

 <https://doi.org/10.56344/2675-4827.v4n2a2023.12>

## **Avaliação da abordagem pedagógica hospitalar centrada no residente: um relato de experiência a partir da perspectiva dos preceptores**

### **Evaluation of the resident-centered hospital pedagogical approach: an experience report from the perspective of preceptors**

Adriana Gomes Lima<sup>1</sup>, Saulo Ramos Silva<sup>2</sup>, Márcio Ribeiro de Souza Filho<sup>3</sup>, Nelson Francisco Serrão Júnior<sup>4</sup>

**Resumo:** *Introdução:* A formação acadêmica de prática hospitalar tem se apresentado com métodos de ensino e avaliação ativas Centrado no Aluno. *Objetivo:* apresentar processos que envolveram métodos de ensino e avaliação utilizados pelos preceptores a partir da Abordagem Pedagógica Hospitalar Centrado no Residente. *Método:* Realizadas ações de práticas pedagógicas de ensino/avaliação integrados ao serviço hospitalar com atividade durante 9/meses, no período de agosto/2022 a abril/2023. Participam três preceptores e respectivos Residentes, sendo - 1/Terapeuta Ocupacional e 4/Residentes, divididos em duplas de Rs1/Rs2; e, 2/Fisioterapeutas e 4/Residentes divididos igualmente. As práticas pedagógicas foram organizadas em seis eixos envolvendo métodos de ensino/avaliação: 1) Roda de conversa para discussões prévias; 2) Organograma dos 5 Porquês e Observação direta - Preceptor presta assistência do paciente e alunos o observa; 3) O Campo de prática com Residente - leitura prévia de prontuário, atendimento ao paciente, foco na comunicação, práxis e raciocínio clínico; 4) Taxionomia de Bloom - plano de intervenção; 5) Problema (PBL) - registro em portuário; 6) Avaliação formativa: feedback e autoavaliação. *Resultados:* Durante as práticas com métodos ativos a preceptoria experimentou desafios para o ensino, procurando juntar caminhos didáticos entre saberes, tentando possibilitar uma atmosfera de diversidade, liberdade e autonomia do conhecimento entre os sujeitos. Alcançamos cinco temáticas na experiência: 1) Acolhimento/escuta; 2) Exposição de conteúdo de ensino; 3) Incorporação de métodos ativos; 4) Perspectiva interdisciplinar; 5) Pensamento crítico-reflexivo. *Conclusão:* Precisamos repensar a formação profissional em saúde a partir das práticas educativas ativas alcançando o âmbito dos componentes curriculares.

**Palavras-chave:** Preceptoria; Formação; Metodologia Ativas; Centrada no Aluno.

<sup>1</sup> Mestre em Culturas Populares pela UFS. Profissional de Terapia Ocupacional EBSEH/UFES. Contato: adriana.gomes\_1@hotmail.com

<sup>2</sup> Profissional de Fisioterapia da EBSEH/UFES. Contato: sauloramoss@yahoo.com.br

<sup>3</sup> Mestrado em Medicina e Saúde pela UFBA. Membro do comitê permanente do Hospital Universitário da EBSEH/UFES. Contato: marcioribeiro83@hotmail.com

<sup>4</sup> Doutorado em Fisiopatologia pela UNESP, com pós-doutorado pela UFSCar. Docente da UNIPAMPA. Contato: nelsonserrao@unipampa.edu.br

**Abstract:** *Introduction:* The academic training of hospital practice has been presented with active teaching and evaluation methods Student-Centred. *Objective:* to present processes that involved teaching and evaluation methods used by preceptors based on the Resident-Centered Hospital Pedagogical Approach. *Method:* Pedagogical practices of teaching/evaluation integrated into the hospital service were carried out with activity for 9/months, in the period from August 2022 to April 2023. Three preceptors and their respective Residents participate, being - 1/Occupational Therapist and 4/Residents, divided into pairs of Rs1/Rs2; and 2/Physiotherapists and 4/Residents divided equally. The pedagogical practices were organized into six axes involving teaching/evaluation methods: 1) Conversation circle for previous discussions; 2) Organizational chart of the 5 Whys and Direct Observation - Preceptor provides patient care and students observe him/her; 3) The Field of Practice with Resident - previous reading of medical records, patient care, focus on communication, praxis and clinical reasoning; 4) Bloom's taxonomy - intervention plan; 5) Problem (PBL) - dock registration; 6) Formative assessment: feedback and self-assessment. *Results:* During the practices with active methods, the preceptorship experienced challenges for teaching, seeking to join didactic paths between knowledges, trying to enable an atmosphere of diversity, freedom and autonomy of knowledge among the subjects. We reached five themes in the experience: 1) Reception/listening; 2) Exhibition of teaching content; 3) Incorporation of active methods; 4) Interdisciplinary perspective; 5) Critical-reflective thinking. *Conclusion:* We need to rethink professional training in health based on active educational practices, reaching the scope of curricular components.

**Keywords:** Preceptory; Training; Active Methodology; Student-Centered.

*Recebimento:* 03/10/2023  
*Aprovação:* 12/11/2023

## INTRODUÇÃO

Na contemporaneidade atual, vivemos importantes dilemas de práticas educacionais que, por mais evidentes que possam parecer que há imensa necessidade de implantarmos práticas educativas inovadoras, essa realidade parece que se mantêm ainda muito distante (MOURTHÉ JUNIOR; LIMA; PADILHA, 2023).

No entanto, há experiências que se faz presente na perspectiva de metodologia ativa, como estratégia didática na prática docente (MORÁN, 2015), que são instrumentos significativos que ampliam as possibilidades de exercitar a liberdade, a autonomia de escolhas e a tomada de decisão durante o processo de ensino-aprendizagem centrado no aluno (MOURTHÉ JUNIOR; LIMA; PADILHA, 2023).

As metodologias ativas são pontos de partida para avançar para processos mais avançados de reflexão, de integração cognitiva, de generalização, de reelaboração de novas práticas. Teóricos como Dewey (1950), Freire (2009), Rogers (1973), Novack (1999), entre

outros, enfatizam, há muito tempo, a importância de superar a educação bancária, tradicional e focar a aprendizagem no aluno, envolvendo-o, motivando-o e dialogando com ele (MORÁN, 2015, p. 18).

Com base nisso, preceptores de formação acadêmica em saúde, ambiente hospitalar, vem desenvolvendo práticas de ensino e avaliação ativas junto os alunos residentes. Boscov (2020), informa que nos últimos 20 anos, vem ocorrendo transformações no processo de práticas educativas nos centros de saúde, criticando aquele professor que ocupa o império do ensino e aprendizado como saber único, o qual nega o desenvolvimento integral dos estudantes (MOURTHÉ JUNIOR; LIMA; PADILHA, 2023).

Por isso, o que trazemos nessas experiências em que dissemos que há um processo de aprendizado mútuo, preceptoria e aluno, que exige diálogo e sintonia, uma vez que, ao passo que se ensina, se aprende, como explica Freire (2005). Então, devemos estar atentos a necessidade de um novo movimento de educação, o qual preceptores vem rejeitando o tradicional, partindo para um ensino com métodos ativos fazendo do aluno, um protagonista. Reconhecemos, então, a preceptoria como um campo de formação prática que acompanha e orienta a construção do conhecimento de competências desenvolvido em diferentes áreas, sendo uma delas à área da saúde (DIAS et al., 2015).

Nesse sentido, o preceptor é o profissional responsável pela inserção dos aprendizes e desse modo que possam possibilitar articulação (teoria-prática) em integração e interação frente a dinâmica de trabalho (BRITO et al., 2021) no cuidado à saúde. Se faz importante dizer, então, que a palavra preceptor vem do latim *praecipio*, atuação daquele que dá preceitos ou instruções ao educando, segundo Botti e Rego (2008). Por isso, o preceptor é a essência de:

Orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência clínica e ajudem o graduando e o recém-graduado a se adaptar ao exercício da profissão, que, como já dissemos, vive em constante mudança. Para que o profissional possa oferecer cuidado de qualidade em saúde, é necessária completa adesão a essas mudanças. E cabe ao preceptor criar as condições necessárias para que elas sejam implementadas de maneira satisfatória durante o processo de formação (ARMITAGE; BURNARD, 1991, p 365).

Assim, esse estudo busca se valer das experiências de três preceptorias, os quais vão se movendo internamente, atentando-se às competências dos aprendizes, o que inclui aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes (MARTINS; SILVA, 2022). Maretto (2010) chama as competências de novo paradigma da educação brasileira, entendendo que a educação de competências, rompe com o modelo tradicional de método de ensino, pois o foco da educação baseada em competência passa ser o aluno e não mais o docente.

E, nesse sentido, os preceptores em experiências, deixam de ser o foco absoluto, para construir-se em novos métodos para os conhecimentos. Segundo Ludke e Cruz (2010) trata-se de registro de experiências vivenciadas, enquanto modalidade de redação crítica-reflexiva na capacidade de contribuir para a produção de conhecimentos científicos das mais variadas temáticas (MUSSI; FLORES; ALMEIDA, 2021). Sendo assim, é de fundamental a identificação, diferenciação e associação crítica-reflexiva entre a experiência próxima e distante, como coloca Greertz (2004).

É nesse processo de contexto educacional que o preceptor desenvolve papéis ao ensinar e clinicar, tendo em vista o olhar Centrado no Residente, se utilizando de instrumentos e elementos formais e informais mediante objetivos e metas (MARETTO, 2010) analisadas. Desse modo, oportuniza-se “mudanças de pensamentos, ações e condutas” tanto dos docentes, quanto discentes (FERRAZ; BELHOT, 2010, p. 421).

Nesse caso, podemos partir do modelo Abordagem Sociocultural, que é Centrado no Aluno e que segue o desenvolvimento humano enquanto um processo de interações sociais e tem sua origem no trabalho de Paulo Freire, que permite o ensino além do formal, acessando a sociedade e cultura (SANTOS, 2005).

Sendo necessário o ensino pelo viés das metodologias ativas e, assim, podemos começar citando como exemplo, a Taxionomia de Bloom, que para Oliveira, Pontes e Marques (2016) essa metodologia pode levar os alunos à evolução sob ação individual e coletiva no ambiente em que o sujeito se encontra inserido, carregando suas potencialidades naturalmente para a aprendizagem.

Outro método de ensino ativo, por exemplo, é Aprendizagem Baseada em Problemas ou PBL (Problem Based Learning), sendo recurso estimulador para

proatividade e formação do pensamento crítico Centrado no Aluno, facilitando sua integração mediante teoria e prática, no aprimoramento das competências (conhecimento, habilidades e atitudes), podendo utilizar de estudo de caso ou situações-problemas (MOREIRA et al., 2021).

Ademais, o método do Diagrama dos Cinco Porquês que possibilita levar o discente ao questionamento de maior profundidade (CAMARGO; DAROS, 2018). Assim, em geral, todas as práticas pedagógicas e metodológicas inovadoras que foi experimentado, superou o modelo tradicional de educação, ainda segundo os mesmos autores. No entanto, penso que, se apropriamos dessa realidade inovadora para o campo de formação em saúde, nos colocamos na contemporaneidade sob a reorganização pedagógicas do campo de formadora prática ativa. Talvez seja, atualmente, um dos grandes desafios.

Por isso, precisamos repensar e agir nossa atuação de preceptoria/docência no alcance de possibilitar novos caminhos de ensino e aprendizagem utilizando métodos didáticos ativos, os quais exigem a nação do diálogo horizontalizado, a troca de experiência, colocando o docente como apenas sujeito facilitador (BARBEL, 2012). Por isso, o objetivo do estudo é apresentar processos que envolveram métodos de ensino e avaliação utilizados pelos preceptores a partir da Abordagem Pedagógica Hospitalar Centrado no Residente.

## **METODOLOGIA EMPREGADA**

Trata-se de um relato de experiência a partir da prática educativa de preceptoria a implementação de metodologias ativas em serviço de saúde hospitalar em que foi direcionado para o ensino e aprendizagem Centrado no Aluno/Residente de Terapia Ocupacional e Fisioterapia. Mas isso só foi possível pela nova construção de práticas educativas realizadas pela preceptoria nessas respectivas profissões, em que antecederam suas práticas de forma articulada entre teoria/prática, tendo em vista a saúde enquanto condições de vida e, não, necessariamente de doença.

As práticas educativas nas perspectivas de metodologias ativas foram realizadas a partir de um sistema de organização por seis eixos, entre ensino e prática profissional, prática e teoria, resolução de problemas e interação preceptor-

aluno/residente-serviço, com carga horaria semanas de 30h. Nesse sistema, os encontros educativos aconteceram duas vezes por semana, que caracterizou dois plantões de 12h para cada um desses encontros. A programação para tais encontros organizados em sistema dos eixos, os quais são:

1) Roda de conversa para discussões prévias - na perspectiva de Camargo e Daros (2018), desenvolvendo discussões prévias assistências em um trabalho colaborativo de grupo, correlacionando conhecimentos prévios de residentes a respeito da clínica assistencial, além da realização da visita técnica, conhecimento de aparelho de monitoramento, de instrumentos padronizados (MELO; CRUZ, 2014).

2) Organograma dos 5 Porquês e Observação direta - Preceptor presta assistência do paciente e alunos o observa da assistência a vista de construírem seus pensamentos críticos reflexivos (AMARAL et al., 2007), (CAMARGO; DARO, 2018), a fim de que possam contribuir com esta assistência observada.

3) O Campo de prática com Residente - leitura prévia de prontuário, atendimento ao paciente, foco na comunicação, práxis e raciocínio clínico, aplicando análise crítica e intervenções com base em instrumentos padronizados, *em lócus* sob orientação da preceptoria, de maneira que seja garantido a autonomia e proatividade, a partir do método de ensino Taxionomia de Bloom (FERRAZ; BELHOT, 2010).

4) Taxionomia de Bloom – com objetivos educacionais para que o residente realizasse plano de intervenção, por meio de uma estrutura de organização de pensamento para ação prática (FERRAZ; BELHOT, 2010).

5) Problema (PBL) - registro em portuário quanto aos cuidados prestados ao paciente, constando metas e objetivos em suas especificidades profissionais funcionalidade e se experiência de assistência houve abordagem interdisciplinar (MOREIRA et al., 2021).

6) Avaliação formativa: feedback e autoavaliação - ao final do plantão, para percepções, sensações subjetivas e discussões sobre suas práticas assistências realizadas (BORGES et al., 2014).

## **CARACTERIZAÇÃO EM QUE OCORREU O CENÁRIO DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS**

Os preceptores atuaram com práticas pedagógicas juntos aos alunos residentes – os quais se encontraram em formação profissional. Esse grupo era composto por 4/Terapeutas Ocupacionais, sendo (2R1s e 2Rs2) e, nessa mesma distribuição também os alunos residentes de Fisioterapia. Todos, são oriundos do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde na Área de Atenção Hospitalar, conforme Resolução 287/98 do Conselho Nacional de Saúde, considerando diversas áreas da saúde. Então, as práticas educativas ocorreram no período de 9/meses envolvendo os anos de 2022/2023.

Nesse universo, a preceptoria desenvolveu suas práticas pedagógicas inovadoras, as mencionadas anteriormente, em que possibilitou aos alunos residentes também experiências de cuidado à saúde ligada à Unidade de Reabilitação Hospitalar - Hospital Universitário da Rede de Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares Universitários – EBSEH, que fica localizado na região sul de Sergipe, o qual possui característica de complexidade terciária, com atendimento porta aberta para unidades de Urgência e Emergência, Internamento Clínico e Cirúrgico, ofertando assistência sob a perspectiva do ensino, pesquisa e extensão, integrando o Sistema Único de Saúde (SUS), contendo suas normas específicas com o sistema educacional (BRASIL, 1990).

Assim, os dados foram construídos, observados e analisados conforme descritos nas etapas de práticas educativas sistematizados por eixos, envolvendo métodos de ensino entre teoria e prática, que compreenderam o processo sociocultural da realidade da experiência.

## **RESULTADOS**

### *A experiência do preceptor no contexto de prática educacional ativa*

No contato com os residentes, duas vezes por semana, fomos nos construindo, não somente para o aprendizado pedagógico, mas também para as trocas a respeito do aprender ensinando, ampliando as possibilidades de interatividade entre preceptoria e residentes. E nesse processo foi surgindo o repensar os métodos de

ensino a partir da experiência que cada um trazia envolvido nos encontros traziam, entre valores e respeito as diferenças culturais e saberes.

Assim, fomos tendo consciência do ser individual e coletivo, exigindo de nós preceptores mudanças no modo de pensar e fazer acontecer o ensinar a partir de métodos educacionais ativos, tanto na teoria quanto na prática. E nesse movimento íamos tornando os alunos residentes responsáveis pela própria aprendizagem, desempenhado uma série de tarefas no processo de aprendizado. Esse, se dando, portanto, a partir das ações de práticas pedagógicas ofertada pelos preceptores, como esta descrita no quadro que segue abaixo:

*CONJUNTO DE QUADRO - resultados alcançados na experiência de prática pedagógica de preceptoría*

<b>Experiência Prática de Aprendizagem Centrado no Aluno/Residente</b>		
<b>Temática</b>	<b>Percepções dos preceptores</b>	<b>Breve descrição das metas</b>
1º	<b>Espaço de acolhimento</b>	Ofertar espaço de escuta e diálogo horizontalizado
2º	<b>Mudança na concepção do papel da preceptoría na formação</b>	Considerar diferentes saberes, de maneira que o docente deixa de ser o centro do saber
3º	<b>Exposição de conteúdo de ensino</b>	Utilizar comunicação não-violenta em função de um ambiente colaborativo e participativo, autônomo e protagonista
4º	<b>Incorporando métodos ativos ensino/avaliação</b>	Possibilitar aos aprendizes métodos ativos utilizando ferramentas de Abordagem Baseada em Problemas, Taxionomia de Bloom entre outros; bem como, avaliações formativas como feedback, autoavaliação e outros. Todas estimulando o pensamento crítico e o autoaprendizado
5º	<b>Incorporação da perspectiva interdisciplinar</b>	Reorientação da concepção de formação profissional em saúde na atuação multidisciplinar com abordagem interdisciplinar



6º	<b>Promoção do pensamento crítico-reflexivo</b>	Momento de discussão coletiva para os aprendizes sejam capazes de relações e conexões de conteúdo teóricos e práticos mediante o pensamento abstrato e concreto ao longo do processo dinâmica de aprendizagem
----	---	---

Logo, no decorrer desse processo, a experiência da preceptoria alcança as 06 temáticas expostas no quadro acima e, com base, nesse aprendizado pode-se rever atitudes, posturas e abordagens frente as práticas de ensino e avaliação da preceptoria, de modo a trazer o aluno ao centro de ensino, tendo o acolhimento e o diálogo horizontalizado como estratégia pedagógica.

Assim, passamos a perceber que o lugar da docência ou preceptoria é de facilitar para o protagonismo social do discentes ou residentes e, nesse processo, estes tomam conta do próprio conhecimento se deparando com as situações reais de aprendizagem. Mas, isso, somente pode ser possível se os preceptores possibilitarem ações educativas ativas tanto no campo teórico e prático por meio de estratégias interativas e dialogadas, conforme pensamentos teóricos apresentados ao longo desse estudo.

## CONCLUSÃO

Vimos que a prática de preceptoria/docência não deve ser mais na aprendizagem sob único saber, como constatamos na experiência. Foi um processo que concordamos, que, muitas vezes, para estruturarmos nossas práticas pedagógicas de ensino necessitamos, primeiro, ouvir os alunos, estreitando vínculos e relações, querendo integração dos diferentes saberes, para podermos encontramos o processo do conhecimento compartilhado, o que exige pensar a educação na articulação do conhecimento formal e informal, vislumbrando aquisição de competências, que envolve conhecimentos, habilidades e atitudes conforme discutido pelos autores citados nesse estudo.

Isso significa dizer que é preciso saber o que fazer, quando fazer, como fazer e utilizar o campo de formação centrado nos aprendizes, pois não basta conhecer a informação, pensando na construção do conhecimento, uma vez que, a formação

exige experiências articuladas de trocas pessoais e coletivas a fim de resolver situação ou problema que se apresenta no seio da vida social.

Portanto, a prática docente, não deve ser mais centro em único saber, se faz necessário uma prática pedagógica que possa compreender e analisar os contextos envolvidos dos aprendizes na colaboração mútua, sintetizando os conhecimentos necessários que os levam às hipóteses possíveis do conhecimento.

Por essa razão, repensamos na prática de preceptoria a partir de experiências vivida no campo de formação profissional área hospitalar, utilizando novas formas de conhecimento e tecnologia de informação sob uma dinâmica de transformação pedagógica frente aos novos processos de ensino e aprendizagem às vistas das metodologias ativas no centro do debate.

Portanto, o ensinar exige o outro, não se pode estar sozinho e, sim, em interação. Portanto, os alunos precisam ser parte central do aprender, mas também do ensinar, ou seja, no centro do aprender autônomo. Por isso, devemos reconhecer o fracasso na educação tradicional a vista de criar modelos de ensino e avaliação adequadas para mudança de paradigma na formação, tendendo em vista à transformação institucional no âmbito acadêmico, serviço e sociedade, no movimento de todos sermos sujeitos.

**Conflitos de interesse:** Os autores não têm conflitos de interesse a divulgar.

## REFERÊNCIAS

AMARAL, E. *et al.* Avaliando Competência Clínica: o Método de Avaliação Estruturada Observacional. Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 287-290; 2007.

ARMITAGE, P.; BURNARD, P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. **Nurse Educ Today**, v. 11, n. 3, p. 225-229, 1991.

BORGES, M. C. *et al.* Avaliação Formativa e aprendizado na saúde. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47 n. 3, p. 324-31, 2014.

BOSCOV, C. O impacto do ensino centrado no aluno no processo de aprendizado. **RAGC**, v. 8, n. 36, p. 79-93, 2020.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, Supervisor, Tutor, Mentor: quais são os seus papéis? Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, São Paulo, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção e recuperação da saúde, a organização e funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1990.

BRITO, A. A. *et al.* A articulação entre teoria e prática na construção do conhecimento. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v. 7, n. 6, p. 61219-61224, 2021.

CAMARGO, F.; DAROS, T. **A sala de aula inovadora**. Porto Alegre: Penso, 2018.

DIAS, A. R. N. *et al.* Preceptoría em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. **Revista Educação Online**, São Paulo, n. 19, p. 83-99, 2015.

FERRAZ, A. P. C. M.; BELHOT, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

GEERTZ, C. **O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes, 2004.

LÜDKE, M.; CRUZ, G. B. Contribuições ao debate sobre a pesquisa do professor da educação básica. Formação Docente – **Revista Brasileira de Pesquisa sobre Formação de Professores**, v. 2, n. 3, p. 86-107, 18 dez. 2010.

MELO, M. C. H.; CRUZ, G. de C. Roda de Conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. **Imagens da Educação**, v. 4, n. 2, p. 31-39, 2014.

MORETTO, V. P. **Prova: um momento privilegiado de estudo, não um acerto de contas**. Rio de Janeiro: Lamparina, 2010.

MARTINS, V. H. da S.; SILVA, T. F. A. da. Percepção do Preceptor em Saúde sobre os Processos Educacionais em um Hospital Universitário no Sertão de Pernambuco. **Revista e-Curriculum**, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1878-1903, out./dez. 2022.

MORAN, J. **Mudando a educação com metodologias ativas**. In: [Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. Vol. II] Carlos Alberto de Souza e Ofelia Elisa Torres Morales (orgs.). Ponta Grossa: UEPG/PROEX, 2015.

MOREIRA, K. F. A.; *et al.* Metodologias ativas e o ensino remoto: integrando o Programa de Educação pelo Trabalho para Saúde – Interprofissionalidade e a residência multiprofissional. **Rev. APS**, v. 24, n. 3, p. 594-601, 2021.

MUSSI, R. F. F.; FLORES, F. F.; ALMEIDA C. B de. Pressupostos para a elaboração de relato de experiência como conhecimento científico. Dossiê Temático: Pesquisa em educação: abordagens em Portugal e Brasil. **Práx. Educ.** v. 17, n. 48, Vitória da Conquista, 2021.

OLIVEIRA, A. P. S. B.; PONTES, J. N. A.; MARQUES, M. A. O Uso da Taxionomia de Bloom no Contexto da Avaliação por Competência. **Pleiade**, Porto Alegre, v. 10, n. 20, p. 12-22, 2016.

SANTOS, R. V. dos. Abordagens do processo de ensino e aprendizagem. **Integração**, Campinas, n. 40, p. 19-31, 2005.