centro do processo de ensino-aprendizagem. Elas se baseiam na ideia de que os estudantes aprendem melhor, permanecem ativos e participativos neste processo, bem como quando são estimulados a pensar criticamente e a resolver problemas (PEREIRA, 2020). Na residência multiprofissional as metodologias ativas têm sido cada vez mais utilizadas em razão de uma série de fatores como, o aumento da complexidade dos problemas de saúde; a necessidade de desenvolver profissionais mais competentes e reflexivos; e a disponibilidade de novas tecnologias que facilitam a aplicação dessas metodologias (SILVA, 2022). No entanto, existem poucos estudos que analisam a percepção dos preceptores e tutores sobre a utilização das metodologias ativas na residência multiprofissional (FREIRE, 2018).

O objetivo geral deste estudo é avaliar o conhecimento e utilização das metodologias ativas em programas de residências multiprofisionais da secretaria estadual de saúde de Goiânia. Os objetivos específicos envolvem: mensurar o conhecimento dos preceptores acerca das metodologias ativas utilizadas nas residências multiprofissionais e uniprofisionais; identificar e analisar as dificuldades enfrentadas pelos preceptores na aplicação das metodologias ativas; avaliar a capacidade dos tutores em resolver os desafios apresentados pelas metodologias ativas na formação dos residentes; e estimular o pensamento crítico-reflexivo nos profissionais de saúde em formação, por meio de utilização dessas metodologias.

O campo da educação profissional em saúde prioriza as ações que busquem destacar e favorecer o uso das metodologias ativas voltadas para o processo de ensino e aprendizagem, fomentando a observação de problemáticas e, consequentemente, o questionamento crítico e reflexivo sobre a temática. Com isso, a relevância do presente estudo associa-se com a necessidade de compreender os aspectos conceituais de metodologias ativas e como as mesmas estão sendo implementadas no intuito

de tornar os programas de residências multiprofissionais e uniprofissionais mais eficientes e produtivos.

## 2 REFERENCIAL TEÓRICO

A aprendizagem está intimamente ligada à qualidade do ensino, que surpreende os alunos pessoalmente, emocionalmente e socialmente. Literalmente relacionado com a inculcação de potencialidades e habilidades desde os fundamentos básicos da educação, ao invés de ser ensinado de forma construtiva, a transformação do objeto de conhecimento e dando-lhe novas formas e funções. Esse tipo de aprendizagem é importante porque ocorre quando o assunto é escondido do aluno por causa do propósito do mesmo (ROGERS, 1974).

Conforme relata Rogers (1974) o sujeito torna-se mentor de sua própria história, buscando processos construtivos de conhecimento e adaptando-se a novas formas de conhecimento, melhorando a qualidade da aprendizagem quando os alunos participam com responsabilidade nesse processo.

Considerada uma metodologia ativa, a aprendizagem baseada em problemas é reconhecida como um paradigma de aprendizagem construtivista em que pequenos 5 grupos de alunos, interagem entre si de maneira cooperativa e obtém a resolução colaborativa de problemas. Esse processo de ensino e aprendizagem são orientados por padrões acadêmicos e seguem os objetivos do curso (FERRARINI *et al.*, 2019).

Conforme relatado por Ventura, Paz e Ricarte (2022) os programas de residência multiprofissional em saúde são reconhecidos como uma ferramenta inovadora que melhora a aprendizagem dos residentes, e promovem a construção do conhecimento através da contextualização dos conceitos teóricos com a prática no ambiente de saúde. Estes programas criam situações e ambientes de trabalho produtivos, incentivando os aprendizes a analisarem as problemáticas criticamente e reflexivamente, de modo a encontrar soluções mais adequadas e que respeitem os aspectos sociais, econômicos e culturais dos pacientes. O aluno, portanto, não apenas permanece no centro do processo de aprendizagem, mas consegue romper ainda com a prática meramente assistencialista, tecnicistas e limitadas que tanto prejudicam a assistência em saúde.

Arnemann *et al.* (2018, p. 1636) relatam que estes programas são espaços responsáveis por fortalecer a educação interprofissional e:

> [...] oferece oportunidades para aprendizado em conjunto com outros profissionais da saúde, buscando desenvolver atributos e habilidades necessárias em um trabalho coletivo, que

> preconiza que profissionais de diferentes áreas desenvolvam suas atividades e aprendam conjuntamente, de modo interativo, melhorando a colaboração e qualidade da atenção à saúde.

Costa e Silva (2022) compartilham esta visão e ressaltam que as abordagens problematizadoras permitem que os profissionais alcancem qualificações mais altas em função da análise crítica e reflexiva dos casos analisados no ambiente de saúde, sendo possível debater com colegas residentes e preceptor as possíveis soluções. Os autores descrevem que a prática colaborativa aproxima estes profissionais dos princípios e diretrizes do SUS, favorecendo o aumento da qualidade da assistência em saúde em todos os âmbitos de atendimento.

No âmbito dos programas de residência multiprofissional, Ventura, Paz e Ricarte (2022) afirmam que as metodologias ativas precisam que os preceptores atuem como mediadores do conhecimento de modo a estimular a obtenção do conhecimento a partir da interação dos alunos com o ambiente em que estão exercendo sua função. Ao analisar a relação entre residente e preceptor, os autores afirmam que:

> [...] essa relação não se caracteriza como apenas por transmissora unilateral, mas sim permeada pelo diálogo e participação entre mais de uma pessoa, nesse caso entre professor e aluno e alunos entre si. Vale salientar que o extremo ao proporcionar com que o aluno realizasse seu próprio aprendizado de maneira isolada e solitária não é o objetivo das metodologias utilizadas, nesse sentido se não for estabelecido com clareza o papel do professor nessa condução a vivência pode ser considerado “solta” ou “desconexa” como mencionado em parte dos relatos pelos residentes (VENTURA; PAZ; RICARTE, 2022, p. 09).

Assim, entende-se que o professor deve criar um ambiente de aprendizagem que seja desafiador, motivador, significativo e diversificado, que atenda às diferentes formas de aprender dos seus alunos. O professor deve, ainda, estar em constante formação, atualização e pesquisa, buscando novas formas de ensinar e aprender.

## 3 METODOLOGIA

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo quantitativo com abordagem descritiva, a fim de investigar o conhecimento dos preceptores e tutores. Os dados foram coletados por meio de questionário, via Google Forms. O questionário é composto por 14 itens contendo dentre eles 8 questões sobre informações sociodemográficas e 6 questões sobre conhecimento e utilização das metodologias ativas. A análise foi baseada em estatística descritiva simples.

3.2 LOCAL DA PESQUISA

A pesquisa foi realizada em formato on-line com os preceptores e tutores das residências multiprofissionais e uniprofissional da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás.

3.3 AMOSTRA

**3.3.1 Tamanho e amostra**

A amostra foi composta por 151 preceptores e tutores de residência multiprofissionais e uniprofissional da Secretaria Estadual de Saúde, conforme dados obtidos da Comissão de Residência Multiprofissional e Uniprofissional (COREMU) do Estado de Goiás.

**3.3.2 Recrutamento dos sujeitos e aquisição do consentimento livre e esclarecido**

Os sujeitos da pesquisa foram convidados através do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) descrito no Google Forms e após o aceite foram direcionados para o questionário da pesquisa através de um link. O convite foi direcionado as (COREMUs) de cada unidade, para que todos tivessem ciência da pesquisa.

**3.3.3 Critérios de inclusão e exclusão**

Foram selecionados para este estudo todos os preceptores e tutores ativos, das residências multiprofissional e uniprofissional da Secretaria Estadual de Saúde de Goiás, com idade superior a 18 anos, de ambos os sexos e que aceitaram participar da pesquisa assinando o TCLE - respondendo o questionário eletrônico. Por sua vez, foram excluídos da pesquisa preceptores e tutores que estavam afastados das atividades por qualquer motivo.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir da amostra pré-estabelecida, 48 profissionais responderam ao questionário encaminhado. Destes 48, 21 atuam na unidade hospitalar HUGOL; 12 no CRER; 7 no HUGO; 5 no HEMU; 2 no HDT/LACEN; e 1 no HGG. Observou-se ainda que 29 deles atuam como preceptor multiprofissional; 15 como tutor multiprofissional; 7 como preceptor uniprofissional; e 2 como tutor uniprofissional.

Considerando as informações demográficas, observou-se que 26 entrevistados possuem idade entre 31 e 40 anos; 11 idade entre 20 e 30 anos; 8 idade entre 41 e 50 anos; e apenas 3 possuem mais

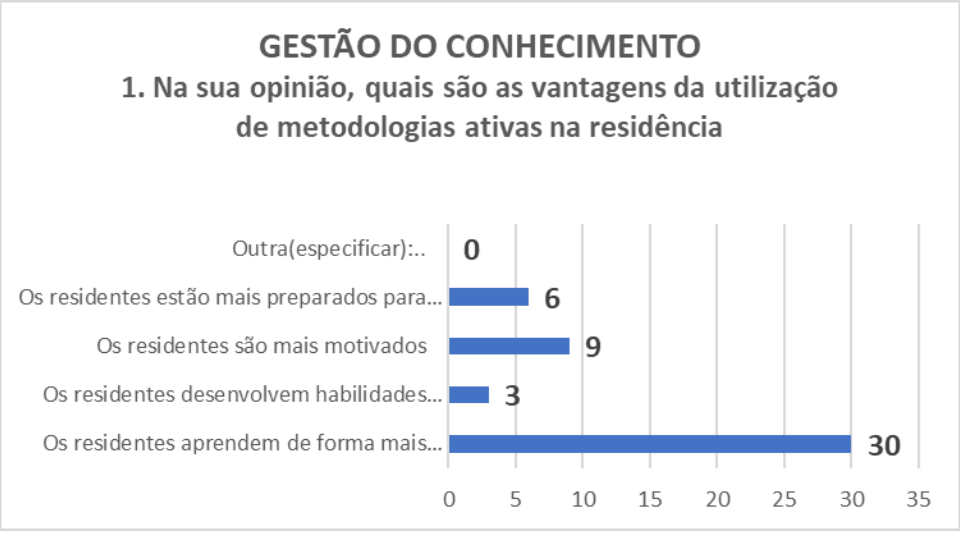
de 51 anos. A maioria dos profissionais (34) são do sexo feminino; enquanto 13 são do sexo masculino, e 1 deles preferiu não declarar.

O tempo de preceptoria/tutoria se demonstrou variável, visto que 16 atuam no cargo entre 1 a 2 anos; 15 desempenham suas tarefas a mais de 2 anos; 14 de 6 meses a 1 anos, e 3 realizam estas tarefas a menos de 6 meses. A maioria, 28 profissionais, apresentam uma carga horária de 21 a 30 horas semanais; enquanto 13 possuem uma carga horária de 31 a 40 horas; e 7 deles menos de 20 horas. Ao serem questionados se consideram sua carga horária insuficiente para exercerem as atividades estabelecidas, 31 revelam que não e 17 que sim.

O estudo demonstrou ainda que 28 profissionais possuem titulação de especialista, 15 de mestre e apenas 5 de doutor. Identificou-se ainda que 25 dos profissionais são responsáveis por orientar de 2 a 3 residentes; 13 entrevistados são preceptores/tutores de mais de 6 residentes; 8 profissionais de 4 a 5 residentes; e 1 profissional tem sob sua responsabilidade 1 residente.

Na análise da gestão do conhecimento, visando entender quais as vantagens da utilização das metodologias ativas na residência, 30 entrevistados reconhecem que os residentes aprendem de forma mais significativa; enquanto 9 afirmam que os mesmos são mais motivados; 6 relatam que os residentes adquirem melhor capacitação para o mercado de trabalho; e 3 deles consideram que os residentes desenvolvem habilidades socioemocionais (Gráfico 1):

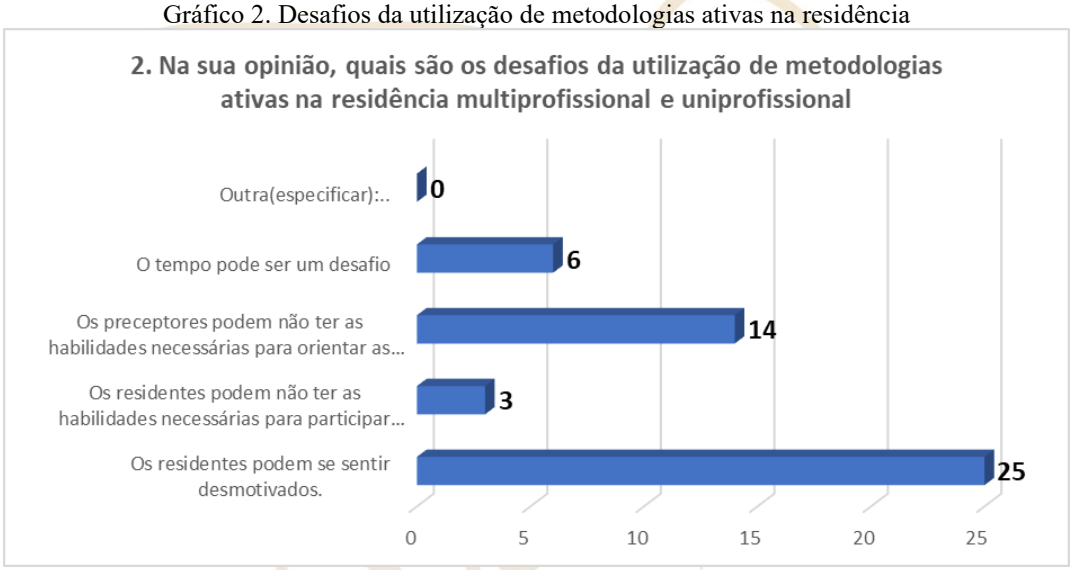
Gráfico 1. Vantagens da utilização de metodologias ativas na residência




Fonte: Os Autores

Por outro lado, cabe citar que este processo também traz importantes desafios. Com isso, 25 profissionais afirmam que o principal desafio envolve a possibilidade dos residentes se sentirem demotivados; sendo que 14 deles afirmam que os preceptores podem não ter as habilidades necessárias para orientar as atividades; 6 deles destacam que o tempo pode ser um desafio; e 3 consideram que os residentes podem não ter as habilidades necessárias para participar das atividades (Gráfico 2).

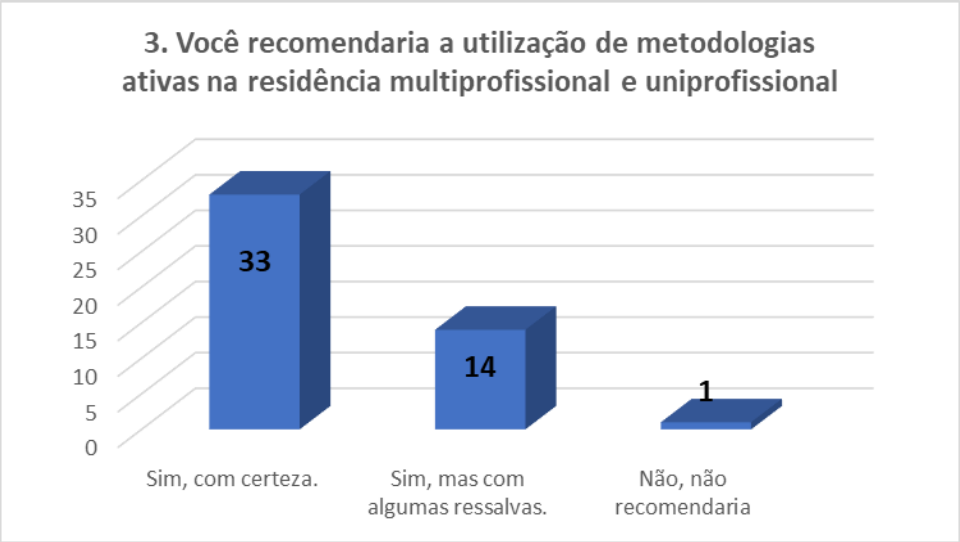
Gráfico 2. Desafios da utilização de metodologias ativas na residência




Fonte: Os Autores

Ao serem questionados se recomendariam a utilização de metodologias ativas na residência muitprofissional e uniprofissional, 33 profissionais afirmam que sim, com certeza; 14 relataram que sim, mas com algumas ressalvas; e apenas 1 relatou que não recomendaria (Gráfico 3).

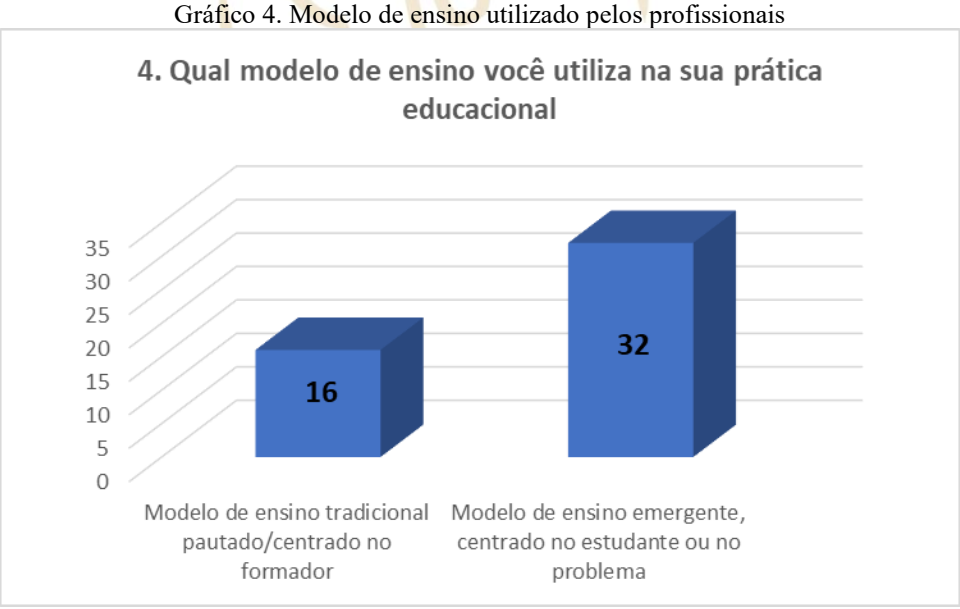
Gráfico 3. Recomendação da utilização de metodologias ativas na residência




Fonte: Os Autores

Foi possível identificar que 32 profissionais fazem uso de um modelo de ensino emergente, centrado no estudante ou no problema levantado; enquanto 16 optam pelo modelo de ensino tradicional com foco no formador (Gráfico 4).

Gráfico 4. Modelo de ensino utilizado pelos profissionais

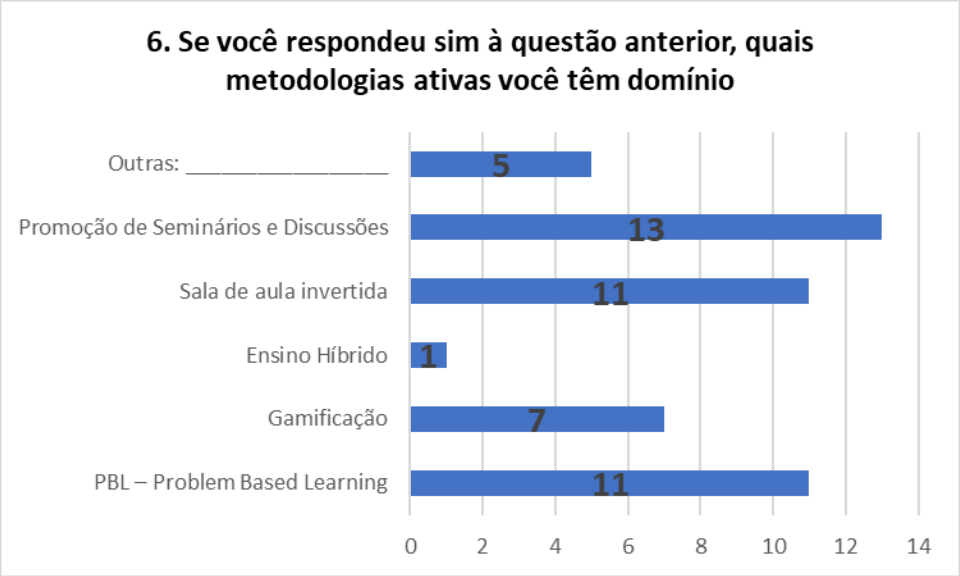



Fonte: Os Autores

Dos 48 profissionais entrevistados, 42 deles possuem treinamento e/ou conhecimento em metodologias ativas (Gráfico 5). Além disso, observou-se que 13 possuem o domínio de metodologias ativas na promoção de seminários e discussões; 11 da sala de aula invertida; 11 da abordagem PBL; 7

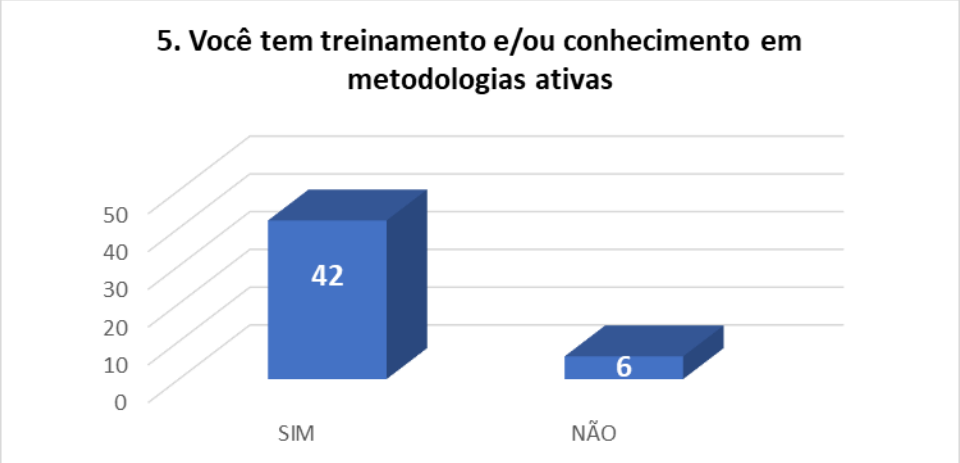
da gamificação; 1 do ensino híbrido; e 5 citaram que possuem conhecimento em outros tipos (Gráfico 6).

Figura 1. Domínio em metodologias ativas




Fonte: Elaborada pelos autores

Gráfico 5. Treinamento e/ou conhecimento em medotologias ativas



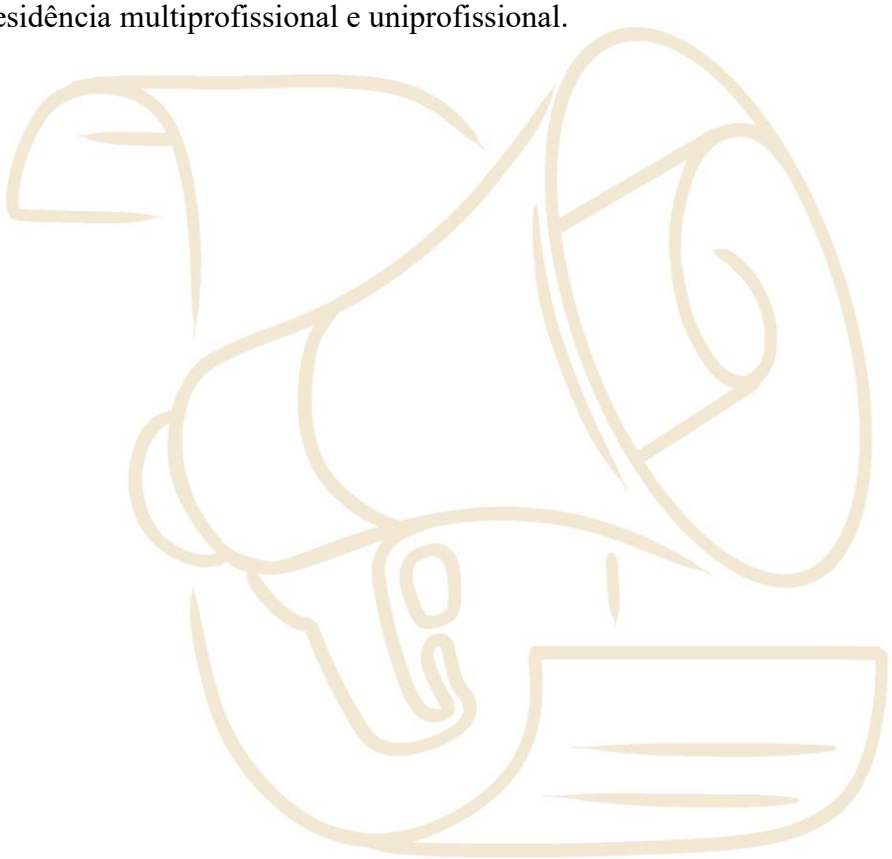

Fonte: Os Autores

## 5 CONCLUSÃO

O estudo demonstrou que grande parte dos profissionais são do sexo feminino, com idade entre 20 e 40 anos. Estes profissionais adotam as metodologias ativas em seu processo educativo, possuindo o domínio e o conhecimento sobre as mesmas, propiciando aos residentes um aprendizado mais significativo e melhorando a motivação dos mesmos. Dentre as metodologias ativas que os mesmos

possuem domínio, as principais são promoção de seminários e discussões; sala de aula invertida; abordagem PBL e gamificação.

Dentre os desafios reconhecidos pelos profissionais, a possibilidade dos residentes se sentirem desmotivados e a falta de habilidades dos preceptores para orientar as atividades foram os mais destacados. Apesar disso, os preceptores/tutores recomendam o uso das metodologias ativas em programas de residência multiprofissional e uniprofissional.



## REFERÊNCIAS

ARNEMANN, C. T; KRUSE, M. H. L; GASTALDO, D; JORGE, A. C. R; SILVA, A. L; MARGARITES, A. G. F. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. Interface: comunicação, saúde e educação, v. 22, n. 2, p. 1635-1646, 2018.

COSTA, M. F. M; SILVA, V. C. A problematização como diagnóstico: análise da utilização das metodologias ativas em processo de ensino-saúde na residência multiprofissional. Revista Humanidades e Inovação, v. 9, n. 20, p. 156-165, 2022.

DUARTE, K. C. L. S; PAZ, A. M. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação. Rev. Saúde Digital Tec. Educ., v. 5, n. 2, p. 29-37, 2020.

FERRARINI, R; SAHEB, D; TORRES, P. L. Metodologias ativas e tecnologias digitais: aproximações e distinções. Revista Educação em Questão, Natal, v. 57, n. 52, p. 1-30, e15762, abr./jun. 2019.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2018.

PEREIRA, E. M. Metodologias ativas: uma introdução. São Paulo: Editora Cortez, 2020.

ROGERS, C. R. Liberdade para aprender. 4.ed. Belo Horizonte: Interlivros, 1974.

SILVA, D. Metodologias ativas: uma proposta para a educação na saúde. São Paulo: Editora Hucitec, 2022.

VENTURA, J. M. A; PAZ, A. M; RICARTE, M. D. Uso de metodologias ativas em programa de Residência em Saúde no contexto da pandemia por COVID-19. HRJ, v. 3, n. 15, p. 1- 16, 2022.