

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

# Professor e médico? percepções dos papéis docentes em um curso de medicina - metodologias ativas

Luísa Heinzen Cescon, Tatiane Muniz Barbosa, Ana Júlia Probst Nichellatti

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.15467>

Submetido em: 2026-03-15

Postado em: 2026-03-20 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

## ARTIGO

# PROFESSOR E MÉDICO? PERCEPÇÕES DOS PAPÉIS DOCENTES EM UM CURSO DE MEDICINA - METODOLOGIAS ATIVAS

LUÍSA HEINZEN CESCOS<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0009-6930-0005>  
<[luisa.cescon@unidavi.edu.br](mailto:luisa.cescon@unidavi.edu.br)>

ANA JÚLIA PROBST NICHELLATTI<sup>2</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-5500-4986>  
<[ana.brobst@unidavi.edu.br](mailto:ana.brobst@unidavi.edu.br)>

TATIANE MUNIZ BARBOSA<sup>1</sup>

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3575-1555>  
<[tatiane.barbosa@unidavi.edu.br](mailto:tatiane.barbosa@unidavi.edu.br)>

<sup>1</sup> Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI). Rio do Sul, Santa Catarina (SC), Brasil.

**RESUMO:** Esta pesquisa investigou as percepções sobre os papéis desempenhados pelos docentes em um curso de Medicina, no Sul do Brasil, que utiliza metodologias ativas. O estudo justifica-se pela necessidade de compreender como a prática docente influencia a formação de médicos reflexivos e comprometidos, especialmente diante das atualizações das Diretrizes Curriculares Nacionais. Metodologicamente, realizou-se uma pesquisa quanti-qualitativa com 41 professores, médicos e não médicos, que atuam nos ciclos básico e clínico. Os dados foram coletados por meio de questionário misto adaptado de Harden e Lilley e submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Os resultados indicam que a função de facilitador do aprendizado ou mentor é a mais atribuída aos docentes, independentemente do perfil profissional ou ciclo de atuação. Observou-se que docentes médicos valorizam mais o papel de modelo na prática clínica, enquanto docentes não médicos enfatizam as competências pedagógicas e o ciclo básico. Conclui-se que, apesar das variações de percepção moldadas pelas trajetórias formativas, há um consenso sobre a centralidade da mediação pedagógica. O estudo ressalta a importância de programas de formação docente que fortaleçam competências de orientação e suporte ao aprendizado, promovendo uma prática integrada e condizente com as demandas da educação médica contemporânea.

**Palavras-chave:** Docentes, Educação Médica, Formação Acadêmica

## TEACHER AND DOCTOR? PERCEPTIONS OF TEACHING ROLES IN A MEDICAL COURSE - ACTIVE METHODOLOGIES

**ABSTRACT:** This study investigated perceptions of the roles played by teachers in a medical course in southern Brazil that uses active methodologies. The study is justified by the need to understand how teaching practice influences the training of reflective and committed doctors, especially in light of updates to the National Curriculum Guidelines. Methodologically, a quantitative-qualitative study was conducted with 41 teachers, both physicians and non-physicians, working in the basic and clinical cycles. Data were collected using a mixed questionnaire adapted from Harden and Lilley and submitted to Bardin's content analysis. The results indicate that the role of learning facilitator or mentor is most often attributed to teachers, regardless of their professional profile or cycle of activity. It was observed that medical teachers value the role of role model in clinical practice more, while non-medical teachers

emphasize pedagogical skills and the basic cycle. It is concluded that, despite variations in perception shaped by educational trajectories, there is a consensus on the centrality of pedagogical mediation. The study highlights the importance of teacher training programs that strengthen guidance and learning support skills, promoting an integrated practice consistent with the demands of contemporary medical education.

**Keywords:** Faculty, Medical Education, Academic Training

## ¿PROFESOR Y MÉDICO? PERCEPCIONES DE LAS FUNCIONES DOCENTES EN UN CURSO DE MEDICINA: METODOLOGÍAS ACTIVAS

**RESUMEN:** Esta investigación analizó las percepciones sobre las funciones desempeñadas por los docentes en un curso de Medicina, en el sur de Brasil, que utiliza metodologías activas. El estudio se justifica por la necesidad de comprender cómo la práctica docente influye en la formación de médicos reflexivos y comprometidos, especialmente ante las actualizaciones de las Directrices Curriculares Nacionales. Metodológicamente, se realizó una investigación cuantitativa y cualitativa con 41 profesores, médicos y no médicos, que trabajan en los ciclos básico y clínico. Los datos se recopilieron mediante un cuestionario mixto adaptado de Harden y Lilley y se sometieron al análisis de contenido de Bardin. Los resultados indican que la función de facilitador del aprendizaje o mentor es la que más se atribuye a los docentes, independientemente del perfil profesional o del ciclo de actuación. Se observó que los docentes médicos valoran más el papel de modelo en la práctica clínica, mientras que los docentes no médicos enfatizan las competencias pedagógicas y el ciclo básico. Se concluye que, a pesar de las variaciones de percepción moldeadas por las trayectorias formativas, existe un consenso sobre la centralidad de la mediación pedagógica. El estudio destaca la importancia de los programas de formación docente que fortalecen las competencias de orientación y apoyo al aprendizaje, promoviendo una práctica integrada y acorde con las demandas de la educación médica contemporánea.

**Palabras clave:** Docentes, Educación Médica, Formación Académica

## INTRODUÇÃO

A educação médica brasileira tem se moldado ao longo do tempo às necessidades socialmente construídas, culminando, na atualidade, no desejo por um profissional médico geral, ético, reflexivo e humanista (MACHADO; WUO; HEINZLE, 2018; BRASIL 2025).

Em 1988, com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) houve uma tentativa de unificação e ampliação do acesso à saúde para a população brasileira, buscando garantir os direitos de saúde para todos (BRASIL, 1988; OECD, 2021). Esse processo, ainda hoje, está gradualmente sendo ampliado e se consolidando como um dos maiores sistemas de saúde pública do mundo (CASTRO et al., 2019; LIMA; CARVALHO; COELI, 2018).

No Brasil contemporâneo, a medicina continua avançando com destaque para a telemedicina, que ampliou o acesso à saúde e reforçou a medicina preventiva (FREIRE et al., 2023). Atualmente, o Brasil conta com 494 cursos de medicina “em atividade”, oferecendo cerca de 50 mil vagas (FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO, 2025). Contudo, esse aumento exponencial de novos cursos de medicina nem sempre é acompanhado da infraestrutura necessária para a formação dos futuros profissionais (CFM, 2024).

Visando orientar e padronizar a formação de médicos no País, garantindo que o ensino seja de qualidade e alinhado com as necessidades de saúde da população brasileira, foram desenvolvidas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de Medicina. A primeira versão das DCN, estabelecida em 2001, introduziu uma abordagem mais prática e centrada no paciente. Enfatizou uma

formação integrada, com a inserção de estágios práticos em hospitais e unidades de saúde desde os primeiros anos do curso; maior foco no ensino ético e humanístico e ampliações de cargas horárias em estágios voltados ao SUS e à realidade social (BRASIL, 2001).

Em 2014 foi realizada uma revisão das DCN de 2001, com mudanças para adaptar o currículo à evolução das necessidades de saúde no Brasil, refletindo também as mudanças do Sistema de Saúde. Com isso, foi intensificada a formação médica para atuar na atenção primária; detalharam-se as competências e habilidades que os médicos devem desenvolver e houve ampliação da carga horária dos estágios em saúde coletiva e hospitalar, reforçando a ideia de vivenciar a prática desde o início do curso (BRASIL, 2014). E ainda destaca, por meio de um complemento, a formação voltada à atuação aos cuidados paliativos (BRASIL, 2022).

A atualização mais recente, publicada em 2025, aprofunda e amplia elementos das diretrizes anteriores, incorporando demandas contemporâneas da formação médica. Organizam o currículo por competências, reforçando o cuidado centrado na pessoa, na família e na comunidade, a compreensão dos determinantes sociais da saúde e o compromisso com a equidade. Trazem ainda a incorporação crítica de tecnologias emergentes, como inteligência artificial, telemedicina e análise de grandes bases de dados, e ampliam a ênfase em metodologias ativas, ambientes de simulação e integração ensino-serviço-comunidade. Assim, a versão de 2025 atualiza a formação médica ao integrar inovação tecnológica, responsabilidade social e a preparação prática alinhada ao perfil epidemiológico do país (BRASIL, 2025a).

As DCN transformaram o papel do docente, que passou a assumir funções mais facilitadoras, orientadoras e integradoras. Batista (2005) destaca a importância do lugar social ocupado pelo docente enquanto mediador no processo de formação do profissional de saúde, responsável por estruturar cenários de aprendizagem significativa e problematizadora.

É fundamental que o docente compreenda o processo de ensino-aprendizagem como uma construção conjunta entre professor e estudante, reconhecendo a individualidade e o protagonismo do discente nesse processo. Ribeiro e Servo (2019) ressaltam que esse reconhecimento é fundamental para o desenvolvimento das competências acadêmicas e profissionais. Além disso, apontam que a formação médica deve contemplar não apenas o domínio técnico, mas também aspectos éticos, sociais e humanísticos.

Consoante a essa realidade, observa-se que a educação médica enfrenta desafios relevantes quanto à formação e atuação docente. Em muitas escolas médicas, os professores são selecionados principalmente por seu desempenho técnico e produção científica, e não por suas competências pedagógicas. A formação docente tende a ser informal e empírica, baseada na experiência adquirida enquanto alunos, o que pode levar a uma prática repetitiva e não reflexiva. De modo geral, os professores continuam a adotar métodos tradicionais de ensino, sem se envolver em uma análise crítica sobre sua prática pedagógica e atuam de maneira isolada - o individualismo na docência universitária. Esse comportamento é agravado pela estruturação tradicional dos currículos, que favorece o ensino fragmentado por disciplinas, sem promover a integração entre elas (BARBOSA; FRANCESCHI; DELUNARDO, 2023; COSTA, 2007).

Esse cenário contribui para a fragilidade da competência pedagógica, prejudicando a qualidade do ensino e dificultando a atração e retenção de professores preparados. Contribui também para a desvalorização da docência, a ausência de formação específica para o ensino e a baixa identificação com o papel de educador, o que dificulta a adoção de metodologias inovadoras e a transformação efetiva das práticas formativas. A educação médica precisa evoluir para formar profissionais não apenas competentes tecnicamente, mas capacitados a refletir criticamente sobre sua prática e a se adaptar às demandas da sociedade (COSTA, 2007).

Desse modo, é fundamental que se promova uma compreensão mais profunda das percepções sobre os papéis dos docentes nos cursos de medicina, a fim de reforçar a importância de uma abordagem educacional centrada no estudante e que valorize o professor como um agente importante do processo de aprendizagem. Posto que a prática docente influencia diretamente a formação de médicos competentes, reflexivos e comprometidos com a saúde - de modo resolutivo e

integral. Assim sendo, esta pesquisa buscou investigar as percepções sobre os papéis desempenhados pelos docentes em um curso de Medicina, modalidade metodologia ativas, do Sul do Brasil.

## PERCURSO METODOLÓGICO

A pesquisa se caracterizou como quanti e qualitativa, à medida que buscou verificar as relações entre fatos e fenômenos e compreender as características desses fenômenos a partir de uma análise detalhada das respostas dos participantes (MINAYO, 2012).

Foi realizada em um curso de Medicina, de uma IES (Instituição de Ensino Superior) do interior da Região Sul do Brasil. O município conta com mais de 70 mil habitantes, conforme dados do IBGE (2022); tem uma área territorial de 260.817 km<sup>2</sup>, IDH de 0,802 e um PIB per capita de 50.593,32. O curso existe há pouco menos de 10 anos, tem duração de 6 anos, é integral, recebe os ingressantes por meio de vestibular e segue a modalidade de metodologias ativas.

A amostra da pesquisa foi composta por professores do curso de medicina, médicos e não médicos, com atuação na docência nos ciclos básico e clínico (da 1ª a 8ª fase do curso), há no mínimo 1 ano, atuantes durante o período de coleta de dados e que aceitaram livremente participar da pesquisa. Havia cerca de 60 professores nos ciclos básico e clínico e destes, 47 professores atuam há no mínimo 1 ano, assim a amostra foi composta por 41 professores, nível de confiança 90%.

A coleta de dados se deu mediante autorização do local de pesquisa e da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº7.452.938, conforme o preconizado pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Aplicou-se um questionário misto, contendo perguntas abertas e fechadas construído com base no questionário de Harden e Lilley (2018, apud COSTA; COSTA; PEREIRA, 2023). O instrumento abordou informações sociodemográficas, formação acadêmica, tempo de atuação no curso, ciclo de ensino, concepções sobre ser professor, motivações para a docência, funções exercidas, uso e avaliação das metodologias ativas, além de aspectos facilitadores e dificultadores da prática docente. O questionário foi aplicado individualmente e via *Google forms*, após a leitura, entendimento e aceite do TCLE.

Os dados foram analisados segundo análise de conteúdo de Bardin (2016), em suas etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados e interpretação. Na pré-análise, foi realizada leitura flutuante, destacando os dados que apareceram com maior frequência e mais significativos em relação aos objetivos da pesquisa e para a formulação de hipóteses investigativas.

A fase de exploração do material correspondeu à transformação dos dados brutos, como texto e porcentagens, em unidades de análise significativas para a pesquisa. Na última etapa desse processo, deu-se sentido às manifestações encontradas com a construção de categorias temáticas e com o diálogo com o arcabouço teórico e científico.

Com isso, foram construídas seis categorias: perfil dos participantes; percepções sobre a docência; papéis dos docentes; características para ser docente no curso; aspectos facilitadores e dificultadores da prática docente; e uso e percepção das metodologias ativas.

Considerando que o estudo foi realizado em uma instituição de pequeno porte e visando garantir o anonimato dos participantes, os dados foram tratados de forma agregada. Os respondentes foram identificados por códigos aleatórios, como R1 (Respondente 1), R2 (Respondente 2) e assim sucessivamente, sem qualquer associação a informações pessoais como nome, idade, gênero, tempo de atuação, unidades curriculares ministradas ou outras características que pudessem permitir a identificação.

## RESULTADO E DISCUSSÕES

### Perfil dos participantes

No que se refere a idade dos participantes, a maioria são adultos se aproximando da meia idade, com 17,1% entre 35 e 39 anos, 29,3% possuem entre 45 e 49 anos e 14,6% entre 50 e 54 anos. Esse dado sugere que a maior parte do corpo docente está em uma faixa etária intermediária da vida profissional, o que pode refletir um acúmulo importante de experiências clínicas e acadêmicas.

A maioria dos participantes (65,9%) é do gênero feminino, enquanto 34,1% são do gênero masculino. Entre os professores médicos, há uma equivalência de gênero, com proporções semelhantes de médicas e médicos. Em contraste, entre os docentes não médicos, predomina a presença feminina.

A feminização da docência no Brasil é um fenômeno histórico e cultural que acompanha a constituição da escola como instituição social. Segundo Rabelo (2018), o magistério, inicialmente exercido majoritariamente por homens, passou por um processo de transformação ao longo do século XIX e início do século XX, com a progressiva inserção das mulheres nos cursos de formação docente, resultando na consolidação de um perfil profissional predominantemente feminino. Produzindo, assim, uma associação simbólica entre a docência e atributos tradicionalmente considerados femininos, como o cuidado e a afetividade.

Em relação à proporção equivalente entre homens e mulheres no grupo docentes médicos, reflete-se a trajetória histórica da medicina como uma profissão inicialmente masculina. Até meados do século XX, a participação feminina na medicina era mínima: em 1940, representava apenas 1%; na década de 1990, atingiu 35%; e, em 2010, chegou a 39,91% (MINELLA, 2017). Dados recentes reforçam essa tendência: pela primeira vez, as mulheres se tornaram maioria entre os médicos no Brasil. Em 2025, representam 50,9% do total de profissionais, e as projeções indicam que, até 2035, serão 56% do total de médicos no país (BRASIL, 2025b). Contudo, ainda persistem desafios relacionados à desigualdade de gênero na medicina, como a menor representação feminina em cargos de liderança e em especialidades mais valorizadas, além de disparidades salariais (SCHEFFER;CASSENOTE, 2013).

Este resultado vai ao encontro do estudo de Garcia e Silva (2011), que identificaram um processo de feminização do corpo docente, especialmente entre os profissionais mais jovens. Assim, enquanto a docência apresenta uma feminização consolidada e historicamente vinculada a atributos culturalmente femininos, a medicina vive um processo de feminização mais recente, ainda marcado por desigualdades estruturais. Essa comparação evidencia as diferentes trajetórias e os desafios que o gênero impõe em duas profissões fundamentais para a sociedade.

Em relação à formação, 51,2% dos docentes da amostra são médicos, enquanto 48,8% possuem graduação em outras áreas. Entre os não médicos, 34,1% são formados em cursos da saúde, como Psicologia, Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia. A presença desses profissionais no corpo docente amplia as perspectivas no processo formativo, ao integrar saberes diversos e complementares à prática médica. Educadores não médicos contribuem com bases técnicas e teóricas específicas de suas áreas, enriquecendo o processo de aprendizagem e tornando-o mais dinâmico e eficaz para os estudantes e para a instituição. Além disso, responde aos modelos educacionais e práticas profissionais que estimulam o trabalho em equipe interprofissional, elemento fundamental para uma formação alinhada às necessidades contemporâneas da atenção à saúde (RIESENBERG; PEQUENO; WRIGHT, 2009; BRASIL, 2025c).

Ao analisar separadamente a formação dos docentes que atuam nos ciclos básico e clínico, observa-se que o número de profissionais não médicos no ciclo básico é aproximadamente o dobro do encontrado no ciclo clínico. Isso se deve, em parte, ao fato de o ciclo básico contemplar unidades curriculares/disciplinas voltadas para as ciências básicas e de formação geral, como análise étnica, cultural e social, saúde e ambiente e habilidades de comunicação, que frequentemente são ministradas por profissionais de áreas afins.

A atuação desses profissionais no ciclo básico tem sido apontada como uma estratégia importante para ampliar a visão interprofissional e promover uma formação que dialogue com as demandas reais da atenção e da educação à saúde (FERREIRA; SOUZA, 2016). A abordagem interprofissional se apresenta como uma estratégia que ultrapassa a divisão tradicional de saberes e atuações profissionais, pressupondo o trabalho em equipe, com reconhecimento legítimo das diferentes áreas do conhecimento, em relações horizontais, marcadas pela humildade, escuta e disposição para o diálogo (FERREIRA, 2021).

No campo da saúde, essa perspectiva se mostra desafiadora e necessária, por envolver práticas e saberes oriundos de campos diversos, clínicos, ambientais, epidemiológicos, comportamentais, sociais e culturais, exigindo dos profissionais abertura ao reconhecimento de limites e à construção coletiva de soluções (GARCIA et al., 2007). Todavia, essas ideias ainda são frequentemente mal compreendidas no contexto da educação médica, sendo reduzidas, muitas vezes, à simples junção de disciplinas e ciclos formativos em “módulos integrados”, o que resulta em implementações superficiais e distantes de uma real integração de saberes (FERREIRA, 2021).

Apesar das crescentes propostas de reforma curricular que buscam incorporar essas perspectivas, tais mudanças enfrentam resistências significativas por parte de determinados setores médicos, bem como de instituições de ensino e de saúde. Essa dificuldade dialoga com o que apontam Riesenber, Pequeno e Wright (2009), ao observarem que, embora o número de professores do curso que não são médicos esteja crescendo, esses profissionais ainda enfrentam desafios no ambiente acadêmico. Isso se deve, em parte, à formação tradicional de médicos e demais profissionais da saúde em estruturas isoladas, os chamados “silos formativos”, que reforçam a fragmentação do conhecimento e dificultam práticas colaborativas no ensino e na assistência (OLIVEIRA, et al., 2021).

Ao analisar o nível de formação dos participantes, é importante salientar que todos os professores possuem pós graduação (residência, lato ou stricto sensu). Sendo que, 48,8% possuem especialização/residência, 31,7% mestrado e 22% doutorado. Ainda, dentro do grupo de professores médicos, a maioria concentra-se na especialização modalidade residência, sendo que, nenhum deles possui doutorado. Fato que vai ao encontro com um levantamento feito em Porto Velho (RO), no qual 90% dos médicos-professores relataram ter cursado residência médica e apenas 15% tinham doutorado concluído, com alguns ainda em andamento (FERREIRA ;SOUZA, 2016). Esse perfil reflete uma realidade estrutural da formação médica no Brasil. O estudo Demografia Médica no Brasil 2025, mostra que aproximadamente 63,7% dos especialistas no país obtêm o título de especialista por meio da residência médica, enquanto os demais (36,3%) por sociedades de especialidades (CNN BRASIL, 2025).

Do total de docentes analisados, 24,4% estão formados entre 11 e 15 anos; 14,6%, entre 16 e 20 anos; 14,6%, entre 21 e 25 anos; 14,6%, entre 26 e 30 anos; 12,2%, entre 6 e 10 anos; 9,8%, entre 31 e 35 anos; e 9,8% estão formados há mais de 36 anos. Esses dados vão ao encontro do que foi apresentado por Garcia e Silva (2011), cuja amostra de docentes apresenta tempo de graduação semelhante. Tais dados reforçam a homogeneidade do tempo de formação entre os docentes, sugerindo um perfil profissional consolidado ao longo dos anos.

Ainda sobre os perfis dos respondentes, analisando o tempo de atuação dos docentes no curso, a maioria possui uma trajetória estável. Sendo que 9,7% atuam há três anos, 4,9% atuam há quatro anos, 14,7% atuam há cinco anos, 24,3% atuam há seis anos, 17,1% atuam há sete anos e 29,1% desde o início do curso. Considerando que o curso foi criado há oito anos, é possível compreender esse padrão como reflexo da consolidação da equipe docente desde a sua fundação. Estes dados sugerem comprometimento com a instituição, o que é positivo para a continuidade do projeto pedagógico, qualidade do ensino e para a consolidação das metodologias ativas.

Professores experientes tendem a ter maior domínio do currículo e das dinâmicas institucionais, o que favorece a inovação e a adaptação ao perfil dos estudantes. Segundo o estudo de Steinert et al. (2017), fatores como tempo de atuação, familiaridade com o ambiente institucional e engajamento prolongado com o curso estão entre os elementos que contribuem para uma docência de alta qualidade, especialmente no contexto da educação médica.

No presente estudo, observou-se que 41,5% dos docentes atuavam exclusivamente no ciclo básico, 29,3% no ciclo clínico e outros 29,3% em ambos os ciclos. Esses dados estão em consonância com o estudo de Garcia e Silva (2011), que constataram a atuação simultânea de muitos docentes nos ciclos morfofisiológico, pré-clínico e no internato.

## **Percepções sobre a docência**

Em relação às percepções sobre a docência, muitos professores responderam que se trata de uma oportunidade de aprendizado contínuo e de evolução pessoal, o que vai ao encontro com o estudo de Orsini et al. (2025), que mostra que o ensino permite crescimento pessoal e profissional contínuo, sendo fonte de prazer intrínseco para os docentes. De fato, recentes pesquisas em ensino superior revelam que motivação intrínseca e autoeficácia docente caminham lado a lado com a adoção de práticas inovadoras (LI; PEI; X; ZHAO, 2025).

Outros destacaram o papel de mediador do conhecimento, como expressa o R1:

*“Ser professor é capacitar os estudantes para aprender a aprender, enfatizando a necessidade da formação continuada e do aprendizado consciente e crítico.”*

Esse ponto reflete a motivação intrínseca dos docentes em promover autonomia e aprendizado consciente nos estudantes (ORSINI, C et al, 2025; BAHRAMNEZHAD; KESHMIRI, 2025). Alguns docentes também ressaltaram a importância de se reinventar e se adaptar constantemente.

De forma complementar, muitos consideram que ser professor é compartilhar conhecimentos, influenciar a formação dos estudantes e transmitir valores humanos, como ética e empatia, conforme citado pelo R2:

*“É assumir uma responsabilidade social e ética, promovendo valores como empatia e respeito para formar profissionais críticos e conscientes, capazes de transformar a sociedade.”*

Quanto aos motivos que levaram os docentes a atuar no curso de Medicina, 73,17% indicaram que o principal foi contribuir para a formação de novos profissionais, seguido pelo interesse em compartilhar conhecimentos e pela oportunidade de desenvolvimento profissional (ambos com 48,8%). A análise por subgrupos não evidenciou diferenças relevantes entre docentes médicos e não médicos, nem entre aqueles que lecionam em ciclos diferentes do curso. Essa motivação é corroborada por Bivanco-Lima, Klautau e Knopfholz (2022) e Gorzynski, Smith e Jones (2023), que destacam que a contribuição para a formação de novos profissionais é uma das principais razões para a escolha da docência.

Além disso, muitos docentes se mostraram motivados pelo desejo de compartilhar conhecimentos e buscar desenvolvimento profissional contínuo. Essa perspectiva é apoiada por Camargo et al. (2019), que ressalta que docentes motivados influenciam positivamente o processo de ensino-aprendizagem, promovendo um ambiente educativo mais engajador e ético.

## **Papéis dos Docentes**

Os resultados deste estudo indicam que a função de facilitador do aprendizado ou mentor foi a mais atribuída aos docentes, independentemente do ciclo de atuação (básico, clínico ou combinado) ou do perfil profissional. Esses achados corroboram a literatura, que destaca a importância do docente como orientador e tutor no processo formativo de estudantes de medicina (COSTA; COSTA; PEREIRA, 2023; WEYN; PRATI, 2022; GARCIA, 2011). Os docentes reconhecem a centralidade de mediar, apoiar e orientar o aprendizado, sendo essas competências valorizadas tanto em ciclos básicos quanto clínicos, como cita o R3:

*“Como alguém que deve despertar e incentivar o desejo do aluno em aprender através de seu próprio movimento”.*

Nesse mesmo sentido, e reforçando a importância atribuída pelos participantes à mediação pedagógica, os docentes que atuam em ambos os ciclos enfatizaram a mediação entre conhecimento e prática, auxiliando os estudantes a acessar fontes confiáveis, desenvolver habilidades clínicas e refletir sobre valores éticos e profissionais, como disse o R4:

*“Uma atividade que envolve responsabilidade no direcionamento e auxílio aos estudos e também da formação ética e humana dos futuros médicos”.*

Ao analisar os diferentes ciclos de formação, observou-se que no ciclo clínico os docentes atribuem maior relevância ao papel de modelo na prática clínica, enquanto no ciclo básico destacam-se funções de “líder, pesquisador e estudioso”. Essa diferenciação reflete a natureza das etapas da formação médica: o ciclo clínico enfatiza a aplicação prática do conhecimento e a atuação junto aos pacientes, enquanto o ciclo básico concentra-se na fundamentação teórica e no desenvolvimento de competências acadêmicas básicas, como disse o R5:

*“Em vez de simplesmente transmitir informações, procuro criar um ambiente onde os estudantes possam construir seu próprio conhecimento, explorar ideias e desenvolver habilidades e competências”.*

Essa prática é fundamental para o desenvolvimento de competências profissionais e para a preparação dos estudantes para a prática médica (HARDEN; LAIDLAW, 2013). Costa, Costa e Pereira (2023) reforça que docentes no ciclo clínico destacam a importância de aproximar os estudantes da prática profissional, servindo de referência em contextos clínicos reais. Garcia (2011) também observa que docentes com experiência clínica tendem a assumir papéis de modelo na prática, orientando os estudantes de forma aplicada.

Quanto ao perfil profissional, os docentes médicos, além do papel de facilitador, valorizam os papéis de modelo na prática clínica e na busca contínua por atualização científica, evidenciando a relevância da experiência clínica e da aprendizagem permanente como referência para o ensino. Entre os docentes não médicos, destaca-se o papel de avaliador, seguido do papel de facilitador, indicando uma ênfase maior em metodologias de ensino e feedback acadêmico. Esses resultados estão em consonância com estudos que discutem as diferenças na atribuição de funções docentes com base na formação e experiência profissional (ZIMMERMANN; SILVEIRA; GOMES, 2019; GARCIA, 2011).

Apesar das variações observadas entre ciclos e perfis profissionais, todos os grupos convergem quanto à centralidade do papel de facilitador do aprendizado/mentor. Esse consenso evidencia a necessidade de programas de formação docente que fortaleçam competências de orientação, mediação e suporte ao aprendizado em todos os professores, independentemente de sua formação inicial, promovendo uma prática educativa consistente, integrada ao currículo médico e capaz de atender às demandas de diferentes etapas da formação (COSTA; COSTA; PEREIRA, 2023; WEYN; PRATI, 2022; GARCIA, 2011). Além disso, os achados sugerem que políticas institucionais devem reconhecer e valorizar a diversidade de papéis que os docentes assumem, considerando o impacto desses papéis na experiência e no desempenho dos estudantes. Como referido pelo R2:

*“Como facilitador de metodologias ativas, meu papel é propor um ambiente que estimule a autonomia, a participação e a reflexão dos estudantes, orientando-os na construção do conhecimento, promovendo o desenvolvimento do pensamento crítico e valorizando suas experiências”.*

A análise das respostas sobre os papéis docentes nos diferentes ciclos revelou que, de forma geral, o ciclo básico foi frequentemente associado à teoria e à introdução das práticas clínicas, enquanto o ciclo clínico foi mais relacionado à aplicação prática do conhecimento e à supervisão de atividades clínicas. Entre os docentes do ciclo básico, 25,8% indicaram que o ciclo é mais focado na teoria e 35,48% que é voltado para a introdução das práticas clínicas. Já os docentes do ciclo clínico enfatizaram mais o ciclo clínico em si, com 39,1% respostas para aplicação prática dos conhecimentos e 26% para supervisão de atividades clínicas, embora alguns ainda tenham associado o ciclo básico à teoria (21,7%) ou às práticas iniciais (13%). Entre os docentes que atuam em ambos os ciclos, observou-se um equilíbrio semelhante: 20,8% afirmaram que o ciclo básico é mais focado na teoria, 25% que é voltado para práticas clínicas, enquanto o ciclo clínico recebeu 29,1% respostas para aplicação prática e 25% para supervisão, com alguns docentes destacando que o ciclo básico constitui o alicerce para o ciclo clínico.

Ao considerar a categoria profissional dos professores, docentes médicos destacaram mais fortemente o ciclo clínico, com 35,7% respostas indicando foco na aplicação prática e 21,4% para supervisão de atividades clínicas. Entre docentes não médicos, o ciclo básico teve maior destaque para introdução das práticas clínicas (30,5%) e teoria (25%).

Os resultados evidenciam que a percepção sobre os ciclos básico e clínico varia conforme o perfil profissional dos docentes, refletindo influências das trajetórias formativas e das experiências de atuação. Docentes médicos tendem a valorizar mais intensamente a aplicação prática no ciclo clínico, o que demonstra a centralidade da prática assistencial em sua identidade profissional. Essa tendência também é descrita por Fischer e Muller-Weeks (2012), que identificaram que, embora médicos reconheçam a relevância das ciências básicas para o raciocínio clínico, tendem a priorizar conhecimentos aplicados e experiências voltadas à resolução de problemas concretos no cotidiano.

Essa valorização do fazer clínico está diretamente associada à forma como os docentes médicos percebem o próprio papel no processo educativo. Segundo um estudo com professores clínicos, muitos

descrevem seu trabalho docente como uma extensão das atividades assistenciais, atribuindo à prática clínica o papel central na formação do estudante (DELIBALTA; KELES; AKTURAN, 2022). Esse entendimento reforça a ênfase na aplicação prática e na supervisão das atividades clínicas, aspectos destacados também nos resultados desta pesquisa.

Em contrapartida, docentes não médicos tendem a enfatizar o papel do ciclo básico na introdução às práticas e na consolidação teórica, o que evidencia uma percepção mais gradual e conceitual da aprendizagem. Essa diferença pode ser compreendida à luz dos desafios enfrentados por profissionais das ciências básicas que passam a atuar na educação médica. Wong et al. (2024) apontam que esses docentes frequentemente relatam dificuldades em relacionar seus conteúdos às práticas clínicas e em se adaptar à metodologias centradas no estudante, o que pode reforçar o foco na teoria e na preparação conceitual para o ciclo clínico.

Além disso, as percepções docentes são moldadas pela estrutura curricular e pelas experiências institucionais. Khalid et al. (2020) observaram que mudanças no desenho curricular, como a antecipação das atividades clínicas e o fortalecimento da integração entre teoria e prática, alteram significativamente a forma como estudantes, e potencialmente docentes, percebem o papel das ciências básicas. Isso sugere que o contexto curricular influencia diretamente as concepções sobre ensino e aprendizagem nos diferentes ciclos.

### **Características para ser docente no curso**

Acerca das características essenciais para atuar como docentes em Medicina, os participantes destacaram competências, que variaram de acordo com o ciclo de ensino em que atuam e com sua formação profissional.

Os professores do ciclo básico enfatizaram a importância de um conhecimento sólido na área de atuação, aliado à ética, empatia, criatividade e flexibilidade. Ressaltaram, ainda, a necessidade de estimular o protagonismo e a aprendizagem ativa dos estudantes, assumindo o papel de modelos éticos e humanos, como expressou o R6:

*“O professor precisa ter flexibilidade e estar sempre aberto a aprender. Mais do que ensinar, é preciso dar o exemplo, incentivar o respeito, a empatia e mostrar que a escuta e o acolhimento também fazem parte do cuidado em saúde.”*

Esses achados reforçam a perspectiva de Batista e Silva (1998) e de Weyn e Prati (2022), que destacam a importância da mediação pedagógica e do desenvolvimento contínuo de competências éticas e humanísticas na formação docente.

Já os docentes do ciclo clínico valorizaram principalmente a transmissão da experiência prática, a boa comunicação, a paciência e o comprometimento ético-profissional, assim como o envolvimento em pesquisa e atualização constante, evidenciando o foco na integração entre teoria e prática clínica.

Aqueles que atuam em ambos os ciclos enfatizaram a combinação entre conhecimento técnico-científico, empatia e disponibilidade, reforçando a necessidade de orientar os estudantes não apenas no conteúdo técnico, mas também em questões éticas e sociais, alertando para os desafios do mercado de trabalho e a importância de evitar práticas sem embasamento científico.

Ao comparar docentes médicos e não médicos, observaram-se diferenças marcantes nas prioridades apontadas acerca das características para ser docente. Os docentes médicos destacaram o conhecimento técnico-científico e a experiência prática, além de enfatizar a formação ética, a resiliência e o compromisso contínuo com o aprendizado e a atualização profissional, considerando a docência como extensão da prática clínica. Por outro lado, os docentes não médicos valorizaram competências pedagógicas, humanísticas e socioemocionais, como empatia, escuta ativa, proatividade e criatividade, ressaltando a importância de estimular o protagonismo dos estudantes, integrar teoria e prática e criar um ambiente de aprendizagem acolhedor. Esses achados corroboram a necessidade de desenvolvimento integral do professor, como discutido por Batista e Silva (1998), e refletem lacunas apontadas por Sousa et al. (2023), que destacam que, apesar da inserção de disciplinas humanísticas no currículo, essas ainda são desenvolvidas de forma superficial e nem sempre refletem os princípios previstos nas Diretrizes Curriculares.

Além disso, estudos recentes têm reforçado a importância da humanização na prática docente. Pesquisa realizada por Sousa et al. (2023) evidenciou que a humanização na relação médico-paciente dos docentes médicos influencia diretamente a forma de ensinar, destacando a interdependência entre a prática docente e a qualidade do atendimento ao paciente. Essa perspectiva é corroborada por Andrade, Sitja e Anjos (2024), que discutem os desafios e possibilidades na formação de médicos humanistas, enfatizando a necessidade de uma pedagogia universitária que valorize o humanismo como elemento central na formação médica.

### Aspectos facilitadores e dificultadores da prática docente

A prática docente em Medicina é marcada por um conjunto de fatores que se configuram como facilitadores e dificultadores, influenciando diretamente a satisfação e o desempenho profissional dos professores. O gráfico 1 detalha, quantitativamente, os principais aspectos facilitadores citados pelos docentes, fornecendo a base para a discussão aprofundada que se segue.

Gráfico 01 - Aspectos Facilitadores

### Aspectos Facilitadores



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Quanto aos aspectos facilitadores da prática docente, ao analisar os resultados referentes aos docentes médicos, observou-se que 23,80% assinalaram o incentivo universitário à capacitação e ao aprendizado contínuo, sendo a mesma porcentagem assinalada pelos docentes não médicos. No que se refere ao impacto social significativo, 4,76% dos docentes médicos indicaram esse aspecto como facilitador, percentual superior ao observado entre os docentes não médicos (19,04%).

O relacionamento dos alunos com a comunidade foi assinalado por 4,76% dos docentes não médicos e não foi mencionado pelos médicos. De forma semelhante, a diversidade de funções não foi mencionada pelos docentes médicos, enquanto 4,76% dos docentes não médicos indicaram esse aspecto.

Em relação às metodologias ativas, 14,28% dos docentes médicos reconheceram esse fator como facilitador da prática docente, ao passo que entre os docentes não médicos esse percentual foi de 38,09%. As turmas menores foram assinaladas por 4,76% dos docentes médicos e por 9,52% dos docentes não médicos. Já a necessidade ou prazer de contribuir com a formação dos estudantes foi indicada por 19,04% dos docentes médicos e por 4,76% dos docentes não médicos.

A maleabilidade de horário do curso apresentou a mesma frequência em ambos os grupos, sendo mencionada por 9,52% dos docentes médicos e 9,52% dos docentes não médicos. O suporte institucional foi citado por 19,04% dos docentes médicos, enquanto entre os docentes não médicos esse percentual foi de 28,57%.

Quanto ao perfil discente, 9,52% dos docentes médicos relataram que os estudantes são bastante curiosos, motivados e comprometidos, enquanto 14,28% dos docentes não médicos assinalaram esse aspecto. A ligação com a prática profissional foi mencionada por 9,52% dos docentes médicos e por 4,76% dos docentes não médicos. A manutenção do contato com as ciências básicas e disciplinas clínicas não foi assinalada pelos docentes não médicos, sendo mencionada por 4,76% dos docentes médicos. O bom relacionamento entre docentes e discentes foi indicado por 19,04% dos docentes médicos e por 28,57% dos docentes não médicos.

Por fim, os recursos materiais e a estrutura laboratorial não foram apontados como facilitadores pelos docentes médicos, enquanto 14,28% dos docentes não médicos indicaram esse aspecto.

Os achados deste estudo indicam que os aspectos facilitadores da prática docente em um curso de Medicina estruturado em metodologias ativas estão fortemente associados a fatores intrínsecos à docência, ao perfil discente e ao ambiente institucional, mais do que a elementos estritamente estruturais. Essa tendência foi observada tanto entre docentes médicos quanto não médicos, sugerindo a existência de pontos de convergência na experiência docente, independentemente da formação ou do ciclo de atuação.

Entre os fatores intrínsecos, destacou-se o prazer e a necessidade de contribuir com a formação dos estudantes, especialmente entre os docentes médicos, assim como a ligação com a prática profissional, elementos que reforçam o significado atribuído ao papel docente na formação médica. Esses achados quantitativos dialogam diretamente com as percepções qualitativas, nas quais os docentes expressam satisfação em ensinar, aprender com os estudantes e participar ativamente de sua trajetória formativa.

O engajamento discente emergiu como um dos principais facilitadores do exercício docente. A percepção de estudantes curiosos, motivados e comprometidos, identificada de forma mais expressiva entre os docentes não médicos, foi corroborada pelos relatos qualitativos, que evidenciam o impacto positivo desse perfil na dinâmica em sala de aula e na motivação docente. Conforme destacado por Wu et al. (2020) e Stephenson et al. (2020), o comprometimento discente atua como um fator mediador entre motivação e desempenho docente, contribuindo para a satisfação profissional e para a efetividade do processo de ensino-aprendizagem. Tal percepção é exemplificada pelo depoimento do participante R6:

*“Estudantes de Medicina, em geral, são bastante curiosos, motivados e comprometidos, querem estar ali, buscam o curso, isso facilita muito o trabalho de um professor”.*

Além dos fatores relacionados aos estudantes, o suporte institucional mostrou-se um pilar central na sustentação do trabalho docente, sendo mais frequentemente reconhecido pelos docentes não médicos. A presença de um ambiente organizacional acolhedor, aliado à autonomia pedagógica e ao incentivo à capacitação e ao aprendizado contínuo, aspecto igualmente valorizado por ambos os grupos, contribui para a consolidação da identidade docente e para o fortalecimento da motivação profissional. Essa percepção é sintetizada no relato do participante R7:

*“Ambiente de trabalho; autonomia; suporte institucional; bom relacionamento docentes e discentes.”*

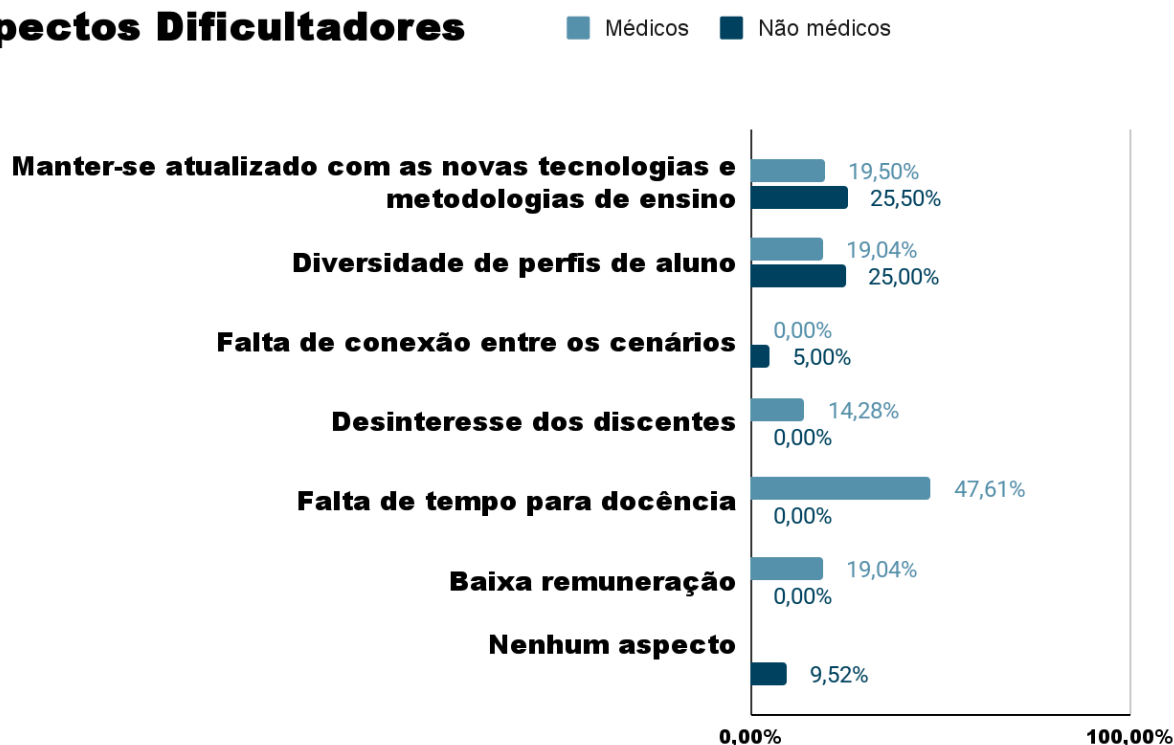
Tais evidências reforçam a importância de políticas institucionais de incentivo, de ambientes colaborativos e de condições favoráveis ao desenvolvimento profissional, em consonância com os pressupostos teóricos de INEP (2006) e Masetto (2012). Ademais, a valorização das metodologias ativas, particularmente entre os docentes não médicos, indica que a estrutura pedagógica do curso favorece a liberdade metodológica, a diversificação de estratégias didáticas e a integração entre teoria e prática.

Nesse contexto, a adoção de metodologias ativas potencializa os facilitadores identificados ao promover práticas pedagógicas mais interativas, participativas e centradas no estudante. Esse modelo contribui para o fortalecimento do vínculo entre docentes e discentes, estimula o diálogo e a corresponsabilização pelo processo de aprendizagem e amplia a compreensão do papel docente, que passa a ser reconhecido não apenas como transmissor de conteúdos, mas como mediador e facilitador do processo formativo.

Assim, a percepção positiva da prática docente resulta da articulação entre motivação intrínseca, engajamento discente e apoio institucional, evidenciando a relevância de políticas educacionais que valorizem o professor e sustentem práticas pedagógicas inovadoras no ensino médico.

Gráfico 02 - Aspectos Dificultadores

## Aspectos Dificultadores



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

Entre os docentes médicos, observou-se que o principal aspecto dificultador da prática docente foi a falta de tempo para a docência, apontada por 47,61% dos participantes. Em seguida, destacou-se a necessidade de manter-se atualizado frente às novas tecnologias e metodologias de ensino (19,50%), a diversidade de perfis discente (19,04%) e a baixa remuneração (19,04%). Os aspectos relacionados à falta de conexão entre os cenários de ensino e ao desinteresse dos discentes não foram assinalados por esse grupo.

Entre os docentes não médicos, o desafio mais frequentemente mencionado foi a necessidade de manter-se atualizado frente às novas tecnologias e metodologias de ensino, indicada por 25,50% dos participantes, seguida pela diversidade de perfis discentes (25,00%). A falta de conexão entre os cenários de ensino foi apontada por 5,00%, enquanto o desinteresse dos discentes foi mencionado por

14,28% dos docentes não médicos. Destaca-se ainda que 9,52% dos participantes desse grupo relataram não identificar aspectos dificultadores no exercício da docência.

Considerando conjuntamente os docentes médicos e não médicos, os resultados evidenciam que os desafios enfrentados na prática docente concentram-se predominantemente em fatores de natureza organizacional, estrutural e profissional. Destacam-se, nesse contexto, a escassez de tempo destinado à docência, mais expressiva entre os docentes médicos, e a exigência contínua de atualização pedagógica e tecnológica, comum a ambos os grupos. A diversidade de perfis discentes também emerge como um aspecto dificultador relevante, refletindo a complexidade do processo de ensino-aprendizagem em contextos formativos heterogêneos.

Os docentes relataram dificuldades que impactam diretamente a prática pedagógica, associadas à sobrecarga de atividades, à limitação de tempo para planejamento didático, formação continuada e atualização profissional, bem como à necessidade de conciliar demandas acadêmicas e, no caso dos docentes médicos, assistenciais. Tais condições evidenciam fragilidades na organização do trabalho docente, especialmente diante da ausência de regimes de dedicação exclusiva para parcela significativa do corpo docente. Associada a esse cenário, a baixa remuneração, mencionada de forma mais recorrente pelos docentes médicos, configura-se como um fator adicional de desgaste e potencial desestímulo à atividade docente.

A combinação entre sobrecarga de trabalho, escassez de tempo e remuneração insuficiente compromete o engajamento em processos de aprimoramento pedagógico e reflete uma realidade amplamente discutida na literatura. Estudos apontam que a docência médica demanda esforço contínuo para equilibrar múltiplas exigências profissionais, o que pode resultar em estresse ocupacional, desgaste emocional e redução da satisfação profissional, com impactos diretos na qualidade do ensino e na permanência do docente no ambiente acadêmico (COSTA, 2007).

Além dos fatores estruturais, emergiram desafios pedagógicos contemporâneos relacionados à necessidade permanente de atualização frente às inovações científicas, tecnológicas e metodológicas, desafio intensificado pelas restrições de tempo já mencionadas. Soma-se a esse cenário a complexidade do perfil discente atual, marcada por aspectos como heterogeneidade formativa, uso intensivo de tecnologias digitais, dificuldades relacionadas à saúde mental e episódios de desinteresse, elementos que exigem do docente maior flexibilidade, sensibilidade e capacidade de adaptação pedagógica.

Nesse contexto, as metodologias ativas, embora reconhecidas como estratégias potentes de ensino, ampliam a complexidade do trabalho docente ao demandarem planejamento cuidadoso, acompanhamento próximo e diversificação de abordagens para garantir o engajamento discente (SKZYPEK; SUDBRACK, 2023; AZEVEDO; PACHECO; SANTOS, 2019). Observou-se, ainda, que os desafios não se manifestam de forma homogênea entre os grupos docentes: professores não médicos relataram dificuldades relacionadas à integração entre diferentes cenários de ensino e à insuficiência de espaços físicos adequados, enquanto docentes médicos destacaram tensões específicas vinculadas à identidade profissional e à exposição da imagem médica em ambientes digitais, apontando novos desafios associados à contemporaneidade da prática docente.

Dessa forma, os aspectos dificultadores evidenciam que a prática docente no ensino médico contemporâneo é atravessada por múltiplas demandas que extrapolam o domínio técnico-pedagógico, exigindo respostas institucionais integradas. Torna-se fundamental o investimento em melhores condições de trabalho, reconhecimento profissional, políticas de valorização docente e suporte às transformações educacionais em curso, de modo a sustentar práticas pedagógicas qualificadas e coerentes com as demandas atuais da formação médica.

## **Uso e percepção das metodologias ativas**

A percepção dos docentes quanto à utilização de metodologias ativas mostrou-se predominantemente positiva em todos os grupos analisados. Entre os docentes do ciclo básico, 53,4% classificaram as metodologias ativas como eficazes, 40% como muito eficazes e 6,6% relataram não saber avaliar. No ciclo clínico, 66,7% dos docentes consideraram-nas eficazes, 25% muito eficazes e

8,3% pouco eficazes. Considerando conjuntamente os docentes de ambos os ciclos, 66,7% avaliaram as metodologias ativas como eficazes e 33,3% como muito eficazes.

Ao analisar os dados segundo a formação profissional, observou-se que, entre os docentes médicos, 71,4% classificaram as metodologias ativas como eficazes, 23,8% como muito eficazes e 4,8% como pouco eficazes. Entre os docentes não médicos, 50% consideraram-nas eficazes, 45% muito eficazes e 5% declararam não saber avaliar.

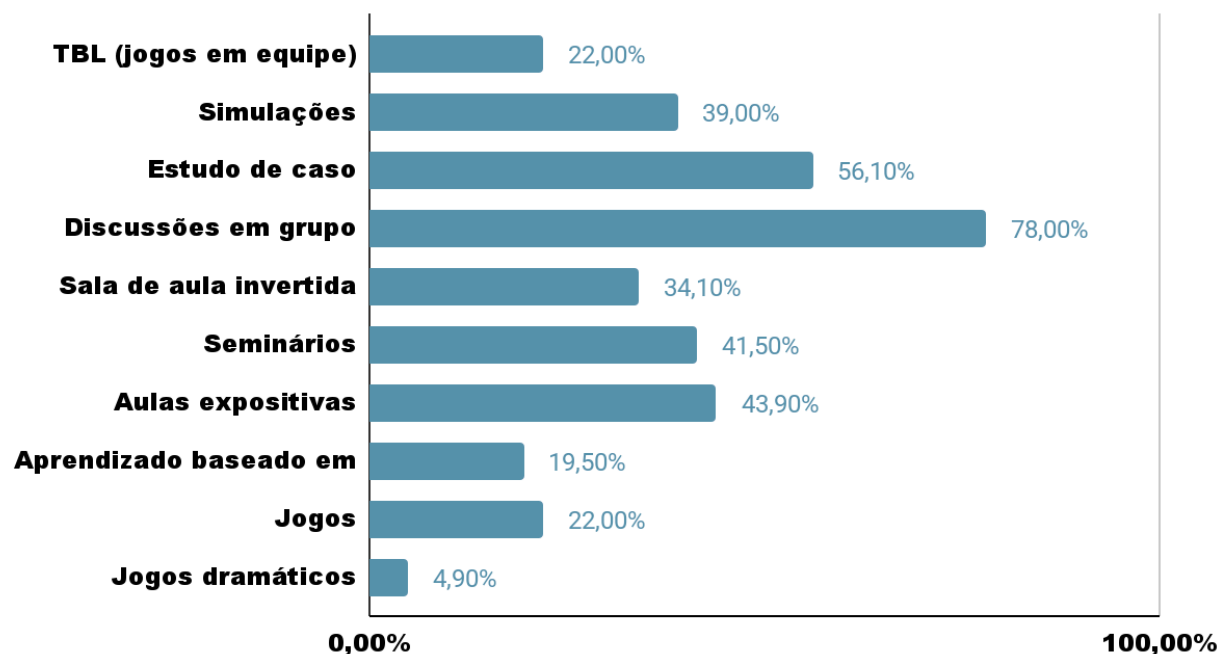
A implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) tem impulsionado a adoção das metodologias ativas como eixo estruturante da educação médica. Os resultados deste estudo corroboram essa diretriz ao evidenciar uma percepção predominantemente positiva quanto à eficácia dessas metodologias entre os docentes, independentemente do ciclo de ensino ou da formação profissional, reafirmando sua consolidação no cotidiano do curso (PRINCE, 2004; MICHAEL, 2006; PEREIRA et al., 2025).

Observou-se, contudo, uma diferença sutil na intensidade dessa percepção: docentes não médicos apresentaram maior frequência de respostas na categoria “muito eficaz”, enquanto os docentes médicos concentraram suas avaliações na categoria “eficaz”. Essa distinção pode estar relacionada às trajetórias formativas e aos contextos de atuação predominantes. Enquanto docentes médicos tendem a integrar as metodologias ativas diretamente às práticas assistenciais, valorizando sua aplicabilidade clínica, docentes não médicos frequentemente enfatizam a facilitação do aprendizado, a construção conceitual e os processos reflexivos em cenários mais teóricos, o que pode influenciar a percepção de eficácia (CRUZ, 2019; FISCHER; MULLER-WEEKS, 2012).

No que se refere às metodologias efetivamente utilizadas no cotidiano docente, observou-se que algumas estratégias apresentaram ampla adesão entre todos os grupos analisados, como demonstrado no gráfico abaixo (Gráfico 3).

**Gráfico 03 - Análise Comparativa das Metodologias Ativas Utilizadas**

### **Metodologias Ativas Utilizadas**



Fonte: Elaborado pelas autoras (2026)

As Discussões em Grupo se configuraram como a metodologia mais frequentemente empregada, com maior prevalência no ciclo clínico, seguidas pelo Estudo de Caso e pela Aprendizagem Baseada em Problemas (PBL). Essas três estratégias foram utilizadas de forma recorrente tanto por

docentes do ciclo básico quanto do ciclo clínico, bem como por docentes médicos e não médicos. Em contraste, metodologias como Sala de Aula Invertida (SAI), Aprendizagem Baseada em Projetos, Team-Based Learning (TBL) e Simulações apresentaram maior variabilidade de utilização entre os grupos, com menor adesão entre docentes do ciclo clínico e entre os não médicos quando comparados aos docentes do ciclo básico e médicos. Cabe destacar que essa menor adesão pode estar associada não apenas à preferência ou familiaridade docente, mas também às características das unidades curriculares/disciplinas e à capacidade dos professores de manejar tais metodologias.

A predominância de Discussões em Grupo, Estudo de Caso e PBL indica que essas estratégias se consolidam como pilares do ensino ativo, por favorecerem a interação, o desenvolvimento do pensamento crítico e a resolução de problemas, aspectos centrais da formação médica contemporânea (HMELO-SILVER, 2004). Por outro lado, a heterogeneidade observada na adoção de metodologias como SAI, TBL e Simulações sugere que a incorporação das metodologias ativas não ocorre de forma homogênea e/ou padronizada, mas como um processo dinâmico e contextualizado, fortemente condicionado ao contexto de ensino, à familiaridade docente e às possibilidades operacionais de cada cenário educacional (MICHAELSEN; SWEET, 2008). De modo geral, docentes do ciclo básico e não médicos tendem a privilegiar metodologias voltadas à exploração conceitual e à interação em pequenos grupos, enquanto docentes do ciclo clínico e médicos priorizam estratégias que articulam aplicação prática, supervisão e tomada de decisão em ambientes assistenciais, refletindo a adequação pedagógica às demandas do ensino clínico (CRUZ, 2019; FISCHER; MULLER-WEEKS, 2012).

Apesar da ampla incorporação das metodologias ativas, os dados evidenciam a permanência de estratégias tradicionais, como seminários e aulas expositivas, utilizadas com frequência por todos os grupos. Essa coexistência indica que, embora as metodologias ativas sejam reconhecidas como eficazes, as práticas tradicionais seguem desempenhando um papel complementar no processo de ensino-aprendizagem, possivelmente em função da familiaridade pedagógica, das limitações de tempo e da percepção de maior eficiência na transmissão de conteúdos teóricos (PRINCE, 2004). Nesse sentido, embora estratégias como PBL, Discussões em Grupo e Estudo de Caso se consolidem como centrais, a ampliação, diversificação e qualificação do uso das metodologias ativas demandam investimento contínuo em formação docente e suporte institucional, de modo a fortalecer práticas pedagógicas alinhadas às exigências da educação médica contemporânea (LEON; ONÓFRIO, 2015).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo evidenciou que a docência em um curso de Medicina estruturado em metodologias ativas se caracteriza por uma prática complexa, multifacetada e influenciada pelas trajetórias formativas e profissionais dos docentes. As percepções reveladas pelos participantes reforçam que o professor desempenha papéis diversos de facilitador, mentor, avaliador, pesquisador e modelo ético-profissional, e que tais papéis se manifestam de maneira distinta conforme o ciclo de atuação (básico, clínico ou ambos) e a formação inicial (médicos e não médicos).

Os resultados demonstraram que, embora existam diferenças nas ênfases atribuídas aos papéis docentes, há um consenso sobre a centralidade da mediação pedagógica, da orientação ao estudante e da necessidade de construção de ambientes que promovam autonomia, reflexão crítica e integração entre teoria e prática. Essa convergência reforça que a educação médica contemporânea demanda um professor capaz de articular saberes, reconhecer a singularidade dos estudantes e favorecer práticas educativas dialógicas.

No que se refere às metodologias ativas, a percepção de eficácia foi amplamente positiva entre os docentes, consolidando seu papel como estratégia formativa alinhada às Diretrizes Curriculares Nacionais. Contudo, observou-se coexistência de práticas tradicionais, o que indica a necessidade de formação docente que fortaleça a compreensão e a aplicabilidade das diferentes metodologias, potencializando seu impacto no processo de ensino-aprendizagem.

A análise dos aspectos facilitadores e dificultadores revelou elementos importantes para a gestão institucional. Enquanto o suporte da universidade, a autonomia docente e o engajamento discente fortalecem a prática pedagógica, desafios como sobrecarga de trabalho, limitação de tempo, necessidade

contínua de atualização e questões relacionadas à remuneração fragilizam a atuação docente, especialmente entre professores que acumulam atividades assistenciais. Tais achados sugerem que políticas institucionais de valorização, capacitação pedagógica e reorganização das condições de trabalho são fundamentais para sustentar a qualidade da formação médica.

Como limitação desta pesquisa, destaca-se que os achados refletem a realidade de uma instituição específica, o que restringe a generalização dos resultados para outros cursos de Medicina com diferentes contextos institucionais, modelos curriculares e arranjos pedagógicos. Nesse sentido, futuras pesquisas podem ampliar a compreensão do tema por meio de estudos multicêntricos que comparem percepções docentes em diferentes instituições e regiões. Bem como investigações longitudinais que analisem como as percepções sobre os papéis docentes e o uso das metodologias ativas se transformam ao longo do tempo, especialmente em função de processos de formação pedagógica e mudanças curriculares.

Por fim, este estudo contribui ao evidenciar que a integração entre docentes médicos e não médicos, bem como entre os diferentes ciclos do curso, é essencial para consolidar um currículo articulado, interdisciplinar e coerente com os princípios das metodologias ativas. Reforça-se, portanto, a importância de espaços permanentes de diálogo, planejamento coletivo e desenvolvimento docente, que promovam práticas educacionais mais coesas, humanas e alinhadas às necessidades sociais e às demandas contemporâneas da medicina.

## REFERÊNCIAS:

ANDRADE, Luciene Lessa; SITJA, Liége Maria Queiroz; ANJOS, Marineuza Mattos dos. Formação profissional de médicos humanistas: desafios e possibilidades na pedagogia universitária. *Revista Educação e Emancipação*, v. 17, n. 1, p. 287–308, 2024. <<https://doi.org/10.18764/2358-4319v17n1.2024.15>>

AZEVEDO, Sandson Barbosa; PACHECO, Veruska Albuquerque; SANTOS, Elen Alves dos. Metodologias ativas no ensino superior: percepção de docentes em uma instituição privada do Distrito Federal. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 9, p. 1–22, 2019. <<https://doi.org/10.35699/2237-5864.2019.2573>>

BAHRAMNEZHAD, F.; KESHMIRI, F. Estabelecendo caminhos para a excelência na profissão docente: uma exploração das experiências de professores sobre a manutenção da motivação em universidades de ciências médicas. *BMC Med Educ* 25, 279, 2025. <<https://doi.org/10.1186/s12909-025-06844-1>>

BARBOSA, Tatiane Muniz; FRANCESCHI, Ana Júlia; DELUNARDO, Sabrene Santos. Características do tutor efetivo na ótica de professores de medicina. *Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba*, Sorocaba, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 42–46, 2023. <<https://doi.org/10.23925/1984-4840.2021v23i2a3>>

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2016.

BATISTA, Nildo Alves. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. *Trabalho, Educação e Saúde*, v. 3, n. 2, p. 283-294, 2005. <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462005000200003>>.

BATISTA, Nildo Alves; SILVA, Sylvia Helena Souza da. A função docente em medicina e a formação/educação permanente do professor. *Rev. bras. educ. med.* 22 (2-3) Sep-Dec 1998, v. 22, n. 2-3, p. 31-36, 1998. <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v22.2-3-004>>

BIVANCO-LIMA, Danielle; KLAUTAU, Giselle Burlamaqui; KNOPFHOLZ, José. Formação docente no curso de Medicina: como podemos melhorar?. *Rev. bras. educ. med.* v. 46, n. 4, 2022. <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.4-20220147>>

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil de 5 de outubro de 1988. Diário Oficial da União, Brasília, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 30 de setembro de 2025a. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 1º out. 2025. Seção 1, p. 35. Disponível em: [https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/outubro-2025/rces003\\_25.pdf](https://www.gov.br/mec/pt-br/cne/2025/outubro-2025/rces003_25.pdf). Acesso em: 31/07/2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Usuários de plano de saúde têm mais acesso a cirurgias do que pacientes do SUS, aponta Demografia Médica 2025b. Ministério da Saúde, 30 abr. 2025. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/abril/usuarios-de-plano-de-saude-tem-mais-acesso-a-cirurgias-do-que-pacientes-do-sus-aponta-demografia-medica-2025>. Acesso em: 31/07/2025

BRASIL. Resolução CNE/CES nº 4/2001. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, 2001.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº3, de 03 de novembro de 2022. Altera os Arts. 6º, 12 e 23 da Resolução CNE/CES nº 3/2014. Brasília, 2022

BRASIL. Resolução Nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, 2014.

BRASIL. Usuários de plano de saúde têm mais acesso a cirurgias do que pacientes do SUS, aponta Demografia Médica 2025. Brasília, 2025c. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/abril/usuarios-de-plano-de-saude-tem-mais-acesso-a-cirurgias-do-que-pacientes-do-sus-aponta-demografia-medica-2025?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2025/abril/usuarios-de-plano-de-saude-tem-mais-acesso-a-cirurgias-do-que-pacientes-do-sus-aponta-demografia-medica-2025?utm_source=chatgpt.com). Acesso em: 31/07/2025

CAMARGO, Carmem Aparecida Cardoso Maia; CAMARGO, Marcio Antonio Ferreira; SOUZA, Virginia Oliveira. A importância da motivação no processo ensino-aprendizagem. *Revista Thema*, Pelotas, v. 16, n. 3, p. 598-606, 2019. <<https://doi.org/10.15536/thema.V16.2019.598-606.1284>>

CASTRO, Marcia C.; MASSUDA, Adriano; ALMEIDA, Gisele; et al. Brazil's unified health system: the first 30 years and prospects for the future. *The Lancet*, v. 394, p. 345–356, 2019. <[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(19\)31243-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(19)31243-7)>

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Radiografia das escolas médicas no Brasil. Brasília: CFM, 2024. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/noticias/66-dos-cursos-sao-em-faculdades-particulares/>. Acesso em: 30/07/2025.

COSTA, Danilo Campos; COSTA, Nilce Maria da Silva Campos; PEREIRA, Edna Regina Silva. Os papéis do professor de Medicina: diálogo entre teoria e prática no ensino superior. *Rev. bras. educ. med.*, v. 47, n. 4, p. e114, 2023. <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v47.4-2022-0183>>

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? *Rev. bras. educ. med.* Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 21–30, abr. 2007. DOI: <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000100004>>.

CRUZ, Poliana Oliveira da.; CARVALHO, Thaís Bandeira de.; PINHEIRO, Lucca de Pace.; GIOVANNINI, Patrícia Estela; NASCIMENTO, Ellany Gurgel Cosme do; FERNANDES, Thales Allyrio Araújo de Medeiros. Percepção da Efetividade dos Métodos de Ensino Utilizados em um Curso de Medicina do Nordeste do Brasil. *Rev. bras. educ. med.* Rio de Janeiro, v. 43, n. 2, p. 40–47, 2019. <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180147>>

DELIBALTA, Bilge; KELES, Şükrü; AKTURAN, Selçuk. Clinicians' perspectives as medical teachers: A qualitative study. *Journal of Scientific Perspectives*, v. 6, n. 1, p. 1–10, 2022. <<https://doi.org/10.26900/hsq.2196>>

FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO. Brasil ultrapassa 50 mil vagas anuais em Medicina após abertura de 77 novos cursos, alertam pesquisadores da FMUSP. São Paulo, 06 out. 2025. Disponível em: <<https://fm.usp.br/fmusp/noticias/brasil-ultrapassa-50-mil-vagas-anuais-em-medicina-apos-abertura-de-77-novos-cursos-alertam-pesquisadores-da-fmusp#:~:text=No%20total%2C%20o%20pa%C3%AAs%20ganhou,80%25%20est%C3%A3o%20em%20institu%C3%A7%C3%B5es%20privadas>>. Acesso em: 01/08/2025

FERREIRA, Iago Gonçalves. A especialização na formação médica: uma antítese conceitual à interdisciplinaridade? *Rev Med (São Paulo)*. 2021 nov.-dez.;100(6):619-22. <<https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v100i6p619-622>>

FERREIRA, Chrystiano de Campos; SOUZA, Ana Maria de Lima. Formação e Prática do Professor de Medicina: um Estudo Realizado na Universidade Federal de Rondônia. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 40, n. 4, p. 658–667, 2016. <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v40n4e01012015>>

FREIRE, Mariana Prado; SILVA, Leticia Gabriela da; MEIRA, Ana Lígia Passos; LOUVISON, Marília Cristina Prado. Telemedicina no acesso à saúde durante a pandemia de covid-19: uma revisão de escopo. *Rev Saúde Pública*, v. 57 (Supl 1):4s, 2023. DOI: <<https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2023057004748>>

FISCHER, J. A.; MULLER-WEEKS, S. Physician perceptions of the role and value of basic science knowledge in daily clinical practice. *Medical teacher*, 34(9), 744–747, 2012. <<https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.701024>>

GARCIA, Maria Alice Amorim et al. A interdisciplinaridade necessária à educação médica. *Rev. bras. educ. med.*, v. 31, p. 147-155, 2007. <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000200005>>.

GARCIA, Maria Alice Amorim; SILVA, Ana Laura Batista da. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. *Rev. bras. educ. med.* 35 (1), 2011. <<https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000100009>>.

GORZYNSKI, Kate; SMITH, Laura; JONES, Peter. Shared goals and values in the teaching profession, job satisfaction and motivation to leave the teaching profession: the mediating role of psychological need satisfaction. *Social Psychology of Education*, v. 26, n. 5, p. 1123-1141, 2023. <<https://doi.org/10.1007/s11218-023-09787-x>>

HARDEN, R. M.; LAIDLAW, J. M. (2013). Be FAIR to students: four principles that lead to more effective learning. *Medical teacher*, 35(1), 27–31. <<https://doi.org/10.3109/0142159X.2012.732717>>.

HARDEN, R. M.; LILLEY, P. The eight roles of the medical teacher: the purpose and function of a teacher in the healthcare professions. Amsterdam: Elsevier Health Sciences, 2018.

HMELO-SILVER, C. E. Problem-Based Learning: What and how do students learn? *Educational Psychology Review*, v. 16, p. 235–266, 2004. <<https://doi.org/10.1023/B:EDPR.0000034022.16470.f3>>

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Rio do Sul (SC) : Cidades e Estados. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/cidades-e-estados/sc/rio-do-sul.html>. Acesso em: 31 jul. 2025.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS ANÍSIO TEIXEIRA (INEP). *Docência na Educação Superior*. 5. ed. Brasília: INEP, 2006.

KHALID, M. et al. How curricular changes influence medical students' perceptions of basic science: A pilot study. *Advances in Medical Education and Practice*, v. 11, p. 611–617, 2020. <<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236365>>

LEON, Luciana Brosina de; ONÓFRIO, Fernanda de Quadros. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual. *Rev. bras. educ. med.* Brasília, v. 39, n. 4, p. 614–619, 2015. <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n4e01282014>>

LI, X., PEI, X.; ZHAO, J. Motivação intrínseca e autoeficácia como caminhos para o ensino inovador: um estudo de métodos mistos com docentes do ensino superior chinês. *BMC Psychol* v. 13, n. 1. 2025. <<https://doi.org/10.1186/s40359-025-03177-y>>

LIMA, Luciana Dias de; CARVALHO, Marília Sá; COELI, Cláudia Medina. Sistema Único de Saúde: 30 anos de avanços e desafios. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 34, n. 7, p. e 00117118, 2018. <<https://doi.org/10.1590/0102-311X00117118>>.

MACHADO, Clarice Daminelli Borges; WUO, Andrea; HEINZLE, Marcia. Educação médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. *Rev bras educ med*, v. 42, n. 4, p. 66-73, 2018. <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180065>>

MALUSÁ, Silvana; SARAMAGO, Guilherme (org.). *Docência universitária: dimensões teóricas e pressupostos da prática*. Monte Carmelo, MG: Navegando Publicações, 2017.

MARACCINI, Gabriela. Número de médicos sem especialização cresce quase 60% em 6 anos. *CNN Brasil*, São Paulo, 30 abril. 2025. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/saude/numero-de-medicos-sem-especializacao-cresce-quase-60-em-6-anos/>. Acesso em: 01/08/2025.

MICHAEL, John. Where's the evidence that active learning works? *Advances in Physiology Education*, v. 30, n. 4, p. 159–167, 2006. <<https://doi.org/10.1152/advan.00053.2006>>

MICHAELSEN, Larry K.; SWEET, Michael. The essential elements of team-based learning. *New Directions for Teaching and Learning*, n. 116, p. 7-27, 2008. <<https://doi.org/10.1002/tl.330>>

MINAYO, M. C. S. *Análise qualitativa: teoria, passos e fidedignidade*. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 621-626, 2012. <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012000300007>>

MINELLA, Cristine. Medicina e feminização em universidades brasileiras: o gênero nas interseções. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 25, n. 2, p. 491–510, 2017. <<https://doi.org/10.1590/1806-9584.2017v25n3p1111>>

OECD. *OECD Reviews of Health Systems: Brazil 2021*. Paris: OECD Publishing, 2021. Disponível em: [https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/12/oecd-reviews-of-health-systems-brazil-2021\\_6797af6a/146d0dea-en.pdf](https://www.oecd.org/content/dam/oecd/en/publications/reports/2021/12/oecd-reviews-of-health-systems-brazil-2021_6797af6a/146d0dea-en.pdf). Acesso em: 23/08/2024.

OLIVEIRA, Carlos Alberto de et al. Encontros e desencontros entre projetos pedagógicos de cursos de Medicina e Diretrizes Curriculares Nacionais: percepções de professores. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 25, p. e 200076, 2021. <<https://doi.org/10.1590/interface.200076>>

ORSINI, César et al. O que influencia a motivação dos educadores clínicos para ensinar? Uma revisão sistemática da BEME e síntese da estrutura baseada na teoria da autodeterminação: Revisão BEME nº 90. *Medical Teacher*. 2025, VOL. 47, Nº 5, 779–787 <<https://doi.org/10.1080/0142159X.2024.2412166>>

PEREIRA, A. V.; OLIVEIRA, B. R. de; SILVA, G. A.; CARVALHÊDO, I. M. G. S.; PALHARES, J. B. A. M.; SILVA, C. T. X. Metodologias ativas de aprendizagem na educação médica. *Revista Eletrônica Acervo Médico*, v. 25, p. e18408, 5 fev. 2025. <<https://doi.org/10.25248/REAMed.e18408.2025>>

PRINCE, Michael. Does active learning work? A review of the research. *Journal of Engineering Education*, v. 93, n. 3, p. 223–231, jul. 2004. <<https://doi.org/10.1002/j.2168-9830.2004.tb00809.x>>

RABELO, Amanda Oliveira. Formação dos docentes e a feminização nas instituições de formação docente no Brasil – história e atualidade. *Revista Electrónica de Investigación en Educación, Concepción (Chile)*, v. 10, n. 1, p. 69–83, jan./jun. 2018. <DOI: <https://doi.org/10.21703/rexe.20181735oliveira9>>

RIBEIRO, Amanda Maria Villas Boas; SERVO, Maria Lúcia Silva. Desafios da Docência Universitária em Saúde: Formação Pedagógica, Contemporaneidade e Novas Tecnologias. *Rev. Revasf*, vol. 9, n.19, p. 283-297, 2019. Disponível em: <https://www.periodicos.univasf.edu.br/index.php/revasf/article/view/546>. Acesso em: 22 nov. 2024.

RIESENBERG, Lee Ann PhD, RN; PEQUENO, Brian W. MD, PhD; WRIGHT, Vaughn Ed. Educadores médicos não médicos: um recurso de revisão de literatura e descrição de cargas. *Medicina Acadêmica* 84(8):p 1078-1088, agosto de 2009. DOI: 10.1097/ACM.0b013e3181ad1a05

SCHEFFER, Mário César; CASSENOTE, Alex Jones Flores. A feminização da medicina no Brasil. *Revista Bioética*, v. 21, p. 268-277, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bioet/a/XtCnKjggnr6gFR3bTRckCxs/>. Acesso em: 31 jul. 2025.

SKZYPEK, Jefferson Polachini; SUDBRACK, Edite Maria. A Percepção de Docentes Médicos acerca da Implementação das Metodologias Ativas e da Avaliação por Competências nos Cursos de Medicina: uma revisão de literatura. *Revista de Ciências Humanas*, [S. l.], v. 24, n. 1, p. 142–158, 2023. <<https://doi.org/10.31512/19819250.2023.24.01.142-158>>

SOUSA, Ana Lara Menezes de, et al. A influência da humanização do docente na relação médico-paciente e na formação acadêmica. *Rev. Educ. Saúde*; 11 (2) ISSN: 2358-9868. Universidade

Evangélica de Goiás, UniEVANGÉLICA, Anápolis, Goiás, Brasil.  
<<https://doi.org/10.37951/2358-9868.2023v11i2.p10-17>>

STEINERT, Yvonne et al. Faculty development as an instrument of change: a case study on teaching professionalism. BMC Medical Education, [S. l.], v. 17, n. 1, p. 1–10, 2017.  
<<https://doi.org/10.1186/s12909-017-1000-6>>

STEPHENSON, CR, BONNES, SL, SAWATSKY, AP et al. A relação entre o engajamento do aluno e a eficácia do ensino: uma nova avaliação do engajamento do aluno na educação médica continuada. BMC Med Educ 20, 403 (2020). <<https://doi.org/10.1186/s12909-020-02331-x>>

WEYN, G. C.; PRATI, P. D. A formação do professor de medicina: os desafios e processos de educação permanente em novos métodos de ensino. E-Acadêmica, [S. l.], v. 3, n. 2, p. e6432236, 2022. DOI: 10.52076/eacad-v3i2.236. <<https://doi.org/10.52076/eacad-v3i2.236>>

WONG, LW., WONG, A.HP., LIAN, DWQ et al. Desafios e oportunidades percebidos por cientistas básicos em transição para educadores em ciências básicas na educação médica e de profissões da saúde. Discov Educ 3 , 195 (2024). <<https://doi.org/10.1007/s44217-024-00311-7>>

WU, HONGBIN et al. Medical students' motivation and academic performance: the mediating roles of self-efficacy and learning engagement. Medical education online vol. 25,1 (2020): 1742964.  
<<https://doi.org/10.1080/10872981.2020.1742964>>

ZIMMERMANN, Marlene; SILVEIRA, Rosemari Castilho Monteiro Foggiatto; GOMES, Ricardo. O Professor e a Arte de Avaliar no Ensino Médico de uma Universidade no Brasil. Revista Brasileira de Educação Médica. 43. 5-15, 2019. <<https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n3RB20180167>>

## **DECLARAÇÃO SOBRE DISPONIBILIDADE DE DADOS**

Os dados estão contidos no manuscrito

## **CONTRIBUIÇÃO DA AUTORIA**

Autor 1 – Coordenadora do projeto, participação ativa na análise dos dados e revisão da escrita final.

Autor 2 – Coleta de dados, análise dos dados e escrita do texto.

## **FINANCIAMENTO**

Não há financiamento a ser declarado.

## **DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE**

As autoras declaram que não há conflito de interesse com o presente artigo.

## **DECLARAÇÃO DE APROVAÇÃO DO COMITÊ DE ÉTICA**

Esta investigação segue as diretrizes éticas da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº7.452.938.

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.