

A NOÇÃO DE METODOLOGIA DE ENSINO NA MEDICINA: DISCURSOS DO COBEM SOB UMA PERSPECTIVA ARQUIVÍSTICA

Lucas Vieira¹

Ana Caroline de Moraes Oliveira²

Etyany Lays Mariano Da Costa³

Leide da Conceição Sanches⁴

Resumo: Este artigo buscou os discursos sobre metodologias de ensino nos anais do Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM) entre 2010 e 2023, e como estes se apresentam no campo da educação médica brasileira. O problema de pesquisa que orientou o estudo foi:: de que modo os discursos em torno da noção de metodologia de ensino emergem no arquivo dos anais do COBEM, no contexto da formação médica no Brasil? O objetivo geral é problematizar as condições discursivas que possibilitam a emergência, legitimização e consolidação das metodologias ativas como procedimentos pedagógicos. Para isso, adotou-se uma abordagem arquivística, fundamentada em Michel Foucault e ampliada por Júlio Groppa Aquino, formando a partir do COBEM um arquivo. Foram analisados 378 trabalhos, selecionados por meio de triagem qualitativa a partir dos descritores: educação médica, metodologia de ensino e metodologias ativas. A análise identificou três agrupamentos discursivos: (1) a legitimização das metodologias ativas como dispositivos de responsividade social e política, (2) a centralidade do aluno e a dessubjetivação do professor, e (3) a validação tecnocientífica como condição para sua legitimização. Conclui-se que as metodologias ativas operam como tecnologias de saber-poder, inseridas em um dispositivo de governamentalidade que molda práticas, subjetividades e regimes de verdade na formação médica, articulando racionalidades políticas, epistêmicas e econômicas sob o paradigma da eficiência e da produtividade.

Palavras-chave: educação; metodologias ativas; arquivo.

1 Mestre em Ensino nas Ciências da Saúde pela Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Graduando de filosofia pela Universidade do Vale do Rio dos Sinos (UNISINOS). Médico pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES). E-mail: mdvieira.lucas@gmail.com.

2 Graduanda de Medicina pela Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). E-mail: ana.caroline@aluno.fpp.edu.br

3 Graduanda de Medicina pela Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). E-mail: etyany.costa@aluno.fpp.edu.br

4 Doutora em Sociologia pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Docente permanente do Programa de Pós-Graduação Ensino nas Ciências da Saúde da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). E-mail: leide.sanches@professor.fpp.edu.br

THE NOTION OF TEACHING METHODOLOGY IN MEDICINE: COBEM DISCOURSES FROM AN ARCHIVAL PERSPECTIVE

Abstract: This article sought to investigate discourses on teaching methodologies in the annals of the Brazilian Congress of Medical Education (COBEM) between 2010 and 2023, and how they are presented in the field of Brazilian medical education. The research problem that guided the study was: how do discourses around the notion of teaching methodology emerge in the archive of the COBEM annals, in the context of medical training in Brazil? The general objective is to problematize the discursive conditions that enable the emergence, legitimization and consolidation of active methodologies as pedagogical procedures. To this end, an archival approach was adopted, based on Michel Foucault and expanded by Júlio Groppa Aquino, forming an archive from COBEM. A total of 378 works were analyzed, selected through qualitative screening based on the descriptors: medical education, teaching methodology and active methodologies. The analysis identified three discursive clusters: (1) the legitimization of active methodologies as devices of social and political responsiveness, (2) the centrality of the student and the desubjectification of the teacher, and (3) technoscientific validation as a condition for their legitimacy. It is concluded that active methodologies operate as technologies of knowledge-power, inserted in a device of governmentality that shapes practices, subjectivities and regimes of truth in medical training, articulating political, epistemic and economic rationalities under the paradigm of efficiency and productivity.

Keywords: education; active methodologies; archive.

1 INTRODUÇÃO

O campo da educação médica brasileira tem sido, nas últimas décadas, atravessado por transformações significativas em suas diretrizes curriculares, práticas pedagógicas e formas de subjetivação dos sujeitos envolvidos no processo formativo. Entre essas transformações, destaca-se a ascensão das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, frequentemente apresentadas como instrumentos para a superação de modelos tradicionais e para a constituição de profissionais críticos, reflexivos e alinhados às necessidades do Sistema Único de Saúde (SUS) (Machado; Wuol; Heinze, 2018).

Esse movimento se intensifica, especialmente, a partir da publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de 2014, que passam a demandar uma formação médica orientada por competências e por uma maior integração entre ensino, serviço e comunidade (Franco; Cuba; Franco, 2014).

No entanto, mais do que registrar a adoção dessas metodologias como uma proposta pedagógica, este artigo propõe problematizar as condições discursivas que possibilitam sua emergência, legitimação e consolidação no contexto da formação médica. Para tanto, adota-se um gesto investigativo, compreendendo que os discursos produzem regimes de verdade, modos de subjetivação e tecnologias de governamentalidade que moldam as práticas pedagógicas e os sujeitos em formação.

Nesse sentido, a pergunta que orienta este estudo é “de que modo os discursos em torno da noção de metodologia de ensino emergem no arquivo dos anais do Congresso Brasileiro de Educação Médica (COBEM), no período de 2010 a 2023,

no contexto do ensino de Medicina no Brasil?”. O COBEM foi escolhido por constituir um espaço estratégico de enunciação e circulação de saberes no campo da educação médica brasileira, na qual experiências pedagógicas, políticas curriculares e rationalidades institucionais se entrelaçam, configurando um local propício para a análise das formas pelas quais as metodologias de ensino são discursivamente produzidas, reguladas e legitimadas.

A investigação parte do entendimento de arquivo, tal como formulado por Foucault (2008) e Aquino e Val (2018). Assim, o arquivo COBEM é mobilizado como um repositório documental, no qual se expressam os regimes de verdade que governam o ensino médico.

A partir dessa perspectiva, foram identificadas três agrupamentos discursivos predominantes, que serão analisadas ao longo deste artigo: a legitimação das metodologias ativas como dispositivos de responsividade social e política; o protagonismo discente e a dessubjetivação docente; e a validação científica das metodologias ativas como condição para sua legitimação no campo pedagógico. A problematização desses agrupamentos discursivos visa discutir as rationalidades políticas, epistêmicas e econômicas que atravessam o campo da educação médica, refletindo que as metodologias ativas, ao emergirem nesse cenário, operam como tecnologias de saber-poder, que moldam práticas, subjetividades e regimes de verdade.

Com isso, pretende-se contribuir para o debate sobre a governamentalidade que configura a formação médica brasileira, abrindo espaço para interrogar outras possibilidades de subjetivação, outras práticas pedagógicas e outros modos de saber que possam resistir às capturas dos regimes de verdade em curso.

2 DELINEAMENTO PROCEDIMENTAL

A análise apresentada neste artigo foi conduzida a partir de uma abordagem arquivística, inspirada no pensamento de Michel Foucault, tendo como foco problematizar como os discursos em torno da noção de metodologia de ensino emergem no arquivo dos anais do COBEM, no período compreendido entre 2010 e 2023, no contexto da educação médica brasileira.

A escolha dos anais do COBEM como arquivo de análise fundamenta-se na centralidade que esse espaço ocupa na produção, circulação e legitimação dos discursos sobre educação médica no Brasil. O COBEM, ao longo das últimas décadas, apresentou-se como o principal fórum de debate, divulgação de experiências pedagógicas e formulação de propostas no campo da formação médica, reunindo atores diversos – docentes, discentes, gestores, representantes de entidades de classe e do Estado – que, em suas interações, produzem e tensionam os saberes sobre o ensino médico. Desse modo, os anais do COBEM registram experiências e operam como um espaço de conformação discursiva, no qual emergem os regimes, as normatividades pedagógicas e as formas de subjetivação que atravessam o campo da educação médica. Escolher o COBEM como arquivo, portanto, é eleger um

espaço de enunciação, onde se manifestam, instituem e regulamentam as práticas pedagógicas, permitindo observar como certos discursos se estabilizam, deslocam-se ou se confrontam, particularmente no que diz respeito às metodologias de ensino e à elaboração das subjetividades docente e discente.

A abordagem adotada nesta pesquisa busca a compreensão de como certos discursos emergem, estabilizam-se e produzem efeitos de verdade e modos de subjetivação no interior do campo educacional. Ao adotar essa perspectiva, busca-se problematizar o próprio regime de enunciabilidade, examinando as condições históricas, políticas e epistêmicas que sustentam sua emergência.

A constituição do arquivo, aqui é entendido em sentido foucaultiano. Para Foucault (2008), o arquivo não é uma simples coleção de documentos ou registros históricos, mas um sistema de enunciabilidade, um conjunto de regras que define o que pode ser dito, pensado e praticado em uma determinada época e contexto. Em suas palavras, o arquivo é “a lei do que pode ser dito, o sistema que rege a aparição dos enunciados como acontecimentos singulares” (Foucault, 2008, p. 147). É nesse sentido que os anais do COBEM, entre 2010 e 2023, foram mobilizados não como um simples repositório documental, mas como espaço discursivo, onde circulam, entrelaçam-se e se regulam saberes, práticas e rationalidades que constituem o campo da educação médica.

Ao encontro, somamos a leitura de Júlio Groppa Aquino e Gisele do Val (2018, p. 46) que afirmam

Assim, o arquivo caracteriza-se fundamentalmente por sua produtividade veridictiva, isto é, a delimitação não apenas das fronteiras entre o verdadeiro e do falso, mas também daquelas do pensável e do impensável em certo espaço-tempo histórico.

O arquivo é mais do que um acervo de vestígios históricos; trata-se de um gesto discursivo que organiza os ditos. O arquivo não é apenas o que permanece guardado, mas o que atua, o que ordena e distribui formas de pensar, agir e ser em um determinado campo. Como aponta Foucault (2008, p. 147) é o arquivo “o que faz com que todas as coisas ditas não se acumulem indefinidamente em uma massa amorfa”.

O material mobilizado nesta pesquisa foi constituído pelos Anais do COBEM, abrangendo o período de 2010 a 2023. O recorte temporal foi definido considerando que no momento da realização desta pesquisa, os Anais do COBEM referentes ao ano de 2024 ainda não estavam disponíveis para consulta pública, inviabilizando sua inclusão no corpus documental. Já os anais anteriores a 2010 não se encontram acessíveis em formato digital na internet.

Para organização do material, usamos os descritores: educação médica, metodologia de ensino e metodologias ativas. Esses descritores funcionaram como operadores que permitiram circunscrever os discursos que tematizam o ensino médico, organizando o processo analítico, seguindo dois movimentos complementares. No primeiro, de arqueologia dos discursos, concentrarmos na

identificação de recorrências, associações e condições de formulação dos enunciados sobre metodologias de ensino. Para isso, realizamos uma busca de termos e expressões como “metodologias ativas”, “protagonismo discente”, “professor tutor”, “aprendizagem baseada em problemas (PBL)”, “team-based learning (TBL)”, rastreando frequência, contexto de uso e as formas pelas quais se articulam com outros elementos discursivos.

No segundo movimento, de genealogia das práticas, problematizamos os regimes de verdade e as rationalidades políticas e epistêmicas que atravessam esses discursos. Esse movimento pautou-se em uma análise sobre os efeitos de saber-poder produzidos pelos discursos mapeados, bem como as formas de subjetivação que eles operam. A genealogia, nesse sentido, não buscou uma origem ou essência, mas rastreou as lógicas históricas, políticas e institucionais que possibilitaram a emergência de determinados discursos, evidenciando as relações que operam nas práticas pedagógicas.

A seleção dos discursos a serem analisados não seguiu apenas uma lógica de representatividade estatística ou de amostragem probabilística, foi orientada pela relevância discursiva observada a partir da frequência, da persistência temporal e da intensidade de suas associações com regimes de saber-poder no campo da educação médica. O critério foi, portanto, qualitativo, interpretativo e situado, em consonância com a perspectiva pós-estruturalista que constitui este trabalho.

Para exemplificar a incidência e a articulação quantitativa dos descritores no corpus documental, elaborou-se o Quadro 1 com a frequência anual dos termos “educação médica”, “metodologia de ensino” e “metodologias ativas”. A análise dessas ocorrências permitiu visualizar a persistência e a ascensão discursiva de determinadas expressões, demonstrando tendências para a constituição do arquivo.

Observa-se, por exemplo, o aumento expressivo de trabalhos que mencionam “metodologias ativas” a partir de 2016, com picos em 2017, 2018 e 2019, demonstrando os efeitos dos prazos estabelecidos para que os cursos de Medicina adequassem seus currículos às determinações das DCN de 2014 – especialmente no que tange à obrigatoriedade de implementação progressiva das mudanças para cursos antigos e imediata para novas turmas, o que impulsionou a incorporação das metodologias ativas como exigência institucional e regulatória (Brasil, 2014).

Quadro 1

ANO	Frequência		
	Educação Médica	Metodologia de Ensino	Metodologias ativas
2010	23	3	6
2011	28	1	40
2012	12	2	10
2013	6	1	12
2014	4	1	18
2015	7	0	9
2016	17	1	47
2017	48	1	81
2018	46	55	85
2019	22	4	111
2020	47	2	28
2021	53	0	42
2022	58	3	41
2023	66	4	48
Total	437	78	578

Fonte: Os autores, 2025.

A seleção dos trabalhos seguiu dois momentos procedimentais. Inicialmente, foi realizada a leitura de todos os títulos publicados nos anais, identificando os trabalhos que dialogam com os descritores definidos e no contexto da pergunta de pesquisa. Essa primeira etapa resultou em 1065 trabalhos selecionados.

Na segunda etapa, foi realizada a leitura integral desses trabalhos para certificar que se acomodavam no escopo da pesquisa – ou seja, que abordavam as metodologias de ensino no contexto da formação médica. Os trabalhos que, após a leitura completa, não contemplavam esse critério foram excluídos, restando 513 trabalhos para análise.

A Tabela 1 abaixo apresenta a distribuição quantitativa dos trabalhos selecionados em cada uma das etapas, por ano.

Tabela 1 - Processo de Constituição do Arquivo: Trabalhos Selecionados nos Anais do COBEM (2010-2023)

Ano	Trabalhos selecionados - 1 ^a etapa	Trabalhos selecionados - 2 ^a etapa
2010	27	10
2011	59	24
2012	39	20
2013	22	11
2014	28	11
2015	33	09
2016	59	39
2017	119	49
2018	112	57
2019	99	60
2020	99	14
2021	121	22
2022	78	21
2023	170	31
Total	1065	378

Fonte: Os autores, 2025.

Ao longo do processo, três agrupamentos discursivos se evidenciaram significativos para compreender os discursos a respeito do ensino médico no Brasil contemporâneo: a) emergência das metodologias ativas como dispositivo de responsividade ao contexto social e político; b) a centralidade do aluno e a dessubjetivação do professor; c) a eficácia e a validação científica como condição de legitimação das metodologias ativas.

3 AGRUPAMENTO DOS DISCURSOS

O primeiro agrupamento discursivo diz respeito à emergência das metodologias ativas como dispositivo de responsividade ao contexto social e político. Esse discurso se constitui na associação reiterada entre metodologias ativas, formação para o SUS e as DCN, especialmente após a publicação da versão de 2014. As metodologias ativas aparecem como “resposta natural” e necessária às demandas por uma formação médica voltada para a integralidade do cuidado, para a interdisciplinaridade e para a responsabilização social. Esse discurso legitima as metodologias ativas como solução pedagógica e as vincula a um projeto político de formação do médico, atravessado pelas lógicas do SUS e das políticas públicas em saúde. A naturalização dessa vinculação, leva a constituição de um dispositivo pedagógico, que opera como tecnologia de governamentalidade, produzindo modos específicos de subjetivação do estudante e do professor.

O segundo agrupamento discursivo observado refere-se à centralidade do aluno e à dessubjetivação do professor, evidenciada pela recorrência das expressões “aluno protagonista” e “professor tutor” ou “facilitador”. Este discurso desloca o professor do lugar tradicional de produtor e transmissor de saber, reposicionando-o como mediador de processos de autoaprendizagem, enquanto o aluno é convocado a assumir o protagonismo sobre sua própria formação. Tal configuração, ao mesmo tempo em que busca romper com práticas pedagógicas tradicionais, reconfigura as relações de saber-poder, inscrevendo o estudante em uma lógica de responsabilização individual, típica das racionalidades neoliberais, que atribui ao sujeito a gestão de sua formação e de seu desempenho. O professor, por sua vez, é dessubjetivado enquanto agente epistêmico, sendo reposicionado como gestor de ambientes de aprendizagem.

Por fim, o terceiro agrupamento discursivo diz respeito à eficácia e à validação científica como condição de legitimação das metodologias ativas. Manifesta-se nos esforços em demonstrar a efetividade das metodologias ativas por meio de métricas, evidências quantitativas e revisões sistemáticas, criando um regime de verdade tecnocientífico que condiciona a aceitação dessas práticas pedagógicas aos resultados que produzem em termos de desempenho discente, satisfação ou aquisição de competências. Este discurso, ao buscar a legitimação das metodologias ativas pela via da cientificidade, reconfigura o espaço da prática pedagógica como regulado por normas de mensuração e eficiência, subordinando a complexidade do processo educativo a critérios de produtividade e validação empírica.

Essa análise, ao transitar no arquivo elaborado a partir do COBEM, permite problematizar como os discursos sobre metodologias de ensino emergem e produzem subjetividades, regulam práticas e instauram regimes de verdade no campo da educação médica.

3.1 Emergência das metodologias ativas como dispositivo de responsividade ao contexto social e político

A análise do arquivo dos anais do COBEM, no período de 2010 a 2023, permite identificar um discurso predominante que associa fortemente as metodologias ativas ao SUS e às DCN, especialmente a partir da edição de 2014. Esse discurso posiciona tais metodologias como dispositivos de governamentalidade, alinhando as práticas pedagógicas aos regimes políticos e institucionais que orientam a formação médica no Brasil. O argumento que sustenta essa associação é que as metodologias ativas possibilitam a formação de médicos críticos, reflexivos, éticos e aptos a atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, em conformidade com os princípios do SUS.

Esse alinhamento pode ser observado de maneira recorrente em diversos relatos de experiência, como no trabalho de Silva *et al.* (2014), “Metodologias Ativas, Sistema Único de Saúde e Formação de Profissionais-Cidadãos Críticos Reflexivos”, no qual a adoção de metodologias ativas na disciplina de Políticas de Saúde é justificada como meio para “formar futuros profissionais preparados para atuação

no SUS, dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, reflexão, responsabilidade, autonomia e sensibilidade". Essa narrativa de formação integral do sujeito médico, mediada por práticas pedagógicas alinhadas ao SUS, é reiterada em "A Inserção de Estudantes de Medicina em Contextos Reais de Aprendizagem: Vivendo o SUS por Meio das Metodologias Ativas" (Defante *et al.* 2022, p. 158), que enfatiza que "o conhecimento é construído a partir da territorialização e das visitas aos componentes da Rede de Atenção à Saúde (RAS)", posicionando o território e a prática social como elementos centrais do processo de aprendizagem.

Outros trabalhos reforçam essa vinculação discursiva ao destacar que as metodologias ativas permitem a superação do modelo flexneriano, aproximando a formação médica das necessidades sociais. Em "Integração entre Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formão Médica: Relato sob a Ótica da Gestão Educacional" (Pereira; Melo; Silva, 2023, p. 943) por exemplo, as autoras afirmam que, "segundo a diretriz curricular nacional de 2014, os cursos de medicina vêm utilizando metodologias ativas com o propósito de formar médicos mais humanos, críticos e reflexivos". Esse discurso também é observado em "Aprendizagem Baseada em Equipes como Estratégia na Educação Médica a Partir de Metodologias Ativas – Refletindo a Experiência" (Melo *et al.*, 2021) que, ao abordar o uso do TBL, destaca a resolução de problemas em contextos reais como estratégia para desenvolver competências essenciais ao SUS.

Além disso, há um discurso persistente sobre a necessidade de reformulação dos currículos médicos, integrando práticas pedagógicas ativas com os serviços de saúde. O relato "Metodologias Ativas nas Escolas Médicas: Reflexões Acerca das Pedagogias do 'Aprender a Aprender'" (Silva; Costa; Lampert, 2014) aponta para a predominância dessas metodologias nos projetos político-pedagógicos das escolas médicas brasileiras, evidenciando a tentativa de alinhar a formação médica às exigências das DCN e à realidade do SUS.

Ainda nesse campo, "A Capacitação de Agentes Promotores de Saúde nos Municípios do Interior do Amazonas Utilizando Metodologias Ativas" (D'Avila *et al.*, 2013) demonstra que o uso dessas metodologias extrapola os muros da universidade, sendo utilizado também na capacitação de agentes comunitários, consolidando um discurso de aproximação entre ensino e serviço, que atravessa a formação médica e a extensão universitária.

Esse entrelaçamento entre metodologias ativas e políticas públicas de saúde é reforçado por "O Uso de Metodologias Ativas de Forma Remota na Integração Básico Clínica no Primeiro Período do Curso de Medicina" (Penaforte; Rocha, 2020), onde se discute a manutenção do compromisso com a formação crítica e integrada mesmo em tempos de ensino remoto, assegurando a continuidade da lógica de formação para o SUS. Esse aspecto é relevante para pensar a resiliência do discurso, que se mantém e se adapta mesmo diante de desafios como a pandemia da COVID-19.

Outros relatos, como "Metodologias Ativas na Prevenção de Doenças Sexualmente Transmissíveis: Importância da Integração Ensino-Comunidade para

a Formação Médica” (Souza *et al.*, 2016) e “A Importância da Implementação de Metodologias Ativas e da Integração de Diversas Áreas da Medicina no Ensino da Farmacologia Clínica” (Silva *et al.*, 2016), reiteram essa lógica, evidenciando que as metodologias ativas não apenas estruturam o ensino médico, mas configuram uma prática política de intervenção social, promovendo a integração entre educação e comunidade, entre conhecimento técnico e realidade social.

Essa profusão de discursos produz um regime de verdade que naturaliza as metodologias ativas como tecnologias pedagógicas legitimadas pelas exigências do SUS e das DCN, conformando-as como dispositivos de governamentalidade que moldam subjetividades profissionais aptas a atuar nos contextos de saúde pública. Ao mesmo tempo, silencia outras possibilidades formativas, reduzindo o debate sobre metodologias a um campo regulado por imperativos institucionais e políticos, que orientam quem o futuro médico deve ser, saber e fazer.

3.2 A centralidade do aluno e a dessubjetivação do professor

Esse agrupamento se caracteriza pela centralidade do estudante como protagonista do processo de aprendizagem, acompanhada pela dessubjetivação do professor, que transita de fonte epistêmica e autoridade pedagógica para tutor, facilitador ou mediador. Essa configuração discursiva não se limita a uma mudança metodológica; ela constitui uma reorganização das relações de saber e poder, redefinindo quem ensina, quem aprende e como o saber circula na formação médica.

Em diversos relatos, o aluno é descrito como sujeito autônomo e ativo, responsável por dirigir seu próprio processo de aprendizagem, enquanto o professor ocupa uma posição lateral, oferecendo suporte, orientação e estrutura para que o discente desenvolva competências necessárias à prática médica. O trabalho “Educação Médica e a Construção Ativa do Conhecimento nos Cenários de Prática” (Duarte *et al.*, 2020, p. 1375) afirma que a “autonomia do acadêmico” permite que ele elabore um conhecimento “centrado nos problemas cotidianos médicos”, favorecendo a integração entre teoria e prática a partir de seu próprio esforço de investigação e reflexão.

Essa configuração é reiterada em “Percepção dos Acadêmicos de Medicina Acerca da Metodologia Ativa no Ensino da Graduação” (Santos *et al.*, 2012, p. 229), que aponta que “o aluno possui um conhecimento prévio que deve ser valorizado”, cabendo ao professor o papel de tutor ou facilitador do aprendizado, reforçando a lógica de deslocamento da autoridade epistêmica para o estudante. Esse mesmo discurso aparece em “A Importância das Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação do Acadêmico de Medicina” (Gonçalves *et al.*, 2023), que evidencia o papel das metodologias ativas em promover a autonomia discente e desenvolver uma postura crítica e reflexiva, ao mesmo tempo em que reposiciona o professor como mediador desse processo.

O TBL, por exemplo, é descrito em “Discussão de Casos Complexos Através de Metodologia Ativa” (Oliveira *et al.*, 2022) como ferramenta para

promover autonomia, responsabilidade e consciência crítica nos estudantes, reforçando o discurso de protagonismo discente, enquanto o professor atua como coordenador do processo, não como fonte principal do saber. Esse aspecto também aparece em “Considerações sobre a Metodologia Ativa Team-Based Learning e o Desenvolvimento da Autonomia Discente” (Nóbrega *et al.*, 2014), que avalia como o TBL “desperta no discente a consciência de agente ativo-reflexivo e corresponsável pela construção do conhecimento”.

Outro exemplo marcante é o “Júri Simulado como Metodologia Ativa para Construção de Conhecimento Crítico e Habilidades Médicas” (Araujo *et al.*, 2022), no qual o protagonismo discente é promovido ao se colocar o estudante em posição de elaborador das argumentações e defender pontos de vista, enquanto o professor permanece como mediador do debate, deslocando-se da centralidade do processo.

Ao mesmo tempo, essa dessubjetivação do professor é tematizada em diversos relatos como desafio à docência tradicional, exigindo processos de requalificação. O estudo “Formação Permanente de Professores e Desenvolvimento do Corpo Docente em Educação Médica” (Campelo; Campelo; Vasconcelos, 2023) relata que os docentes precisam aprender a aprender e se adaptar ao novo modelo pedagógico, desenvolvendo novas competências para atuar como facilitadores no ambiente das metodologias ativas. Esse ponto é reforçado em “Atuação do Professor com Formação Tradicional Inserido na Metodologia Ativa” (Rabello *et al.*, 2012), onde se evidencia a necessidade de adaptação docente ao novo papel de mediador, mesmo que carreguem o domínio do conteúdo tradicional.

Esses deslocamentos discursivos – protagonismo discente e dessubjetivação docente – estão imersos em um regime de verdade neoliberal, que valoriza a autogestão, autonomia e responsabilidade individual como princípios norteadores da aprendizagem. Como expresso em “Análise da Metodologia Ativa nas Escolas Médicas Brasileiras: Um Desafio Frente ao Ensino Tradicional” (Marins *et al.*, 2022, p. 766), o “método ativo é um recurso concebido com uma realidade que visa a não fragmentação do ensino, transformando o discente, mais do que apenas expectador de aulas extensas e expositivas”, consolidando novas formas de governamentalidade na educação médica.

Esse novo regime pedagógico, portanto, institui o estudante como empreendedor de si mesmo, enquanto o professor, destituído de sua centralidade, passa a atuar como gestor do ambiente de aprendizagem, facilitador do desenvolvimento de competências e habilidades. O saber, nessa configuração, circula de forma horizontalizada, mas com responsabilidade concentrada no aluno, que se torna corresponsável por seu sucesso ou fracasso.

Essa análise demonstra que a centralidade do estudante e a dessubjetivação do professor são produtos de um dispositivo discursivo que reorganiza as relações de saber e poder no campo da educação médica, promovendo subjetividades autônomas, autorreguladas e voltadas à eficiência e produtividade, elementos centrais do regime neoliberal de governamentalidade.

3.3 A eficácia e a validação científica como condição de legitimação das metodologias ativas

A análise do terceiro agrupamento problematiza um processo recorrente de legitimação das metodologias ativas a partir de discursos de eficácia e validação científica. Nessa configuração, a adoção das metodologias ativas não se sustenta apenas pela aderência a políticas públicas ou pela reorganização das relações pedagógicas, mas também pelo compromisso em demonstrar evidências de sua efetividade na formação médica. Esse agrupamento discursivo articula-se com um regime de verdade tecnocientífico, onde a produção de saber pedagógico se torna dependente de métricas, evidências quantitativas e avaliações de impacto, deslocando o foco do debate sobre metodologias para o campo das medições de resultados.

Esse processo de legitimação das metodologias ativas pode ser observado no estudo “Existe Evidência da Efetividade das Metodologias Ativas de Ensino e Aprendizagem? Uma Revisão Sistemática e Metanálise” (Fontes *et al.*, 2022), que compila dados de 27 estudos e realiza metanálise em 16 deles, apontando “melhores” resultados educacionais para metodologias ativas em comparação com métodos tradicionais em áreas como Medicina, Enfermagem, Farmácia e Odontologia. Contudo, mais do que constatar essa suposta superioridade, o estudo exemplifica uma lógica de validação que se apoia em evidências quantitativas, traduzindo o valor das práticas pedagógicas em métricas de impacto. Assim, o debate sobre metodologias de ensino é deslocado para o campo da mensuração de resultados, restringindo a discussão ao que pode ser quantificado e avaliado segundo determinados critérios científicos, deixando outras dimensões formativas que escapam a esse tipo de medição.

Essa centralidade conferida à medição de resultados no ensino, tal como expressa nos estudos que buscam evidências quantitativas para validar metodologias, suscita uma lógica de aferição, que pretende capturar os impactos do ensino em números e estatísticas, tende a reduzir a complexidade do processo educativo a parâmetros operacionais, desconsiderando dimensões subjetivas, relacionais e éticas que atravessam o ato de ensinar e aprender.

Essa busca incessante por evidências objetivas e comparáveis alinha-se a uma racionalidade neoliberal, na qual a educação é tratada como um campo de produção eficiente de resultados, submetida a lógicas de avaliação, desempenho e produtividade. Nesse cenário, a definição do que é *melhor* ou *pior* passa a depender da capacidade de demonstrar superioridade em métricas padronizadas, deslocando o debate pedagógico para uma esfera técnica e gerencial. O que está em evidência não é a comparação entre métodos, mas a forma como essas comparações são idealizadas e legitimadas dentro de um sistema que valoriza aquilo que pode ser mensurado, auditado e otimizado.

Desse modo, mais do que uma neutralidade metodológica, a prática de mensurar o ensino carrega consigo uma posição política e ideológica, ao reforçar uma concepção de educação pautada por critérios de eficácia e eficiência, próprios

da lógica de mercado. A insistência em determinar qual metodologia é *superior* ou *inferior* – sem considerar os contextos, as singularidades dos sujeitos envolvidos e os objetivos formativos mais amplos – reflete esse movimento de subordinação da educação a uma racionalidade que privilegia o controle, a previsibilidade e a performance, em detrimento da reflexão crítica, da autonomia e da emancipação dos sujeitos.

Esse mesmo discurso aparece em “Construindo Competências Médicas Utilizando uma Nova Formatação do Modelo OSCE no Curso de Medicina Estruturado em Metodologias Ativas” (Pereira *et al.*, 2014), que relata a reformulação do OSCE – uma avaliação prática objetiva e estruturada – para medir não apenas habilidades técnicas, mas também atributos cognitivos e atitudinais dos estudantes, com foco na consolidação de competências esperadas pelo currículo. O sucesso da implementação é avaliado a partir dos desempenhos quantificados dos estudantes e das percepções de significado e aceitação do modelo de avaliação.

A preocupação com mensuração de resultados e eficácia está presente em “Metodologias Ativas no Ensino Médico” (Holdefer; Sena; Lima, 2020), que revisa a literatura científica recente sobre aprendizagem ativa, destacando que os métodos ativos produzem melhores resultados na retenção de conhecimento procedural e declarativo, além de desenvolver habilidades não técnicas essenciais para a prática médica contemporânea. Essa legitimação pelo impacto é reiterada em “Metodologias Ativas (PBL/ABP) X Metodologia tradicional: na ótica docente” (Reis *et al.*, 2011), que afirma que o PBL promove maior engajamento, motivação e desenvolvimento de competências complexas nos estudantes, além de fomentar o comprometimento com a aprendizagem continuada.

Outra vertente desse discurso é a avaliação das percepções e autoavaliações dos estudantes, como em “Metodologias Ativas: Implantação em Disciplina Inserida num Currículo Tradicional e a Percepção da Experiência pelos Alunos” (Dezan *et al.*, 2014), onde 81% dos discentes relataram que a metodologia facilitou o aprendizado, e 83% declararam que houve aumento no interesse pelo tema trabalhado. Ainda que esse tipo de dado seja subjetivo, ele é mobilizado como evidência de eficácia, reforçando a validação empírica das práticas pedagógicas ativas.

O mesmo ocorre em “Júri Simulado como Metodologia Ativa para Construção de Conhecimento Crítico e Habilidades Médicas” (Araujo *et al.*, 2022), que relata ganhos em argumentação, posicionamento crítico e oratória dos estudantes, avaliados por meio de feedbacks qualitativos e quantitativos, sustentando a efetividade do método como ferramenta de aprendizagem significativa. Esse padrão é repetido em “Jogos Semiológicos: Metodologia Ativa para Ensino de Semiologia Médica” (Duque *et al.*, 2019), que destaca a adesão dos estudantes e o desenvolvimento de autonomia e responsabilidade pelo próprio aprendizado, avaliados tanto por desempenho quanto por percepção discente.

Em “A Capacitação de Agentes Promotores de Saúde nos Municípios do Interior do Amazonas Utilizando Metodologias Ativas” (D’Avila *et al.*, 2013), a formação foi aferida pela capacidade dos agentes em atuar como multiplicadores

eficazes nas comunidades ribeirinhas, demonstrando que a efetividade do método extrapola o ambiente acadêmico, mas ainda depende de avaliação de resultados práticos na atuação social desses sujeitos.

Por fim, “Metodologias Ativas e Tecnologias Digitais de Informação e Comunicação: Aproximações Possíveis para Pensar o Ensino Remoto na Educação Médica” (Palácio; Takenami; Cecon, 2020) também recorre a evidências de impacto positivo em avaliações qualitativas sobre motivação e desempenho discente durante a pandemia, reforçando que a validação das metodologias ativas é mediada por métricas de sucesso adaptadas aos contextos educacionais vigentes.

Esse agrupamento discursivo, ao legitimar as metodologias ativas por meio da eficácia mensurável, inscreve a prática pedagógica em um regime tecnocientífico, onde a validade de uma abordagem depende de sua capacidade de produzir resultados quantificáveis. Isso reforça uma lógica neoliberal de produtividade e eficiência, na qual o valor da formação médica é avaliado por indicadores de desempenho, silenciando modos de formação que escapam à lógica da mensuração – como a formação ética, política ou subjetiva. Assim, o sucesso das metodologias ativas se torna dependente de sua conversão em dados, consolidando uma forma de governamentalidade pedagógica regulada por métricas e evidências.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

As análises realizadas a partir do arquivo COBEM (2010-2023) permitiram problematizar como os discursos em torno das metodologias de ensino emergem e se consolidam na formação médica contemporânea, evidenciando três agrupamentos discursivos predominantes: a legitimação política e social das metodologias ativas, a reconfiguração das subjetividades docentes e discentes, e a validação tecnocientífica das práticas pedagógicas. Esses agrupamentos, ao se entrelaçarem, constituem um dispositivo de governamentalidade que atravessa o campo da educação médica, orientando o que pode ser ensinado, de que forma, por quem, e com que parâmetros de validação.

Ao compreender as metodologias ativas como dispositivos de responsividade social, atreladas ao projeto político do SUS e às DCN, o arquivo do COBEM delinea uma racionalidade política que legitima determinadas práticas pedagógicas como necessárias à formação médica, promovendo uma adequação dos currículos às demandas institucionais de saúde pública. Contudo, essa legitimação é sustentada pela reconfiguração das relações pedagógicas, que reposiciona o estudante como sujeito autônomo e protagonista, ao passo que reduz o papel do professor à condição de facilitador ou gestor de ambientes de aprendizagem. Essa reorganização subjetiva desloca o foco da produção do saber, subordinando-o à autogestão discente e à responsabilização individual, conformando uma pedagogia alinhada aos princípios neoliberais de eficiência e produtividade.

Por fim, a legitimação dessas práticas se sustenta em um regime tecnocientífico, no qual o valor das metodologias ativas é mensurado por evidências de eficácia,

avaliadas por meio de métricas de desempenho, revisões sistemáticas e avaliações de impacto. Essa racionalidade reforça o lugar da performance e da mensuração como critérios centrais para a validação do processo educativo, consolidando um dispositivo que articula pedagogia, política e economia sob o paradigma da gestão das subjetividades.

Assim, o estudo das emergências discursivas no COBEM permite compreender que as metodologias ativas não se restringem ao âmbito didático-pedagógico, mas operam como tecnologias de saber-poder, que configuram práticas, subjetividades e regimes de verdade na educação médica brasileira. O dispositivo que se conforma nesse processo reorganiza o campo educacional, articulando saúde pública, inovação pedagógica e racionalidade neoliberal, instituindo formas específicas de governar a formação médica e seus sujeitos.

Problematizar esses agrupamentos discursivos, portanto, é também interrogar os modos pelos quais o ensino médico é moldado por racionalidades que excedem o campo da pedagogia, abrindo espaço para refletir sobre outras possibilidades formativas, outras formas de subjetivação e outras práticas de saber que não se deixem capturar integralmente pelos regimes de governamentalidade em curso.

REFERÊNCIAS

AQUINO, Julio Groppa; VAL, Gisela Maria Do. Uma ideia de arquivo: contributos para a pesquisa educacional. **Pedagogia y Saberes**, Colômbia, n. 49, p. 41-53, 2018.

ARAUJO, Jackson Menezes de; PULGA, Vanderléia Laodete; ROCHA, Isadora Gonçalves , FOCCHESATTO, Stefani Peruzzo. Júri simulado como metodologia de ensino: formação de acadêmicos de medicina comprometidos com o Sistema Único de Saúde. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA,60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Educação, 2014.

CAMPELO, Vanessa Meneses de Brito; CAMPELO, Yuri Dias Macedo; VASCONCELOS, Any Carolina Cardoso Guimarães. Formação permanente de professores e desenvolvimento do corpo docente em educação médica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 61., 2023, Fortaleza, CE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2023. 2145 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2024/01/Anais-61-COBEM-1.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 48., 2010, Goiânia, GO.

Anais [...]. Rio de Janeiro, 2010. 476 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-48-COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 49. 2011, Belo Horizonte, MG. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2011. 1201 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-49-COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 50. 2012, São Paulo, SP. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2012. 200 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-50-COBEM-AP-ORAL.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 51., 2013, Recife, PE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2013. 604 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Anais-51COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 53., 2015, Rio de Janeiro, RJ. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2015. 465 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Anais-53COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 54., 2016, Brasília, DF. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2016. 668 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/07/54-COBEM-COM-CAPA.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 55., 2017, Porto Alegre, RS. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2017. 952 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-55-COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 56., 2018, Vitória, ES. **Anais** [...]. Vitória, ES: Emescam, 2018. 2718 p. ISBN 1806-5031. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/01/ANALIS-56-revisao-jan_2020.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 57., 2019, Belém, PA. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2019. 938 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Cobem_57__20-01-2020-1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58., 2020, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2020. 1964 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Anais_58COBEM_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 59., 2021, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2021. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/12/59-COBEM-ANAIS-COMPLETO_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 61., 2023, Fortaleza, CE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2023. 2145 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2024/01/Anais-61-COBEM-1.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

D'AVILA, Maria Eugênia Capanema; MOYSÉS, Rosana Pimentel Correia; MOURA E SOUZA, Celsa da Silva; VALLE, Fábio Francesconi do. A capacitação de agentes promotores de saúde nos municípios do interior do Amazonas utilizando metodologias ativas, uma experiência na extensão universitária. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 51., 2013, Recife, PE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2013. 604 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/06/Anais-51COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

DEFANTE, Maria Luiza Rodrigues; NONATO, Larissa Ribeiro; BOURGUIGNON, Alice Cavallini Nascimento; HUBNER, Matheus Pontes; SANTOS, Elaine Souza dos; FERREIRA, Douglas Alves. A inserção de estudantes de medicina em contextos reais de aprendizagem: vivendo o SUS por meio das metodologias ativas. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

DEZAN, Elisabete Bemfato; PALHARES, Aristides; ROMANHOLI, Renata Maria Zanardo; PAVAN, Mariana; MANOEL, Cássia Marisa. Metodologias ativas: implantação em disciplina inserida num currículo tradicional e a percepção da experiência pelos alunos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

DUARTE, Fernanda Géssica da Silva; MONT'ALVERNE, João Pedro Botelho d; SILVA, Moema Thaís Batista da; GOMES, Rejane Santos da Cunha; SOARES, Alessandra Feijão. Educação médica e a construção ativa do conhecimento nos cenários de prática: um relato de experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58., 2020, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2020. 1964 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Anais_58COBEM_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

DUQUE, Romero Ribeiro; FONSECA, Walter Luiz Moraes Sampaio da; GARCIA, Rodrigo Moreira; GERSHON, Melissa; RAINER, Júlia Buzzato. Jogos semiológicos: metodologia ativa para ensino de semiologia médica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 57., 2019, Belém, PA. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2019. 938 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/07/Cobem_57__20-01-2020-1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

FONTES, Alessandra de Ávila Durães Jannotti; FERREIRA, Emily de Souza; DIAS, Heloísa Helena; SENA, Ana Luiza; COTTA, Rosângela Minardi Mitre. Existe evidência da efetividade das metodologias ativas de ensino e aprendizagem? Uma revisão sistemática e metanálise. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

FOUCAULT, Michel. **Arqueologia do saber**. Tradução Luiz Felipe Baeta Neves. 8. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2008.

FRANCO, Camila Ament Giuliani dos Santos; CUBA, Marcia Regina; FRANCO, Renato Soleiman. Currículo de Medicina e as competências propostas pelas Diretrizes Curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 38, v. 2, p. 221-230, 2014.

GONÇALVES, Juliana; OLIVEIRA, Maria Eduarda Tavares de; SÁ, Maria Eulália Gomes de; SANTANA, Raquel Luiza Farias de; LEÃO, Rita de Cássia Hoffmann; SILVA, Antônio Marcos Moreira da. A importância das metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação do acadêmico de Medicina. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 61., 2023, Fortaleza, CE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2023. 2145 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2024/01/Anais-61-COBEM-1.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

HOLDEFER, Mariana Matias de Lima; SENA, Claudia Fonseca; LIMA, Flávio Henrique Alves de. Metodologias ativas no ensino médico. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58., 2020, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2020. 1964 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Anais_58COBEM_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

MACHADO, Clarisse Daminelli Borges; WUOL, Andrea; HEINZLE, Marcia. Educação Médica no Brasil: uma análise histórica sobre a formação acadêmica e pedagógica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, n. 42, v. 4, p. 66-73, 2018.

MARINS, Bianca Chagas; TEIXEIRA, Paulo Roberto de Carvalho; PATROCÍNIO, Lídia Maria dos Santos Silveira; ANDRADE, Diego de Oliveira; SILVA, Rafael Patrocínio Cruz da. Análise da metodologia ativa nas escolas médicas brasileiras: um desafio frente ao ensino tradicional. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA,60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

MELO, Natália de Lima; PEDROSA, Rebeca Gomes; MESQUITA, Caio César de Lêda; MENDES, Marcos Ramon Ribeiro dos Santos; OLIVEIRA, Hugo Felix de; LIMA, Leda Lopes de. Aprendizagem baseada em equipes como estratégia na educação médica a partir de metodologias ativas – refletindo a experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 59., 2021, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2021. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/12/59-COBEM-ANAIS-COMPLETO_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

NÓBREGA, Katiane Fernandes; SUASSUNA, Fernando Antônio Brandão; RODRIGUES, Paula Adriana Borba; NETO, Francisco Alves Bezerra. Considerações sobre a metodologia ativa team-based learning e o desenvolvimento da autonomia discente. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

OLIVEIRA, Isadélia Constancio de; TOLEDO, Miguel Aguilera; PEREIRA, Charlene de Oliveira; SILVA, Luana Idalino da. Discussão de casos complexos através de metodologia ativa de ensino-aprendizagem como ferramenta de ensino médico: relato de experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA,60., 2022, Foz do Iguaçu, PR. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2022. 1592 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2022/12/COBEM-60.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

PALÁCIO, Maria Augusta Vasconcelos; TAKENAMI, Iukary; CECON, Roberta Stofeles. Metodologias ativas e tecnologias digitais de informação e comunicação: aproximações possíveis para pensar o ensino remoto na educação médica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58., 2020, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2020. 1964 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Anais_58COBEM_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

PENAFORTE, Claudia Lopes; ROCHA, Marcos Tulio Alves da. O uso de metodologias ativas de forma remota na integração básico clínica no primeiro período do curso de Medicina: relato de experiência docente. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 58., 2020, online. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2020. 1964 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2021/02/Anais_58COBEM_Rev1.pdf. Acesso em: 26 abr. 2025.

PEREIRA, Cassia Murta; RIBEIRO, Cláudia; FONTEINE, Jeanne D'arc Lima; FIGUEIREDO, Luis Filipe; RODRIGUES, Simone. Construindo competências médicas utilizando uma nova formatação do modelo OSCE no curso de Medicina estruturado em metodologias ativas - PBL. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

PEREIRA, Schirley Cristina Almeida; MELO, Camila Yandara Sousa Vieira de; SILVA, Danielle Machado Feitosa da. Integração entre metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação médica: relato sob a ótica da gestão educacional. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, 61., 2023, Fortaleza, CE. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2023. 2145 p. ISBN 2675-5378. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2024/01/Anais-61-COBEM-1.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

RABELLO, Roberta Rodrigues; ROMERO, Giselda Martins; OLIVEIRA, Mariana Batista de Andrade; FARIA, Priscilla de Carvalho Vieira; FARIA, Bernardo Campos. O professor com formação acadêmica tradicional inserido na metodologia ativa - um relato de experiência. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, 2012, São Paulo, SP. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2012. 200 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-50-COBEM-AP-ORAL.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

REIS, Suzy Mara Maia dos; MESQUITA, Giovana das Graças Fortini; ALFAIA, Rafael; IWAMOTO, Myrian Ortí Fugihara; AVERSI-FERREIRA, Tales Alexandre. Metodologias Ativas (PBL/ABP) X Metodologia tradicional: na ótica docente. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, 49. 2011, Belo Horizonte, MG. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2011. 1201 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-49-COBEM.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SANTOS, Mariane Costa; ROCHA, Eder da Silva; BACHIAO, Eduardo Henrique Silva; MELO, Emilse Aparecida Silva; LIMA, Brenno Vinicius Porto. Percepção dos acadêmicos de Medicina acerca da metodologia ativa no ensino da graduação. *In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA*, 2012, São Paulo, SP. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2012. 200 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/ANALIS-50-COBEM-AP-ORAL.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SILVA, Emanuelli Thays Muniz Figueiredo; COSTA, Clarissa Sanders; TEIXEIRA, Davi Macêdo de Assis; ARRUDA, Bianca Fernandes Távora; COELHO, João Victor Mota; MEDEIROS, Maria Angelina da Silva. A importância da implementação metodologias ativas e da integração de diversas áreas da Medicina no ensino da farmacologia clínica: um relato de experiência. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 54., 2016, Brasília, DF. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2016. 668 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/07/54-COBEM-COM-CAPA.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SILVA, Fabiana Aparecida da; COSTA, Nilce Maria Da Silva Campos; LAMPERT, Jadete Barbosa. Metodologias ativas nas escolas médicas: reflexões acerca das pedagogias do “aprender a aprender”. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SILVA, Luciana Saraiva da; COTTA, Rosângela Minardi Mitre; BASTOS, Mariana Araújo Pena; CAMPOS, Aline Aparecida de Oliveira; MACHADO, Juliana Costa; SIQUEIRA, Renata Lopes de. Metodologias ativas, sistema único de saúde e formação de profissionais-cidadãos críticos-reflexivos. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 52., 2014, Joinville, SC. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2014. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://cobem.com.br/2014/anais/index.htm>. Acesso em: 26 abr. 2025.

SOUZA, Valéria Priscila Neves de; BEZERRA, Lorena Praia de Souza; MORAIS, Alessandra Encarnação de; PEREIRA, Lucas de Moraes Martins; CATIQUE, Mateus Moura; PORTELA, Cleudecir Siqueira. Metodologias ativas na prevenção de doenças sexualmente transmissíveis: importância da integração ensino-comunidade para a formação médica. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE EDUCAÇÃO MÉDICA, 54., 2016, Brasília, DF. **Anais** [...]. Rio de Janeiro, 2016. 668 p. ISBN 0100-5502. Disponível em: <https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2020/07/54-COBEM-COM-CAPA.pdf>. Acesso em: 26 abr. 2025.