



## SEÇÃO: ARTIGOS

### Experiência docente com o uso de metodologias ativas de aprendizagem na semiologia pediátrica

### Experiencia docente con el uso de metodologías activas de aprendizaje en la semiología pediátrica

### Teacher's experience with the use of active methodologies for learning in paediatric semiology

Márcia Maria dos Santos de Moraes<sup>1</sup>

#### RESUMO

O estudo da semiologia da criança apresenta desafios no processo de aprendizagem quando limitado às metodologias tradicionais de ensino. O objetivo deste relato de experiência é compartilhar os ganhos para o estudo da semiologia e para a profissionalização docente com o uso de metodologias ativas em contextos reais de práticas, além das dificuldades e desafios encontrados na introdução dessa forma de ensino. O estudo descreve a prática docente na semiologia pediátrica desde 2019, utilizando metodologias ativas em atendimentos a crianças em creches e pré-escolas, com enfoque na aprendizagem significativa e colaborativa. Estudantes de diferentes semestres compõem as equipes que trabalham juntas. A docente acompanha os atendimentos, discute os casos e faz a avaliação formativa. Como resultado, observa-se que o conteúdo teórico e prático apreendido é ressignificado com a experiência; o trabalho em equipe oferece maior aproximação dos estudantes, aumenta a confiança e autonomia, além de estimular o aprender a aprender. O conhecimento da realidade do cotidiano de crianças que vivem em contextos sociais diversos torna o estudante mais crítico e reflexivo sobre atitudes e conduta ética. A saída do ambiente controlado, como a sala de aula, para exposição a um ambiente real permite ao estudante maior aproximação do saber

<sup>1</sup> Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), Teixeira de Freitas, BA, Brasil.

ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0001-5344-2337>. E-mail: [profamarciasmoraes@gmail.com](mailto:profamarciasmoraes@gmail.com)

fazer, do saber conviver e do saber agir, pois ele vivencia as peculiaridades do atendimento à criança que um ambiente simulado não oferece. Os cenários reais permitem ao docente ousar na aplicação de diferentes metodologias ativas e contribuem para a ruptura com os métodos tradicionais de ensino.

**Palavras-chave:** métodos de ensino; aprendizagem colaborativa; educação em saúde; saúde da criança.

## RESUMEN

El estudio de la semiología infantil presenta retos en el proceso de aprendizaje cuando se limita a las metodologías tradicionales de enseñanza. El objetivo de este informe de experiencia es compartir los beneficios para el estudio de la semiología y para la profesionalización docente con el uso de metodologías activas en contextos reales de prácticas, además de las dificultades y retos encontrados en la introducción de esta forma de enseñanza. El estudio describe la práctica docente en semiología pediátrica desde 2019, utilizando metodologías activas en la atención a niños en guarderías y preescolares, con un enfoque en el aprendizaje significativo y colaborativo. Estudiantes de diferentes semestres conforman los equipos que trabajan en conjunto. El profesor monitorea las sesiones, discute los casos y realiza evaluaciones formativas. Como resultado, se observa que los contenidos teóricos y prácticos aprendidos se resignifican a través de la experiencia; el trabajo en equipo acerca a los alumnos; aumenta la confianza y la autonomía, además de estimular el aprender a aprender; el conocimiento de la realidad de la vida cotidiana de niños que viven en contextos sociales diversos hace que los alumnos sean más críticos y reflexivos sobre actitudes y conductas éticas. Salir del entorno controlado, como es el salón de aulas, para exponerse a un entorno real permite al alumno acercarse a saber cómo hacer las cosas, cómo convivir y cómo actuar, ya que experimenta las peculiaridades del cuidado de los niños que un entorno simulado no ofrece. Los escenarios reales permiten a los profesores arriesgarse a aplicar diferentes metodologías activas y contribuyen a romper con los métodos de enseñanza tradicionales.

**Palabras clave:** métodos de enseñanza; aprendizaje colaborativo; educación en salud; salud infantil.

## ABSTRACT

The study of paediatric semiology presents challenges in the learning process when limited to traditional teaching methodologies. The objective of this experience report is to share the gains for the study of semiology and for teacher professionalisation with the use of active methodologies in real practice contexts, in addition to the difficulties and challenges encountered in introducing this form of teaching. The study describes teaching practice in

paediatric semiology since 2019, with the use of active methodologies for consulting children in nurseries and preschools, with a focus on meaningful and collaborative learning. Students from different semesters make up the teams that work together. The teacher monitors the sessions, discusses the cases and carries out formative assessments. As a result, it is observed that the theoretical and practical content learnt is re-signified through the experience; teamwork brings students closer together, increases confidence and autonomy, as well as stimulating the learning to learn; knowledge of the reality of the lives of children living in diverse social contexts makes students more critical and reflective about attitudes and ethical conduct. Leaving the controlled environment, such as the classroom, for exposure to a real environment allows the student to get closer to knowing how to do things, how to live together and how to act, as they experience the peculiarities of childcare that a simulated environment does not offer. Real-life scenarios allow teachers to be bold in applying different active methodologies and contribute to breaking away from traditional teaching methods.

**Keywords:** teaching methods; collaborative learning; health education, child health.

## INTRODUÇÃO

As peculiaridades da semiologia pediátrica nas diferentes etapas da infância reúnem arte e ciência; ora mais uma, ora mais outra, sendo possível que nunca se encontre o limite exato entre ambas (Costa; Freitas; Grisi, 2014). Nesse sentido, o estudo da semiologia da criança apresenta desafios que podem ganhar importantes proporções se o processo de aprendizagem for limitado às metodologias tradicionais de ensino.

O enfrentamento desses desafios requer transformações e inovações no processo de ensinagem que envolvam docentes num movimento de ruptura com os tradicionais modelos e métodos de ensino, ainda restritos a aulas expositivas em muitas instituições de ensino superior.

O termo “ensinagem”, denominado por Anastasiou e Alves (2004), diz respeito a uma situação de ensino da qual necessariamente decorra a aprendizagem, sendo a parceria professor-aluno fundamental para o enfrentamento do conhecimento necessário à formação do aluno. Nesse processo de ensino-aprendizagem, muda-se a ideia de “dar aulas” para “fazer aulas”, criando-se estratégias para a aproximação de conteúdos contextualizados na realidade social (Anastasiou; Alves, 2004).

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de graduação em Medicina, vigentes a partir de 2014, destacam que o graduado terá uma formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, nos âmbitos individual e coletivo. As DCN ressaltam que a estrutura do curso deve “utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração

entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão” (Brasil, 2014, p. 12).

Para Souza, Iglesias e Pazin-Filho (2014), no modelo de ensino centrado no professor, no qual aulas expositivas e práticas fragmentadas são a regra, o aluno torna-se um elemento inerte no processo de ensino aprendizagem pelo favorecimento da dependência intelectual e afetiva que esse método propicia. Nesse sentido, para que estudantes tenham um bom desempenho em uma educação que utiliza metodologias ativas, o papel do professor/facilitador é fundamental, considerando a necessidade de a metodologia ser bem pensada e bem aplicada (Farias; Martin; Cristo, 2015).

Ocorre que, no enfrentamento desses desafios, o professor poderá encontrar limitações, até de ordem pessoal, para modificar sua ação docente, principalmente pela dificuldade de compreensão da necessidade de ruptura com o ensino tradicional (Anastasiou, 2005). Quando se trabalha com metodologias ativas, desaparece o modelo no qual o professor é o centro das atenções, emergindo um modelo baseado na aprendizagem, em que o estudante é o principal agente do processo (Oliveira, 2013).

Mesquita, Meneses e Ramos (2016), estudando a vivência de docentes para a implementação de metodologias ativas, encontraram como principais dificuldades: problemas curriculares, resistência de docentes e dificuldades de compreensão da aplicabilidade de metodologias ativas na prática docente. As autoras observaram relatos de que as práticas docentes estavam tão diretamente ligadas aos modelos tradicionais de ensino que isso se refletia negativamente na adesão às práticas inovadoras.

Por outro lado, o estudo de Oliveira *et al.* (2018), que analisou as contribuições e os desafios das metodologias ativas frente à ação docente, constatou que a grande maioria dos docentes conhece e está receptiva à proposta, reconhecendo a importância da formação continuada da docência com foco nessas novas estratégias de ensino.

Vale ressaltar, conforme pontua Oliveira (2013), que implantar um currículo orientado por metodologias ativas atende plenamente a uma proposta interdisciplinar, como preconizam as DCN, pois metodologias como problematização, estudo de casos, aprendizagem baseada em problemas ou projetos, e a simulação são naturalmente interdisciplinares. Num cenário de simulação, por exemplo, são necessárias abordagens de conhecimentos de diversas áreas para que a situação seja a mais realística possível (Oliveira, 2013).

A aprendizagem baseada em simulação se mostra um método efetivo para avaliar desempenhos e habilidades clínicas, pois garante benefícios como a repetição de técnicas e habilidades, a oportunidade de correção de falhas, as discussões sobre dificuldades encontradas e a oportunidade de um ensino ético e profissional (Domingues *et al.*, 2021).

Contudo, ainda que a aprendizagem em ambiente simulado possa propiciar ao estudante a construção de competências e uma prática reflexiva, o atendimento em ambiente real pode agregar novos conhecimentos e experiências que as limitações dos ambientes simulados não alcançam, principalmente no contexto da saúde da criança.

Nos cenários de prática real, o aprendizado significativo tem seu lugar de destaque, pois exige que o estudante esteja ativamente envolvido no processo de aprendizagem, ou seja, ele deve ser capaz de formar novos conceitos e ideias, de analisar e sintetizá-las com base nas novas informações a fim de fazer conexões significativas (Costa Júnior *et al.*, 2023).

Já na metodologia de aprendizagem colaborativa, que tem como base o trabalho em grupo, os principais objetivos são: promover modificação do papel de professor, que passa a ser um facilitador; desenvolver habilidades de metacognição; e ampliar a aprendizagem por meio da colaboração, quando os alunos, pela troca entre pares, se ensinam mutuamente (Torres; Irala, 2014).

Em relação aos métodos ativos de ensino, Oliveira (2013) destaca que:

Apesar de diversas técnicas pedagógicas preencherem o formato de um método ativo de ensino, algumas características são importantes para identificar um bom método de ensino-aprendizagem: ser construtivista (aprendizagem significativa); ser colaborativa (em grupo); interdisciplinar (integrado); contextualizada (realidade); reflexiva (ética e valores); crítica; investigativa (aprender a aprender); humanista (social); motivadora (emoção) e desafiadora (Oliveira, 2013, p. 25).

É importante lembrar que qualquer método ativo utilizado deve habilitar os estudantes para as necessidades atuais da população, ultrapassando o limite do conhecimento cognitivo e destacando a obtenção de conhecimentos baseados na realidade. Nesse contexto, é possível aproximar a teoria da prática e exigir dos futuros profissionais uma visão crítica diante dos problemas reais encontrados nos serviços (Mesquita; Meneses; Ramos, 2016).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem representam um potente caminho para promoção de mudanças e quebra de paradigmas no ensino tradicional, além de atender ao que preconizam as DCN. As escolas médicas recém-instituídas poderiam fomentar essas mudanças com a inclusão de mais discussões sobre tal abordagem educacional no início da formação pedagógica.

Na Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), o curso de Medicina ainda não completou uma década, e tem o seu projeto pedagógico de curso em formato híbrido, com oferta de componentes curriculares isolados até módulos para aplicação de aprendizagem baseada em problemas. O curso dispõe de um corpo docente novato, na sua maioria graduados em escolas de métodos tradicionais de ensino, com menos de cinco anos na docência, com pouca

experiência no uso de metodologias ativas e em estágios iniciais de profissionalização docente (Universidade Federal do Sul da Bahia, 2024).

A UFSB estimula a extensão universitária em todos os seus cursos de graduação. No curso de Medicina, ganham destaques as ligas acadêmicas que têm os estudantes como protagonistas, são formalmente cadastradas e obrigatoriamente acompanhadas por docentes. Elas devem promover atividades de ensino, pesquisa e extensão em determinada especialidade médica (Universidade Federal do Sul da Bahia, 2024).

Este relato de experiência resulta da vivência docente com estudantes de Medicina em atividades de ensino da semiologia pediátrica, bem como das práticas integradas em serviços e comunidades, além de projetos de extensão em creches e pré-escolas da Liga Acadêmica de Pediatria. O objetivo é compartilhar os ganhos para o estudo da semiologia e para a profissionalização docente com o uso de metodologias ativas em contextos reais de práticas, além de dificuldades e desafios encontrados na introdução dessa forma de ensino.

## METODOLOGIA

Este é um relato de experiência do tipo descritivo, de natureza qualitativa, desenvolvido com base na prática docente com o componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente e o trabalho com equipes de aprendizagem ativa. O relato tem o intuito de descrever o “fazer aulas” a partir de situações reais em ambiente de creches e pré-escolas.

O estudo da semiologia pediátrica no curso de Medicina da UFSB tem o seu lugar a partir do quarto semestre. O componente curricular é ofertado com o objetivo de oferecer ao estudante a aquisição de conhecimentos, as habilidades e as atitudes necessárias ao desenvolvimento de competências críticas, reflexivas, humanísticas e éticas, fundamentais à sua formação e ao atendimento a crianças (Universidade Federal do Sul da Bahia, 2024).

Para a prática da anamnese, trabalha-se com a metodologia da simulação de situações-problemas, cujo objetivo principal é favorecer ao estudante a prática da entrevista clínica em ambiente protegido e controlado.

As situações-problemas são criadas pela docente e enfocam condições clínicas comuns, por faixa etária pediátrica. Em todas elas, elabora-se um contexto que favorece ao estudante praticar a sequência dos tópicos da anamnese. A docente discute, previamente, a situação-problema com os monitores e disponibiliza uma sinopse com todas as possíveis respostas aos questionamentos dos alunos. Os monitores devem estudar a situação, memorizá-la e podem utilizar a sinopse para se guiarem no momento da simulação. Caso surja alguma pergunta sem resposta na sinopse, o monitor fica livre para criar uma resposta plausível com a história. Nas primeiras aulas, os estudantes recorrem ao roteiro de anamnese para conduzir a entrevista.

São exemplos de situações-problemas: lactente em aleitamento exclusivo e genitora vai retornar ao trabalho; pré-escolar com dor abdominal e quadros diarreicos; escolar com tosse recorrente; menina adolescente com irregularidade menstrual. Cada situação-problema tem seus objetivos específicos. O Quadro 1 apresenta um exemplo completo.

**Quadro 1** – Exemplo de situação-problema utilizada na metodologia de simulação para a prática da entrevista clínica.

Situação-problema: Lactente em aleitamento exclusivo e genitora vai retornar ao trabalho.
Contexto: “Mãe de 1ª viagem” leva bebê em consulta porque sua licença maternidade está acabando. Diz que vai retornar ao trabalho e necessita de orientações sobre alimentação, pois irá trabalhar em período integral.
Objetivos: - Despertar o estudante para a diferença entre queixa biológica e outras necessidades de saúde. - Mostrar a importância do aleitamento materno e da alimentação complementar. - Abordar licença-maternidade, direitos trabalhistas e formas de armazenagem do leite materno.
Conteúdo da sinopse: - Descreve o motivo de o lactente ter sido levado ao médico. - Apresenta informações completas sobre o lactente: condições de pré-natal, nascimento, alimentação, imunização, desenvolvimento, doenças, hábitos de vida. - Apresenta informações completas sobre os genitores, moradia, composição da família, vida social e econômica.
Papel do monitor: Simular ser a genitora, relatar o que motivou a consulta e, na sequência, deixar que os estudantes façam as perguntas. Eles são orientados a não responder perguntas feitas com termos técnicos.
Papel dos estudantes: Conduzir a entrevista clínica simulada

Fonte: elaborado pela autora, 2025.

Para a prática do exame físico, o laboratório de habilidades dispõe de estações (espaços) de estudos que são montadas com simuladores dos diferentes sistemas corporais, tais como simulador para exame do tórax, abdômen, orelha, genitália, entre outros. Conforme a programação de ensino, formam-se pequenos grupos (5 a 6 alunos) para rodízio entre as estações, que variam entre duas e quatro. A troca de estação ocorre a cada 15 a 30 minutos, dependendo de quais sistemas corporais estão sendo estudados. Cada monitor é responsável por uma estação e a docente circula em todas.

Os simuladores são, em sua maioria, no padrão adulto. Para tornar o cenário mais próximo do público infantil, bonecos/bonecas caracterizados como recém-nascidos, lactentes e crianças maiores são trazidos, voluntariamente, pelos alunos e monitores. Essa caracterização é

importante para que o aluno possa ter uma melhor compreensão das diferentes proporções corporais e o que pode dificultar ou facilitar o exame.

Nesses ambientes protegidos consegue-se integrar os principais conteúdos teóricos e práticos da semiologia e da semiotécnica pediátrica. Também permite-se dar feedback aos estudantes sobre os erros, a partir das correções e correlações com os conhecimentos teóricos adquiridos previamente.

Esse componente curricular sempre esteve estruturado em aulas teóricas e práticas em laboratório de habilidades tendo as metodologias ativas como base fundamental. Contudo, não havia visitas a instituições para aproximar o estudante da prática real. Essa experiência lhe permite vivenciar uma prévia do atendimento pediátrico que terá início no ciclo clínico.

### **Cenários reais de prática – ponto de partida da experiência**

No projeto de extensão da Liga Acadêmica de Pediatria, coordenado pela docente, estudantes de diferentes semestres têm a oportunidade de praticar atendimentos em creches e pré-escolas públicas. Em 2019, a docente sentiu a necessidade de ofertar essa experiência aos estudantes do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente. Em 2022, após o término da pandemia, essa atividade foi retomada e, desde então, a cada semestre, uma turma de alunos desse componente participa dessa experiência. Assim, em torno da oitava semana de aula e com conhecimentos teóricos e práticos acumulados, os estudantes são preparados para a prática da semiologia em ambiente real.

Nos dias de visitas às instituições há uma preparação do local para simular um espaço de atendimento que funciona em ambiente aberto, geralmente a quadra de recreação ou o refeitório. Em média, conseguem-se dez estações (espaços) para os atendimentos. Complementam o cenário uma a duas salas que são reservadas para o exame físico das crianças. O aluno permanece na mesma estação durante toda a visita e a cada atendimento encerrado uma nova criança é atendida nesse mesmo espaço. A maioria das creches e pré-escolas públicas estão localizadas em áreas de grande vulnerabilidade social e atendem crianças de 1 a 3 anos e de 4 a 5 anos, respectivamente.

### **Formação das equipes de aprendizagem ativa e dinâmica de condução dos atendimentos**

Participam desses encontros estudantes e monitores do componente curricular, estudantes da liga acadêmica e os de semestres mais avançados que já estão atuando nas práticas na comunidade. Esses diferentes níveis de estudantes propiciam a formação das equipes de aprendizagem ativa para o trabalho colaborativo. O Quadro 2 mostra como são distribuídos os estudantes conforme as atividades desenvolvidas no momento do atendimento nas creches e pré-escolas.

**Quadro 2** – Origem e semestre dos estudantes no curso e atividades realizadas em creches e pré-escolas.

<b>Origem do estudante e semestre em curso</b>	<b>Atividades</b>
Componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente (4º semestre)	Realização de anamnese e exame físico com supervisão dos monitores.
Monitores do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente (>4º semestre)	Acompanhamento da realização da anamnese e exame físico. Discussão dos casos.
Componente curricular Práticas em Saúde da Criança e Adolescente (≥6º semestre)	Realização de anamnese e exame físico. Discussão dos casos com estudantes e monitores.
Estudantes da Liga Acadêmica de Pediatria (≥4º semestre)	Realização da anamnese e exame físico. Acompanhamento da discussão dos casos.
Todos os estudantes	Participação da discussão geral. Fechamento dos casos com a docente.

Fonte: elaborado pela autora, 2025.

Geralmente, a cada visita, atendem-se uma a duas turmas, dependendo do número de crianças por sala. Em torno de dez a quinze crianças são atendidas durante um turno. Para os estudantes do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente que estão na primeira visita à instituição, a preferência é para atendimento àquelas da pré-escola (4 e 5 anos), considerando que essas são mais colaborativas e facilitam o exame clínico. Isso proporciona mais conforto e confiança a estudantes em início de prática, os quais têm a oportunidade de participar de, pelo menos, duas visitas às creches e pré-escolas ao longo do semestre.

Cabe à docente circular pelas estações de atendimento e, ao final, discutir e orientar cada caso. Durante o atendimento, a intervenção dela é mínima, propositalmente, para que a equipe de aprendizagem ativa consiga avançar de acordo com o nível de aprendizado esperado para cada estudante. Se houver dificuldades de avanço na sequência do atendimento ou se a equipe de aprendizagem ativa mostrar dificuldades de interação, cabe à docente intervir para a boa execução do atendimento. No momento do feedback, discute-se em grupo ou individualmente, conforme a dificuldade.

### Formas de avaliação dos estudantes e do processo de ensinagem

Nas práticas laboratoriais, os estudantes são avaliados de forma somativa por meio de duas provas práticas orais que ocorrem nas estações montadas. Os conteúdos, previamente estudados, são sorteados na hora da prova.

Para o cenário de prática real, a docente optou por avaliação apenas formativa para que, nesse momento já desafiador para o aluno, não haja mais elementos estressantes (como pontuação, por exemplo) que possam prejudicar seu desempenho.

Sob essa ótica, é possível à docente observar e avaliar diversos aspectos do processo de ensinagem, como o desenvolvimento das competências críticas, reflexivas, humanísticas e éticas, bem como avaliar a evolução da aprendizagem significativa e o desempenho dos estudantes para o trabalho em equipe.

Durante a execução das atividades, consegue-se identificar os elementos de fixação da teoria e da prática, apreendidos ao longo do componente curricular, e o quanto os alunos avançam no trabalho colaborativo. Tudo isso se dá por meio da observação dos estudantes em relação à forma como se comunicam, como perguntam ou respondem aos questionamentos feitos pelos responsáveis, o modo como fazem os registros nos prontuários, como conduzem o exame da criança, como discutem os casos e se relacionam em equipe. Todos esses elementos fazem parte do processo de avaliação formativa e compõem o roteiro que a docente utiliza para avaliá-los.

Ao final do semestre, os estudantes do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente são convidados a relatar, por escrito, de forma livre e sem se identificarem, como foi a experiência com o componente curricular, com os métodos utilizados e com os atendimentos às crianças durante as visitas às creches e pré-escolas.

Para relatar o resultado das percepções da docente em relação à evolução dos estudantes com uso das metodologias aqui apresentadas, utilizaram-se as considerações de Oliveira (2013) sobre as características das metodologias ativas, identificando-as nos estudantes durante a experiência nos cenários de práticas reais.

## RESULTADOS

As visitas às creches e pré-escolas trouxeram um novo significado para o componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente. Os espaços são adaptados, e surgem da mudança de um ambiente simulado e seguro para um cenário realístico evidenciado pela presença real de crianças e responsáveis, grupos que apresentam diversas formas de se comunicar.

Para os estudantes, tanto na realização da anamnese como na prática do exame físico, fica evidente a diferença entre os atendimentos simulados e o enfrentamento de diferentes reações das crianças frente à aproximação e ao real contato que o exame clínico exige, principalmente para aquelas de mais tenra idade, quando o estranhamento e as reações de choro ainda são uma constante.

Colocar na prática todo o conteúdo teórico e prático apreendido traz novo significado para o estudante. Ao se deparar com a prática pela primeira vez, é comum mostrar ansiedade, apreensão e medo de não conseguir cumprir as atividades propostas em tempo real. A presença da equipe de aprendizagem ativa oferece maior aproximação aos estudantes, aumenta a confiança e estimula o aprender a aprender. Nesse momento, observa-se o desenvolvimento da autonomia, além de um maior envolvimento no aprendizado.

Conhecer a realidade do cotidiano de crianças que vivem em uma diversidade de contextos sociais torna o estudante mais reflexivo e motivado a pensar em como os seus conhecimentos podem ajudar aquelas famílias. Nesse contexto, destaca-se o desenvolvimento de habilidades para comunicação oral, para análise crítica e para reflexão sobre atitudes e conduta ética.

O Quadro 3 sumariza as percepções da docente sobre o aprendizado dos estudantes ao longo dos anos de experiência com o componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente e o uso de metodologias ativas. Os depoimentos informais, feitos pelos estudantes no feedback ao final do componente curricular, também contribuíram para esses achados.

**Quadro 3** – Características das metodologias ativas de aprendizagem e os aspectos observados nos estudantes do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente, segundo a percepção da docente.

<b>Característica do método</b>	<b>Objetivos</b>	<b>Aspectos observados nos estudantes</b>
Construtivista	Favorecer a aprendizagem significativa.	São capazes de fazer conexões significativas entre novas informações e os conhecimentos adquiridos previamente ao longo do componente curricular e nos atendimentos simulados.
Colaborativa	Favorecer a construção do conhecimento em grupo.	Melhoram o engajamento entre os colegas. Buscam ajuda da equipe de aprendizagem ativa nas dificuldades encontradas durante atendimento e percebem a diferença dos níveis de aprendizagem mediada pela interação, participação e diálogo.
Interdisciplinar	Proporcionar atividades integradas a outras disciplinas ou áreas de atuação profissional.	Identificam a integração do componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente com o componente curricular Práticas em Saúde da Criança e Adolescente e atividades extensionistas. Percebem a aproximação entre instituições, serviços e outros setores envolvidos na atenção integral e promoção da saúde da criança.
Contextualizada	Permitir que o educando entenda a aplicação do conhecimento na realidade que enfrentará durante o exercício profissional.	Envolvem-se com as situações reais valorizando as preocupações, expectativas, crenças e os valores relacionados ao processo saúde-doença no âmbito de creches e pré-escolas.

Reflexiva	Fortalecer atitudes, valores morais e os princípios da ética e da reflexão sobre a prática profissional.	Refletem sobre as situações e iniciam o exercício da ética diante dos problemas identificados, exercitam o pensamento crítico e reflexivo, e analisam as suas atitudes.
Crítica	Estimular a não aceitação passiva da informação, buscando aprofundamento dos novos conhecimentos que chegam até o educando.	Sinalizam que precisam estudar mais para exercer melhor a transformação do saber teórico para o prático. Percebem as dificuldades na comunicação oral, na transformação da linguagem coloquial para a técnica e vice-versa. Aprendem a argumentar e a questionar as condutas.
Investigativa	Despertar a curiosidade e a autonomia, possibilitando ao educando a oportunidade de aprender a aprender.	Querem “atender sozinhos” para praticar melhor a realização da história clínica e do exame físico das crianças. Identificam a necessidade de mais estudo para “abandonar” os roteiros.
Humanista	Ser preocupado e integrado ao contexto social.	Ficam mais sensibilizados com as dificuldades sociais das famílias e conseguem correlacionar os contextos familiares com as repercussões na saúde da criança.
Motivadora	Trabalhar e valorizar a emoção.	Melhora o engajamento entre os colegas. Concluem a atividade motivados a repetir a experiência e a aprimorar o que aprenderam.
Desafiadora	Estimular o estudante a buscar novas informações e a construir novos conhecimentos.	Ampliam os conhecimentos em raciocínio clínico, na resolução de problemas e na promoção de saúde da criança.

Fonte: elaborado pela autora, adaptado de Oliveira (2013).

## DISCUSSÃO

Este relato apresenta a vivência da docente com o componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente e o desafio do “fazer aula” fora da sala de aula. A cada semestre finalizado, agregam-se novos saberes e certezas de se estar abandonando os métodos tradicionais de ensino e substituindo-os por outros mais inovadores, com melhores resultados ao longo do processo de ensinagem.

Nessa perspectiva de ensino inovador, o docente passa a ser um tutor ou facilitador, e necessita desenvolver novas habilidades, como a vontade e a capacidade de permitir ao discente participar ativamente do processo de aprendizagem (Mitre *et al.*, 2008).

A saída do ambiente controlado (sala de aula) para exposição a um ambiente real, em diferentes contextos, permite que o estudante se sinta mais próximo do saber fazer, do saber conviver e do saber agir, pois ele vivencia as peculiaridades do atendimento à criança de um modo que o ambiente simulado não consegue oferecer.

Para Costa Júnior *et al.* (2023) um ambiente de aprendizagem eficaz é aquele que potencializa a aquisição de conhecimentos, habilidades e competências pelos alunos, além de estimular a autonomia, a reflexão crítica e a capacidade de resolver problemas.

Alguns estudos apontam a necessidade de integrar metodologias ativas de aprendizagem com a realidade local e os conteúdos curriculares (Moraes e Rocha, 2022; Massote; Belisário; Gontijo, 2011).

A aprendizagem em creches e pré-escolas propicia aos estudantes uma imersão em áreas de grande vulnerabilidade social, incorporando um diferencial na aplicação do conhecimento e no despertar para as realidades locais. A presença de um ambiente de aprendizagem estimulante pode agregar valores às práticas educativas, além de favorecer a autonomia do educando (Farias; Martin; Cristo, 2015).

O uso dos métodos de simulação para o estudo da Semiologia da Criança e Adolescente trouxe inovações no processo de aprendizagem. Contudo, a vivência nas creches e pré-escolas permitiu introduzir outros métodos ativos de ensino, destacando a aprendizagem significativa e a colaborativa. Sabe-se que o uso de uma multiplicidade de métodos pode resultar na superação dos resultados quando comparados ao emprego isolado de uma metodologia de ensino (Farias; Martin; Cristo, 2015).

Na comparação entre métodos tradicionais e o uso de metodologias ativas, Limberger (2013) considera que o conhecimento adquirido pelos estudantes se assemelha. Contudo, o autor ressalta que as metodologias ativas favorecem um melhor desempenho em habilidades e atitudes e reforça a importância da visão crítico-reflexiva que o método proporciona.

Torres e Irala (2014, p. 75) afirmam que, para os estudantes, “esse envolvimento no processo educativo, com liberdade para falar, argumentar e discordar de seus pares e também do professor, torna-os corresponsáveis pelo seu processo de ensino-aprendizagem”.

Um fator relevante que deve ser mencionado é a questão do tempo para preparo das aulas em ambientes de creches e pré-escolas. A logística para a chegada no ambiente impõe contato prévio com a instituição, agendamentos com os responsáveis, disponibilidade de todos os alunos para os mesmos horários, deslocamento de equipamentos da universidade para compor o ambiente real, bem como a logística própria dos alunos e da docente para chegar ao local da atividade.

Alguns autores (Souza; Iglesias; Pazin-Filho, 2014), analisando a introdução de metodologias ativas de aprendizagem em um currículo formal, encontraram, comparativamente, uma diferença considerável na estimativa de tempo para realização das atividades. Quando o método utilizado era o tradicional, o tempo necessário foi em torno de 8 horas. Já para as metodologias ativas, necessitaram-se de 30 horas para a realização das atividades.

Isso é corroborado pelo estudo de Mesquita, Meneses e Ramos (2016), em que a necessidade de maior tempo para aplicação de metodologias ativas também aparece como dificuldade para a sua implementação nos currículos.

Os cenários reais acrescentam novos significados à aprendizagem, pois, nesses espaços, mais competências podem ser desenvolvidas. A forma colaborativa de discutir os casos envolve os estudantes numa construção dialógica e contextualizada na realidade de vida daquelas crianças. A partir do compartilhamento de ideias, naturalmente vão tomando forma os aprendizados e as percepções, bem como o desenvolvimento das competências críticas, reflexivas, humanísticas e éticas.

Oliveira (2013) argumenta que algumas metodologias ativas naturalmente permitem que aconteça a aprendizagem colaborativa. Ela ressalta a diferença na retenção do conhecimento, pois, enquanto nos métodos tradicionais uma aula expositiva não ultrapassa 15% de retenção, as atividades de aprendizagem em grupo, desde que devidamente planejadas, ultrapassam 50% de retenção.

Um estudo (Borsoi; Silva; Ferruzzi, 2021) observou alguns aspectos da aprendizagem colaborativa em grupos de estudantes a partir do desenvolvimento de uma atividade de modelagem matemática. Esse estudo concluiu que trabalhar colaborativamente, de maneira a aprender juntos, se fazer entender, ouvir outras vozes e negociar encaminhamentos oportuniza a aprendizagem colaborativa.

Já a aprendizagem significativa permite ao estudante fazer conexões entre as novas informações ou os materiais que estuda e os conhecimentos prévios já bem estabelecidos na sua memória de longo prazo (Costa Júnior *et al.*, 2023).

Para Sousa *et al.* (2015), o alcance da aprendizagem significativa requer o rompimento da dicotomia existente entre teoria e prática e a promoção da articulação dos conteúdos com a ação, considerando o aluno como autor do próprio conhecimento. É o momento em que o estudante exercita a autonomia e aprende a aprender.

A presença da equipe de aprendizagem ativa mostrou-se importante nesta experiência em creches e pré-escolas. Os alunos identificam a necessidade de serem protagonistas e de interagir e compartilhar conhecimentos entre os pares, para que todos possam aprender juntos. Também identificam a importância de respeitar o ritmo de cada um e de mediar as situações que vão surgindo em tempo real. Assim, assumem os seus papéis na construção do conhecimento e o educador exerce a função de mediador e facilitador do processo (Farias; Martin; Cristo, 2015).

Além disso, na experiência com a equipe de aprendizagem ativa, é necessário considerar a diversidade dos estudantes e os diferentes ritmos de aprender. Para Neves (2020), cabe ao

docente observar essas singularidades sem estabelecer comparações de desempenho, já que cada estudante tem um estilo de aprendizagem e uma forma única e individual de processar os conhecimentos.

Nesse contexto de aprendizagem, o processo de avaliação deve ser majoritariamente formativo. Assim, espera-se que os docentes observem continuamente o desempenho dos estudantes, reconheçam as dificuldades que interferem na aprendizagem, proporcionem feedback imediato e pactuem estratégias educacionais diferenciadas para a superação das fragilidades (Neves, 2020).

Infelizmente, o uso de metodologias tradicionais ainda é o que predomina na formação dos profissionais de saúde em muitas instituições de ensino superior, mantendo a transmissão de conteúdos pelo professor e a sua fixação e repetição pelos alunos. A educação contemporânea deve pressupor um discente capaz de autogerenciar ou autogovernar o próprio processo de formação (Mitre *et al.*, 2008).

Segundo Freire (2016) a memorização mecânica não é aprendizado verdadeiro, pois o aprendiz apenas recebe os conhecimentos transmitidos pelo educador e deixa de atuar como sujeito crítico, naturalmente curioso, que constrói o conhecimento ou participa da sua construção.

Na opinião de Farias, Martin e Cristo (2015), algumas metodologias ativas podem exigir investimentos e uma reforma curricular, dificultando a sua aplicação. Contudo, os autores acreditam que esse investimento financeiro e temporal pode ser compensador e resultar em benefícios diretos ao estudante e, conseqüentemente, à população.

Nesse sentido, urge a necessidade de substituir a ênfase no ensino por uma na aprendizagem, ou seja, o processo precisa ser de ensinagem para que o estudante se torne mais autônomo, produtor de conhecimentos significativos e oriundos da sua realidade, adquirindo competências fundamentais à sua formação enquanto profissional de saúde.

Por fim, é preciso mencionar a evolução da atuação docente com esta experiência. A cada semestre concluído, o sentimento foi de fortalecimento e pertencimento ao processo de profissionalização continuada, que, para Anastasiou:

A expressão Profissionalização Continuada, sobretudo, carrega em si o movimento necessário à formação contínua, essencial à profissão docente que, por trabalhar com seres em mudança e com o conhecimento em constante alteração, é carregada de imprevisibilidade, alterações, singularidade, incertezas, novidade, dilema, conflito e instabilidade exigindo a flexibilidade mental como um dos elementos fundamentais (Anastasiou, 2005, p. 12).

Os conteúdos básicos para o estudo da Semiologia da Criança e Adolescente continuam os mesmos, mas o “fazer aulas” e o trabalhar para além do conteúdo, a cada nova oferta do componente, seguem inspirados na proposta de Anastasiou (2005). A autora argumenta que o professor deve ser um estrategista, explorar os meios e as condições favoráveis da realidade com criatividade, para que os conteúdos sejam apreendidos e amparados nos seus valores e especificidades.

Assim, o processo de ensinagem vai se aperfeiçoando à medida que a docente amplia os desafios, empolgada com os feedbacks dos alunos, que são combustíveis nessa engrenagem. Para Freire (2016) outro saber fundamental à experiência educativa diz respeito à necessidade do educador de se mover com clareza na sua prática, conhecer as diferentes dimensões que caracterizam a essência da prática e se tornar mais seguro no seu próprio desempenho.

Nesse panorama, o uso de metodologias ativas promove, entre quem ensina e quem aprende, uma relação de aproximação, partilha e mudança de postura. No docente, permite o desenvolvimento das atividades com planejamento e percepção clara dos objetivos, resignificando a sua prática e desenvolvendo novas habilidades, gerando, assim, novas possibilidades e estratégias para o ensino (Oliveira *et al.*, 2018).

Passada mais de uma década da publicação das novas DCN para o curso de Medicina, a implementação delas continua sendo um grande desafio, considerando as dificuldades de integração curricular e de diversificação de cenários de aprendizagem. Acrescente-se ainda a menor atenção para o desenvolvimento da dimensão ética, humanística e crítico-reflexiva, perpetuando a prática do saber na tradicional transmissão de conteúdos pelo professor e na recepção passiva pelos alunos.

Nesse sentido, parece clara a necessidade de que as instituições forneçam subsídios aos docentes, para repensarem e modificarem a prática educativa, considerando a necessidade de formar professores capazes de fazer brotar sujeitos críticos, reflexivos e questionadores, em resposta às necessidades da sociedade (Oliveira *et al.*, 2018). Para Anastasiou (2005, p. 19), “fazer-se professor nos processos de profissionalização docente requer intencionalidade, envolvimento, disponibilidade para mudança, espaço institucional, coragem, riscos, flexibilidade mental, enfrentamento de alterações previsíveis e imprevisíveis”.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

As metodologias ativas utilizadas no componente curricular Semiologia da Criança e Adolescente têm colocado os estudantes em constante desafio de aprender a aprender, mas mostrando que eles são capazes de desenvolver autonomia, análise, crítica, ética, reflexão, motivação e trabalho em equipe para enfrentar as diversidades que o atendimento às crianças impõe.

Certamente, o “fazer aula” em cenários de práticas reais exige remodelações a cada nova oferta do componente curricular para melhoria do processo de ensinagem. Contudo, para a docente é sempre recompensador, porque ela também se vê como “a-luna” buscando mais luz nesse processo desafiador e motivador de profissionalização da profissão docente.

A expectativa deste relato de experiência é motivar outros colegas docentes a abrir espaços nos seus planejamentos de aulas para as metodologias ativas de aprendizagem. Dessa forma, é possível contribuir para a ruptura do ensino tradicional e, principalmente, para a tão necessária formação docente continuada.

### DECLARAÇÃO DE USO DE IA GENERATIVA

Não foram utilizadas ferramentas de inteligência artificial generativa em quaisquer das etapas de construção deste trabalho.

### REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Lea das Graças Camargo; ALVES, Leonir Pessate (org.). *Processos de ensinagem na universidade*: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5. ed. Joinville: Univille, 2004.

ANASTASIOU, Lea das Graças Camargo. Profissionalização continuada do docente da educação superior: desafios e possibilidades. *Olhar de Professor*, Ponta Grossa, v. 8, n. 1, p. 9-22, 2005. Disponível em: <https://revistas.uepg.br/index.php/olhardeprofessor/article/view/1424>. Acesso em: 11 jan. 2025.

BORSSOI, Adriana Helena; SILVA, Karina Alessandra Pessoa; FERRUZZI, Elaine Cristina. Aprendizagem colaborativa no contexto de uma atividade de modelagem matemática. *Bolema: Boletim de Educação Matemática*, Rio Claro, v. 35, n. 70, p. 937-958, ago. 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-4415v35n70a17>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bolema/a/Ch9T8t3G4CdKBhLKRY3PHbF/?lang=pt>. Acesso em: 19 fev. 2025.

BRASIL. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*: seção 1, Brasília, DF, p. 8-11, 23 jun. 2014. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003\\_14.pdf/view](https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/pnsp/legislacao/resolucoes/rces003_14.pdf/view). Acesso em: 21 maio 2026.

COSTA, Paulo Sérgio Sucasas; FREITAS, Johnathan Santana; GRISI, Sandra Josefina Ferraz Ellero. Semiologia da criança. In: PORTO, Celmo Celso; PORTO, Arnaldo Lemos (org.). *Semiologia médica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2014. p. 130-145.

COSTA JÚNIOR, João Fernando; LIMA, Presleyson Plínio de; ARCANJO, Cláudio Firmino; SOUSA, Fabrícia Fátima de; SANTOS, Márcia Maria de Oliveira; LEME, Mário; GOMES, Neirivaldo Caetano. Um olhar pedagógico sobre a aprendizagem significativa de David Ausubel. *Revista Brasileira de Ensino e Aprendizagem*, Rio Largo, v. 5, jan. 2023, p. 51-68. Disponível em: <https://rebena.emnuvens.com.br/revista/article/view/70>. Acesso em: 10 maio 2025.

DOMINGUES, Isabella; MARTINS, Eleine; ALMEIDA, Caroline Lourenço de; SILVA, Daniel Augusto. Contribuições da simulação realística no ensino-aprendizagem da enfermagem: revisão integrativa. *Research, Society and Development*, Vargem Grande Paulista, v. 10, n. 2, p. 1-9, fev. 2021. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i2.12841>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/12841>. Acesso em: 12 fev. 2025.

FARIAS, Pablo Antônio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 39, n. 1, p. 143-150, jan./mar. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00602014>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/MkJ5fd68dYhJYJdBRRHjfrp/>. Acesso em: 25 mar. 2025.

FREIRE, Paulo. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 53. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

LIMBERGER, Jane Beatriz. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação farmacêutica: um relato de experiência. *Interface*, Botucatu, v. 17, n. 47, p. 969-975, out./dez. 2013. DOI: <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.3683>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/PFVrRFtRtnCYJR4SDW3vSTx/>. Acesso em: 25 jan. 2025.

MASSOTE, Alice Werneck; BELISÁRIO, Soraya Almeida; GONTIJO, Eliane Dias. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 35, n. 4, p. 445-453, dez. 2011. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/XVLL8ZMtGGMPX35znWfQfMQ/>. Acesso em: 12 fev. 2025.

MESQUITA, Simone Karine da Costa; MENESES, Rejane Millions Viana; RAMOS, Déborah Karollyne Ribeiro. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, maio/ago. 2016. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sip00114>. Disponível em: [www.scielo.br/j/tes/a/67fhD4dQWCTWVPqYqBQxtQj/](http://www.scielo.br/j/tes/a/67fhD4dQWCTWVPqYqBQxtQj/). Acesso em: 12 fev. 2025.

MITRE, Sandra Minardi; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo; GIRARDI-DE-MENDONÇA, José Márcio; MORAIS-PINTO, Neila Maria de; MEIRELLES, Cynthia de Almeida Brandão; PINTO-PORTO, Cláudia; MOREIRA, Tânia; HOFFMANN, Leandro Marcial Amaral. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, dez. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>. Disponível em: [www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/](http://www.scielo.br/j/csc/a/9M86Ktp3vpHgMxWTZXScRKS/). Acesso em: 25 mar. 2025.

MORAES, Márcia Maria dos Santos de; ROCHA, Erika Maria Sampaio. Visita puerperal virtual: estratégia educacional em tempos de pandemia de covid-19. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 12, e036307, p. 1-20, abr. 2022. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2022.36307>. Disponível em: <https://periodicos.ufmg.br/index.php/rdes/article/view/36307>. Acesso em: 11 abr. 2025.

NEVES, Rinaldo de Souza. Avaliação em metodologias ativas de ensino e aprendizagem. In: COSTA, Gercimar Martins Cabral (org.). *Metodologias ativas: métodos e práticas para o século XXI*. Quirinópolis: IGM, 2020. p. 523-535.

OLIVEIRA, Geraldo Alécio. Uso de metodologias ativas em educação superior. In: CECY, Carlos; OLIVEIRA, Geraldo Alécio; COSTA, Eula Maria de Melo Barcelos. *Metodologias ativas: aplicações e vivências em educação farmacêutica*. Brasília: Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico, 2013. p. 15-40.

OLIVEIRA, Sibebe Ribeiro; ANDRADE, Ana Paula Cavalcante Luna de; BARBOZA, Roberta de Granville; OLIVEIRA, Belisa Duarte Ribeiro de; SANTANA, Walkyria Almeida. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na atuação docente em saúde: vivências em uma instituição de ensino superior. *Revista Espaço para a Saúde*, Curitiba, v. 19, n. 1 Sup., p. 205-210, dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.22421/1517-7130.2018v19n1p1>. Disponível em: <https://espacoparasaude.fpp.edu.br/index.php/espacosaude/issue/view/ANAIS%20DO%20IX%20F%20C%20RUM%20NACIONAL%20DE%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20DE%20ENSINO-APRE>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SOUSA, Alana Tamar Oliveira; FORMIGA, Nilton Soares; OLIVEIRA, Simone Helena dos Santos; COSTA, Marta Miriam Lopes; SOARES, Maria Júlia Guimarães Oliveira. A utilização da teoria da aprendizagem significativa no ensino da enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, v. 68, n. 4, p. 713-722, jul./ago. 2015. DOI: <https://doi.org/10.1590/0034-7167.2015680420i>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/kTwtbYttbRcLp45mBCHFfV/>. Acesso em: 25 jan. 2025.

SOUZA, Cacilda da Silva; IGLESIAS, Alessandro Giraldes; PAZIN-FILHO, Antônio. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais – aspectos gerais. *Medicina*, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 284-292, nov. 2014. DOI: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v47i3p284-292>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86617>. Acesso em: 25 jan. 2025.

TORRES, Patrícia Lupion; IRALA, Esrom Adriano Freitas. Aprendizagem colaborativa: teoria e prática. In: TORRES, Patrícia Lupion; IRALA, Esrom Adriano Freitas (org.). *Complexidade: redes e conexões na produção do conhecimento*. Curitiba: Senar, 2014. p. 61-93.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL DA BAHIA. Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina. Teixeira de Freitas: Centro de Formação em Ciências da Saúde/Universidade Federal do Sul da Bahia, 2024.

**Márcia Maria dos Santos de Moraes**

Médica graduada pela Universidade Federal da Bahia (UFBA) e com residência médica em Pediatria pelo HUPES/UFBA. Possui mestrado e doutorado em Pediatria pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (USP), em Ribeirão Preto/SP. Professora adjunta da Universidade Federal do Sul da Bahia (UFSB), no Centro de Formação em Ciências da Saúde.

profamarciasmoraes@gmail.com

**Como citar este documento – ABNT**

MORAES, Márcia Maria dos Santos de. Experiência docente com o uso de metodologias ativas de aprendizagem na semiologia pediátrica. *Revista Docência do Ensino Superior*, Belo Horizonte, v. 16, e059163, p. 1-20, 2026. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2026.59163>.