

Artigos de pesquisa

Preparando educadores na saúde: o papel das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e da educação interprofissional

Preparing health educators: the role of active teaching-learning methodologies and interprofessional education

Liliane Parreira Tannús Gontijo^{1*} , Mirelle Finkler² ¹Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Faculdade de Odontologia, Uberlândia, MG, Brasil²Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Florianópolis, SC, Brasil

COMO CITAR: GONTIJO, L. P. T.; FINKLER, M. Preparando educadores na saúde: o papel das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e da educação interprofissional. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, Araraquara, v. 20, e20284, 2025. e-ISSN: 1982-5587. DOI: <https://doi.org/10.21723/riaee.v20i00.2028401>

Resumo

Este estudo investiga a influência das Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem (MAEAs) na formação de educadores na Saúde, abordando as novas exigências curriculares, tecnológicas e interprofissionais. Foi realizada uma pesquisa-ação em cursos de MAEAs em turmas interprofissionais, compostas por pós-graduandos, preceptores e docentes. As percepções dos participantes foram coletadas para avaliar a aplicação das MAEAs no contexto da Educação Interprofissional. Os principais resultados indicam que as MAEAs favorecem ambientes de aprendizado mais humanizados, dialógicos e participativos, contribuindo para a formação de profissionais críticos, colaborativos e socialmente responsáveis. Além disso, destaca-se a valorização do uso de portfólios e da avaliação formativa, que permitem uma reflexão contínua sobre o processo educativo. Conclui-se que a adoção das MAEAs pode transformar a educação na saúde, sendo necessário explorar formas de otimizar sua aplicação em contextos de educação continuada e permanente.

Palavras-chave: educação superior; educação em saúde; aprendizagem ativa; educação interprofissional; preceptoria.

Abstract

This study explores the influence of active teaching-learning methodologies (ATLMs) on the training of health educators, addressing emerging curricular, technological, and interprofessional demands. An action research was conducted in ATLM courses with interprofessional classes of postgraduate students, preceptors, and professors. We collected data on participants' perceptions to evaluate the application of ATLMs in the context of interprofessional education. The key findings demonstrate that ATLMs enable more humane, dialogic, and participatory learning environments, fostering the development of critical, collaborative, and socially responsible professionals. Additionally, the appreciation for using portfolios and formative assessments stands out, allowing ongoing reflection about the educational process. In conclusion, ATLMs can transform health education and are crucial to explore strategies for improving their application in continuing and permanent education.

Keywords: higher education; health education; active learning; interprofessional education; preceptorship.

INTRODUÇÃO

As rápidas transformações das sociedades contemporâneas têm causado um impacto significativo na formação profissional, especialmente no campo da saúde. A necessidade de articular teoria e prática, adotando uma visão integral do ser humano e uma concepção ampliada de saúde e do cuidado, é essencial para assegurar a qualidade no desempenho profissional. Nesse cenário, demandam-se processos educativos que, além da união entre teoria e prática, e entre a academia e a rede de serviços de saúde, promovam um cuidado holístico e interdisciplinar.

***Autor correspondente:**

lilianetannus1@gmail.com

Submetido: Maio 26, 2025**Revisado:** Agosto 05, 2025**Aprovado:** Setembro 01, 2025**Fonte de financiamento:** Nada a declarar.**Conflitos de interesse:** Não há conflitos de interesse.**Aprovação do comitê de ética:**

Aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Catarina (CEPSH/UFSC), sob o CAAE nº 76236723.0.0000.0121, pelo parecer nº 6.698.568.

Disponibilidade de dados: Os dados utilizados e analisados neste estudo não estão disponíveis publicamente, a fim de preservar o anonimato dos participantes e respeitar os princípios éticos da pesquisa. Dados adicionais podem ser fornecidos mediante solicitação razoável ao(s) autor(es) correspondente(s), desde que não comprometam o sigilo e a confidencialidade acordados com os participantes.

Trabalho realizado na Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), Florianópolis, SC, Brasil.



Este é um artigo publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Attribution (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>), que permite uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, sem restrições desde que o trabalho original seja corretamente citado.

A Educação Interprofissional (EIP), originada na década de 1970 e reforçada pela Declaração de Alma-Ata (1978), tem sido considerada uma estratégia crucial para reduzir erros profissionais e melhorar a segurança do paciente, ao estimular a colaboração entre os membros das equipes de saúde, qualificando assim o cuidado em sistemas de saúde complexos (World Health Organization, 2010). No Brasil, a interprofissionalidade é requisito para a realização da saúde de forma integral e universal, estando prevista em diversas ações estratégicas, corroborando o fortalecimento do Sistema Único de Saúde (SUS) (Finkler et al., 2021; Mitre et al., 2008; Peduzzi et al., 2013).

A prática educacional, à luz da ética da cordialidade de Paulo Freire (2016) e Edgar Morin (2011), requer que o educador seja um eterno aprendiz, refletindo e aprimorando continuamente sua prática. Segundo Leão (1999), o construtivismo, como postura frente ao conhecimento, enseja que o aprendizado ocorra por meio da interação entre o indivíduo e seu meio, considerando-o um processo contínuo e inacabado (Becker, 1993).

Apesar das inovações educacionais, o modelo tradicional e uniprofissional ainda prevalece no ensino superior da Saúde, resistindo à implementação de novas metodologias e da EIP. No entanto, as Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem (MAEAs) surgem como alternativas robustas, inovadoras, afetivas e efetivas na formação de profissionais de saúde (Marin et al., 2010; Volpato; Dias, 2017). Proporcionam uma formação mais reflexiva e crítica, com base na análise de experiências e da prática centrada na vida e nas necessidades e interesses do educando, preparando os profissionais para enfrentar desafios técnicos, éticos e políticos na Saúde (Colares; Oliveira, 2019).

As MAEAs exigem pensamento crítico e o desenvolvimento de habilidades aplicáveis ao conhecimento (Farias; Martin; Cristo, 2015), fundamentando-se em abordagens construtivistas, colaborativas, interdisciplinares e motivadoras. Alinham-se aos princípios de Dewey (1959), Freire (1996) e Saviani (2019), ao promoverem uma educação transformadora, voltada à emancipação dos sujeitos e ao compromisso social

Na área da saúde, destacam-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e a Problematização como abordagens mais comuns. Essas metodologias buscam formar profissionais comprometidos com o cuidado integral, humanizado e interdisciplinar, em conformidade com as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação na Saúde (DCNs)¹, embora sua aplicação prática ainda necessite de maior detalhamento no desenvolvimento dos currículos (Costa et al., 2018).

Nesse contexto, o papel do educador é crucial, exigindo uma abordagem reflexiva e dialógica, com foco na autonomia e no protagonismo dos educandos, e na flexibilidade curricular (Gemignani, 2012). Ao mesmo tempo, a diversidade de estratégias metodológicas melhora o engajamento e o desempenho dos estudantes (Bacich; Moran, 2020), podendo-se contar com as tecnologias digitais que permitem o aprendizado a qualquer momento e em qualquer lugar. Como observa Moran (2007), o diferencial das tecnologias digitais não está apenas em sua disponibilidade, mas em como são utilizadas por educadores criativos para inspirar e motivar seus educandos.

Nessa perspectiva, torna-se imprescindível a preparação de educadores para atuarem de forma inovadora – crítica e emancipatória. Em um sistema de saúde como o SUS que se entende, necessariamente, como um espaço/cenário de formação profissional, a preparação permanente de docentes e preceptores é essencial para contribuir na criação de ambientes de aprendizagem que desafiem os educandos a lidar com problemas reais, de forma responsável e criativa, alinhados às demandas do SUS que requer profissionais técnica e eticamente competentes e socialmente responsáveis (Ceccim; Feuerwerker, 2004; Finkler et al., 2021). Trata-se assim, da defesa da docência e da preceptoria como práticas essenciais para articular teoria e prática em cenários assistenciais verdadeiros, fortalecendo a formação contextualizada, crítica e interprofissional dos trabalhadores da Saúde (Ceccim; Feuerwerker, 2004).

Frente ao exposto, este estudo buscou investigar de que maneira as MAEAs influenciam a formação de educadores na área da saúde. O foco recaiu sobre como essas metodologias enfrentam as novas exigências curriculares, tecnológicas e interprofissionais, considerando as complexidades da educação superior e do setor saúde, bem como as demandas dos educandos

¹ As DCNs, instituídas por resoluções do Conselho Nacional de Educação, abrangem 14 profissões de nível superior habilitadas para atuação no SUS, incluindo Biomedicina, Biologia, Educação Física (Bacharelado), Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional (Brasil, 2024).

por um ensino-aprendizado estimulante e criativo. Para tanto, elaborou-se uma proposta educacional² de implementação de MAEAs em um contexto de EIP, visando à preparação de educadores competentes e comprometidos com a formação de profissionais reflexivos, colaborativos e capacitados para enfrentar as complexidades, contradições e desafios do setor.

PERCURSO METODOLÓGICO

Estudo indutivo, descritivo com abordagem qualitativa, baseado na Pesquisa-Ação educacional, com enfoque crítico-social. Este tipo de pesquisa estabelece uma relação dialética entre conhecimento e prática, favorecendo o desenvolvimento de professores e pesquisadores, com o objetivo de aprimorar o ensino-aprendizado (Tripp, 2005).

O estudo seguiu o ciclo básico da investigação-ação incluindo cinco fases: 1. Planejamento – definição da preocupação temática, a saber, a qualificação do processo de ensino-aprendizagem, utilizando MAEAs, alinhadas aos princípios da EIP; 2. Implementação – esclarecimento do método: o que se fez, com quem, quando, onde, como e por quê; 3. Discussão dos resultados - foram investigadas as percepções, interpretações e consequências do estudo; 4. Avaliação – avaliaram-se as mudanças na prática e a utilidade da pesquisa; 5. Conclusão - foram sintetizados os aprimoramentos alcançados e os aprendizados ao longo do processo, incluindo resposta aos objetivos do estudo e implicações para a prática e futuras pesquisas indicativas. A Figura 1, a seguir, apresenta de forma esquemática o percurso metodológico adotado na pesquisa-ação educacional, fundamentado no ciclo da investigação-ação e nos princípios das MAEAs e da EIP. As cores do infográfico foram organizadas para representar as principais etapas do percurso metodológico da pesquisa. O azul escuro indica a fundamentação ético-epistemológica, que sustenta teoricamente o estudo. O verde marca as etapas de desenvolvimento da investigação-ação, incluindo a coleta e análise dos dados. O amarelo refere-se à implementação prática, contemplando o contexto dos cursos e as metodologias aplicadas. Por fim, a cor cinza representa a publicização e impacto dos dados, com ênfase na devolutiva, socialização e transformação da prática educativa. As setas bidirecionais entre os blocos evidenciam a natureza cíclica, reflexiva e interdependente do processo investigativo.

A pesquisa-ação foi realizada em três cursos ofertados a turmas interprofissionais opcionais (adesão voluntária), compostas por: 22 participantes mestrands e doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade Federal de Santa Catarina PPGSC/UFSC, bem como interessados externos; 10 docentes da Residência Multiprofissional em Saúde da Família (REMULTISF) da mesma universidade supramencionada; e 21 profissionais de saúde/preceptores da Secretaria Estadual de Saúde de Santa Catarina (SES/SC), totalizando 53 educandos. A oferta educativa foi mediada pelas pesquisadoras, contando com a colaboração de demais docentes e uma monitora (Quadro 1). O objetivo geral dos cursos era capacitar educadores na Saúde para a aplicação das MAEAs no contexto da EIP, de forma vivencial, por meio da experimentação de estratégias educacionais, abrangendo planejamento, execução e avaliação do processo ensino-aprendizagem.

Dados sobre o perfil demográfico, socioprofissional e a experiência dos participantes com as MAEAs e com as competências interprofissionais foram coletados por meio de questionários online e obtivemos 49 respondentes (92,45%). Esses questionários, enviados antes do início dos cursos, serviram para estabelecer o primeiro contato, acolher e desejar boas-vindas, e realizar uma análise diagnóstica do perfil dos participantes, facilitando o planejamento das atividades.

As principais metodologias aplicadas foram Problemáticação, ABP, Espiral Construtivista, Sala de Aula Invertida e Aprendizagem Baseada em Equipes, todas associadas ao uso de tecnologias digitais e analógicas. As atividades foram planejadas com princípios construtivistas e interacionistas, por meio da criação de comunidades de aprendizagem personalizadas. As Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação desempenharam um papel importante, integrando aprendizagem móvel³ e a ressignificação da prática docente por meio do ensino híbrido, utilizando aplicativos de mensagens instantâneas e plataformas colaborativas para facilitar a comunicação e o aprendizado.

² Este estudo foi desenvolvido no segundo estágio pós-doutoral da primeira autora (2024-2025), por meio da oferta de cursos sobre MAEAs voltados à realização da pesquisa-ação apresentada. Foram também considerados resultados da investigação conduzida no primeiro pós-doutorado (2018-2020), conforme Gontijo et al. (2020).

³ A aprendizagem móvel utiliza dispositivos como smartphones e tablets para acessar conteúdos e interagir com professores e colegas em qualquer lugar, oferecendo flexibilidade e autonomia. Essa abordagem promove educação contínua e personalizada, tanto dentro quanto fora da sala de aula, por meio de ferramentas digitais.

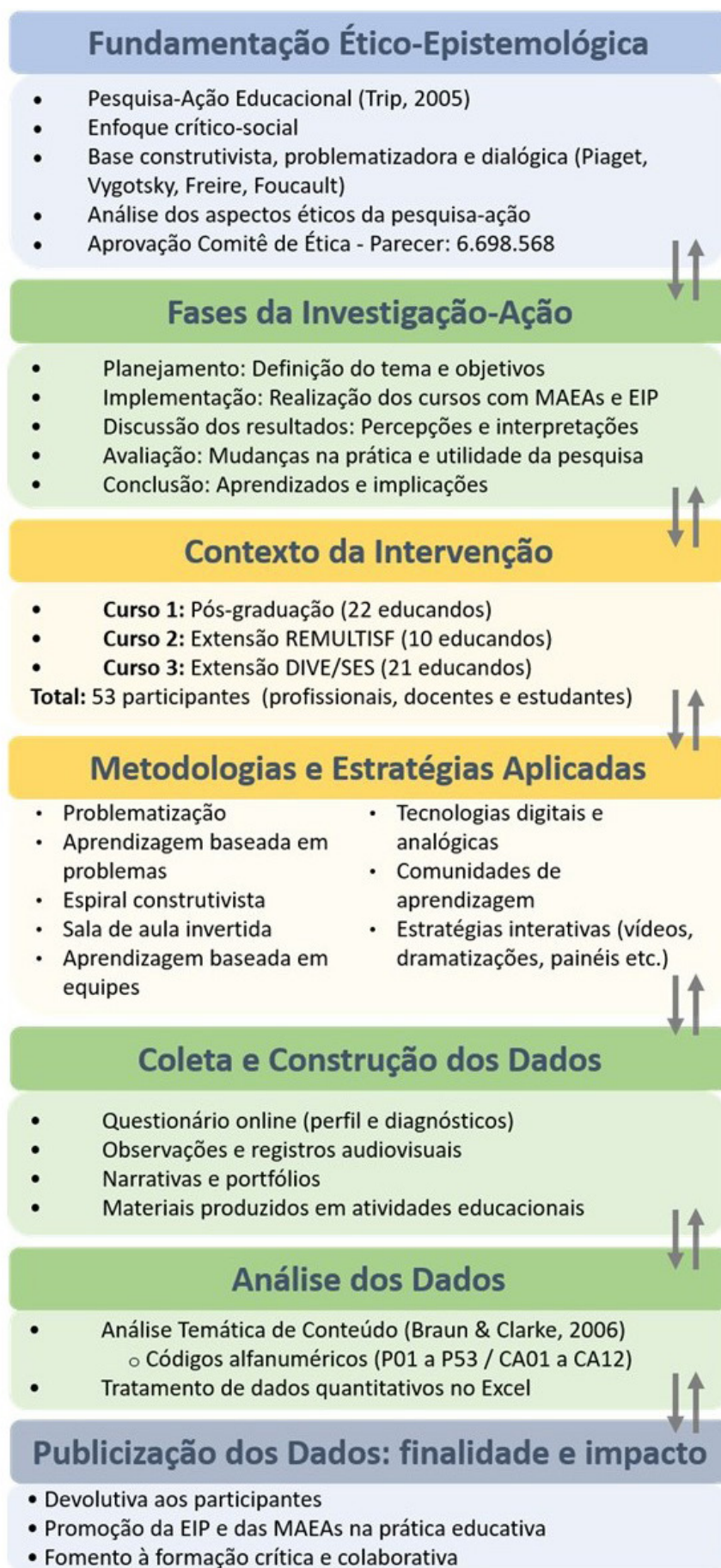


Figura 1. Esquema do percurso metodológico da pesquisa-ação educacional.

Fonte: Autoras, 2025.

Quadro 1. Detalhamento dos cursos realizados.

Curso	Formato	Cenário	Público*	Facilitadoras	Educandos			Duração
					Masc.	Fem.	T	
1	Disciplina de pós-graduação	PPGSC/UFSC	Mestrandos, doutorandos e alunos externos	3 docentes 1 monitora	06	16	22	60h
2	Curso de extensão	REMULTISF/UFSC	Docentes de Saúde Coletiva	3 docentes 1 monitora 1 preceptora	03	07	10	20h
3	Curso de extensão	SES/SC	Profissionais de Saúde/ Preceptores	2 docentes 1 monitora	02	19	21	60h
---	---	---	---	---	11	42	53	---

*Os três cursos incluíram profissionais da saúde, como enfermeiros (15), cirurgiões-dentistas (6), médicos (6), farmacêuticos (5), nutricionistas (5), assistentes sociais (4), biólogos (4), profissionais de educação física (4), além de um fisioterapeuta, um psicólogo e, de áreas de apoio ao setor da saúde, uma economista e um antropólogo.

Fonte: Autoras, 2024.

O estudo combinou modalidades de ensino-aprendizagem presencial e a distância, com atividades preparatórias individuais ou grupais representando entre 15 e 20% da carga horária total. As atividades contemplaram estudo, pesquisa e reflexão, sempre baseadas em dez pilares que fundamentam a proposta pedagógica adotada neste estudo: 1. protagonismo e autonomia do educando; 2. interação e comunidades de aprendizagem; 3. reflexão crítica e aprendizagem significativa; 4. respeito ao contexto e à diversidade; 5. consideração do conhecimento prévio do educando; 6. desenvolvimento de competências socioemocionais (colaborativas e afetivas); 7. abordagem investigativa e desafiadora, centrada na vida; 8. integração entre teoria e prática; 9. uso de tecnologias digitais e analógicas e recursos interativos; e 10. avaliação formativa e processual. Esses princípios orientam a construção de experiências educativas transformadoras, alinhadas às necessidades contemporâneas da formação em saúde. (Gontijo et al., 2019, 2020)

A proposta educacional seguiu uma abordagem construtivista e problematizadora, combinando as teorias de Piaget sobre a construção do conhecimento com a valorização do conhecimento cotidiano de Vygotsky e Freire, e com a crítica de Foucault às normas sociais. Freire, em particular, reforçou a importância do diálogo, da participação e da inserção cultural dos estudantes. Com base nesses princípios, as MAEAs foram orientadas por quatro fatores principais: 1. as DCNs; 2. uma concepção holística de competência; 3. os princípios andragógicos⁴ que valorizam a experiência e a motivação dos adultos; e 4. a capacidade dos educadores de se adaptar às demandas contemporâneas, incluindo o uso de tecnologias digitais (Gontijo et al., 2020).

Cada aula incluía um momento inicial de acolhimento e conexão, seguido de atividades educacionais dinâmicas, com elementos de movimento, afetividade e cognição, conforme proposto por Wallon (apud Mahoney; Almeida, 2011). Essas atividades incluíam discussões em grupos, trabalhos individuais e em comunidades de aprendizagem, com finalizações reflexivas, sempre orientadas para promover a interação e a aprendizagem significativa, com o uso de tecnologias digitais e ferramentas colaborativas. Para tanto foram utilizadas narrativas de práticas, entrevistas, artigos, legislações, dramatizações, documentários, curtas e longas metragens, estações de aprendizagem, construção de painéis, visita orientada a museu, dentre outras. As comunidades de aprendizagem - grupos com até 5 educandos - foram organizadas pelos próprios participantes, com base em afinidades e interprofissionalidade, contemplando a diversidade de perspectivas e demandando contato frequente e trabalho cooperativo.

A colheita ou construção dos dados foi realizada por meio de observações, narrativas, gravação das atividades em vídeos e fotografias, com posterior transcrição e análise de falas, bem como a observação de comportamentos. Também foi possível por meio da análise formativa que se valeu de portfólios e demais materiais produzidos em diferentes gêneros textuais, incluindo resenhas, mapas conceituais, narrativas reflexivas e sínteses, desenhos, esquemas, construção de painéis e outras imagens.

⁴ O termo andragogia foi utilizado em substituição à pedagogia nos cursos de metodologias ativas para adultos, pois foca no ensino voltado para esse público, considerando suas experiências, autonomia e necessidades práticas. Diferente da pedagogia, que se concentra em crianças e jovens, a andragogia valoriza a aplicabilidade prática e a experiência prévia, aspectos fundamentais nas metodologias ativas.

A análise dos dados baseou-se principalmente nas percepções dos participantes, constantes da avaliação formativa sobre o processo de ensino-aprendizagem e o desempenho das professoras-facilitadoras. Também foi utilizado portfólio grupal, que integra avaliação e aprendizagem, com foco no desenvolvimento intelectual e moral dos participantes (Hoffmann, 2014).

Para tanto, foi realizada Análise Temática de Conteúdo (Braun; Clarke, 2006), para organizar e descrever o conjunto de dados em detalhes, permitindo encontrar significados reiterados. Trata-se de um processo recursivo, em que o pesquisador pode avançar e retornar às fases conforme necessário. A codificação e a escrita iniciam precocemente e continuam ao longo de todo o processo, seguindo seis fases: (1) familiarização com os dados, por meio de leitura atenta; (2) geração de ideias iniciais; (3) criação de códigos iniciais identificando elementos fundamentais dos dados; (4) agrupamento dos códigos em temas potenciais; (5) revisão e refinamento dos temas para gerar um mapa temático; e (6) produção do relatório de pesquisa. Além disso, os dados do perfil dos participantes, organizados em planilhas eletrônicas, foram considerados em múltiplos cruzamentos com suas narrativas e percepções.

Para assegurar o anonimato e a confidencialidade dos participantes, todos os dados identificáveis foram devidamente codificados. Os depoimentos foram representados por códigos alfanuméricos (P01 a P53) ou, no caso de registros coletivos, por Comunidade de Aprendizagem (CA01 a CA12), sem divulgação de nomes reais, garantindo o sigilo das identidades e a proteção das informações relativas aos processos de trabalho analisados.

As variáveis categóricas obtidas a partir do questionário socioprofissional, demográfico e de familiaridade com as MAEAs foram sintetizadas por frequências e porcentagens, sendo os dados organizados em planilhas do Microsoft Excel®.

Este percurso metodológico visou garantir a robustez da pesquisa, a transformação da prática educacional e a promoção de uma educação colaborativa e crítica, alinhada às diretrizes das MAEAs e da EIP.

RESULTADOS

O primeiro agrupamento de dados analisados refere-se ao perfil demográfico, socioprofissional e à interação prévia dos participantes com os temas MAEAs e EIP, compondo a base contextual para interpretação dos demais achados. A Figura 2 sintetiza os principais achados qualitativos desta etapa, com o propósito de favorecer a acessibilidade e a visualização integrada da diversidade dos perfis.

Quem são os (as) educandos (as)? Perfis, trajetórias e vivências

Com base nas respostas de 49 participantes dos três cursos avaliados, identificou-se uma pluralidade de trajetórias, expectativas e condições socioculturais, com variações nos níveis de experiência docente, faixa etária, gênero, pertencimento étnico-racial, situação econômica e proximidade geográfica.

Os cursos analisados apresentaram distintos perfis profissionais, desde jovens em início de carreira na pós-graduação (PG), sujeitos em formação na SES, até docentes com trajetórias consolidadas na REMULTISF — o que exigiu abordagens educacionais adaptadas. Observou-se predominância feminina, refletindo a feminilização das profissões da saúde, e sub-representação de pessoas pretas e pardas, evidenciando a necessidade de políticas de inclusão e equidade racial. A heterogeneidade nas condições econômicas demandou flexibilidade nos formatos dos cursos, de modo a favorecer a participação em contextos desiguais. A proximidade geográfica facilitou o acesso, mas ajustes metodológicos e de cronograma foram necessários para garantir a inclusão de participantes mais distantes, assegurando uma experiência educativa dialógica e comprometida com os princípios da educação crítica.

Primeiros passos: familiaridade, motivações e expectativas com MAEAs

As percepções iniciais dos participantes evidenciaram diferentes níveis de familiaridade com as MAEAs, refletindo trajetórias formativas diversas e motivações igualmente plurais. Enquanto os cursos de PG e SES concentraram majoritariamente iniciantes em busca de qualificação e inserção docente, os participantes da REMULTISF já apresentavam certa experiência e buscavam



Figura 2. Formação Docentes em Saúde: perfis, percepções e impactos na formação com MAEAs e EIP.
Fonte: Autoras, 2025.

aperfeiçoamento e ressignificação da prática pedagógica. Em todos os cursos, destacou-se o interesse coletivo em aprofundar o conhecimento e aplicar as metodologias na prática cotidiana, com intensidade variável conforme o perfil do grupo, conforme sistematizado no Quadro 2.

Apesar dessas diferenças, observou-se entre os três grupos uma motivação comum para aplicar as MAEAs na prática profissional, evidenciando a relevância e atualidade do tema. Essa convergência aponta para a urgência de formação continuada que contemple os diferentes estágios de aprendizagem e proporcione caminhos de aprofundamento compatíveis com as experiências acumuladas por cada perfil. O desejo de aprimoramento foi particularmente marcante entre os docentes da REMULTISF, o que demonstra que mesmo os profissionais mais experientes reconhecem a necessidade de atualização e qualificação crítica de suas práticas pedagógicas. A heterogeneidade observada reforça, portanto, a importância de propostas educativas personalizadas e dialógicas, capazes de mobilizar reflexões significativas desde o contato inicial até a ressignificação das metodologias no cotidiano profissional.

Quadro 2. Grau de familiaridade, motivações e interesse em aprofundamento nas MAEAs entre os participantes dos três cursos.

Curso	Familiaridade prévia com MAEAs	Motivação declarada	Interesse em aprofundamento
PG	36,8% iniciantes; 31,6% nunca utilizaram	Qualificação acadêmica; inserção inicial na docência	47,4% querem aplicar; buscam formação básica
SES	55% iniciantes	Inovação metodológica e formação continuada	Maioria deseja aplicar na prática diária
REMULTISF	50% com experiência intermediária	Aperfeiçoamento pedagógico; já utilizam parcialmente	Interesse forte em aprofundamento e ressignificação da prática

Fonte: Autoras, 2025.

Descobertas e desafios no caminho: competências, afetos e obstáculos

A autoavaliação das competências interprofissionais⁵, realizada a partir das diretrizes do Interprofessional Education Collaborative (2023), indicou percepção positiva dos participantes, com destaque para a dimensão “Valores e Ética”, avaliada como a mais sólida entre os grupos. As demais competências apresentaram margens para aprimoramento, especialmente entre os pós-graduandos, enquanto os preceptores da SES demonstraram maior autoconfiança, e os docentes da REMULTISF posicionaram-se de forma intermediária, evidenciando o papel da experiência prática nesse processo avaliativo.

Esse equilíbrio entre concordância total e parcial nas demais respostas revela que, embora os participantes reconheçam espaço para melhorias, há uma autoimagem positiva — especialmente no campo ético, cuja natureza é mais intangível. A referida autoavaliação abrangeu quatro áreas: (1) valores e ética, (2) funções e responsabilidades, (3) comunicação e (4) trabalho em equipe. A seguir, são destacados os resultados por área e grupo (Quadro 3).

Quadro 3. Autoavaliação das competências interprofissionais declaradas pelos participantes dos cursos.

Competências Interprofissionais	Avaliação Geral	Grupo com maior autoconfiança	Grupo com menor segurança
1. Valores e Ética	61,2% concordância total	REMULTISF	-
2. Funções e Responsabilidades	Avaliação positiva com margem de melhoria	SES	PG
3. Comunicação	Concordância total e parcial equilibradas	SES	PG
4. Trabalho em Equipe	Concordância parcial prevalente	SES	PG

Fonte: Autoras, 2025.

Sentimentos de reconhecimento, empatia, autonomia e transformação marcaram a experiência formativa, com ênfases distintas entre os cursos: vínculo e reflexão crítica entre os pós-graduandos; organização e aplicação das MAEAs entre os profissionais da SES; e afetividade e comunicação entre os docentes da REMULTISF. De forma transversal, os relatos evidenciaram o compromisso dos participantes com uma formação mais humana, reflexiva e transformadora (Figura 3).

Entre os principais desafios relatados, destacaram-se a sobrecarga de tarefas, a mediação tecnológica, o tempo reduzido para planejamento e a dificuldade em ofertar feedback construtivo. Os grupos também apresentaram obstáculos específicos: os pós-graduandos buscaram romper com modelos tradicionais e desenvolver maior autonomia; os profissionais da SES enfrentaram o desafio de tornar conteúdos complexos mais acessíveis; e os docentes da REMULTISF lidaram com dificuldades estruturais e evasão escolar (Figura 4).

⁵ Competência *Valores e Ética* - trabalho com os membros da equipe para manter um clima de valores partilhados, conduta ética e respeito mútuo. Competência *Funções e Responsabilidades* - Uso o conhecimento do meu papel e a experiência dos membros da equipe para abordar o indivíduo e a população para obter resultados em saúde. Competência *Comunicação* - Comunico de forma responsiva, responsável, respeitosa e de maneira solidária com os membros da equipe. Competência *Equipe e trabalho em equipe* - Uso o conhecimento do meu papel e a experiência dos membros da equipe para abordar o indivíduo e a população para obter resultados em saúde.

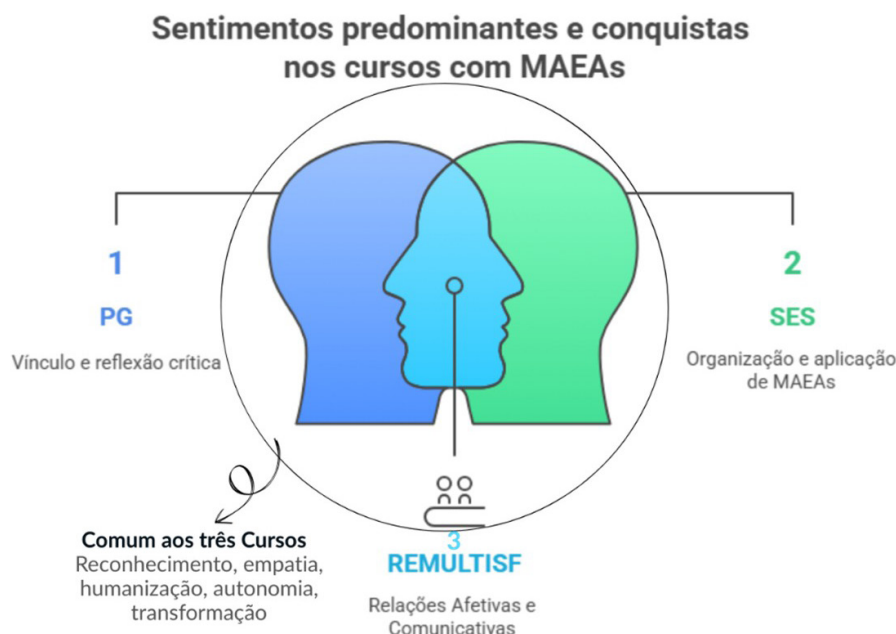


Figura 3. Sentimentos predominantes e conquistas nos cursos.
Fonte: Autoras, 2025.

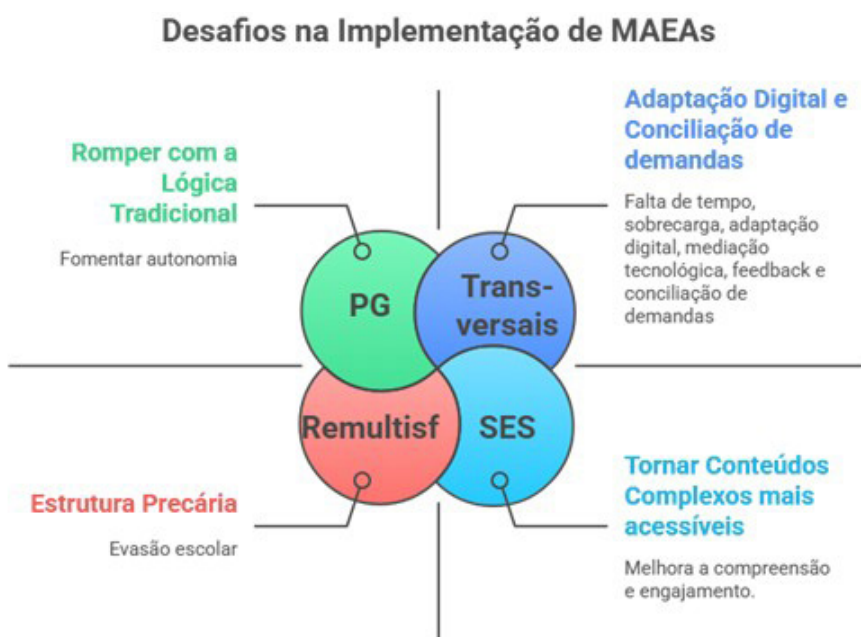


Figura 4. Desafios na Implementação de MAEAs.
Fonte: Autoras, 2025.

O que disseram sobre a experiência? Percepções sobre as facilitadoras e o processo

A última linha de análise dos resultados revelou percepções potentes sobre o processo de ensino-aprendizagem vivenciado nos cursos e sobre o desempenho das professoras-facilitadoras. As manifestações dos participantes, organizadas em categorias temáticas (Quadro 4), apontaram contribuições significativas das MAEAs para a promoção da autonomia, do protagonismo docente e da transformação educativa. O quadro supracitado foi elaborado a partir de análise temática das narrativas dos participantes, organizando as falas em categorias centrais e subcategorias que expressam percepções sobre a abordagem pedagógica, impactos formativos, vínculos com as facilitadoras e desafios enfrentados. As falas selecionadas foram consideradas representativas e analiticamente relevantes, visando sintetizar os principais achados qualitativos de forma acessível e interpretativa.

Quadro 4. Categorias temáticas e falas representativas sobre a experiência nos cursos com MAEAs.

Categoria Temática	Subcategoria / Foco	Exemplos de falas dos participantes
Abordagem pedagógica	Educação crítica e dialógica; ruptura com educação bancária	“A mudança da avaliação tradicional para uma avaliação processual motivou maior comprometimento” (P01)
	Dinamismo e escuta ativa	“A dinâmica participativa trouxe uma nova perspectiva de ensino, promovendo engajamento e autoconfiança” (P02)
	Métodos formativos e sentido	“Métodos formativos baseados na afetação e na produção de sentido, aprendidos na graduação em Saúde Coletiva” (P05)
Impactos formativos	Transformação da prática docente	“um ambiente de validação e fortalecimento, promovendo aprendizado coletivo e transformando a prática docente” (P04)
	Ampliação da caixa de ferramentas	“Minha caixa de ferramentas foi ampliada com conhecimento e confiança” (P06)
	Protagonismo e pertencimento	“entrega e vinculação, proporcionam um processo formativo ativo, dialógico e comprometido, consigo e com o outro” (P07)
	Amplo em horizontes educacionais	“O curso foi descrito como ‘amplo em horizontes’, com potencial para ser aplicado em diferentes níveis da formação em saúde.” (P09) “O curso ampliou meus horizontes, pretendo utilizar os conhecimentos adquiridos na graduação, na residência e no mestrado profissional em saúde da família.” (P12)
	Educação transformadora e inclusiva	“Uma educação transformadora se fundamenta em pilares que promovem uma aprendizagem significativa e um ambiente inclusivo, garantindo equidade, respeito, colaboração, criatividade e pensamento crítico. Essa educação plural valoriza a escuta e celebra as diferenças, unindo aspectos ético-políticos com afeto e compartilhamento. Até momentos simples, como a pausa do café, podem ser instrumentos de aprendizagem. Ao discutir educação, devemos focar no que ela é, e não no que ela não é”. (CA01)
Relação educando-facilitador	Acolhimento e vínculo afetivo	“O curso está sendo desenvolvido com muita dedicação, carinho e cuidado pelas facilitadoras, a cada encontro compartilham conhecimento e emoções conosco...” (P11)
	Afetividade no processo ensino-aprendizagem	“O preparo, cuidado, afetividade são importantes para mobilizar os processos de aprender-ensinar” (P10)
	Integração e segurança	“A comunidade de aprendizagem foi um espaço seguro para trocas” (P03)
Desafios vivenciados	Sobrecarga, tempo e complexidade dos conteúdos	“O curso tem sido um desafio para mim, não me sinto à vontade ao expressar minhas opiniões. Em alguns momentos, achei o volume de atividades e informações elevado. No entanto, as facilitadoras tornam o aprendizado leve com sua boa condução.” (P08)
	Adaptação ao novo método	“Não consigo me dedicar como gostaria às atividades propostas...” (P13)

Fonte: Autoras, 2025.

A abordagem pedagógica foi amplamente valorizada pela forte identificação com a pedagogia crítica de Paulo Freire, especialmente pela ruptura com a lógica da “educação bancária” e pela promoção de práticas problematizadoras, dialógicas e centradas na produção de sentido (P01, P02, P05, CA01). As MAEAs foram reconhecidas por seu impacto na promoção do pensamento crítico, na autonomia dos educandos e na construção de um ambiente de aprendizagem acolhedor e transformador.

Os cursos foram descritos como espaços formativos dinâmicos, afetivos e participativos, que ampliaram repertórios metodológicos (P04, P06, P07, P09) e possibilitaram revisitar autores e práticas educativas transformadoras. O uso do portfólio como ferramenta de avaliação processual e autorreflexiva foi reiteradamente elogiado (P12).

As relações entre educandos e facilitadoras foram destacadas pela escuta ativa, cuidado e sensibilidade afetiva, favorecendo um ambiente seguro, horizontal e inclusivo (P03, P10, P11). Houve reconhecimento explícito da relevância do acolhimento como estratégia pedagógica e da criação de comunidades de aprendizagem solidárias, nas quais as trocas interprofissionais fortaleceram vínculos e práticas educativas comprometidas com a equidade e o diálogo.

Entre os principais desafios relatados estiveram a sobrecarga de atividades, a gestão do tempo e a adaptação aos novos métodos pedagógicos (P08, P13). Essas questões foram objeto de sugestões por parte dos educandos e geraram ajustes processuais, como adequações de cronograma e reorganização das leituras. Mesmo diante das dificuldades, os cursos foram compreendidos como marcos formativos, capazes de mobilizar mudanças significativas nas práticas docentes e nos modos de pensar e fazer educação em saúde.

De forma geral, as avaliações revelaram consonância entre as três turmas, com ênfase na potência pedagógica das MAEAs, na atuação das facilitadoras e na relevância das experiências vividas, reforçando a centralidade da formação crítica, afetiva e transformadora como base para processos educativos mais justos, inclusivos e emancipatórios.

DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa reforçam importantes achados da literatura sobre a feminilização das profissões de saúde e a persistente sub-representação de pessoas negras nesses contextos, evidenciando a urgência de políticas educacionais voltadas à inclusão e à equidade racial. A diversidade dos perfis participantes – quanto a gênero, raça, faixa etária, experiência e inserção socioeconômica – revelou a complexidade de demandas formativas no campo da saúde e exigiu uma abordagem pedagógica flexível, capaz de articular as diferentes trajetórias de vida e de trabalho. Nesse cenário, a indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, defendida por Freire (1996) ao afirmar que “não há ensino sem pesquisa e pesquisa sem ensino”, constitui um princípio fundamental para práticas educacionais verdadeiramente inclusivas e transformadoras.

A análise crítica dos dados demonstra que, apesar da heterogeneidade dos participantes em relação à familiaridade com as MAEAs, houve uma motivação comum e significativa em aprofundar o conhecimento e aplicá-las de forma prática. Essa disposição aponta para uma forte demanda por formação continuada, o que evidencia a importância de personalizar as abordagens andragógicas para atender a diferentes níveis de experiência, desde a introdução inicial até o aperfeiçoamento avançado. Essa perspectiva se articula com autores que reconhecem a formação continuada como elemento essencial para a personalização das MAEAs, permitindo maior adaptação às realidades educacionais e à diversidade de vivências dos educandos (Ferreira; Morosini, 2019; Kenski, 2012; Silva, 2022).

Nesse sentido, a flexibilidade metodológica e o uso estratégico de tecnologias digitais emergem como ferramentas indispensáveis para ampliar o acesso, a participação e o envolvimento dos profissionais da saúde em processos formativos. Como bem observa Imbernón (2000, p. 85), “[...] a escola deve abrir suas portas e derrubar suas paredes não apenas para que possa entrar o que se passa além de seus muros, mas também para misturar-se com a comunidade da qual faz parte”. A proposta formativa analisada neste estudo exemplifica essa abertura ao articular teoria, prática, contexto social e escuta ativa.

A avaliação das competências interprofissionais, com destaque para as dimensões de valores, ética, comunicação e trabalho em equipe, revelou um fortalecimento significativo entre os participantes. As competências socioemocionais, como empatia, solidariedade e cooperação, mostraram-se centrais para a vivência da EIP, sendo aprofundadas pela integração com MAEAs como a ABP e o Ensino Híbrido (Cavalcanti, 2023; Silva et al., 2015). Ao proporcionar a resolução de problemas reais, a reflexão crítica e o aprendizado colaborativo, essas metodologias promovem a formação de profissionais preparados para atuar em contextos complexos, éticos e centrados no usuário.

Contudo, o percurso formativo também revelou desafios importantes, especialmente no que se refere à busca por inovação nas práticas andragógicas e à necessidade de recursos e tempo para planejar, implementar e avaliar estratégias ativas de aprendizagem. O uso de dispositivos móveis, por exemplo, alinha-se ao perfil dos estudantes contemporâneos (Martins; Schnetzler, 2018), mas exige adaptação por parte dos educadores. Bergmann et al. (2019) destacam que a transição para o digital representa não apenas uma mudança tecnológica, mas uma transformação metodológica profunda, voltada à construção de um ensino mais aberto, colaborativo e formador de cidadãos autônomos e críticos.

Dentro dessa abordagem, a utilização do portfólio como instrumento de avaliação processual e reflexiva destacou-se como estratégia eficaz na personalização da aprendizagem e no fortalecimento do protagonismo dos educandos (Gontijo et al., 2020). O reconhecimento desse recurso esteve presente em todos os cursos analisados, refletindo uma compreensão ampliada da avaliação como elemento formativo, e não apenas somativo.

Além disso, os cursos foram amplamente reconhecidos como espaços de autoconhecimento, de construção coletiva e de troca de saberes, nos quais as metodologias ativas foram vivenciadas na prática e associadas à escuta, à afetividade e à valorização da experiência dos sujeitos. Imbernón (2000) remete à necessidade de romper com o monopólio do saber e de constituir verdadeiras comunidades de aprendizagem nos contextos formativos. Depoimentos de participantes indicaram que até mesmo momentos informais, como as pausas para o café, foram ressignificados como oportunidades pedagógicas, promovendo uma educação mais plural, inclusiva e ética.

O protagonismo dos educandos, a leveza na condução das aulas e o reconhecimento da mediação das facilitadoras foram aspectos amplamente valorizados nas avaliações dos cursos. Essa mediação sensível e criativa contribuiu para um ambiente de aprendizagem seguro, engajador e transformador, que favoreceu a reavaliação das práticas tradicionais e a construção de novas formas de ensinar e aprender. As experiências relatadas evidenciam que os participantes foram estimulados a sair de suas zonas de conforto, adotar novos olhares e aprimorar suas práticas formativas com base em valores éticos, compromisso social e criticidade.

Em complemento, o curso foi descrito como significativo nos campos pessoal e profissional, promovendo uma educação dialógica e fortalecendo a confiança nas relações entre educadores e educandos. As MAEAs foram reconhecidas como instrumentos potentes de transformação, tanto na forma quanto no conteúdo do processo formativo, permitindo que os educandos assumissem um papel ativo na construção do conhecimento e na promoção de mudanças nas realidades educacionais e de saúde.

No entanto, foram também apontadas limitações relacionadas à gestão do tempo, ao volume de atividades e à clareza das instruções em alguns momentos. Tais questões evidenciam a necessidade de ajustes nos ritmos e formatos das atividades, especialmente quando se pretende conciliar formação continuada com compromissos profissionais e pessoais. Masetto (2004) ressalta que, na sociedade da informação, os educadores enfrentam o desafio de lidar com excesso de dados, o que pode gerar sensação de impotência e dispersão, exigindo foco, reflexão e planejamento cuidadoso.

As reflexões sobre os cursos apontam para a centralidade de ambientes de aprendizagem humanizados, orientados pela pedagogia crítica de Paulo Freire, em oposição à lógica da educação tradicional. A educação proposta foi dialógica, integradora e voltada à emancipação dos sujeitos. O uso das MAEAs, nesse contexto, não se limitou a uma técnica, mas foi incorporado como expressão de um compromisso ético-político com a formação de profissionais reflexivos e socialmente comprometidos.

A convergência entre os cursos quanto à valorização das práticas inovadoras, da atuação das facilitadoras e da metodologia do portfólio evidencia a robustez da proposta e sua capacidade de adaptação a diferentes públicos e contextos. As experiências formativas foram bem-sucedidas ao construir pontes entre teoria e prática, ao mesmo tempo em que acolheram as subjetividades e as trajetórias dos participantes, favorecendo sua inserção crítica e colaborativa na área da saúde.

Por fim, este estudo dialoga com análises sobre a inovação na educação superior como um processo que extrapola o uso de novas tecnologias e requer mudanças estruturais nos modelos de ensino-aprendizagem (Bacich; Moran, 2020; Masseto, 2004). Trata-se de uma transformação que abrange desde os fundamentos pedagógicos até os modos de gestão acadêmica, exigindo espaços mais democráticos, colaborativos e orientados ao cuidado, à escuta e à responsabilidade compartilhada.

Dessa forma, reafirma-se o potencial das MAEAs e da EIP para consolidar uma educação crítica, emancipatória e profundamente conectada às realidades sociais e profissionais dos educadores da saúde. Mais do que ensinar técnicas, trata-se de construir significados, vínculos e horizontes éticos que contribuam para a formação de sujeitos capazes de promover transformações reais em suas práticas e comunidades.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo destacou elementos essenciais para a inovação na formação de educadores no ensino superior, com foco em profissionais críticos, reflexivos e comprometidos. As MAEAs, alinhadas à pedagogia crítica de Paulo Freire, mostraram impacto positivo na formação de educadores em saúde, promovendo um ambiente de aprendizado humanizado, participativo e focado na autonomia e na reflexão dos educandos. O uso do portfólio e da avaliação formativa foi valorizado por permitir avaliação contínua e fortalecer relações entre educadores e educandos. Desafios relacionados à gestão de tempo e volume de atividades foram apontados, com sugestões para maior flexibilidade. O estudo sugere que as MAEAs podem transformar a educação na Saúde, promovendo abordagens educacionais mais inclusivas e colaborativas. Futuros estudos podem explorar formas de otimizar a aplicação dessas metodologias, especialmente na educação continuada, permanente e interprofissional.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos às instituições de origem das autoras pelo apoio institucional à realização do estudo.

REFERÊNCIAS

- BACICH, L.; MORAN, J. M. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática. **Revista de Formação e Prática Docente**, Teresópolis, n. 4, p. 89-91, 2020.
- BECKER, F. O que é construtivismo? **Ide**, São Paulo, n. 20, p. 87-93, 1993.
- BERGMANN, J. C. F. *et al.* Formação docente: o analógico e o digital em debate. **Revista UFG**, Goiânia, v. 19, p. 1-18, 2019. DOI: <http://doi.org/10.5216/revufg.v19.60565>.
- BRASIL. Ministério da Educação. **Diretrizes curriculares: cursos de graduação**. Brasília, 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/normas-classificadas-por-assunto/diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>. Acesso em: 12 out. 2024.
- BRAUN, V.; CLARKE, V. Using thematic analysis in psychology. **Qualitative Research in Psychology**, v. 3, n. 2, p. 77-101, 2006.
- CAVALCANTI, C. C. **Aprendizagem socioemocional com metodologias ativas: um guia para educadores**. São Paulo: Saraiva Uni, 2023.
- CECCIM, R. B.; FEUERWERKER, L. C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 41-65, 2004. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.
- COLARES, K. T. P.; OLIVEIRA, W. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. **Revista Sustinere**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 2, p. 300-320, 2019. DOI: <http://doi.org/10.12957/sustinere.2018.36910>.
- COSTA, D. A. S. *et al.* Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 22, n. 67, p. 1183-1195, 2018. DOI: <http://doi.org/10.1590/1807-57622017.0376>.

DEWEY, J. **Democracia e Educação**: introdução à Filosofia da Educação. São Paulo: Cia Editora Nacional, 1959.

FARIAS, P. A. M.; MARTIN, A. L. A. R.; CRISTO, C. S. Aprendizagem ativa na Educação em Saúde: percurso histórico e aplicações. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 39, n. 1, p. 143-158, 2015. DOI: <http://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00602014>.

FERREIRA, R.; MOROSINI, M. Metodologias ativas: as evidências da formação continuada de docentes no ensino superior. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 9, p. 1-19, 2019. DOI: <http://doi.org/10.35699/2237-5864.2019.2543>.

FINKLER, M. *et al.* Formação ética de profissionais de saúde: contribuições de uma vivência interprofissional. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 25, e210096, 2021. DOI: <http://doi.org/10.1590/interface.210096>.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, P. **Pedagogia da indignação**: cartas pedagógicas e outros escritos. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.

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

GONTIJO, L. P. T. *et al.* Percepção de docentes e preceptores sobre o uso de metodologias ativas... *In*: CÉSAR, C. P. H. A. R.; PARANHOS, L. R.; SORDI, C. (ed.). **Coletâneas em saúde**: uma abordagem multidisciplinar. Assis: Brazil Publishing, 2019.

GONTIJO, L. P. T. *et al.* Aceitabilidade das metodologias ativas de ensino-aprendizagem entre discentes de odontologia. **Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação**, Araraquara, v. 15, n. 4, p. 2023-2048, 2020.

HOFFMANN, J. **Avaliar para promover**: as setas do caminho. Porto Alegre: Mediação, 2014.

IMBERNÓN, F. **A educação no século XXI**. Porto Alegre: Artmed, 2000.

INTERPROFESSIONAL EDUCATION COLLABORATIVE. **Core competencies for interprofessional collaborative practice**: version 3. 2023. Disponível em: https://ipec.memberclicks.net/assets/core-competencies/IPEC_Core_Competencies_Version_3_2023.pdf. Acesso em: 21 nov. 2023.

KENSKI, V. M. **Educação e tecnologias**: o novo ritmo da informação. 8. ed. Campinas: Papirus, 2012.

LEÃO, D. M. M. Paradigmas contemporâneos de educação: escola tradicional e escola construtivista. **Cadernos de Pesquisas**, São Paulo, n. 107, p. 187-206, 1999. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0100-15741999000200008>.

MAHONEY, A. A.; ALMEIDA, L. R. (ed.). **Henri Wallon**: psicologia e educação. 10. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2011.

MARIN, M. J. S. *et al.* Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003>.

MARTINS, J. P. A.; SCHNETZLER, R. P. Formação de professores em educação ambiental crítica centrada na investigação-ação e na parceria colaborativa. **Ciência & Educação**, Bauru, v. 24, n. 3, p. 581-598, 2018. DOI: <http://doi.org/10.1590/1516-731320180030004>.

MASETTO, M. Inovação na Educação Superior. **Interface: Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 8, n. 14, p. 197-202, 2004. DOI: <http://doi.org/10.1590/S1414-32832004000100018>.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, p. 2133-2144, 2008. DOI: <http://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>.

MORAN, J. M. **A educação que desejamos**: novos desafios e como chegar lá. Campinas: Papirus, 2007.

MORIN, E. **O método 6**: ética. Porto Alegre: Sulina, 2011.

PEDUZZI, M. *et al.* Educação interprofissional.... **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 54, e03625, 2013.

SAVIANI, D. Entrevista com o professor Dermeval Saviani. **Colloquium Humanarum**, Presidente Prudente, v. 16, n. 2, p. 4-12, 2019.

SILVA, K. F. **Formação continuada de professores com metodologias ativas e tecnologias digitais**: em busca de práticas pedagógicas inovadoras durante e pós-pandemia. Tese (Doutorado em Educação Escolar) – Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2022.

SILVA, J. A. M. *et al.* Educação interprofissional e prática colaborativa na Atenção Primária à Saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 49, n. spec no, p. 16-24, 2015. DOI: <http://doi.org/10.1590/S0080-623420150000800003>. PMID:26959149.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, 2005.

VOLPATO, A.; DIAS, S. **Práticas inovadoras em metodologias ativas**. Itajaí: Contexto Digital, 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION – WHO. **Framework for action on interprofessional education & collaborative practice**. Geneva: WHO, 2010. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/framework-for-action-on-interprofessional-education-collaborative-practice>. Acesso em: 12 out. 2024.

Contribuições dos autores

LPTG e MF: Contribuíram conjuntamente em todas as etapas do trabalho, incluindo a conceitualização do estudo, o delineamento da metodologia, a curadoria de dados e a análise formal. Atuaram de forma colaborativa na investigação e coleta de informações, na administração do projeto e na disponibilização de recursos necessários à sua execução. Também foram responsáveis pela visualização dos resultados por meio da elaboração de quadros e elementos gráficos. Por fim, redigiram o manuscrito original e realizaram sua revisão crítica e edição, aprovando em conjunto a versão final submetida à publicação.

Editor: Prof. Dr. José Luís Bizelli

Editor Adjunto Ejecutivo: Profa. Dra. Flavia Maria Uehara