

**CUNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

JÚLIA VIEIRA FERREIRA MIGUEL

**O SUMMAÊ COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA DISCIPLINA
DE SAÚDE DA CRIANÇA**

BRASÍLIA

2025

**UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

JÚLIA VIEIRA FERREIRA MIGUEL

**O SUMMAÊ COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA DISCIPLINA
DE SAÚDE DA CRIANÇA**

**Dissertação apresentada ao Programa
de Pós-Graduação em Enfermagem,
Nível Mestrado, da Universidade de
Brasília.**

**Área de concentração: Tecnologia e Inovação
no Cuidado em Enfermagem na Saúde da
Criança.**

**Linha de pesquisa: Processo de Cuidar em
Saúde e Enfermagem.**

**Orientadora: Prof. Dra. Laiane Medeiros
Ribeiro**

BRASÍLIA

2025

JÚLIA VIEIRA FERREIRA MIGUEL

**O SUMMAÊ COMO METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NA DISCIPLINA
DE SAÚDE DA CRIANÇA**

**Dissertação apresentada como requisito
parcial para a obtenção do Título de
Mestre em Enfermagem pelo Programa de
Pós-Graduação em Enfermagem da
Universidade de Brasília.**

Aprovado em 31/07/2025

Miguel, Júlia Vieira Ferreira

O Summaê como metodologia ativa de ensino na disciplina da Saúde da Criança.

Brasília, 2025. 71 p.

Dissertação (Mestrado) – Universidade de Brasília, Faculdade de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2025.

Orientação: Profª. Dra. Laiane Medeiros Ribeiro

1. Metodologias Ativas. 2. Saúde da Criança.
3. Enfermagem.

BANCA EXAMINADORA

Professora Doutora Laiane Medeiros Ribeiro – Presidente da Banca
Universidade de Brasília – UnB

Professora Doutora Manuela Costa Melo – Membro Efetivo, externo ao
PPGEnf
Escola Superior de Ciências da Saúde – ESCS

Professora Doutora Laíse Escalianti Del Alamo Guarda – Membro Efetivo, externo ao
PPGEnf
Universidade Nove de Julho – UNINOVE

Professora Doutora Danielle da Silva Fernandes – Membro Suplente, externo
ao PPGEnf
Universidade de Brasília – UnB

*Aos meus avós, que me ensinaram
o bê-á-bá,
aos meus pais e minha irmã, que me
ensinaram a ler,
aos meus padrinhos e amigos, que me
ensinaram com histórias,
e à minha namorada, que me ensinou a
contar a minha.*

AGRADECIMENTOS

À espiritualidade, que me sustentou no silêncio, me fortaleceu nas incertezas e me ensinou que fé é caminho e, muitas vezes, mapa.

Aos meus avós, que me mostraram que o tempo passa, mas o afeto permanece, e é ele que nos ensina a continuar.

Aos meus pais, que me ensinaram com exemplo, dedicação e amor, e por tantas vezes foram chão firme nos meus passos mais trêmulos.

À minha irmã, prova de que certas histórias são melhores quando contadas a dois.

Ao meu padrinho e às minhas madrinhas, que, à sua maneira, me ensinaram que ser família é ser porto seguro e abrigo.

À minha namorada, por me mostrar, todos os dias, que amor é cuidado, escuta e coragem.

Às minhas amigas e meus amigos, que caminharam ao meu lado mesmo quando os passos estavam pesados, me sustentando com leveza, riso e presença.

À Lucas Miguel, meu parceiro de Mestrado, pela companhia, dedicação e por compartilhar comigo a paixão pela vida e pela pesquisa.

À minha orientadora, Laiane, e à professora Casandra, por sua escuta generosa, seu rigor respeitoso e por me ensinarem que o conhecimento também se constrói com afeto e partilha.

Aos estudantes de iniciação científica que contribuíram com tanto cuidado e dedicação na coleta de dados. Vocês foram parte essencial deste trabalho.

Aos convidados Gabriel, Kananda e Ludmylla, que compartilharam suas experiências e saberes durante as aulas. Obrigada por enriquecerem este percurso com, principalmente, sua generosidade.

Aos professores que encontrei desde a pré escola até a universidade. Cada um, à sua maneira, me ensinou um novo modo de ver o mundo, e, juntos, me encaminharam até aqui.

Ao Programa de Pós Graduação em Enfermagem da Universidade de Brasília, por me oferecer a oportunidade valiosa de desenvolver este projeto.

Ao apoio financeiro que permite que pesquisas como esta existam e façam a diferença. Graças à bolsa do Programa de Demanda Social, na cota do Programa de Pós Graduação em Enfermagem, pude me dedicar ainda mais a este percurso. O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Código de Financiamento 001.

À Banca Avaliadora, formada por profissionais íntegras e dedicadas, por terem aceitado a leitura atenta e o diálogo generoso com este trabalho.

Às crianças, que são inspiração para esse e todos os meus estudos, e à Enfermagem, que me permite vivenciar, dia após dia, a beleza e a profundidade do cuidado com elas.

E a cada pessoa que, mesmo sem saber, me ensinou algo importante no caminho.

Minha gratidão e memória.

O brincar é a mais alta forma de pesquisa.
Albert Einstein

RESUMO

MIGUEL, J. V. F. **O Summaê como Metodologia Ativa de Ensino na Disciplina de Saúde da Criança.** 2025. 71f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade de Brasília, Distrito Federal, 2025.

Introdução: O predomínio de métodos tradicionais de ensino na formação em saúde ainda limita a articulação entre teoria e prática, dificultando o desenvolvimento de competências necessárias ao cuidado integral da criança. Nesse cenário, as metodologias ativas emergem como alternativas promissoras, ao reposicionar o estudante como protagonista do processo formativo. O Summaê, criado originalmente em cursos de licenciatura, desponta como uma estratégia inovadora para o ensino em saúde da criança, propondo uma abordagem lúdica, colaborativa e centrada na participação ativa. **Objetivo:** Analisar a percepção de estudantes de Enfermagem de uma Instituição Pública de Ensino acerca da aplicação do Summaê na disciplina Saúde da Criança. **Método:** Estudo observacional descritivo, de corte transversal, realizado com 76 estudantes do 7º semestre do curso de Enfermagem. A metodologia foi aplicada em dois semestres consecutivos e incluiu a produção de vídeos educativos sobre temas de urgência pediátrica, seguida por uma aula interativa, com chapéus temáticos, conduzida por especialistas e um profissional do Corpo de Bombeiros. Ao final da dinâmica, foi aplicado um instrumento avaliativo com Escala de Likert, elaborado a fim de mensurar a percepção discente sobre a aplicabilidade prática da metodologia. **Resultados:** A proposta obteve 77,6% de percepções favoráveis, com destaque para a clareza das orientações docentes (88,1%), relevância dos conteúdos (97,3%) e atuação do professor como facilitador (93,4%). Os estudantes relataram aumento do engajamento, da criatividade e da interação entre colegas. A ludicidade da atividade reduziu a insegurança, fortaleceu o trabalho em equipe e estimulou autonomia e pensamento crítico. Dentre as limitações, destacaram-se dificuldades na adaptação de conteúdos técnicos ao formato lúdico, desafios no equilíbrio da participação em grupo e distrações ocasionais durante a dinâmica. **Conclusão:** A metodologia promoveu aprendizagem significativa, colaborativa e humanizada, alinhando-se às diretrizes contemporâneas de formação em saúde e às demandas do cuidado integral à criança. Apesar de desafios pontuais, os achados reforçam a pertinência do Summaê como contribuição original ao campo da educação em saúde e abrem espaço para novas pesquisas que ampliem seu uso em diferentes cenários formativos. Ao que se sabe, este também é o primeiro estudo a aplicar o Summaê no ensino da Saúde da Criança, evidenciando seu potencial como estratégia pedagógica inovadora para a formação em Enfermagem.

Palavras-Chave (português): Aprendizado Ativo; Saúde da Criança; Enfermagem;

Educação Baseada em Competências; Capacitação Profissional; Métodos de Ensino.

ABSTRACT

MIGUEL, J. V. F. **Summaê as an Active Teaching Methodology in the Child Health Discipline.** 2025. 71f. Dissertation (Master's Degree) – Graduate Program in Nursing, University of Brasília, Federal District, 2025.

Introduction: The predominance of traditional teaching methods in health education still hinders the integration of theory and practice, limiting the development of essential competencies for comprehensive child care. In this context, active methodologies emerge as promising alternatives by repositioning the student as the protagonist of the learning process. Originally created in teacher education courses, *Summaê* stands out as an innovative strategy for teaching child health, proposing a playful, collaborative approach centered on active student participation. **Objective:** To analyze the perceptions of Nursing students from a public higher education institution regarding the implementation of *Summaê* in the Child Health discipline. **Method:** Descriptive cross-sectional observational study was conducted with 76 seventh-semester Nursing students. The methodology was applied over two consecutive semesters and included the production of educational videos on pediatric emergency topics, followed by an interactive class with thematic hats, conducted by specialists and a Fire Department professional. At the end of the activity, an evaluation instrument using a five-point Likert scale was applied to measure students' perceptions of the practical applicability of the methodology. **Results:** The proposal achieved 77.6% favorable perceptions, with emphasis on clarity of teacher guidance (88.1%), relevance of content (97.3%), and the role of the professor as facilitator (93.4%). Students reported increased engagement, creativity, and peer interaction. The playful nature of the activity reduced insecurity, strengthened teamwork, and stimulated autonomy and critical thinking. Limitations included difficulties in adapting technical content to a playful format, challenges in balancing group participation, and occasional distractions during the activity. **Conclusion:** The methodology promoted meaningful, collaborative, and humanized learning, aligning with contemporary health education guidelines and the demands of comprehensive child care. Despite some challenges, the findings reinforce *Summaê* as an original contribution to the field of health education and open opportunities for further research exploring its application in diverse educational contexts. To the best of our knowledge, this is the first study to implement *Summaê* in Child Health education, highlighting its potential as an innovative pedagogical strategy for Nursing training.

Keywords: Learning, Active; Child Health; Nursing; Competency Based Education; Professional Training; Teaching, Methods.

RESUMEN

MIGUEL, J. V. F. El Summaê como Metodología Activa de Enseñanza en la Asignatura de Salud Infantil. 2025. 71f. Disertación (Maestría) – Programa de Posgrado en Enfermería, Universidad de Brasilia, Distrito Federal, 2025.

Introducción: El predominio de métodos tradicionales de enseñanza en la formación en salud aún limita la articulación entre teoría y práctica, dificultando el desarrollo de competencias esenciales para la atención integral del niño. En este contexto, las metodologías activas surgen como alternativas prometedoras, al reposicionar al estudiante como protagonista del proceso formativo. El *Summaê*, creado originalmente en cursos de licenciatura, se destaca como una estrategia innovadora para la enseñanza en salud infantil, proponiendo un enfoque lúdico, colaborativo y centrado en la participación activa del estudiante. **Objetivo:** Analizar la percepción de estudiantes de Enfermería de una institución pública de educación superior sobre la aplicación del *Summaê* en la asignatura de Salud Infantil. **Método:** Estudio observacional descriptivo de corte transversal con 76 estudiantes de séptimo semestre del curso de Enfermería. La metodología se aplicó en dos semestres consecutivos e incluyó la producción de videos educativos sobre temas de urgencia pediátrica, seguida de una clase interactiva con sombreros temáticos, impartida por especialistas y un profesional del Cuerpo de Bomberos. Al final de la dinámica, se aplicó un instrumento evaluativo con escala de Likert de cinco puntos, diseñado para medir la percepción estudiantil sobre la aplicabilidad práctica de la metodología. **Resultados:** La propuesta alcanzó un 77,6% de percepciones favorables, con destaque para la claridad de las orientaciones docentes (88,1%), la relevancia de los contenidos (97,3%) y el papel del profesor como facilitador (93,4%). Los estudiantes relataron mayor compromiso, creatividad e interacción entre compañeros. El carácter lúdico de la actividad redujo la inseguridad, fortaleció el trabajo en equipo y estimuló la autonomía y el pensamiento crítico. Entre las limitaciones, se identificaron dificultades para adaptar contenidos técnicos al formato lúdico, desafíos en el equilibrio de la participación grupal y distracciones ocasionales durante la dinámica. **Conclusión:** La metodología promovió un aprendizaje significativo, colaborativo y humanizado, alineado con las directrices contemporáneas de la formación en salud y con las demandas del cuidado integral infantil. A pesar de algunos desafíos, los hallazgos refuerzan al *Summaê* como una contribución original al campo de la educación en salud y abren espacio para nuevas investigaciones que amplíen su uso en distintos contextos formativos. Según lo que se conoce, este es también el primer estudio en aplicar el *Summaê* en la enseñanza de la Salud Infantil, evidenciando su potencial como estrategia pedagógica innovadora para la formación en Enfermería.

Palabras clave (español): Aprendizaje Basado en Problemas; Salud infantil; Enfermería; Educación Basada en Competencias; Capacitación Profesional; Enseñanza.

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO	18
2.	OBJETIVOS	22
2.1	Objetivo Geral	23
2.2	Objetivos Específicos	23
3.	HIPÓTESES	24
4.	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	26
4.1	As mudanças educacionais no ensino tradicional: contexto histórico e bases ideológicas	27
4.2	Metodologias ativas de aprendizagem no contexto da saúde	29
4.3	A proposta pedagógica do Summaê e a formação na saúde da criança	31
5.	METODOLOGIA	34
5.1	Delineamento do estudo	35
5.2	Local do estudo e período de coleta de dados	35
5.3	População e amostra	35
5.4	Critérios de elegibilidade	35
5.5	Planejamento para a coleta de dados	35
5.6	Análise dos dados	42
5.7	Aspectos éticos	42
6.	RESULTADOS	43
7.	DISCUSSÃO	44
8.	CONCLUSÃO	60
	APÊNDICE A – Ficha de avaliação dos alunos no Summaê	64
	APÊNDICE B – Representações simbólicas e criativas	67
	REFERÊNCIAS	69

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Introdução à proposta Summaê	37
Figura 2 – Orientação sobre uso obrigatório de chapéus	37
Figura 3 – Critérios para envio dos vídeos e avaliação coletiva	38
Figura 4 – Vídeo produzido pelos discentes sobre queimaduras	38
Figura 5 – Vídeo produzido pelos discentes sobre afogamento	39
Figura 6 – Instrumento de avaliação da metodologia Summaê	41
Figura 7 – Distribuição das respostas dos estudantes	44
Figura B.1 – Estudantes com seus chapéus no evento	67
Figura B.2 – Estudante gestante com adereços	67
Figura B.3 – Chapéu temático criado para o Summaê	68
Figura B.4 – Chapéu temático criado para o Summaê	68
Figura B.5 – Turma posa para o final do evento	68

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – Distribuição das respostas da primeira turma sobre o Summaê	36
Figura 2 – Distribuição das respostas da segunda turma sobre o Summaê	37
Gráfico 1 – Distribuição das respostas da primeira turma sobre o Summaê	45
Gráfico 2 – Distribuição das respostas da segunda turma sobre o Summaê	46
Quadro 3 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 01 à 04 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê	47
Quadro 4 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 05 à 08 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê	48
Quadro 5 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 09 à 12 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê	49
Quadro 6 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 13 e 14 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê	50

INTRODUÇÃO

1. INTRODUÇÃO

Ao longo do século XIX, o ensino tradicional parte do pressuposto que o aluno deve assimilar tão somente o que lhe é transmitido, atribuindo ao sujeito um papel irrelevante na elaboração e aquisição do conhecimento. Essa abordagem, embora eficiente para disciplinar grandes grupos e favorecer o controle e a padronização do ensino, consolidou uma prática em que o estudante assumia uma posição passiva na aprendizagem (VIEIRA, G.; VIEIRA, V., 2025), definindo uma tradição pedagógica que perduraria por séculos.

Contudo, desde as primeiras décadas do século XX, teóricos como John Dewey defendiam uma perspectiva mais ativa do aprendizado, enfatizando que o conhecimento deve ser uma experiência ativa e significativa, construído pelo próprio aluno por meio da interação com o meio e da resolução de problemas concretos (CARDOSO et al., 2020). Apesar disso, as metodologias ativas, que promovem o protagonismo do estudante, a colaboração e o pensamento crítico, permaneceram à margem dos currículos escolares tradicionais durante muitos anos principalmente devido à resistência institucional, falta de recursos e formação docente (SILVA et al., 2024; GUARIZZO et al., 2024).

Visto isso, a partir do século XX, as metodologias ativas começaram a ter um protagonismo no cenário educacional, havendo crescente interesse de instituições educacionais na implementação de práticas que promovam uma abordagem mais participativa, reflexiva e colaborativa, encorajando a capacidade de resolução de problemas fora do ambiente acadêmico (GUARIZZO et al., 2024). Nesse contexto, as metodologias ativas têm se popularizado, representando uma abordagem revolucionária no campo da educação, especialmente na área da saúde, surgindo como uma ferramenta adequada para proporcionar autonomia ao aluno, conceder mais dinamismo ao processo educativo e propiciar uma comunicação mais assertiva (COSTA JUNIOR JF et al., 2023).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem se fundamentam na ideia de que o estudante deve assumir um papel central no próprio processo de formação. Diferente das abordagens tradicionais, em que o professor transmite conteúdos de forma expositiva, essas metodologias propõem uma prática pedagógica mais interativa, colaborativa e contextualizada. O conhecimento é construído a partir da vivência, da problematização e da tomada de decisões frente a situações reais ou simuladas, em um ambiente de aprendizagem que valoriza o diálogo, a escuta e a autonomia (OLIVEIRA et al., 2023).

Na graduação em Enfermagem, a aplicação das metodologias ativas tem se mostrado fundamental para o desenvolvimento de competências práticas e críticas essenciais para a atuação profissional. Ao promoverem a centralidade do estudante no processo de ensino-aprendizagem, essas metodologias proporcionam um ambiente dinâmico, interativo e contextualizado, que estimula a participação ativa e o pensamento autônomo. Tais estratégias permitem que os estudantes enfrentem situações complexas e realistas em ambientes previsíveis e controlados, favorecendo a articulação entre teoria e prática e contribuindo para a consolidação do raciocínio clínico (POSSAMAI, 2021).

Essa abordagem torna-se ainda mais relevante uma vez que a aprendizagem significativa, quando mediada por metodologias ativas, contribui para a compreensão das necessidades específicas dos pacientes e de suas famílias, promovendo uma visão holística e humanizada da assistência (BARBOSA, 2021).

Dentre as estratégias que subsidiam o ensino nesse tipo de abordagem, a metodologia ativa de ensino-aprendizagem conhecida como *Problem Based Learning* (PBL), traduzida no Brasil como Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), foi consagrada no curso de medicina da Universidade de Harvard, nos Estados Unidos, no início da década de 70. A partir disso, surgiram variações como o *Team Based Learning* (TBL) ou Aprendizagem Baseada em Equipes, Aprendizagem por Pares, Sala de Aula Invertida e Gamificação (SANTOS; CASTAMAN, 2022). Não somente, as simulações realísticas, dinâmicas de comunicação como World Café e jogos de *Escape Room* são ferramentas de ensino comprovadamente contributivas para a comunicação, pensamento crítico, aprendizagem e resolução de problemas e trabalho em equipe (BAZILIO, 2020; SILVA, 2024).

Contudo, na área de Enfermagem, especialmente na disciplina de Saúde da Criança, a aplicação das metodologias ativas ainda é incipiente, apesar do reconhecimento de seu potencial para promover uma aprendizagem significativa e contextualizada. É nesse contexto de lacunas formativas e necessidade de inovação pedagógica que uma revisão narrativa o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem como ferramentas inovadoras, que devem ser utilizadas no ensino em pediatria (AMARAL, 2021), a fim de reduzir desigualdades e produzir práticas de cuidado que impactem na melhoria da saúde dessa população.

Dentre as metodologias ativas de ensino, o Summaê se destaca por sua abordagem inovadora, criativa e centrada no protagonismo discente. Desenvolvida originalmente em cursos de Engenharia e posteriormente adaptada para outras áreas do conhecimento, como a Educação em Saúde, essa metodologia tem como objetivo transformar o ambiente de aprendizagem em um espaço mais interativo, colaborativo e lúdico, favorecendo a expressão

de ideias, o raciocínio crítico e a participação ativa dos estudantes (FRAGELLI, R.; FRAGELLI, T., 2017).

O Summaê é estruturado em etapas que incentivam o debate em pequenos grupos, a exposição oral e a escuta ativa, utilizando recursos como “chapéus de papel” para identificar os estudantes que estão com a palavra, de forma a reduzir a ansiedade e criar um ambiente mais acolhedor para a participação. Tal estratégia visa minimizar o medo de errar, valorizar o discurso do aluno e estimular o senso de pertencimento ao grupo (FRAGELLI, R.; FRAGELLI, T., 2017). Além disso, a metodologia propõe a desconstrução do modelo tradicional unidirecional, aproximando-se de uma lógica horizontal e inclusiva, na qual o conhecimento é construído coletivamente.

A proposta do Summaê dialoga com os princípios da aprendizagem significativa e da pedagogia ativa, ao promover uma vivência prática do conteúdo, incentivar a cooperação entre pares e proporcionar ao estudante maior autonomia sobre seu processo de aprendizagem. Os resultados apontados por estudos que adotaram a metodologia incluem sentimentos de motivação, entusiasmo, diversão e maior concentração dos estudantes durante as atividades (FRAGELLI, R.; FRAGELLI, T., 2017), reforçando seu potencial como ferramenta pedagógica para o ensino em Enfermagem e outras áreas da saúde.

Diante disso, surge a seguinte questão norteadora: “Qual a percepção dos estudantes de enfermagem com a experiência pedagógica utilizando a metodologia ativa Summaê, em disciplina de Saúde da Criança?”

OBJETIVOS

2. OBJETIVOS

2.1. Objetivo geral

Analisar a experiência pedagógica vivenciada por estudantes de graduação em Enfermagem, a partir da utilização da metodologia ativa Summaê.

2.2. Objetivos específicos

- Identificar percepções dos alunos para além do conteúdo previamente estabelecido, a partir da aplicação da metodologia ativa Summaê;
- Avaliar o desenvolvimento da autonomia dos estudantes na execução das atividades propostas, mediadas pela metodologia ativa Summaê.

HIPÓTESES

3. HIPÓTESES

H1: A experiência com metodologia ativa do Summaê contribui positivamente para a vivência dos estudantes na saúde da criança.

H2: O Summaê estimula o desenvolvimento de competências como autonomia, trabalho em equipe e pensamento crítico na formação em Enfermagem.

FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4. FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1. As mudanças educacionais no Ensino Tradicional: contexto histórico e bases ideológicas

A consolidação do modelo tradicional de ensino remonta aos efeitos da Revolução Industrial e às transformações sociais e econômicas dos séculos XVIII e XIX. Com o fortalecimento da burguesia como classe dominante, emergiu a necessidade de formar uma força de trabalho disciplinada e minimamente instruída, consolidando o advento dos sistemas nacionais de ensino. Nesse cenário, a escola passou a desempenhar um papel central na reprodução da ordem social, sendo estruturada como um espaço de transmissão de saberes definidos pela elite, com conteúdos padronizados e foco na disciplina, na obediência e na memorização (SAVIANI, 2024).

Inspiradas pelos ideais iluministas, as propostas educacionais da época defendiam uma educação laica, pública, obrigatória e universal, fundada nos princípios da cidadania e da racionalidade. No entanto, apesar de seu discurso progressista, sua implementação esteve marcada por uma lógica excludente, e o projeto de educação manteve forte viés seletivo e normativo, voltado à manutenção da ordem vigente. A escola passou a operar como instrumento de reprodução das desigualdades sociais, voltada à manutenção das hierarquias e privilegiando os saberes e comportamentos que atendessem às necessidades do sistema capitalista emergente (GADOTTI, 1995).

A centralização da figura do professor como detentor do saber e a consequente passividade do aluno tornaram-se características marcantes desse modelo. O conhecimento passou a ser tratado como um conjunto de informações prontas, a serem repassadas e assimiladas sem contestação. Essa perspectiva pedagógica, também chamada de “educação bancária” por Paulo Freire, pautava-se na memorização, repetição e uniformização do ensino, o que permitia o controle de grandes grupos e a padronização dos resultados escolares (FREIRE, 1987).

O século XIX assistiu, portanto, à consolidação dos sistemas nacionais de ensino como aparatos estatais reguladores, que reforçavam o caráter transmissivo e conteudista da educação formal. Como ressalta Vieira (2025), o estudante era visto como sujeito passivo, cuja função principal era a de absorver os conhecimentos previamente definidos e repassados pelo docente, sem espaço significativo para a construção conjunta do conhecimento. Essa lógica, embora eficiente para o controle institucional, limitava a autonomia intelectual dos alunos e inibia a construção ativa do conhecimento, mas moldou a prática educativa por

muitas décadas, influenciando profundamente os currículos escolares e as concepções de ensino-aprendizagem.

A partir das primeiras décadas do século XX, começaram a emergir propostas educacionais que se contrapunham à rigidez do ensino tradicional. A crítica à centralização do professor como única fonte de saber foi se intensificando com o avanço das teorias construtivistas, que propunham uma compreensão mais dinâmica e interativa do processo de ensino-aprendizagem (GONÇALVES; SOUZA, 2020). Um dos principais nomes desse movimento foi o psicólogo e epistemólogo suíço Jean Piaget, que compreendia o conhecimento como resultado da ação do sujeito sobre o meio, construído gradualmente por meio da interação com o ambiente e da resolução de problemas concretos (DA SILVA, et al., 2024).

Outro autor de grande influência foi o filósofo e educador norte-americano John Dewey, cuja obra defendia uma educação centrada na experiência e na atividade do estudante. Para o autor, a escola deveria ser um espaço de experimentação, em que o aprendizado ocorresse por meio da resolução de situações reais, em um ambiente colaborativo. A aprendizagem, em sua concepção, ocorre na interação entre o sujeito e a realidade, em um processo contínuo de reflexão e ação que ele denominou “experiência reflexiva” (DEWEY, 2023).

Esses fundamentos teóricos deram origem a um conjunto de metodologias que passaram a ser denominadas “Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem”. Essas abordagens visam posicionar o estudante como protagonista de sua formação, promovendo o desenvolvimento do pensamento crítico, da autonomia e da capacidade de resolver problemas complexos. Em vez da simples memorização de conteúdos, as metodologias ativas incentivam a investigação, o debate, a cooperação entre pares e a integração entre teoria e prática (SILVA; LIMA; PONTES, 2023; GUARIZZO et al., 2022).

Apesar de suas bases estarem consolidadas há décadas, a implementação das metodologias ativas nos sistemas educacionais enfrentou e enfrenta, até os dias de hoje, resistência por parte das instituições e dos próprios docentes. Fatores como a falta de formação específica, a escassez de recursos didáticos e a rigidez curricular dificultam a ampla adoção dessas práticas (GUARIZZO et al., 2022). No entanto, nas últimas décadas, especialmente com as mudanças nos perfis dos estudantes e as exigências do mercado de trabalho, essas metodologias têm ganhado visibilidade em diversas áreas do conhecimento, sobretudo na área da saúde, onde a articulação entre saber teórico e prática profissional é fundamental (AMARAL et al., 2021).

4.1. Metodologias Ativas de Aprendizagem no contexto da saúde

As metodologias ativas de aprendizagem tiveram origem em diferentes contextos internacionais e foram, ao longo das décadas, incorporadas também no ensino em saúde no Brasil. O *Problem Based Learning* (PBL), surgiu na década de 1960 na Universidade McMaster, no Canadá, fundamentando-se no uso de casos clínicos reais para estimular o raciocínio crítico e a autonomia dos estudantes (BARROWS; TAMBLYN, 1980; SCHMIDT, 1993). Essa abordagem foi inspirada em experiências anteriores da Harvard Business School, que já utilizava estudos de caso como ferramenta pedagógica (SPAULDING, 1969). Da mesma forma, o *Team Based Learning* (TBL), criado por Michaelsen (1982), estruturou-se como uma estratégia centrada no trabalho em equipe, favorecendo a cooperação e a corresponsabilidade dos alunos. Paralelamente, a Sala de Aula Invertida (*Flipped Classroom*) foi teorizada por Mazur (1997) e posteriormente popularizada por Bergmann e Sams (2007). Já a *Peer Instruction*, ou Aprendizagem por Pares, apoiada nos conceitos de Vygotsky (1934) e em modelos colaborativos como os de O'Donnell et al. (2006), consolidou-se como metodologia para promover interação e aprendizagem significativa entre os estudantes. Por fim, a Gamificação se expandiu como conceito educacional a partir de expandiu-se como conceito educacional a partir das proposições de Zichermann e Cunningham (2011), defendendo o uso de elementos lúdicos para motivar e engajar os aprendizes.

No contexto brasileiro, essas metodologias foram adaptadas e amplamente investigadas na Educação Médica e em cursos de Enfermagem e áreas afins. O PBL foi introduzido em currículos médicos na década de 1990 e, mais recentemente, tem sido analisado em cenários de ensino remoto, destacando tanto a adaptação dos estudantes quanto os desafios enfrentados pelos docentes (COELHO et al., 2024; REZENDE; BICHUETI, 2021). Já o TBL tem demonstrado bons resultados na aprendizagem colaborativa, inclusive em ambientes virtuais (FARIAS; MOHALLEM, 2024), enquanto a Sala de Aula Invertida tem sido aplicada em residências multiprofissionais, favorecendo a discussão de casos práticos e a autonomia do estudo prévio (PATRIOTA et al., 2022). Do mesmo modo, a Aprendizagem por Pares tem sido destacada em revisões nacionais como uma estratégia capaz de fortalecer a formação crítica e colaborativa dos estudantes (AZEVEDO et al., 2022; ASSUNÇÃO, 2021).

Além dessas abordagens clássicas, estratégias mais recentes, como a Gamificação, têm sido exploradas em disciplinas biomédicas, apresentando aumento do engajamento e da retenção de conteúdos (PARAHYBA; LUZ; SILVA JUNIOR, 2024). Outras inovações, como o Escape Room educacional, simulam situações clínicas em formato de jogo e estimulam a resolução de problemas sob pressão, sendo testadas com estudantes de Enfermagem e Medicina, com resultados promissores em engajamento e aprendizado (SILVA; BATISTA;

GOMES, 2023). De maneira complementar, o World Café utiliza rodas de conversa colaborativas para a construção coletiva do conhecimento, promovendo diálogo horizontal, reflexão crítica e integração multiprofissional (MOURA et al., 2022). Tais experiências demonstram como metodologias inicialmente desenvolvidas no exterior foram ressignificadas e aplicadas à realidade brasileira, reforçando seu papel na formação de profissionais de saúde críticos, autônomos e preparados para a prática colaborativa.

Embora apresentem diferentes formas de aplicação, essas metodologias compartilham princípios comuns, como a valorização do protagonismo discente, o estímulo à aprendizagem ativa, a mediação docente como facilitadora do processo e o foco no desenvolvimento de habilidades e competências. Esse conjunto de características contribui significativamente para uma formação mais crítica, reflexiva e alinhada às exigências contemporâneas (SANTOS; CASTAMAN, 2022).

No âmbito da saúde, o ensino exige a articulação entre saberes teóricos e práticos, além do desenvolvimento de competências como empatia, comunicação eficaz, raciocínio clínico e tomada de decisões rápidas e fundamentadas. Nesse sentido, as metodologias ativas têm se mostrado particularmente eficazes, pois promovem a integração entre teoria e prática, incentivando o estudante a assumir uma postura crítica e autônoma diante do processo de aprendizagem e do cuidado com o outro (AMARAL et al., 2021; OLIVEIRA et al., 2023).

Em cursos como Medicina, Enfermagem, Odontologia e Fisioterapia, abordagens como PBL e TBL estimulam o pensamento clínico desde os primeiros períodos da graduação, permitindo a aplicação do conhecimento em contextos reais (SANTOS; CASTAMAN, 2022). Além disso, estratégias como Sala de Aula Invertida, Gamificação, World Café e jogos de Escape Room têm sido incorporadas aos currículos com o objetivo de tornar o processo formativo mais dinâmico e orientado à resolução de problemas práticos (BAZILIO, 2020; SILVA, 2024).

Outro recurso valorizado é a simulação realística, que permite aos alunos vivenciar experiências clínicas próximas da realidade hospitalar ou ambulatorial. Por meio dela, os estudantes praticam procedimentos técnicos de forma segura e desenvolvem habilidades não técnicas, como trabalho em equipe, liderança, empatia e tomada de decisões sob pressão (BAZILIO, 2020; SANCHES, 2019).

No campo da Enfermagem, tais metodologias têm se mostrado eficazes para promover aprendizagem significativa e desenvolvimento de competências clínicas, éticas, relacionais e críticas. Estratégias como PBL, simulações, mapas conceituais, portfólios reflexivos e dramatizações evidenciam efeitos positivos no raciocínio clínico e na articulação entre teoria e prática (FONTES et al., 2021; ROCHA et al., 2023), sendo o enfoque em competências socioemocionais e comunicativas essencial para o cuidado humanizado.

Por fim, a incorporação das metodologias ativas no ensino em saúde não se limita à

graduação. Experiências bem-sucedidas também foram registradas na formação técnica, na residência multiprofissional, na pós-graduação e na educação permanente. Entretanto, sua consolidação ainda enfrenta desafios, como resistência de parte dos atores do processo ensino-aprendizagem, carência de formação pedagógica adequada e limitações estruturais das instituições, exigindo esforços contínuos de qualificação e inovação (SILVA et al., 2023; GUARIZZO et al., 2022).

Nesse contexto de inovação, destaca-se a metodologia Summaê, uma proposta brasileira que integra princípios das metodologias ativas ao ensino de Enfermagem. Ela valoriza a participação discente, a criatividade, a avaliação processual e a construção colaborativa do conhecimento, com foco na prática, protagonismo estudantil e aplicação do conteúdo à realidade dos serviços (FRAGELLI, 2017).

4.2. A proposta pedagógica do Summaê e a formação na saúde da criança

De acordo com Fragelli (2017), o Summaê é uma metodologia ativa inovadora que visa ressignificar o processo de ensino-aprendizagem por meio da participação ativa, da construção coletiva do conhecimento e do protagonismo estudantil. Desenvolvida no âmbito da formação docente, especialmente em cursos de licenciatura, sua estrutura baseia-se em referenciais críticos e construtivistas, como Paulo Freire, Lev Vygotsky e Jean Piaget, valorizando o diálogo, a cooperação e o respeito às experiências prévias dos estudantes.

O nome Summaê carrega a ideia de “sintetizar com afeto”, remetendo à construção conjunta do saber e à afetividade presente nas relações pedagógicas. A metodologia propõe uma ruptura com práticas tradicionalmente transmissivas, incentivando o estudante a assumir um papel ativo no planejamento, desenvolvimento e avaliação da aprendizagem. Nesse sentido, o Summaê não se limita a uma técnica didática, mas constitui uma postura pedagógica comprometida com a formação crítica e emancipadora dos sujeitos (FRAGELLI, R.; FRAGELLI, T., 2017).

Sua dinâmica costuma envolver três momentos principais: (1) o pré-texto, em que os estudantes exploram um material (texto, vídeo, estudo de caso, entre outros) de forma autônoma; (2) o momento colaborativo, que acontece geralmente em pequenos grupos, nos quais os participantes discutem, debatem, elaboram questões e constroem sínteses coletivas; e (3) a socialização, etapa em que os grupos compartilham suas compreensões com a turma e o docente atua como mediador e problematizador. Por fim, o processo culmina em uma sistematização afetiva e reflexiva, em que os estudantes são convidados a expressar, de forma escrita, gráfica ou simbólica, os sentidos construídos durante a experiência (FRAGELLI, R.; FRAGELLI, T., 2017).

A avaliação no Summaê também se distancia do modelo tradicional. O foco está no

processo de aprendizagem, não apenas no produto final, e busca valorizar as competências desenvolvidas ao longo das interações, como a escuta ativa, o pensamento crítico, a argumentação ética, a empatia e a criatividade (FRAGELLI, 2017).

Essa proposta encontra ressonância em experiências descritas na literatura sobre o uso de metodologias ativas no ensino da Enfermagem, especialmente na área da saúde da criança. Rocha et al. (2023) afirma que, ao se trabalhar com metodologias ativas na Neonatologia, é possível ampliar a reflexão crítica dos alunos e prepará-los para situações complexas que envolvem o cuidado integral ao recém-nascido. A autora destaca que as práticas baseadas na problematização e na construção colaborativa favorecem a formação de enfermeiros mais sensíveis, éticos e preparados para lidar com vulnerabilidades.

Além disso, a aprendizagem ativa tem sido fundamental para promover o vínculo entre teoria e prática. No estudo de Faria e Amaral (2021), observou-se que a aplicação de metodologias ativas no ensino de Pediatria contribuiu para a internalização dos conteúdos por meio do engajamento dos alunos em situações que simulam a realidade, promovendo autonomia, protagonismo e maior responsabilidade frente ao cuidado infantil.

Tais abordagens também impactam a formação em contextos de vulnerabilidade social. Como destaca Dias (2021), o uso de metodologias ativas em territórios vulneráveis estimula a atuação multiprofissional e a articulação entre os saberes locais e científicos, possibilitando intervenções mais efetivas e coerentes com a realidade das crianças e adolescentes atendidos pelos serviços de saúde e educação.

Essas experiências dialogam com a proposta do Summaê, que, ao priorizar o afeto, a escuta ativa e a coautoria do conhecimento, fortalece dimensões fundamentais do cuidado à infância. A escuta, a criatividade, a criticidade e a capacidade de resolução de problemas – habilidades exigidas no trabalho em saúde da criança – são desenvolvidas em contextos colaborativos e reflexivos como os que o Summaê proporciona.

Um estudo recente de Silva e Camacho (2023) teve como objetivo comparar os efeitos de metodologias ativas e tradicionais no ensino de Enfermagem ao submeter um grupo de estudantes ao método tradicional de ensino, e outro à metodologia da problematização (PBL). Os resultados revelaram que os alunos submetidos à abordagem ativa apresentaram maior desempenho na aplicação prática dos conhecimentos, maior segurança nas intervenções e melhor percepção de sua capacidade profissional. Esse dado reforça a eficácia da proposta em contextos que exigem tomada de decisão rápida, empatia e comunicação qualificada, como é o caso da atuação com crianças.

No âmbito das políticas públicas e diretrizes curriculares, a formação em saúde da criança deve contemplar não apenas o domínio técnico-científico, mas também o desenvolvimento de competências relacionais e sociais. A Organização Mundial da Saúde aponta a importância do investimento nos primeiros anos de vida como estratégia para o

desenvolvimento sustentável, enfatizando que a atuação precoce e qualificada dos profissionais pode modificar trajetórias de vida (OMS, 2021).

Para isso, metodologias formativas como o Summaê se revelam promissoras; no entanto, ainda persistem desafios. A Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras destaca lacunas na formação de profissionais para o cuidado pediátrico, como ausência de protocolos integrados e a escassez de conteúdos voltados à saúde integral da criança nos currículos de graduação (SOBEP, 2021).

Nesse contexto, torna-se urgente repensar as práticas pedagógicas nos cursos de graduação em Enfermagem. Aqui, o Summaê desponta como uma proposta pedagógica versátil e sensível às necessidades contemporâneas da formação em saúde. Aplicada como estratégia formativa, possibilita a criação de espaços de aprendizagem que promovem não apenas a aquisição de conhecimentos técnico-científicos, mas também o desenvolvimento de habilidades fundamentais para o cuidado humanizado e integral da criança, como a escuta ativa, a empatia e o trabalho em equipe. Ao valorizar o protagonismo discente e a construção coletiva do saber, essa abordagem pode contribuir para formar enfermeiros mais preparados para enfrentar os desafios da saúde infantil no Brasil contemporâneo.

METODOLOGIA

5. METODOLOGIA

5.1. Delineamento do estudo

Trata-se de um estudo observacional descritivo de caráter transversal. Segundo o Guia “Risco de Viés em Estudos Observacionais” (2023), nos estudos observacionais a ação do pesquisador está em registrar, classificar, contabilizar e analisar estatisticamente os resultados da pesquisa; se exposição e desfecho são aferidos em um mesmo momento, o estudo também é denominado transversal, podendo avaliar prevalência de determinado evento ou uma associação entre desfechos e exposições.

5.2. Local do estudo e período de coleta de dados

O local de estudo foi uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública localizada no Distrito Federal. A coleta de dados foi realizada ao longo de dois semestres consecutivos, sendo a primeira coleta em agosto de 2024, e a segunda em fevereiro de 2025, ambas finalizadas no próprio mês de início. No primeiro semestre, as temáticas abordadas foram afogamento e queimaduras, enquanto no segundo semestre, as temáticas foram afogamento e animais peçonhentos. A escolha dessas temáticas seguiu o plano de ensino da disciplina, e foram selecionadas pelas docentes responsáveis.

5.3. População e Amostra

A população do estudo compreendeu alunos de graduação do curso de Enfermagem. A amostragem foi não probabilística por conveniência e envolveu 76 graduandos, contando com a participação de 36 estudantes na primeira parte da coleta de dados, e 40 estudantes na segunda.

5.4. Critérios de Elegibilidade

Os critérios de inclusão foram estudantes de graduação em Enfermagem com idade igual ou superior a 18 anos, regularmente matriculados na disciplina de Saúde da Criança. Os critérios de exclusão foram alunos com trancamento ativo de matrícula ou que declinaram da participação durante qualquer etapa do estudo, assegurado seu direito de retirada.

5.5. Planejamento para a coleta de dados

A disciplina utilizou as metodologias ativas como estratégia pedagógica para engajar os estudantes no processo de ensino-aprendizagem, com foco no protagonismo e na colaboração entre pares.

A equipe de especialistas envolvida no projeto contou com duas docentes da disciplina, dois mestrados e um membro convidado do corpo de bombeiros, garantindo a interdisciplinaridade e o suporte técnico necessário. A equipe de especialistas realizou reuniões online pela plataforma Google Meet, a fim de deliberar, em conjunto, como seria a preparação para a dinâmica do Summaê, além da definição dos temas que seriam abordados, estipulação de cronograma e estratégias que seriam utilizadas.

Os estudantes foram organizados em seis times, cada um composto por seis a sete integrantes, seguindo a divisão previamente estabelecida nos grupos de atividades práticas no campus. Essa divisão é realizada antes do início do semestre por meio da plataforma SIGAA da UNB, permitindo que os estudantes escolham o local em que irão atuar durante as atividades práticas da disciplina. Além disso, essa organização possibilita que os alunos formem grupos por afinidade, favorecendo a interação e a coordenação das atividades docentes.

As orientações sobre a metodologia ativa Summaê foram disponibilizadas aos alunos por meio da plataforma Teams, através de comunicados, e esclarecidas presencialmente durante os encontros da disciplina. A data para a realização do Summaê já havia sido previamente definida no cronograma da disciplina, entregue aos alunos no primeiro dia de aula do semestre.

O material gráfico apresentado a seguir foi elaborado para orientar os discentes quanto à dinâmica da metodologia ativa Summaê. Ele teve como objetivos esclarecer a proposta, estimular a participação criativa por meio do uso de chapéus temáticos e reforçar aspectos avaliativos e organizacionais do evento. As orientações foram compartilhadas previamente com os estudantes por meio de cartilhas digitais, promovendo engajamento e clareza sobre as etapas da atividade.

Figura 1 – Introdução à proposta Summaê. Brasília, DF, 2025.



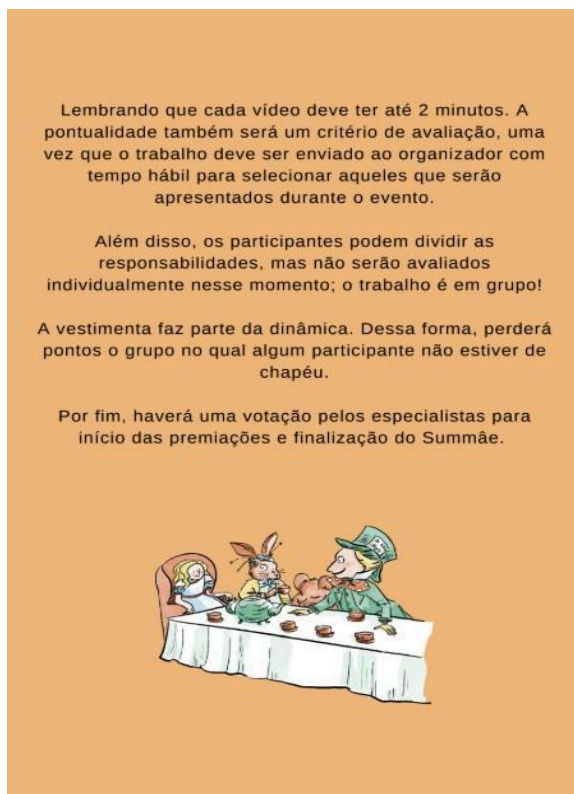
Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 2 – Orientação sobre uso obrigatório de chapéus. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

Figura 3 – Critérios para envio dos vídeos e avaliação coletiva. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

Para a produção dos arquivos, cada grupo foi orientado a criar um material audiovisual criativo de até dois minutos, contendo perguntas relacionadas às temáticas estudadas. Cada time produziu um total de três vídeos, que foram enviados por e-mail às docentes responsáveis. Nas figuras 3 e 4 são apresentados exemplos dos vídeos.

Figura 4 – Vídeo produzido pelos discentes sobre queimaduras. IES, DF, 2025.



Fonte: O próprio autor.

Figura 5 – Vídeo produzido pelos discentes sobre afogamento. IES, DF, 2025.



Fonte: O próprio autor

Com objetivo de otimizar o processo de avaliação dos vídeos produzidos pelos estudantes durante o Summaê, foi criado um diretório específico no Google Drive, organizado pelas docentes responsáveis pela disciplina. Nesse ambiente virtual, cada equipe de alunos teve acesso a uma pasta individual e nomeada, onde foi inserida sua produção audiovisual.

Importante destacar que o acesso às pastas foi restrito exclusivamente à equipe docente e aos avaliadores externos convidados. Os estudantes não tiveram acesso aos vídeos dos colegas nem aos instrumentos de avaliação, uma vez que os arquivos foram protegidos por configurações específicas de permissão no Google Drive. Tal medida visou garantir a imparcialidade da avaliação, a confidencialidade das devolutivas e a preservação da autoria dos materiais produzidos.

No mesmo ambiente virtual, seguindo modelo semelhante de organização, foi criada uma pasta acessível aos discentes, contendo as referências bibliográficas e materiais de apoio indicados pelas docentes. Esses recursos tiveram como objetivo orientar a pesquisa e fundamentar teoricamente a produção dos vídeos. A disponibilização em ambiente digital buscou facilitar o acesso dos estudantes às fontes confiáveis, atualizadas e pertinentes à temática, promovendo maior autonomia e qualidade no desenvolvimento dos trabalhos.

A organização no Google Drive permitiu maior praticidade para a comissão avaliadora, composta por docentes e especialistas convidados, facilitando o acesso remoto e simultâneo aos materiais. Além disso, garantiu a preservação dos registros, o controle da versão final dos trabalhos e a sistematização das devolutivas, assegurando maior transparência no processo avaliativo.

Dessa forma, cada pasta continha a produção dos alunos e um instrumento de avaliação dos vídeos desenvolvido pelos mestrands e docentes, devido à dificuldade de encontrar uma ferramenta adequada para a temática de Saúde da Criança. A ficha de avaliação, apresentada no apêndice A, buscou avaliar diferentes aspectos durante a dinâmica,

como engajamento, comunicação e participação, a fim de analisar a efetividade da metodologia no processo de ensino-aprendizagem na visão docente.

Após essas etapas, a equipe de especialistas, em consenso, elegeu os vídeos mais divertidos e os chapéus mais criativos, que receberiam premiações ao final do Summaê.

Conforme descrito anteriormente, para a realização do Summaê, foi proposto aos estudantes que utilizassem chapéus criativos como representação simbólica, apresentando personagens, conteúdos temáticos ou identidade grupal. A proposta visava favorecer a ludicidade, estimular a expressão criativa e reforçar o engajamento com os temas abordados na atividade.

Os chapéus, confeccionados ou adaptados pelos próprios alunos, assumiram formas diversas, com uso de materiais como papelão, EVA, tecidos, palha, pelúcia e enfeites variados. Algumas das representações incluíam chapéus de personagens infantis e da cultura pop (como Pikachu e Guerra dos Tronos); adereços que simbolizavam temas abordados nas apresentações, como chapéus com elementos de fogo e água; e criações com apelo lúdico ou humorístico, visando aproximar os colegas.

Essa abordagem proporcionou um ambiente mais leve, acolhedor e colaborativo, contribuindo para a quebra da rigidez do espaço formal da sala de aula e fortalecendo os vínculos entre os participantes. Através dos chapéus, os estudantes não apenas representaram suas ideias, mas também experienciaram um processo de autoria e pertencimento, elementos essenciais para o sucesso das metodologias ativas.

O Apêndice B ilustra alguns dos momentos vivenciados, com os rostos dos participantes propositalmente desfocados para garantir o anonimato, em conformidade com os princípios éticos da pesquisa.

No dia do evento, além dos chapéus, os estudantes utilizaram crachás confeccionados manualmente, visando facilitar a identificação. A programação do Summaê incluiu aulas ministradas por especialistas em Saúde da Criança e um profissional do Corpo de Bombeiros, que abordaram durante 20 minutos cada uma das temáticas trabalhadas. Em seguida, foram apresentados os três melhores vídeos produzidos pelos estudantes, que serviram de base para a abertura de um espaço interativo, com o objetivo de responder às perguntas formuladas pelos próprios alunos, bem como para esclarecer dúvidas e estimular a participação ativa. O Apêndice B exemplifica a caracterização dos estudantes da primeira turma na atividade e apresenta alguns dos chapéus criados especialmente para o evento.

Durante essa dinâmica, foram observados e avaliados aspectos como a participação individual e em grupo, além da coerência e coesão das perguntas elaboradas. Fatores de distração, como conversas paralelas sem relação com o conteúdo ou a retirada dos chapéus ao

longo da atividade, também foram considerados no processo avaliativo.

Ao término do evento, os alunos receberam uma explicação sobre os objetivos da metodologia utilizada e foram convidados a preencher um instrumento de avaliação original, elaborado especificamente para este estudo. Esse instrumento consistia em uma série de afirmações avaliadas por meio de uma Escala de Likert, com opções variando de "discordo totalmente" a "concordo totalmente", permitindo mensurar o grau de concordância dos participantes em relação aos diferentes aspectos da metodologia. Essa abordagem buscou captar, de forma detalhada, as percepções dos estudantes quanto à aplicabilidade, relevância e efetividade da estratégia metodológica vivenciada.

Figura 6 – Instrumento de avaliação da metodologia Summaê. Brasília, DF, 2025

Nº	Afirmação
1	As orientações fornecidas pelas docentes da disciplina foram adequadas para realização do Summaê.
2	A organização da equipe para o Summaê proporcionou uma experiência inovadora no ganho de conhecimento.
3	As temáticas apresentadas no Summaê colaboraram com a aprendizagem.
4	A dinâmica de construção de vídeos contribuiu, de forma eficaz, para a aquisição de conhecimentos e desenvolvimento do trabalho em grupo.
5	O material didático disponibilizado na plataforma Teams ajudou na confecção dos vídeos.
6	Na dinâmica dos vídeos foi possível consultar, comparar, compreender e questionar diferentes referências científicas utilizadas sobre o assunto.
7	O Summaê proporcionou ganho de conhecimento além do conteúdo estabelecido no plano de ensino e cronograma da disciplina.
8	O Summaê despertou interesse e curiosidade.
9	O Summaê estimulou autonomia na decisão e execução de ações para realização das atividades propostas.
10	O Summaê oportunizou espaços para participação dos alunos e expressão do conhecimento.
11	O Summaê me ajudou no trabalho em equipe na sala de aula.
12	O material didático disponibilizado na plataforma Teams me ajudou no ganho de conhecimento.
13	Os professores convidados atuaram como facilitadores no processo de aprendizagem.
14	Eu indicaria o Summaê como uma metodologia ativa de aprendizagem para ser utilizada na graduação.

Fonte: Elaborado pelos autores.

5.6. Análise dos dados

No total, o estudo avaliou a percepção de 76 estudantes de graduação em Enfermagem quanto à utilização da metodologia ativa Summaê. A coleta de dados foi realizada por meio de instrumentos avaliativos aplicados após a implementação da metodologia, permitindo uma análise quantitativa das respostas. Para a sistematização dos dados, foi construído um banco de dados a partir do questionário aplicado, contendo 14 itens de avaliação.

Embora o uso de planilhas eletrônicas ou outros métodos automatizados fossem alternativas viáveis, a contagem das respostas foi realizada manualmente, por preferência da autora. Posteriormente, os dados foram organizados e processados em planilhas digitais, e, com o apoio de ferramentas de Inteligência Artificial (IA), como o OpenAI (versão GPT-4), foram elaborados gráficos representativos das respostas, facilitando a visualização dos resultados. Essa abordagem possibilitou o mapeamento das dimensões mais valorizadas pelos estudantes, assim como a identificação de aspectos que requerem aprimoramento na aplicação da metodologia.

5.7. Aspectos Éticos

Foi esclarecido que a participação no preenchimento do instrumento era voluntária, sem necessidade de identificação, e que o envolvimento não teria impacto na nota final. Após a explicação, foi realizada a aplicação do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), que foi assinado fisicamente em duas vias – uma para o aluno e a outra para os pesquisadores.

Este estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Ciências e Tecnologias em Ciências (CEP/FCTS), conforme o parecer nº 6.932.137, registrado sob o CEP 72220-275.

6. RESULTADOS

A presente seção tem como objetivo apresentar e analisar os dados oriundos da aplicação do instrumento avaliativo junto às duas turmas que participaram da proposta pedagógica baseada na metodologia ativa Summaê. O questionário foi composto por 14 itens, construídos com base em cinco categorias de resposta: "Discordo plenamente", "Não concordo", "Indiferente", "Concordo" e "Concordo plenamente". No total, foram computadas 1.063 respostas, sendo os dados consolidados analisados de forma quantitativa e interpretados com base na experiência docente e na literatura especializada em metodologias ativas e ensino em enfermagem.

A seguir, a Figura 7 ilustra as respostas correspondentes às afirmativas do instrumento avaliativo, contendo os resultados obtidos por ambas as turmas participantes (2024.2 e 2025.1) e respectivas porcentagens de cada item, permitindo uma visualização rápida e comparativa do desempenho e das percepções dos estudantes.

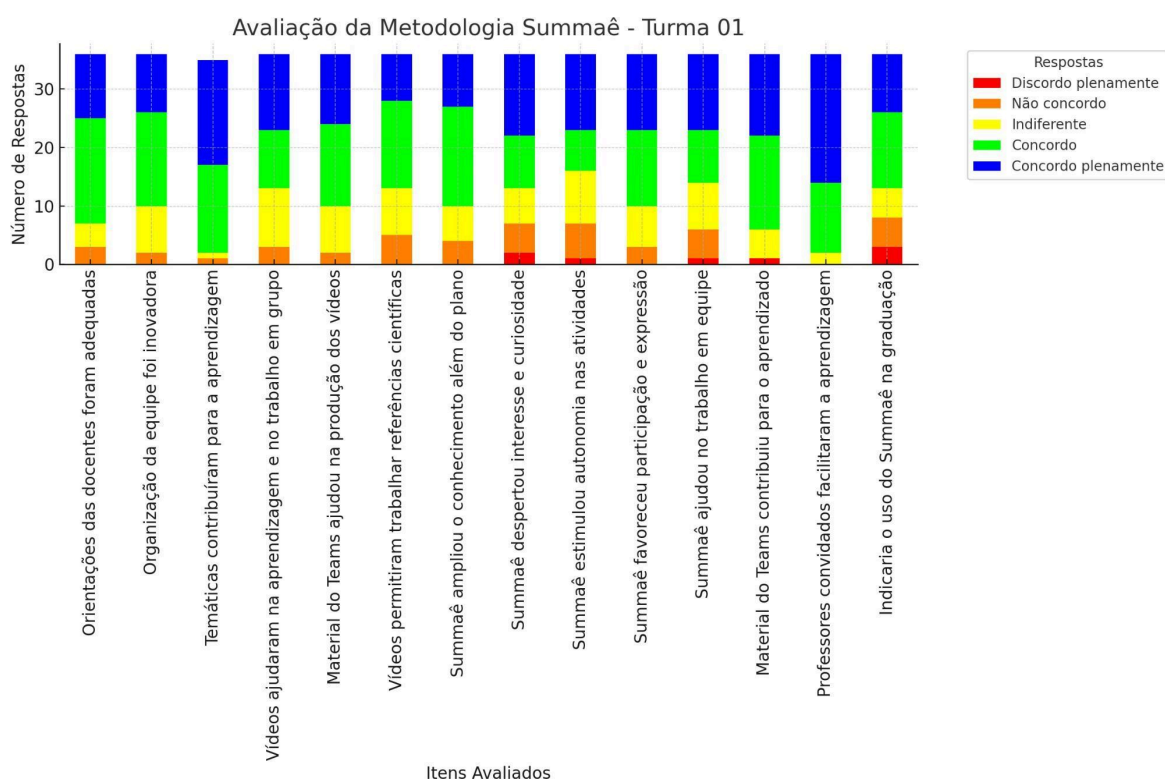
Figura 7 – Distribuição das respostas dos estudantes. Brasília, DF, 2025.

Pergunta	Discordo Plenamente	%	Não Concordo	%	Indiferente	%	Concordo	%	Concordo Plenamente	%
As orientações das docentes foram adequadas	0	0,0	4	5,26	5	6,58	33	43,42	34	44,74
Organização da equipe proporcionou ganho inovador	0	0,0	2	2,63	15	19,74	32	42,11	27	35,53
Temáticas colaboraram com a aprendizagem	0	0,0	1	1,33	1	1,33	25	33,33	48	64,0
Construção de vídeos contribuiu para conhecimento e grupo	0	0,0	8	10,53	18	23,68	26	34,21	24	31,58
Material do Teams ajudou na confecção dos vídeos	0	0,0	2	2,63	16	21,05	34	44,74	24	31,58
Dinâmica dos vídeos permitiu consultar e questionar referências científicas	0	0,0	7	9,21	15	19,74	35	46,05	19	25,0
O Summaê proporcionou ganho além do plano de ensino	0	0,0	4	5,26	10	13,16	32	42,11	30	39,47
O Summaê despertou interesse e curiosidade	3	3,95	6	7,89	9	11,84	24	31,58	34	44,74
O Summaê estimulou autonomia	2	2,63	9	11,84	16	21,05	19	25,0	30	39,47
O Summaê oportunizou participação e expressão	1	1,32	4	5,26	10	13,16	25	32,89	36	47,37
O Summaê ajudou no trabalho em equipe	1	1,32	13	17,11	15	19,74	21	27,63	26	34,21
Material do Teams ajudou no ganho de conhecimento	1	1,32	0	0,0	9	11,84	34	44,74	32	42,11
Professores convidados como facilitadores	0	0,0	0	0,0	5	6,58	19	25,0	52	68,42
Indicaria o Summaê como metodologia ativa	4	5,26	7	9,21	15	19,74	25	32,89	25	32,89

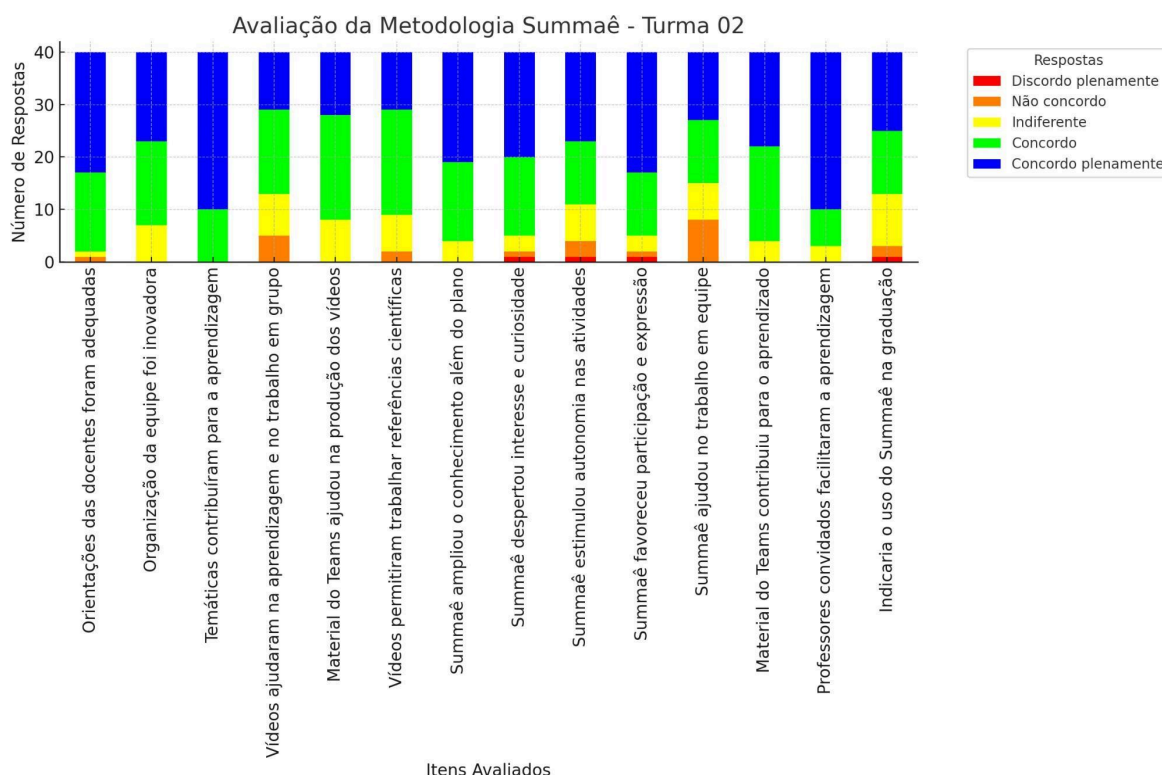
Fonte: Elaborado pela autora.

Para facilitar a interpretação e a visualização dos resultados obtidos, foram elaborados gráficos coloridos para representar as respostas dos participantes. A utilização de cores diferenciadas permitiu destacar as frequências de cada alternativa, tornando a análise mais clara e intuitiva, além de possibilitar uma rápida identificação de padrões e tendências nos dados coletados.

Gráfico 1 – Distribuição das respostas da primeira turma sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

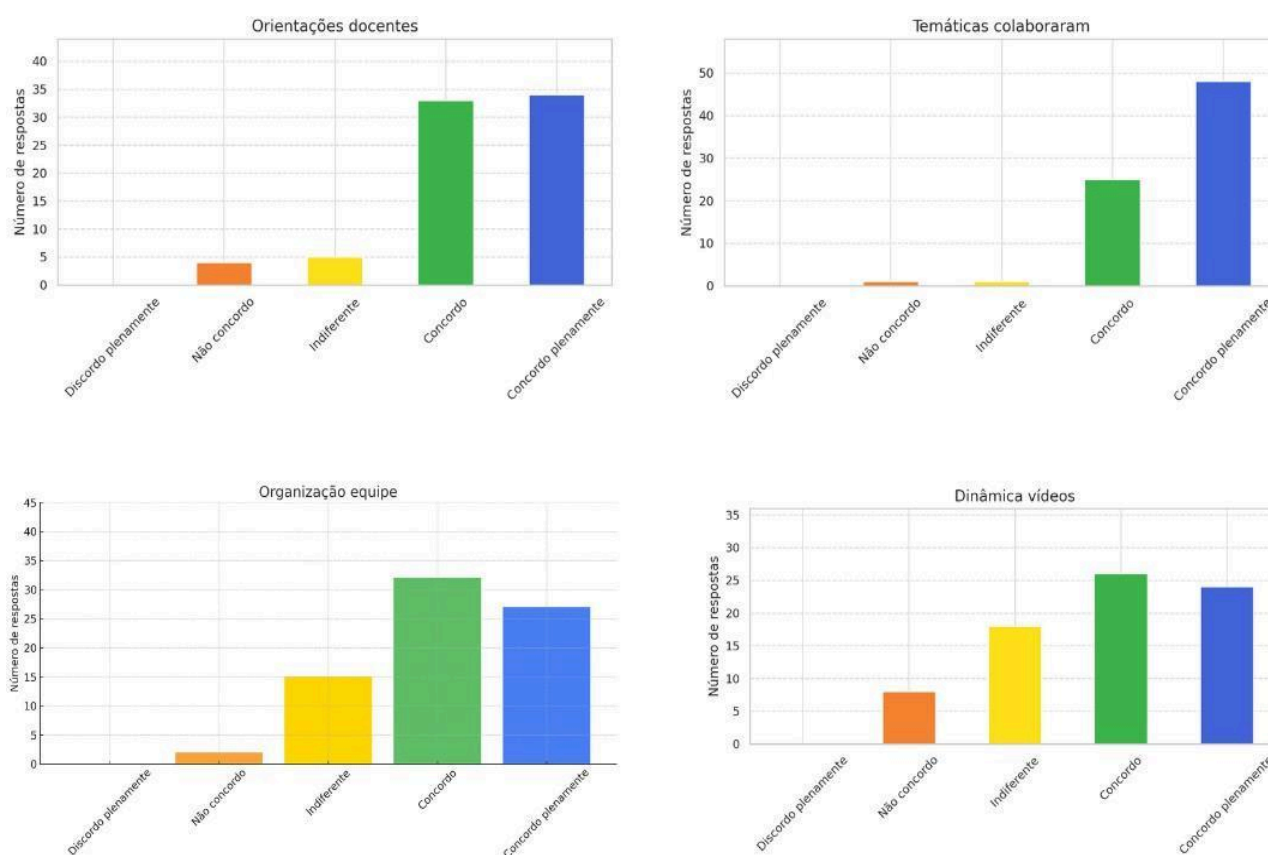
Gráfico 2 – Distribuição das respostas da segunda turma sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.

Fonte: Elaborado pela autora.

De modo geral, observou-se uma tendência às avaliações positivas: 41,49% das respostas foram atribuídas à categoria "Concordo plenamente" ($n = 441$) e 36,12% à categoria "Concordo" ($n = 384$), totalizando 77,61% de percepções favoráveis à proposta. As respostas "Indiferente" representaram 14,96% ($n = 159$), enquanto "Não concordo" e "Discordo plenamente" corresponderam, respectivamente, a 6,3% ($n = 67$) e 1,13% ($n = 12$).

As respostas dos estudantes foram agrupadas e apresentadas nas imagens abaixo, sendo cada gráfico correspondente à distribuição das respostas das turmas participantes em relação às afirmações do Instrumento de Avaliação. Na sequência, cada item é analisado individualmente, destacando-se os percentuais de concordância e os padrões observados nas respostas.

Quadro 03 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 01 a 04 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

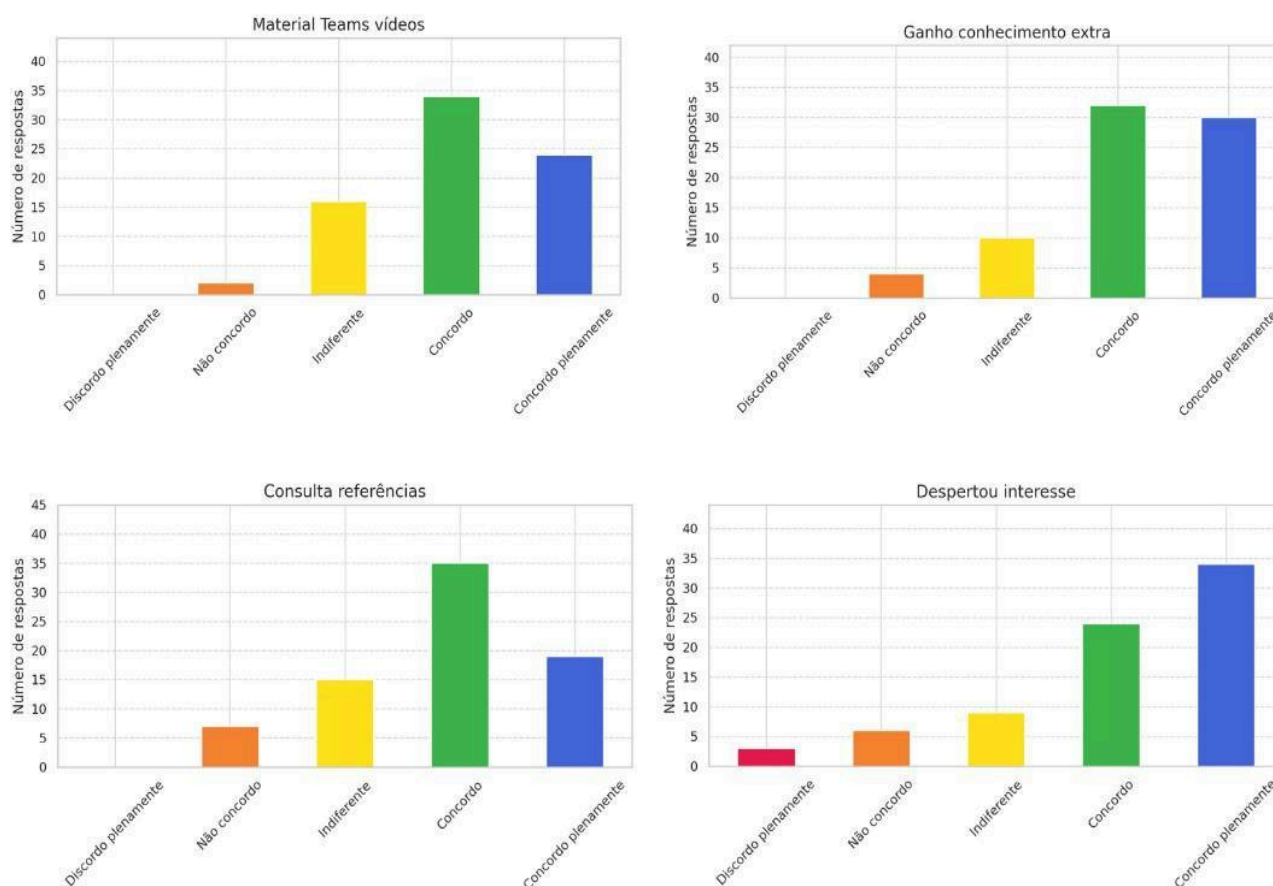
No que tange às orientações docentes, 88,16% dos estudantes avaliaram positivamente esse aspecto, sendo 43,42% em "Concordo" e 44,74% em "Concordo plenamente".

A organização da equipe de trabalho também foi percebida como satisfatória pela maioria dos respondentes (77,64%), embora tenha registrado 19,74% de neutralidade e 2,63% de "Não concordo".

As temáticas abordadas foram reconhecidas como altamente relevantes: 64% das respostas ficaram em "Concordo plenamente" e 33,33% em "Concordo", totalizando 97,33% de aprovação.

Quanto à dinâmica dos vídeos e possibilidade de consulta à referências científicas, apesar da alta taxa de aprovação, houve uma maior dispersão: 25% dos estudantes concordaram plenamente, 46,05% concordaram, 19,74% foram indiferentes e 9,21% discordaram.

Quadro 04 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 05 a 08 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

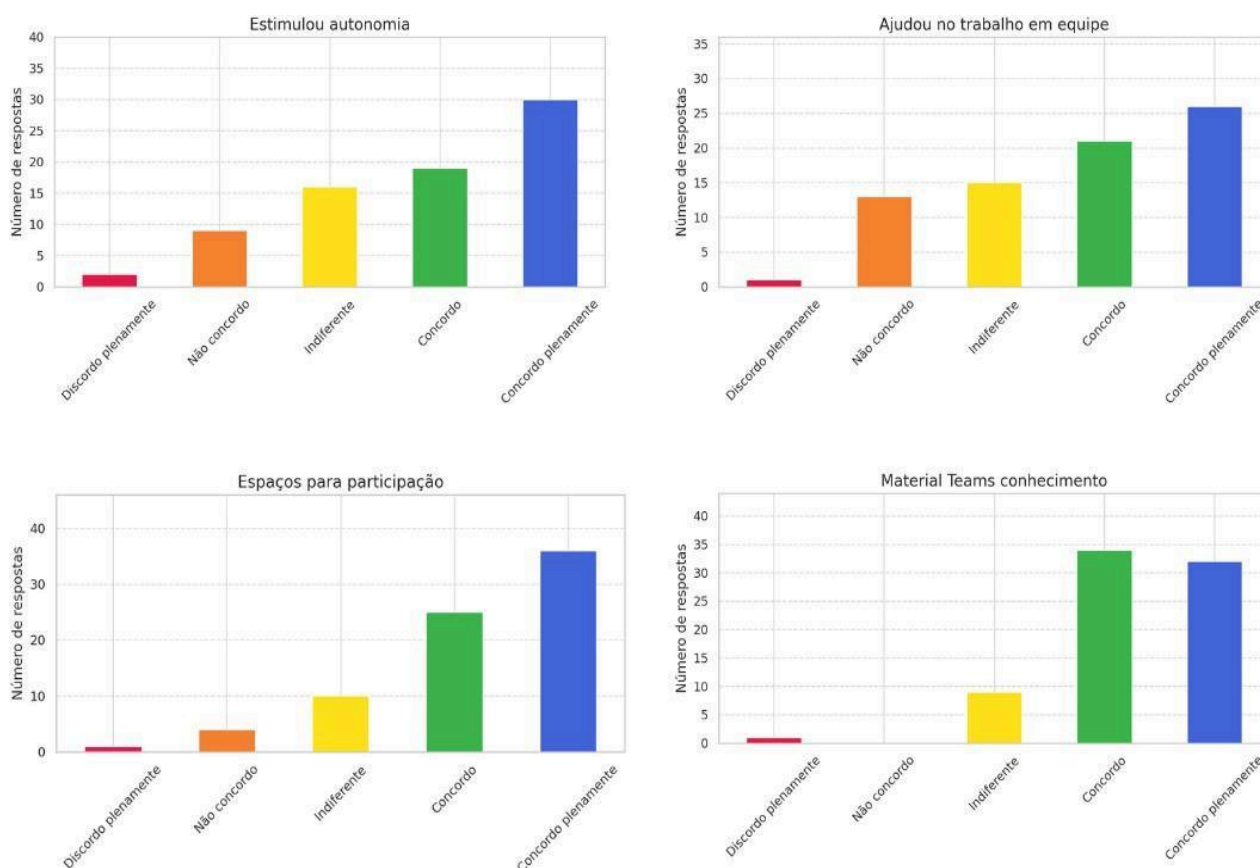
A avaliação sobre os materiais audiovisuais disponibilizados via Microsoft Teams foi favorável, com 76,32% de concordância (44,74% em "Concordo" e 31,58% em "Concordo Plenamente").

A consulta às referências sugeridas apontou que apenas 25% dos estudantes indicaram "Concordo plenamente", enquanto 46,05% concordaram, gerando ainda um percentual de neutralidade (19,74%) e discordância (9,21%).

No tocante ao ganho de conhecimento extra, 39,47% concordaram plenamente e 42,11% concordaram. Apenas 13,15% das respostas indicaram indiferença ou discordância.

O despertar de interesse foi identificado por 76,32% dos estudantes (44,74% em "Concordo plenamente"), embora 11,84% tenham sido indiferentes e 11,84% tenham discordado.

Quadro 05 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 09 à 12 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

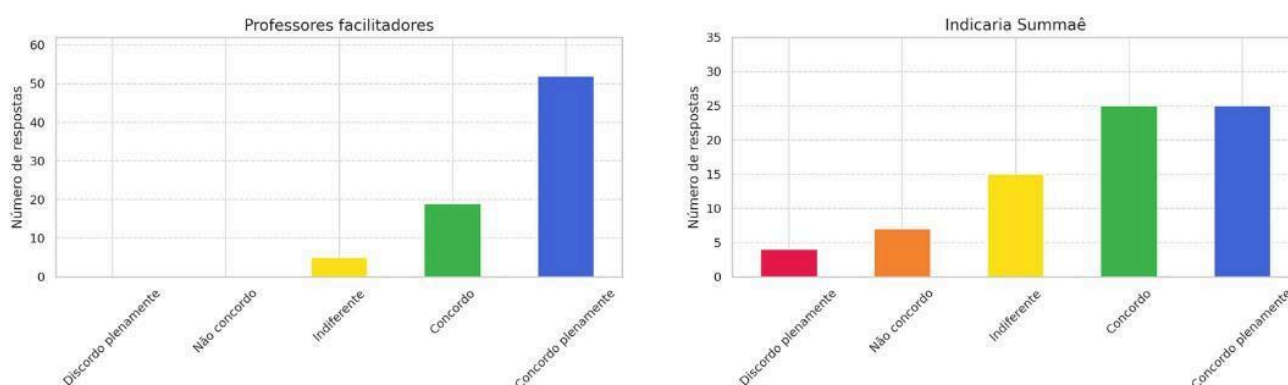
A promoção da autonomia foi destacada por 64,47% dos participantes, embora 21,05% tenham se mostrado neutros e 14,47% tenham discordado dessa percepção.

Com relação à existência de espaços de participação, a maioria dos estudantes reconheceu sua presença, com 80,26% confirmando e 47,37% assinalando “concordo plenamente”.

Por outro lado, a percepção sobre o trabalho em equipe apresentou maior heterogeneidade: 34,21% dos alunos concordaram plenamente com a eficácia dessa prática, 27,63% concordaram, 19,74% permaneceram indiferentes e 17,11% discordaram.

Já a avaliação dos materiais do Teams para aquisição de conhecimento foi altamente positiva: 44,74% em "Concordo" e 42,11% em "Concordo plenamente". Apenas 1 estudante discordou.

Quadro 06 – Distribuição dos gráficos das respostas de ambas as turmas sobre as afirmações de número 13 e 14 do Instrumento de Avaliação sobre o Summaê. Brasília, DF, 2025.



Fonte: Elaborado pela autora.

A atuação dos professores como facilitadores foi o item de maior aprovação: 68,42% dos estudantes concordaram plenamente e 25% concordaram, totalizando 93,42%, sem registro de discordâncias.

Por fim, o item que avaliou se o estudante indicaria o Summaê a outros colegas apresentou 65,78% de concordância, mas também o maior índice de "Discordo plenamente" (5,26%) entre todas as questões.

Dessa forma, os resultados aqui apresentados indicam que o Summaê, enquanto proposta metodológica ativa, foi amplamente aceito pelos estudantes e contribuiu para o fortalecimento de diversas dimensões da aprendizagem em Enfermagem, especialmente no que se refere ao desenvolvimento de competências relacionadas à comunicação, ao raciocínio clínico e ao trabalho colaborativo. Ao mesmo tempo, os pontos de neutralidade e discordância apontam caminhos valiosos para a reflexão pedagógica, reafirmando que a qualidade da formação não reside apenas na inovação técnica, mas sobretudo na escuta atenta das experiências formativas vividas pelos estudantes.

DISCUSSÃO

7. DISCUSSÃO

O Summaê caracteriza-se como um espaço criativo de aprendizagem que valoriza a ludicidade, o diálogo e a interdisciplinaridade como pilares para o desenvolvimento de competências críticas e reflexivas. Ao romper com a lógica transmissiva tradicional, essa abordagem propicia uma vivência educativa centrada no estudante, favorecendo a construção coletiva do saber e a ressignificação dos conteúdos por meio da interação ativa com os pares e com os questionamentos propostos (FRAGELLI, 2017). Segundo Fragelli (2017), trata-se de uma estratégia didático-metodológica que integra a problematização com o desenvolvimento de atividades interativas, promovendo o raciocínio crítico, a criatividade, a tomada de decisões e a cooperação entre os estudantes.

Nesse contexto, a proposta metodológica do Summaê, aplicada no contexto do ensino na Saúde da Criança, evidenciou ampla aceitação por parte dos estudantes, conforme os dados obtidos no estudo (77,61% de respostas entre “Concordo” e “Concordo plenamente”). Esses resultados demonstram que, ao oportunizar aos discentes maior protagonismo, a metodologia fomenta um ambiente de aprendizagem participativo, reflexivo e alinhado às diretrizes contemporâneas de formação em saúde. A experiência relatada converge com o que Fragelli (2017) denomina como um “espaço criativo para aprendizagem”, no qual a atividade permite a articulação entre saberes prévios e novos conteúdos, por meio da problematização da realidade e da construção colaborativa do conhecimento.

A centralidade do estudante e a atuação docente como facilitadora, ambas as características centrais das metodologias ativas, foram largamente reconhecidas no presente estudo, sendo este último aspecto o mais bem avaliado, com 93,42% de concordância. Tais achados estão em consonância com os estudos de Klein e Ahlert (2019), que destacam a importância do professor como mediador do processo de ensino-aprendizagem, responsável por estimular habilidades cognitivas e promover um ambiente dialógico e interativo. O docente, nesse modelo, abandona o papel de mero transmissor de conteúdos e passa a ser coautor do percurso formativo discente.

Não somente, as orientações fornecidas pelas docentes da disciplina foram altamente valorizadas, com 88,16% de aprovação, evidenciando que a clareza e o suporte prestados pelos professores foram fundamentais para a compreensão e o desenvolvimento da atividade. Pereira et al. (2025), em revisão integrativa realizada com foco em ensino superior na área da saúde, analisaram artigos publicados entre 2018 e 2023, incluindo o curso de Enfermagem, com o objetivo de identificar as repercussões das metodologias ativas no desenvolvimento de

competências acadêmicas. Dentre as variáveis examinadas estavam a segurança na transmissão de instruções, a estruturação das tarefas e a organização pedagógica. Os resultados indicaram que docentes bem orientados, com práticas de comunicação claras e estruturadas, contribuíram significativamente para aumentar a confiança e o engajamento dos estudantes, sendo frequente a valorização dessas estratégias nos relatos analisados. Esses achados corroboram com os dados do presente estudo, uma vez que a alta aprovação nas orientações docentes reforça a centralidade do papel do professor como facilitador do processo de ensino-aprendizagem.

A organização das equipes para o evento, por sua vez, ainda que bem avaliada, com 77,64% de aprovação, apresentou 19,74% de respostas neutras, indicando fragilidades na vivência colaborativa. Donelan e Kear (2023), em revisão sistemática que analisou 57 estudos sobre projetos em grupo no ensino superior, identificaram três desafios recorrentes: participação desigual, clareza insuficiente e despreparo dos alunos e distribuição desequilibrada do trabalho. Eles concluem que estratégias para lidar com os desafios incluem um design cuidadoso dos projetos, particularmente no que diz respeito à avaliação; orientação e preparação claras dos alunos; e apoio prático e emocional durante todo o processo, para incentivar a confiança e o engajamento. Tais achados reforçam os resultados desta pesquisa, evidenciando que, apesar da avaliação majoritariamente positiva, há espaço para aprimorar a estruturação e o suporte às equipes para fortalecer a colaboração e o engajamento dos estudantes.

Nesse contexto, merece destaque a percepção dos estudantes acerca do trabalho em equipe, que apresentou os menores índices de concordância entre todos os itens do questionário. Embora 61,84% dos participantes tenham atribuído avaliações positivas, 18,43% manifestaram discordância e 19,74% mantiveram-se neutros. Ressalta-se que os alunos tinham a possibilidade de formar os grupos por afinidade, escolhendo colegas com os quais se sentissem mais à vontade durante as atividades práticas. Ainda assim, os desafios relativos à colaboração coletiva persistiram, possivelmente decorrentes de diferenças de ritmo, nível de comprometimento, estilos de comunicação e abordagens distintas para a execução das tarefas, evidenciando fragilidades na experiência colaborativa que podem comprometer o pleno aproveitamento da metodologia adotada.

Resultados semelhantes foram encontrados por Silva e Camacho (2023), em estudo comparativo entre metodologias ativas e tradicionais em uma escola de Enfermagem, no qual se evidenciou que a colaboração eficaz entre os estudantes requer preparo prévio e acompanhamento docente constante para que a experiência seja bem-sucedida. Os autores também destacam que a ausência de clareza na divisão de tarefas e os desequilíbrios na participação dos membros do grupo constituem desafios recorrentes, especialmente em

contextos de aprendizagem ativa. Tais elementos apontam para a necessidade de revisar estratégias de formação dos grupos, mediação docente e definição de papéis, a fim de favorecer um ambiente verdadeiramente colaborativo e equitativo.

Já com relação às temáticas apresentadas, os conteúdos abordados foram reconhecidos como altamente relevantes (97,33% de aprovação), constituindo o maior índice entre todas as afirmativas analisadas, especialmente por estarem alinhados à realidade do cuidado infantil. Essa constatação vai ao encontro do estudo de Amaral et al. (2021), que defende a contextualização dos conteúdos à realidade clínica como estratégia eficaz para estimular a criticidade e a autonomia dos estudantes, especialmente ao abordar temáticas sensíveis, como a saúde da criança, sob uma perspectiva crítica e humanizada, proporcionando aos discentes uma formação ética e técnica comprometida com a integralidade do cuidado.

A literatura também evidencia que o ensino da Pediatria por meio de metodologias ativas – como rodas de conversa, jogos didáticos e projetos de extensão – promove maior adesão dos estudantes às atividades, reforçando o vínculo entre teoria e prática. Segundo Souza et al. (2022, p. 45), “a utilização de estratégias ativas no ensino da Pediatria potencializa a participação discente, tornando o aprendizado mais significativo e contextualizado”. De forma indireta, estudos nacionais apontam que tais abordagens contribuem para o desenvolvimento de competências clínicas e socioemocionais, além de estimular o protagonismo estudantil (MOURA et al., 2021; PEREIRA; LIMA, 2023).

Além disso, experiências relatadas em projetos de extensão e aprendizagem baseada em jogos demonstram que a interação prática e reflexiva aumenta o engajamento dos alunos e facilita a aplicação dos conhecimentos em situações reais de cuidado (NUPESA, 2022). Como ressaltam Oliveira e Carvalho (2021, p. 12), “a aprendizagem ativa permite que os estudantes compreendam melhor a integração entre teoria e prática, fortalecendo a formação crítica e colaborativa”. Isso foi corroborado pelos estudantes do presente estudo, que atribuíram alta pontuação ao ganho de conhecimento extra (81,58%) e ao despertar do interesse pelo conteúdo (76,32%).

No ensino de Enfermagem voltado à saúde da criança, tais metodologias são ainda mais relevantes. Estudos recentes indicam que estratégias como simulação clínica, resolução de casos e recursos digitais contribuem significativamente para o desenvolvimento de competências específicas nesta área. Segundo Chae e Shon (2024), a simulação em cenários neonatais favorece a aquisição de habilidades técnicas e não técnicas, como a capacidade de tomada de decisão em situações de urgência, o trabalho em equipe e a comunicação eficaz. Da mesma forma, abordagens que integram tecnologias educacionais, como realidade virtual e softwares interativos, têm demonstrado impacto positivo na preparação dos estudantes para lidar com situações de risco, promovendo maior segurança, humanização e raciocínio clínico

no cuidado ao recém-nascido.

Apesar disso, embora a maioria dos estudantes tenha indicado que a metodologia Summaê despertou seu interesse – com 76,32% das respostas concentradas entre “Concordo” (31,58%) e “Concordo plenamente” (44,74%) – é importante destacar que 23,68% dos participantes demonstraram menor engajamento. Esses dados sugerem que, embora a proposta tenha sido bem recebida por grande parte dos alunos, não gerou envolvimento universal, o que é esperado em metodologias inovadoras que exigem maior autonomia e protagonismo estudantil. Segundo Fragelli e Fragelli (2017), o Summaê gera reações de “motivação, alegria, aproximação, divertimento, entusiasmo, concentração e espírito de equipe” (p. 410), mas o sucesso dessa resposta pode variar conforme o perfil dos alunos, suas experiências prévias e seu grau de familiaridade com propostas pedagógicas ativas. Assim, considerar essa diversidade de reações é fundamental para ajustar e potencializar futuras aplicações da metodologia no ensino da saúde da criança.

No que tange ao uso de materiais audiovisuais e recursos tecnológicos, os resultados mostraram nuances interessantes. O material disponibilizado no Teams foi considerado útil para a confecção dos vídeos por 76,32% dos estudantes (44,74% “Concordo” e 31,58% “Concordo plenamente”), ainda que 21,05% tenham permanecido neutros. Já quando avaliado em relação ao ganho de conhecimento, esse mesmo recurso obteve aprovação ainda mais expressiva, alcançando 86,85% de concordância, com apenas 1,32% de discordância registrada.

Apesar da ampla taxa de aprovação, essa variabilidade nas respostas pode ser atribuída às diferenças nos estilos de aprendizagem, aspecto já apontado por Barbosa e colaboradores (2021) em levantamento bibliográfico, ao ressaltarem que a aprendizagem significativa requer estímulos diversos, capazes de promover conexões entre as vivências dos alunos e o novo conteúdo, favorecendo tanto a memorização quanto a reflexão crítica.

Esse aspecto também se relaciona às evidências apontadas por Ghezzi (2021), que destaca o uso de recursos digitais – especialmente quando integrados com estratégias interativas e baseadas na problematização da realidade –, como um facilitador do aprendizado, ao contribuir para a fixação e compreensão do conteúdo e fornecer *feedback* instantâneo, gerando satisfação ao estudante e favorecendo o aprendizado.

De forma semelhante, o uso de materiais audiovisuais por meio da plataforma Teams foi avaliado positivamente por 76,32% dos discentes, embora 21,05% tenham permanecido neutros, indicando potencial para aprimorar a integração pedagógica desses recursos. Alhusban e autores (2024) utilizaram um modelo de sistema de informação para avaliar como três aspectos de qualidade da plataforma de videoconferência Microsoft Teams influenciaram os resultados de aprendizagem dos alunos no aprendizado online. O estudo demonstrou que sua conveniência, flexibilidade, interatividade e precisão no conteúdo reforçam a satisfação

dos estudantes e intensificam tanto a comunicação entre pares e docentes quanto o desempenho acadêmico, reforçando a ideia de que o suporte tecnológico bem estruturado é um elemento fundamental para o engajamento. Contudo, apesar da aprovação expressiva dos recursos audiovisuais indicar sua eficácia no presente estudo, a proporção relevante de respostas neutras sugere que falta uma integração mais estratégica desses materiais.

A consulta às referências indicadas foi aprovada por 71,05% dos estudantes, embora 28,95% tenham manifestado neutralidade ou discordância. Esse dado revela que, embora a maioria reconheça a importância da pesquisa orientada, ainda há lacunas no comportamento investigativo. Romão et al. (2024), em revisão integrativa sobre o uso de metodologias ativas em residências da área da saúde, destacam que essas estratégias favorecem o desenvolvimento da autonomia discente, mas que esse processo ocorre de forma não linear e exige supervisão pedagógica contínua para consolidar uma postura investigativa. Os autores evidenciam que estudantes oriundos de modelos tradicionais de ensino tendem a apresentar mais dificuldades em assumir o protagonismo na construção do conhecimento.

Da mesma forma, Araújo e Ramos (2023), ao analisarem práticas no ensino de Ciências, observaram que a ausência de mediação clara e suporte estruturado pode comprometer a motivação dos discentes e limitar a iniciativa na busca por fontes complementares. Os autores ressaltam que a autonomia não surge espontaneamente, sendo fundamental o acompanhamento próximo do professor e a oferta de estratégias que orientem a construção do pensamento crítico e investigativo.

Esses achados ajudam a compreender as limitações percebidas neste estudo, uma vez que cerca de um terço dos participantes não demonstrou envolvimento pleno com as referências indicadas. Recomenda-se, portanto, que o planejamento pedagógico inclua momentos específicos para a exploração guiada de materiais complementares, uso de roteiros de leitura e feedbacks formativos, como forma de fortalecer a competência investigativa e o senso de relevância desse tipo de prática no processo formativo.

Ainda nesse sentido, a promoção da autonomia, apesar de ter alcançado mais de 60% de aceitação, apresentou também índices de neutralidade (21,05%) e discordância (14,47%). Essa ambivalência revela que, embora o modelo metodológico ofereça os instrumentos para a autogestão do aprendizado, nem todos os discentes conseguem mobilizá-los com eficácia. Essa observação encontra respaldo na pesquisa de Passos et al. (2024), que destacam a dificuldade de alguns estudantes em transitar do modelo tradicional para o protagonismo exigido pelas metodologias ativas.

No que se refere ao contexto específico da Saúde da Criança, a metodologia Summaê se mostrou particularmente adequada ao favorecer a articulação entre teoria e prática e à valorização do cuidado integral. Segundo Pina-Oliveira et al. (2015), experiências formativas baseadas em oficinas com metodologias ativas, voltadas à humanização da assistência

neonatal, demonstraram impactos positivos não apenas no aprendizado técnico, mas na construção de uma postura ética e empática frente às demandas de cuidado dos recém-nascidos e suas famílias.

Não somente, o posicionamento da Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras sobre as competências essenciais do enfermeiro neonatologista e pediatra, descrito pela Comissão Permanente de Educação e Pesquisa da SOBEP, traz que o enfermeiro especialista deve desenvolver competências que vão além do saber técnico, envolvendo comunicação empática, prática ética e capacidade de atuação centrada no paciente e na família (SOBEP, 2020). Como pontuado na literatura, a participação em simulações – como visitas domiciliares fictícias, dramatizações ou interações em grupo – promove habilidades comunicativas, empatia e entendimento do paciente em seu contexto biopsicossocial. Esses elementos não apenas promovem maior engajamento dos discentes, como também desenvolvem competências interpessoais indispensáveis à prática profissional, sendo fundamentais no atendimento à população pediátrica e neonatal.

Nesse sentido, Fragelli (2017) também destaca que a metodologia Summaê é concebida como um instrumento que transcende o conteúdo curricular, promovendo o desenvolvimento de habilidades socioemocionais e competências relacionais que são essenciais no cuidado em saúde, especialmente em áreas sensíveis como a saúde infantil e neonatal. Ao permitir que o discente compreenda o paciente como ser biopsicossocial, o Summaê favorece a internalização de valores essenciais para uma prática assistencial integral e humanista.

A escuta ativa e a criação de espaços participativos, reconhecidos por 80,26% dos estudantes no presente estudo, são também apontadas na literatura como essenciais para o êxito das metodologias ativas, sendo aspectos frequentemente valorizados nesse tipo de abordagem por sua contribuição à formação integral do enfermeiro. Souza et al. (2018), em estudo qualitativo com estudantes de Enfermagem, analisaram o uso da simulação de visitas domiciliares como estratégia pedagógica para fortalecer habilidades comunicacionais. Os resultados revelaram que a escuta ativa, a empatia e a capacidade de diálogo foram significativamente aprimoradas nos contextos simulados, gerando impactos positivos na percepção dos alunos sobre sua futura atuação profissional. Além disso, os autores ressaltam que o ambiente educativo precisa valorizar a troca horizontal de saberes, criando oportunidades em que os estudantes possam expressar suas ideias, sentimentos e percepções de forma autônoma e respeitosa.

Esses achados reforçam a importância de práticas pedagógicas que promovam a escuta sensível e a participação ativa dos alunos, como observado neste estudo, no qual a maioria reconheceu esses fatores como decisivos para a eficácia do processo de ensino-aprendizagem. A literatura indica ainda que essas competências relacionais são

fundamentais no cuidado em saúde, especialmente em áreas como a saúde da criança, onde o vínculo, a comunicação clara e o acolhimento constituem a base do cuidado qualificado.

Por fim, embora a maioria dos estudantes tenha indicado que recomendaria a metodologia Summaê a colegas (65,78%), o dado quantitativo revela mais do que simples adesão, expressando um reconhecimento do valor formativo da experiência vivenciada. A predominância de respostas positivas demonstra que, para a maior parte dos discentes, a proposta metodológica foi percebida como significativa, motivadora e coerente com as necessidades de aprendizagem na área da saúde da criança. Essa aceitação é ampliada ainda mais quando se considera que apenas 5,26% demonstraram discordância, evidenciando um grau reduzido de rejeição à metodologia. No entanto, o índice de neutralidade e discordância combinado (34,22%) convida à reflexão sobre a importância de considerar a diversidade de trajetórias formativas e os diferentes níveis de familiaridade dos estudantes com propostas ativas de ensino.

Segundo Moreira e Silva (2020), a transição de modelos tradicionais para metodologias ativas exige que os estudantes desenvolvam habilidades como planejamento do tempo, busca autônoma por conhecimento e colaboração efetiva com os pares – competências nem sempre plenamente desenvolvidas em contextos pedagógicos anteriores. Esse dado corrobora a importância de que metodologias como o Summaê estejam ancoradas em estratégias de acompanhamento contínuo e feedback, respeitando as singularidades dos discentes e promovendo espaços de escuta ativa e avaliação dialógica.

Ainda assim, os resultados desta investigação destacam mais aspectos positivos do que limitações. A recomendação da metodologia por parte da maioria dos participantes revela que o Summaê é percebido como uma estratégia que favorece a aprendizagem significativa, o envolvimento nas atividades e o desenvolvimento de competências profissionais, especialmente no cuidado infantil. Fragelli (2017) afirma que uma metodologia ativa bem sucedida não se limita a mobilizar a participação, mas deve fomentar a transformação, ampliando a capacidade crítica, ética e relacional dos estudantes.

Adicionalmente, Ghezzi (2021) ressalta que a efetividade da Metodologia da Problemática está diretamente relacionada à clareza dos objetivos, à relevância dos problemas propostos e à intencionalidade pedagógica em cada etapa do processo educativo. Quando tais elementos estão presentes, como no caso da aplicação do Summaê, há maior probabilidade de que os discentes se sintam motivados, reconheçam o valor da aprendizagem construída e se disponham a replicar a experiência, como evidenciado no presente estudo.

Por fim, é importante ressaltar que a adesão expressiva dos estudantes à proposta também reflete uma valorização das práticas docentes que favorecem a autonomia, a escuta, o trabalho em equipe e a construção coletiva do conhecimento – princípios fundamentais das metodologias ativas e alinhados às diretrizes da formação em Enfermagem (BRASIL, 2014).

Assim, embora haja margem para aprimoramento, reafirmando o compromisso com uma educação transformadora, inclusiva e sensível às demandas da formação profissional em saúde, os dados obtidos reafirmam o potencial do Summaê como ferramenta pedagógica inovadora e transformadora no ensino da saúde da criança, sustentando um processo formativo inovador, sensível e comprometido com a excelência no aprimoramento da formação discente.

CONCLUSÃO

8. CONCLUSÃO

A presente pesquisa possibilitou analisar a percepção de estudantes de Enfermagem sobre a aplicação da metodologia ativa Summaê na disciplina de Saúde da Criança, revelando importantes contribuições para o campo da educação em saúde. De modo geral, os resultados demonstraram ampla aceitação da proposta metodológica, com predominância de respostas positivas nos itens relacionados à motivação, autonomia, aprendizagem significativa e relação com a prática profissional. Esses dados indicam que o Summaê representa uma alternativa promissora ao ensino tradicional, ao favorecer a construção ativa do conhecimento e promover experiências mais alinhadas às demandas do cuidado infantil.

Notou-se ainda que a metodologia despertou curiosidade, engajamento e senso de pertencimento entre os discentes, aspectos que contribuem diretamente para o fortalecimento das competências necessárias à atuação crítica e ética no campo da Enfermagem. Tais benefícios são condizentes com a literatura, que aponta que o sucesso das metodologias ativas depende da clareza dos objetivos pedagógicos, do protagonismo discente e da mediação docente qualificada.

Além disso, a aplicação do Summaê revelou-se especialmente eficaz no desenvolvimento da autonomia e do protagonismo estudantil, permitindo que os discentes assumissem papel ativo na tomada de decisões sobre estratégias de estudo, resolução de problemas e condução das atividades. Essa experiência é particularmente relevante na saúde da criança, na qual profissionais capacitados a atuar de forma independente e responsável são fundamentais para estabelecer vínculos de confiança, garantir acolhimento qualificado e promover cuidado centrado no paciente.

Cabe destacar que, ao que se tem conhecimento, este é o primeiro estudo a integrar a metodologia ativa Summaê ao ensino de Enfermagem no contexto da Saúde da Criança, o que o torna pioneiro na área. Tal singularidade amplia sua relevância científica e pedagógica, pois abre espaço para novas investigações que possam aprofundar e comparar seus resultados, consolidando evidências sobre a efetividade do Summaê na formação de futuros enfermeiros.

Entretanto, o estudo também evidenciou pontos de atenção, como a necessidade de aprimorar a dinâmica de trabalho em equipe – item com a avaliação mais crítica por parte dos estudantes. Essa fragilidade reforça a importância da preparação prévia dos estudantes para atividades colaborativas e da ação docente planejada, capaz de organizar, orientar e acompanhar o processo grupal, evitando a sobrecarga ou invisibilidade de alguns membros.

A opção por um delineamento observacional e transversal, por meio da aplicação de um questionário estruturado, permitiu captar percepções importantes em um momento específico da experiência formativa. Contudo, reconhece-se como limitação a ausência de um

acompanhamento longitudinal, o que impossibilita a análise de transformações no médio e longo prazo, como a consolidação de competências ou mudanças nas atitudes frente ao processo de aprendizagem.

Diante desses achados, conclui-se que a metodologia Summaê tem potencial significativo para qualificar o ensino em Enfermagem, sobretudo quando aplicada com intencionalidade pedagógica, planejamento detalhado e sensibilidade às singularidades dos estudantes. Recomenda-se, portanto, sua continuidade e aperfeiçoamento, com investimentos na formação docente, avaliação contínua das práticas adotadas e incorporação de estratégias que favoreçam o trabalho colaborativo, a escuta ativa e a autorreflexão. Esses elementos são fundamentais para consolidar ambientes de aprendizagem mais humanizados, críticos e integrados à realidade profissional, sobretudo em áreas tão sensíveis como a saúde da criança.

APÊNDICE A – FICHA DE AVALIAÇÃO DOS ALUNOS NA METODOLOGIA SUMMAÊ

FICHA DE AVALIAÇÃO DO SUMMAÊ

Elementos	Critérios	Pontos obtidos					
		Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:
Nota individual	Pontualidade na aula tolerância de 15 minutos (0,5 pontos)						
	Vestimenta a caráter (0,5 pontos)						
	Participação ativa: com comentários, exposição de novas dúvidas, explicações que contribuam para a discussão (1,5 pontos)						
	Articulação com os outros integrantes do grupo, potencializando a comunicação entre os membros (1,0 ponto).						

	Mostra domínio do assunto e transmite confiança e credibilidade nas falas (1,5 pontos)						
Nota da parte individual (5,0 pontos)							
Nota do grupo	Pontualidade na entrega dos vídeos (0,5 pontos)						
	Duração estimada dos vídeos (até 2 minutos) (0,5 pontos)						
	Criatividade, montagem e elaboração dos vídeos, com uso dos recursos didáticos adequados (1,5 pontos)						
	Validade, pertinência e coerência das perguntas apresentadas (1,25 pontos)						
	Perguntas com validade científica e referências atuais com base no material que foi postado na plataforma Teams (1,25 pontos)						
Nota do trabalho em grupo (5,0 pontos)							
Nota Final dos três especialistas e professores							

	Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:	Aluno:
--	--------	--------	--------	--------	--------	--------

Data: ____ / ____ / ____

Avaliadores:

Observações:

APÊNDICE B – REPRESENTAÇÕES SIMBÓLICAS E CRIATIVAS NO SUMMAÊ



Figura B.1



Figura B.2



Figura B.3



Figura B.4



Figura B.5

REFERÊNCIAS

- ABRÃO, R. K. et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de enfermagem. *Revista Humanidades & Inovação*, v. 8, n. 44, p. 101–110, 2021.
- ALHUSBAN, M. I. et al. Exploring how quality dimensions enhance videoconferencing platform benefits from an information systems success perspective. *Discover Sustainability*, v. 5, n. 59, 2024.
- AMARAL, C. G.; SILVA, R. T.; SOUZA, M. F. Contextualização dos conteúdos à realidade clínica como estratégia para estimular a criticidade e autonomia dos estudantes na formação em saúde. *Revista Brasileira de Educação em Saúde*, v. 15, n. 2, p. 45–56, 2021.
- AMARAL, M. F. et al. Aprendizagem significativa em saúde: contribuições das metodologias ativas. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2021.
- ARAÚJO, L. F.; RAMOS, P. S. Mediação e suporte no ensino de Ciências: desafios para a motivação e autonomia discente. *Revista de Educação Científica*, v. 29, n. 1, p. 78–89, 2023.
- BARBOSA, K. K. et al. Metodologias ativas na aprendizagem significativa de Enfermagem. *FESAR*, 2021.
- BAZILIO, L. Simulações realísticas no ensino em saúde: uma abordagem contemporânea para a formação profissional. São Paulo: Editora Saúde, 2020.
- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Enfermagem. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8–11.
- CASTAMAN, A. S.; SANTOS, D. F. A. Metodologias ativas: uma breve apresentação conceitual e de seus métodos. *Revista Linhas*, Florianópolis, v. 23, n. 51, p. 334–357, jan./abr. 2022.
- CHAE, J.; SHON, H. Simulação clínica em Neonatologia: desenvolvimento de habilidades técnicas e não técnicas em estudantes de Enfermagem. *Journal of Nursing Education and Practice*, v. 14, n. 1, p. 33–42, 2024.
- COSTA JÚNIOR, J. F.; LIMA, P. P. de. As competências do professor na Educação 4.0: o papel das inteligências artificiais na formação docente, 2023.
- DEWEY, J. *Experiência e educação*. Tradução de Renata Gaspar. 3. ed. São Paulo: Vozes, 2023. (Obra original publicada em 1938).
- DONELAN, H.; KEAR, K. Projetos em grupo no ensino superior: desafios e estratégias para a colaboração eficaz – uma revisão sistemática. *Studies in Higher Education*, v. 48, n. 3, p. 465–485, 2023.
- FARIA, B. C. D.; AMARAL, C. G. O uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em pediatria: uma revisão narrativa. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 45, n. 2, e076, 2021.
- FERREIRA, J. et al. Avaliação da aprendizagem segundo as diferentes abordagens de ensino-aprendizagem: uma releitura da análise de Mizukami. *Revista DevIR Educação*, v. 9, n. 1, 2024.
- FERREIRA, J.; CARDOSO, A. P.; ROCHA, J. A pedagogia de John Dewey e sua pertinência no 1.º ciclo do ensino básico. [S. l.]: [s. n.], 2020.

- FRAGELLI, C. R. Metodologia Summaê: um espaço criativo para a aprendizagem ativa e interdisciplinar. *Revista de Educação e Pesquisa*, v. 43, n. 3, p. 399–414, 2017.
- FRAGELLI, C. R.; FRAGELLI, C. G. Reações dos estudantes à metodologia Summaê: motivação, entusiasmo e espírito de equipe. *Revista Brasileira de Educação*, v. 22, p. 405–416, 2017.
- FRAGELLI, R. R.; FRAGELLI, T. B. O. Summaê: um espaço criativo para aprendizagem. *Revista Diálogo Educacional*, Curitiba, v. 17, n. 52, p. 409–430, abr. 2017.
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1987.
- GADOTTI, M. *Concepção dialética da educação: um estudo introdutório*. São Paulo: Cortez, 1995.
- GHEZZI, M. C. A Metodologia da Problemática e o uso de recursos digitais: impactos no aprendizado e engajamento discente. *Revista Pedagógica*, v. 32, n. 2, p. 112–124, 2021.
- GONÇALVES, D. C.; SOUZA, A. M. de. Teoria sociointeracionista de Vygotsky e a aprendizagem baseada em problemas. In: FELGUEIRAS, A. C. L. (org.). *Metodologias ativas e teorias de aprendizagem: uma relação de conceitos e práticas*. Veranópolis: Diálogo Freiriano, 2020.
- GUARIZZO, M. G. et al. Desafios da implementação de metodologias ativas na Enfermagem. *Revista Enfermagem em Foco*, 2022.
- KLEIN, S.; AHLERT, S. O papel do docente como mediador em metodologias ativas: estímulo à cognição e ao diálogo. *Educação em Revista*, v. 35, n. 1, p. 101–120, 2019.
- LOBATO, T. C. L. et al. Utilização de metodologias ativas e tecnologias leves na redução de agravos à saúde da criança. *Brazilian Journal of Health Review*, v. 3, n. 5, p. 11842–11854, set./out. 2020.
- MENDES VIEIRA, G.; DE OLIVEIRA VIEIRA, V. M. Avaliação da aprendizagem segundo as diferentes abordagens de ensino-aprendizagem: uma releitura da análise de Mizukami (1986). *Devir Educação*, v. 9, n. 1, p. e-920, 2025.
- MOREIRA, T. B.; SILVA, R. F. Transição para metodologias ativas: desenvolvimento de habilidades para o protagonismo discente. *Revista Brasileira de Educação*, v. 25, e250023, 2020.
- OLIVEIRA, F. S. G.; MELO, Y. A.; RODRIGUEZ, M. V. R. Y. Motivação: um desafio na aplicação das metodologias ativas no ensino superior. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)*, v. 28, e023004, 2023.
- PASSOS, V. C. dos S. et al. Metodologia ativa de ensino na formação do enfermeiro: relato de experiência. *Revista Contemporânea*, v. 4, n. 4, p. 1–19, 2024.
- PEREIRA, D. T. M.; COSTA, T. E. M. DE L.; OLIVEIRA, S. J.; BARROS, A. L. S. DE; NASCIMENTO, A. A. DE S. DO; SILVA, L. A. P. DA; ANDRADE, K. B. S. DE. Repercussões das metodologias ativas no ensino superior em saúde: revisão integrativa. *Revista Acervo Educacional*, v.