

Metodologias ativas no ensino da bioética: uma avaliação feita por estudantes de medicina

Active methodologies in bioethics teaching: an evaluation by medical students

Metodologías activas en la enseñanza de la bioética: una evaluación realizada por estudiantes de medicina

Kamilla da Palma Pereira^{1*}, Laís Záu Serpa de Araújo¹.

RESUMO

Objetivo: Verificar a avaliação que os estudantes do curso de Medicina fazem das atividades com metodologias ativas desenvolvidas na disciplina de bioética. **Métodos:** Os participantes da pesquisa foram estudantes do 3º ao 6º ano de graduação em medicina de uma universidade pública de um estado do nordeste do Brasil. Eles tiveram que responder um questionário online que avaliou as atividades com metodologias ativas utilizadas na disciplina. Foi um estudo descritivo, exploratório, prospectivo, com abordagem quantitativa. **Resultados:** No total 127 estudantes responderam ao questionário, destes 51,2% eram do sexo masculino, a média de idade foi 25 anos e predominaram alunos do 5º ano. A atividade Spikes foi a que os alunos mais gostaram de participar, de assistir e sentiram mais prazer na realização, embora tenha sido considerada a que exigiu mais esforço e a de maior dificuldade na execução. A atividade "caso de bioética clínica" foi a que mais gerou reflexões éticas e desenvolvimento ético, segundo os participantes, enquanto o seminário foi a que gerou maior conhecimento. **Conclusão:** As metodologias ativas como estratégia de aprendizado proporcionaram maior participação dos alunos, além de prover mais conhecimentos acerca da bioética e suscitar reflexões éticas durante o processo.

Palavras-chave: Educação médica, Bioética, Medicina.

ABSTRACT

Objective: To verify how medical students evaluate the activities with active methodologies developed in the bioethics discipline. **Methods:** The participants of this research were undergraduate students from the 3rd to the 6th year of medical school at a public university in a northeastern state of Brazil. They had to answer an online questionnaire that evaluated the activities with active methodologies used in the discipline. It was a descriptive, exploratory, prospective study with a quantitative approach. **Results:** A total of 127 students answered the questionnaire, of which 51.2% were male, the average age was 25 years old and 5th year of graduation students predominated. The Spikes activity was the one that the students liked the most to participate, to watch, and that they felt the most pleasure making, although it was considered the one that required more effort and was the most difficult to perform. The activity "clinical bioethics case" generated the most ethical reflections and ethical development, according to the participants, while the seminar generated the most knowledge. **Conclusion:** Active methodologies as a learning strategy provided greater student participation, in addition to providing more knowledge about bioethics and raising ethical reflections during the process.

Keywords: Medical education, Bioethics, Medicine.

¹ Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), Maceió - AL.

*E-mail: kamilladpp@gmail.com

RESUMEN

Objetivo: Verificar la evaluación que los estudiantes del curso de Medicina hacen de las actividades con metodologías activas desarrolladas en la disciplina de bioética. **Métodos:** Los participantes de la investigación fueron estudiantes de 3º a 6º año de medicina de una universidad pública de un estado del nordeste de Brasil. Ellos tuvieron que responder un cuestionario en línea que evaluó las actividades con metodologías activas utilizadas en la disciplina. Fue un estudio descriptivo, exploratorio, prospectivo, con enfoque cuantitativo. **Resultados:** Respondieron al cuestionario 127 estudiantes, de los cuales 51,2% eran del sexo masculino, la media de edad fue de 25 años y predominaron los estudiantes de 5º año. La actividad Spikes fue la que a los estudiantes más les gustó participar, ver y sentir más gusto al realizar, aunque se consideró la que más esfuerzo requirió y la de mayor dificultad en su ejecución. La actividad “caso de bioética clínica” fue la que más generó reflexiones éticas y desarrollo ético, según los participantes, mientras que el seminario fue el que más generó conocimiento. **Conclusión:** Las metodologías activas como estrategia de aprendizaje propiciaron una mayor participación de los estudiantes, además de aportar más conocimientos sobre bioética y suscitar reflexiones éticas durante el proceso.

Palabras clave: Educación médica, Bioética, Medicina.

INTRODUÇÃO

A bioética é uma área que engloba diversas definições, argumentos e normas que enaltecem e legitimam de forma ética as ações humanas cujos efeitos afetam profundamente os sistemas vitais (KOTTOW M, 1995). Por esse motivo, um dos objetivos da formação médica é a geração de profissionais com grande conhecimento teórico preparados para agir diante de conflitos éticos durante sua atuação laboral e que saibam identificar certas situações como questões éticas nas suas vivências, fato que é carente em muitos profissionais (ESQUERDA M, et al., 2018; FILLUS IC e RODRIGUES CFA, 2019; SCHER S e KASIA K, 2020). Para isso e para a formação de uma identidade profissional, uma estrutura educacional adequada se faz necessária para a promoção de uma educação de qualidade (LIU EY, et al., 2018).

Sabendo-se disso, a Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) implementou em 2017 um Currículo Integrado de Educação em Bioética e, em âmbito nacional, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) instituídas em 2014 reconheceram a importância da formação ética profissional embasada na bioética e na ética. No entanto, ainda há muitos debates sobre como ensiná-la no âmbito acadêmico, sendo um grande desafio pôr em prática as mudanças necessárias nas metodologias de diversas universidades (D’SOUZA RF, et al., 2018; FILLUS IC e RODRIGUES CFA, 2019; FINLAY GI, et al., 2019; LIU Y, et al., 2018; MENEZES MM, et al, 2019; RAMOS FRS, et al., 2019; STITES SD, et al., 2020; SULLIVAN BT, et al., 2019).

Segundo D’Souza RF, et al. (2018), o método tradicional mostrou-se ineficaz no ensino da bioética. Para tanto, reformulações e inovações na área de ensino são essenciais para uma adequação e melhoria na educação médica, a exemplo temos as metodologias ativas (MENEZES MM, et al, 2019). Essas últimas tem exibido como o melhor método para o ensino da medicina, pois além de proporcionar maior autonomia e maior conhecimento sobre o Código de Ética Médica (CEM), os discentes deram maior importância à disciplina de bioética e ética médica ao aplicá-la, fato que é uma preocupação atual: fazer com que os alunos atribuam a mesma relevância que dão às outras disciplinas (LIU Y, et al., 2018; MORAIS IF, et al., 2020; TEIXEIRA RS, et al, 2019).

Uma pesquisa realizada por Menezes MM, et al. (2019) em uma universidade pública mostrou que, embora haja uma proposta pedagógica orientando o uso de método ativos na educação médica, na prática isso nem sempre se aplica, carecendo de discussões e técnicas que incitem a reflexão quando se trata de bioética. Nesse quesito, o professor possui grande papel, devendo orientar e proporcionar essa metodologia durante o exercício da sua profissão.

Sabendo-se disso, essa pesquisa teve como objetivo verificar qual a avaliação os estudantes de medicina fazem das atividades com metodologia ativa desenvolvidas na disciplina de bioética em uma universidade estadual.

MÉTODOS

O projeto de pesquisa que gerou este trabalho foi elaborado de acordo com as recomendações éticas contidas na resolução Conselho Nacional de Saúde(CNS)/Ministério da Saúde (MS) 466 de 12/12/2012. Foi submetido e aprovado por um comitê de ética em pesquisa e recebeu o número CAAE 43517321.7.0000.5011.

O método foi quantitativo, transversal, analítico, descritivo e prospectivo. Utilizou-se como estratégia para coleta de dados a aplicação de um questionário online desenvolvido pelos próprios pesquisadores e com recrutamento pelos pesquisadores aos estudantes, utilizando-se o e-mail institucional. Os estudantes que aceitaram responder o questionário assinalaram a opção de aceite que equivale ao Termo de Consentimento Livre e Escalrecido (TCLE) e no acesso foi garantida a privacidade.

Este questionário foi executado no Google Forms e possuía inicialmente espaço para dados iniciais como sexo, idade, existência ou não de outra graduação pelo participante, aprovação ou não na disciplina de bioética e o ano em que o mesmo aconteceu, e o ano de graduação atual. Em sequência, havia o questionário de múltipla escolha com 22 perguntas, baseado nas atividades com metodologias ativas desenvolvidas na disciplina de Bioética. As perguntas abordaram direta e exclusivamente essas atividades.

Os participantes responderam a atividade que mais gostou de participar e de assistir, aquela que sentiu maior prazer em executar, a atividade que necessitou de maior esforço, aquela que teve mais dificuldade em realizar, a atividade que proporcionou maior aquisição de conhecimento, aquela que necessitou de mais reflexões éticas e a que mais contribuiu para seu desenvolvimento ético. Além disso, para cada atividade o participante assinalou a alternativa que justificava a sua escolha. Questionou-se ainda se havia necessidade de retirada de alguma dessas atividades ou de inclusão de outra e o porquê, deixando-se espaço para possíveis sugestões. Ressalta-se que os estudantes não foram avaliados, de fato, os estudantes que avaliaram o módulo que já cursaram. Por já terem cursado e terem sido aprovado na disciplina, não há conflito de interesse.

As atividades avaliadas foram o seminário sobre teorias éticas, Spikes, debates e o caso de bioética clínica. O seminário sobre teorias éticas compreende a apresentação das teorias éticas pelos alunos, com cada grupo acerca de uma teoria, a aplicação do tema em dois casos com conflitos éticos a serem debatidos e a resolução de dúvidas. Já o Spikes trata-se de um protocolo utilizado para dar notícias ruins aos pacientes e aos familiares e que orienta o profissional nesse quesito, além de ajudar a estabelecer uma boa relação médico-paciente, usando-se de artifícios verbais e não verbais. A proposta da atividade é estudar o protocolo, treinar a sua execução e realizar um curta metragem abordando duas situações: a que não deve ser feita e a ideal, utilizando-se o protocolo Spikes.

Após a exibição, há uma votação para os mais elaborados, as melhores atuações e aquele que aplicou adequadamente as orientações do protocolo, além de chamar atenção nas ações que não devem ser realizadas. Outra atividade é o debate, que se trata de um julgamento simulado no qual os alunos analisam, discutem e estabelecem a sentença final de um caso que supostamente infringiu ou não o Código de Ética dos Estudantes de Medicina. Os estudantes assumem os papéis dos participantes que compõem o julgamento e a atividade acontece nos moldes do júri popular, previsto na legislação brasileira e nos julgamentos que ocorrem nos Conselhos Regionais e Federal de Medicina. Já no caso de bioética clínica, os alunos apresentam um caso real selecionado por eles e aplicam os princípios da bioética e as teorias estudadas para tentar solucioná-lo.

A amostra foi composta por estudantes do terceiro, quarto, quinto e sexto ano do curso de graduação em medicina de uma universidade pública de um estado do nordeste do Brasil que aceitaram participar da pesquisa e que não tinham nenhuma característica para serem excluídos. Os critérios de exclusão foram estudantes que não foram aprovados na disciplina e estudantes que ainda estão cursando a disciplina. A amostra foi por amostragem não probabilística, por conveniência e consecutiva no período previsto para coleta dos dados até completar o número previsto de participantes.

A variável primária foi o escore da avaliação das atividades e a variável secundária foi se o participante fez outro curso antes ou concomitante com medicina. Os dados secundários incluíram idade, gênero, ano do curso e ano de aprovação na disciplina.

RESULTADOS

Durante a aplicação do questionário, o número de alunos que o responderam foi 128, porém um aluno que respondeu ainda não tinha sido aprovado na disciplina, portanto foi excluído. Quanto ao gênero, 51,2% eram homens e 48,8% mulheres. A faixa etária variou entre 19 e 42 anos com média de 25, mediana de 24 e moda de 23 anos. Excluíram-se desse cálculo 4 participantes que desejaram não informar a idade. Dos participantes, 85% não possuem outra graduação, 12,6% possuem e 2,4% não responderam. Entre os estudantes, 34,6% estavam cursando o 4º ano, 32,3% o 5º, 27,6% o 3º e 5,5% o 6º ano da graduação (**Tabela 1**).

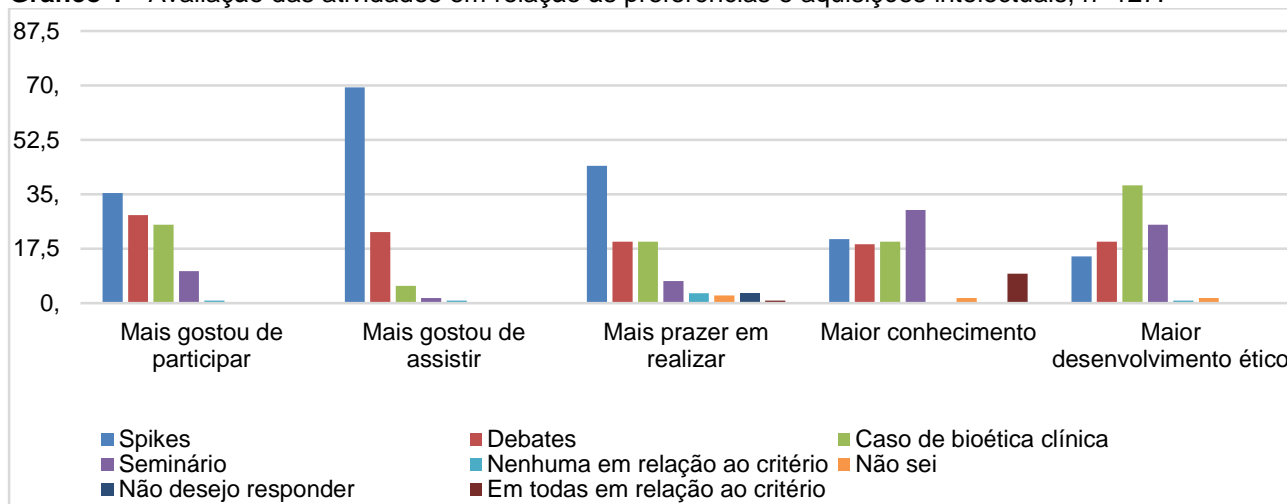
Tabela 1 - Caracterização dos alunos participantes, n=127.

Variável	N	%
Sexo		
Masculino	65	51,2
Feminino	62	48,8
Idade		
19-25	85	66,9
26-32	29	22,8
33-39	7	5,5
40-42	2	1,6
Não desejo responder	4	3,2
Ano de graduação atual		
3º ano	35	27,6
4º ano	44	34,6
5º ano	41	32,3
6º ano	7	5,5
Possui outra graduação		
Sim	16	12,6
Não	108	85
Não desejo responder	3	2,4
Total	127	100%

Fonte: Pereira KP e Araújo LZS, 2022.

Sobre a avaliação das atividades com metodologias ativas desenvolvidas na disciplina de bioética, 35,4% gostaram mais do Spikes, 28,3% os debates, 25,2% o caso de bioética clínica, 10,2% os seminários de teorias éticas e 0,8% não gostou de nenhuma atividade. Dentre as razões que motivaram as preferências, 48% disseram ser a discussão propiciada pela atividade, 18,9% o processo de elaboração, 16,5% os temas trabalhados e 15,7% a apresentação da atividade (**Gráfico 1**).

Gráfico 1 - Avaliação das atividades em relação às preferências e aquisições intelectuais, n=127.

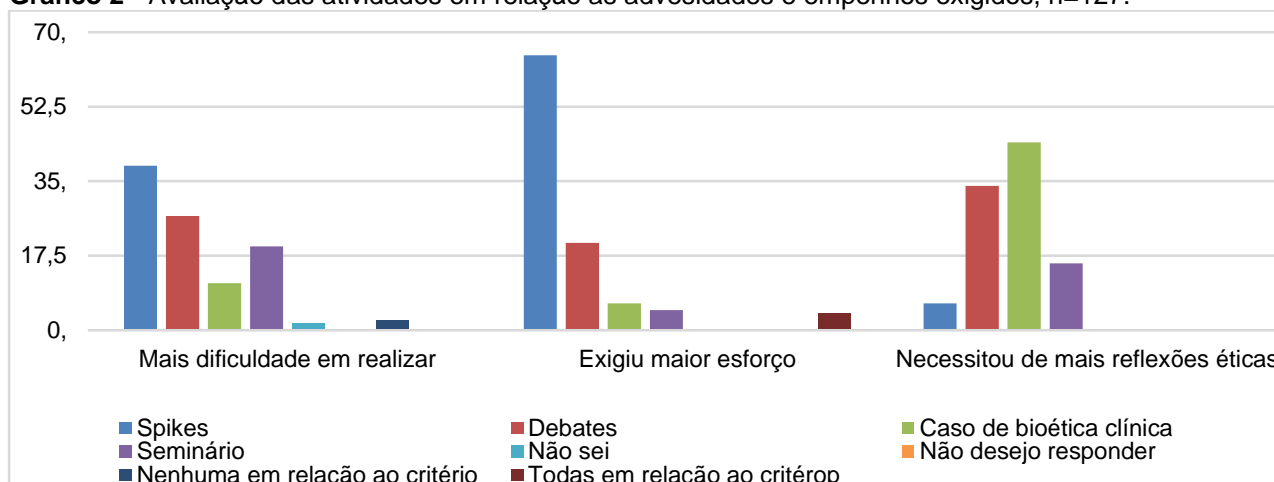


Fonte: Pereira KP e Araújo LZS, 2022.

Em relação a atividade que os alunos mais gostaram de assistir, o Spikes foi o mais bem avaliado com 69,3%, depois os debates com 22,8%, em seguida o caso de bioética clínica com 5,5%, os seminários com 1,6% e 0,8% não gostou de assistir nenhuma atividade. A motivação para as respostas foi: 53,5% assinalaram que a apresentação foi o principal motivo, 21,3% a discussão e 14,2% os temas trabalhados (**Gráfico 1**).

No que se refere à atividade na qual os alunos tiveram maior dificuldade na execução, 38,6% referiram-se ao Spikes, 26,8% aos debates, 19,7% aos seminários, 11% ao caso de bioética clínica, 2,4% não teve dificuldade e 1,6% não soube responder. Dentre os motivos desse enquadramento, 61,4% alegaram ser o processo de elaboração, 15% o tema, 10,2% a apresentação e 1,6% o pouco tempo para realizar a atividade. Além disso, 5,5% referiram dificuldade em todos os quesitos, 3,4% não tiveram dificuldade e 2,4% não souberam responder (**Gráfico 2**).

Gráfico 2 - Avaliação das atividades em relação as advesidades e empenhos exigidos, n=127.



Fonte: Pereira KP e Araújo LZS, 2022.

A respeito da atividade que exigiu maior esforço, o Spikes ficou em primeiro com 64,6%, os debates com 20,5%, o caso de bioética clínica com 6,3%, o seminário com 4,7% e 3,9% disseram que todas as atividades exigiram esforço. Dentre as razões que contribuíram para esta caracterização, 83,5% responderam ser o processo de elaboração, 5,5% a apresentação, 3,1% o tema, 2,4% o pouco tempo para preparação da atividade, 4,7% sentiram dificuldade em todas as situações e 0,8% não teve que fazer esforços (**Gráfico 2**).

Quanto ao prazer na execução das atividades, 44,1% escolheram o Spikes, 19,7% o caso de bioética clínica, 19,7% o debate, 7,1% os seminários, 3,1% não sentiram nenhum prazer em fazer as atividades, 0,8% teve esse sentimento em todas as atividades, 3,1% não quiseram responder e 2,4% não souberam responder. O motivo do prazer na realização das tarefas, o processo de elaboração foi a principal razão para 25,4% dos alunos, o tema para 22%, a apresentação para 16,5%, 27,6% informaram que os três parâmetros geraram prazer na execução das atividades, 3,1% não sentiram prazer, 3,1% não quiseram responder e 2,4% não souberam responder (**Gráfico 1**).

Segundo 29,9% daqueles que responderam ao questionário, o maior conhecimento foi obtido na execução dos seminários, 20,5% informou que foi o Spikes, 19,7% o caso clínico, 18,9% o debate, 9,4% em todas as atividades e, 1,6% não souberam informar. Dentre as principais causas dessa opinião, 31,5% informaram que foi o tema, 18,9% o processo de elaboração, 8,7% a apresentação, 39,4% nos três critérios e 1,6% não souberam responder (**Gráfico 1**).

Sobre a atividade que precisou de mais reflexões éticas, 44,1% dos participantes disseram que foi o caso de bioética clínica, 33,9% os debates, 15,7% os seminários e 6,3% o Spikes (Gráfico 2). A razão disso foi a discussão suscitada (34,6%), o tema trabalhado (21,3%), o processo de elaboração (13,4%) e a apresentação (3,1%). Além disso, 27,6% responderam que necessitaram de mais reflexões nessas quatro justificativas. Ao serem questionados quanto a atividade que proporcionou maior desenvolvimento ético, 37,8% dos

estudantes escolheram o caso de bioética clínica, 25,2% os seminários sobre teorias éticas, 19,7% os debates, 15% o Spikes, 1,6% não souberam responder e 0,8% afirmou não ter obtido desenvolvido ético. Em relação ao motivo dessa opinião, 25,2% consideraram a discussão, 16,5% o tema, 15% o processo de elaboração, 7,1% a apresentação, 33,9% os quatro critérios e 1,6% não soube responder (**Gráfico 1**).

Quando perguntado se deveria ou não retirar alguma atividade, 65,4% dos participantes afirmaram que todas deveriam ser mantidas. O Spikes e o debate foram as mais votadas para manutenção com 11% e 10,2% respectivamente. O caso de bioética clínica e os seminários sobre teorias éticas ficaram com 0,8% votos cada, 3,9% não responderam, 7,1% não souberam informar e 0,8% afirmou que todas deveriam ser retiradas. A respeito da causa dessa opinião, 8,7% justificou ser o processo de elaboração, 6,3% a discussão suscitada e 2,4% a apresentação.

Sobre a inclusão de outra atividade com metodologia ativa 55,9% responderam que não há necessidade, 7,9% concordaram com a necessidade, 35,4% não soube responder e 0,8% optou por não responder. Foi sugerido inclusão de filmes, documentários ou outra forma de apresentação de situações que apresentem dilemas éticos com posterior discussão e também sugeriram a realização de debates envolvendo a bioética e os cuidados paliativos e atividades de campo.

DISCUSSÃO

Os indivíduos passam por constantes transformações com o decorrer do tempo e, da mesma forma, os meios com que as informações são transmitidas também. Diante disso, o ensino de uma forma geral vem necessitando de atualizações. Sabendo-se desse fato, a metodologia tradicional se encontra aquém das atuais necessidades, pois não suscita o desenvolvimento de certas habilidades necessárias para o exercício da profissão. Dessa forma, a metodologia ativa vem como uma ferramenta transformadora, pois permite uma modalidade multissensorial, estratégia completa no ramo pedagógico (COSTA TRM, et al, 2020; DIAS-LIMA A, et al, 2019).

A aplicação do questionário possibilitou descobrir as preferências dos alunos em relação a vários quesitos e quais as melhores abordagens para aquisição de conhecimento e geração de reflexões, além de permitir descobrir qual o motivo de tal escolha, possibilitando o entendimento de qual o melhor método a ser seguido dentre os analisados.

A atividade intitulada Spikes foi a melhor avaliada pelos participantes da pesquisa, tanto para assistir, quanto na execução. Esse resultado foi corroborado por Rattani A e Kaakour A (2019), no qual demonstraram que o uso de recursos audiovisuais e a dramatização tem poder significativo no processo de ensino de forma ativa, além de colaborar para que os alunos atribuam maior importância à disciplina, sendo um fator relevante na adesão e no aprendizado. Quando o aluno valoriza o que lhe é apresentado, a motivação vem como aliada ao processo de aprendizagem. Este dado é importante pelo fato de que o processo de aprendizagem necessita da participação ativa do aluno, não dependendo exclusivamente do docente (BÉCARES EA, 2020; D'SOUZA RF, et al., 2018; MARANHÃO KM e REIS ACS, 2019; TEIXEIRA RS, et al, 2019).

Além disso, a discussão, a apresentação e o processo de elaboração foram as justificativas mais utilizadas para tal enquadramento, mostrando que a dramatização é uma boa ferramenta no ensino da ética, pois permite ter experiências virtuais ao simular possíveis situações reais (D'SOUZA RF, et al., 2018; KARADAG E, 2019). No entanto, embora tenha gerado estes benefícios, a atividade Spikes foi considerada aquela que demandou maior esforço e a que gerou mais dificuldade para ser realizada, demonstrando que esse exercício teve grande valia apesar das dificuldades encontradas na execução.

Somado a isso, Spikes foi eleita como a segunda atividade, dentre as avaliadas, a proporcionar maior conhecimento. Isso favorece o que foi exibido por Rattani A e Kaakour A (2019), em que a elaboração de roteiros ajuda a identificar pistas não-verbais em situações reais na vivência médica. Não obstante, essa atividade ficou em último lugar em se tratando de reflexões éticas, ao contrário do que foi afirmado pelos mesmos autores em que a elaboração de roteiros contribui para uma maior reflexão dos temas de ética médica e ensina a ter um pensamento mais crítico.

O seminário de teoria ética foi enquadrado como a atividade que proporcionou maior conhecimento e os principais motivos foram os temas debatidos e o processo de elaboração, em contraste com a apresentação

com menos de 10% dos votos. Tal resultado exibiu que o ensino utilizando seminários com apresentação dos alunos mostrou-se bastante benéfico na aquisição de conhecimento teórico, pois o protagonismo foi do aluno, que produziu o conhecimento e analisou criticamente o material apresentado (TEIXEIRA RS, et al, 2019). Além disso, o fato de a apresentação do material ter sido a justificativa menos usada só corrobora com a ideia de que ser somente expectador não é uma boa estratégia, enquanto que a postura ativa na execução é, pois essa atividade foi excelente no quesito aquisição de conhecimento (MARANHÃO KM e REIS ACS, 2019).

Além disso, no modelo adotado nos seminários o aluno deve refletir, analisar e solucionar dois casos previamente escolhidos, que tenham um conflito ético identificado. Percebeu-se que esse alcance se estendeu mais no âmbito individual e na discussão em grupo durante a execução e no processo de elaboração. Na apresentação o seminário não se limita ao caráter expositivo, pois os dois casos apresentados devem ser resolvidos pelos demais alunos presentes na aula.

O debate foi a segunda atividade em vários quesitos como preferência, prazer, conhecimento, visualização, dificuldade e esforço, demonstrando que apesar desses dois últimos, os benefícios se sobrepuseram às adversidades encontradas na elaboração da atividade, critério mais usado na justificativa. Além disso, foi considerado o que mais gerou reflexões éticas e o maior desenvolvimento ético. Esse resultado só reitera que a discussão em pequenos grupos aumenta a interação e o envolvimento dos alunos, estimula a leitura e a pesquisa, demanda mais reflexões acerca do seu ponto de vista ético e permite discuti-lo com os colegas, além de aumentar a compreensão do tema abordado, permite questionamentos diante do professor, que poderá ajudá-lo a assimilar o conteúdo abordado (D'SOUZA RF, et al., 2018; SIVARAJAH RT, et al., 2018; SULLIVAN BT, et al., 2019). Por tudo isso, pode ser considerada como outra estratégia de ensino e, conseqüentemente, uma melhor preparação do aluno para os dilemas éticos que enfrentará durante o exercício da sua profissão.

O caso de bioética clínica foi considerado a atividade que mais demandou reflexões éticas e a que mais proporcionou desenvolvimento ético, sendo as quatro características, a discussão, o tema, o processo de elaboração e a apresentação, todas usadas como motivo de tal resultado. Além disso, foi a segunda atividade em relação ao conhecimento obtido. Tal evidência mostra que a aplicação de métodos que geram discussões e reflexões diante de conflitos no exercício da profissão é uma excelente estratégia de ensino, pois estimula o desenvolvimento crítico, a necessidade de fazer escolhas éticas e aumenta a interação dos alunos com a disciplina, pois permite a associação da teoria com situações reais (CIVITELLI G, et al., 2020; D'SOUZA RF, et al., 2018; LIU Y, et al., 2018; MENEZES MM, et al., 2019).

Além disso, conhecer a história de alguém e ver os sentimentos e conflitos envolvidos ajudam a solidificar o conhecimento obtido e a permanecer na memória aquela situação, podendo associá-la a outra vivida (ZINNER SE, 2019). Somado a isso, este método ficou em terceiro lugar em se tratando de esforço e dificuldade na realização, mostrando que os alunos apresentam poucas adversidades na execução, fato que também colabora para a maior participação e execução dos discentes.

Pouco mais de 65% dos alunos opinaram que nenhuma atividade deveria ser retirada da disciplina como também quase 60% informaram que nenhuma outra deveria ser incluída, revelando que a didática atual da disciplina de bioética tem sido efetiva. No entanto, embora Spikes e debate tenham sido classificadas em primeiro e em segundo lugar, respectivamente, em vários critérios favoráveis, contraditoriamente foram as mais votadas para serem retiradas da disciplina com 11% e 10,2%, justificando-se pelas dificuldades encontradas na realização da atividade, pois o processo de elaboração foi a causa mais votada.

Sugestões de novas atividades como a discussão de dilemas éticos em filmes ou documentários foram feitas por alguns participantes, metodologia bastante efetiva na abordagem da bioética, pois gera envolvimento imediato do docente e facilita o entendimento de questões éticas complexas (IKE CG e ANDERSON N, 2018). Essa proposta poderia ser realizada em concomitância com o Spikes, aliando a elaboração audiovisual dos alunos com a exibição de cenas já gravadas, incluindo o tema de cuidados paliativos, sugestão dada também, e ampliando a discussão. O questionamento sobre as preferências e dificuldades encontradas pelos docentes tem grande valor, pois prospera o processo de educação ao verificar as reais necessidades de mudança da matriz pedagógica e possibilita a adequação da mesma (SIVARAJAH RT, et al., 2018).

Diante desses achados e das propostas feitas por alunos, reforçou-se a importância do educador como facilitador e mediador das adaptações pedagógicas necessárias na lecionação, além do interesse e motivação do discente em aprender o que lhe é proposto. Sendo assim, a ação conjunta e colaborativa entre o professor e o aluno é essencial para o cumprimento dos objetivos de ensino e de aprendizagem (DIAS-LIMA A, et al, 2019).

CONCLUSÃO

Foi possível constatar que o uso de recursos audiovisuais e de dramatização é uma excelente estratégia para a conquista da participação dos estudantes e na transmissão de conhecimento. Além disso, a apresentação de casos clínicos aliada aos debates demonstraram-se como bons métodos para gerar desenvolvimento ético, e o seminário na aquisição de conhecimento. Em vista disso, pode-se afirmar que esse estudo contribuiu de forma significativa para a educação médica, pois evidenciou que a metodologia ativa é um instrumento pedagógico no ensino da bioética a ser considerado. Provavelmente, essas tecnologias pedagógicas contribuirão para a formação ética de médicos que ao vivenciarem os conflitos éticos no exercício da profissão serão capazes de solucioná-los adequadamente.

REFERÊNCIAS

1. BÉCARES EA. Enseñanza de la bioética en las facultades de medicina: ¿qué se está haciendo mal?. *Atencion Primaria*, 2020; 52 (1): 58.
2. CIVITELLI G, et al. Medical education: an Italian contribution to the discussion on global health education. *Globalization and Health*, 2020; 16 (1): 1-7.
3. COSTA TRM, et al. Aplicação do lúdico para o ensino de saúde na educação médica da cidade de Parnaíba, Piauí: relato de experiência. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 2020; 12 (11): 1-8.
4. DIAS-LIMA, et al. Avaliação, ensinagem e metodologias ativas: uma experiência vivenciada no componente curricular Mecanismos de Agressão e de Defesa, no curso de medicina da Universidade do Estado da Bahia, Brasil. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2019; 43 (2): 216-224.
5. D'SOUZA RF, et al. Novel horizontal and vertical integrated bioethics curriculum for medical courses. *Medical Teacher*, 2018; 40 (6): 573-577.
6. ESQUERDA M, et al. Evaluando la enseñanza de la bioética: formando médicos virtuosos o solamente médicos con habilidades éticas prácticas. *Atencion Primaria*, 2018; 51 (2): 99-104.
7. FILLUS IC, RODRIGUES CFA. Conhecimento sobre ética e bioética dos estudantes de medicina. *Revista Bioética*, 2019; 27(3): 482-489.
8. FINLAY GI, et al. Is UNESCO's Undergraduate Bioethics Integrated Curriculum (Medical) fit for purpose?. *Journal of Medical Ethics*. 2019; 45(9):600–603.
9. IKE CG e ANDERSON N. A proposal for teaching bioethics in high schools using appropriate visual education tools. *Philosophy, Ethics, and Humanities in Medicine*, 2018; 13 (1):11.
10. KARADAG E. Turkish medical educators' TPACK components and characters: an analysis within the framework of simulation-based medical education. *BMC Medical Education*, 2019; 19 (1): 229.
11. KOTTOW MH. Introducción a la bioética. Chile: Editorial Universitária, 1995; 53p.
12. LIU EY, et al. The long-term impact of a comprehensive scholarly concentration program in biomedical ethics and medical humanities. *BMC Medical Education*, 2018; 18 (1): 204.
13. LIU Y, et al. Alignment of Ethics Curricula in Medical Education: A Student Perspective. *Teaching and Learning in Medicine*, 2018; 32 (3): 345-351.
14. MARANHÃO KM, REIS ACS. Recursos de gamificação e materiais manipulativos como proposta de metodologia ativa para motivação e aprendizagem no curso de graduação em odontologia. *Revista Brasileira de Educação e Saúde*, 2019; 9 (3): 1-7.
15. MENEZES MM, et al. Percepções sobre o ensino de ética na medicina: estudo qualitativo. *Revista Bioética*, 2019; 27 (2): 341-349.
16. MORAIS IF, et al. Bancas simuladas como metodologia ativa de ensino na formação de doutores em enfermagem. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 2020; 73 (6): 1-5.
17. RAMOS FRS, et al. Desafios atuais da bioética brasileira. *Revista Bioética*, 2019; 27 (3): 446-454.
18. RATTANI A, KAAKOUR A. Screenplays and Screenwriting as an Innovative Teaching Tool in Medical Ethics Education. *Journal of Medical Humanities*, 2019; 42 (4): 679-687.
19. SCHER S e KASIA K. Teaching Ethics in Psychiatry: Time to Reset. *Harvard Review of Psychiatry*, 2020; 28 (5): 328-333.
20. SIVARAJAH RT, et al. A Review of Innovative Teaching Methods. *Academic Radiology*, 2018; 26 (1): 101-113.
21. STITES SD, et al. Medical Students' Exposure to Ethics Conflicts in Clinical Training: Implications for Timing UME Bioethics Education. *HEC Forum*, 2020; 32 (2): 85–97.
22. SULLIVAN BT, et al. A Novel Peer-Directed Curriculum to Enhance Medical Ethics Training for Medical Students: A Single-Institution Experience. *Journal of Medical Education and Curricular Development*, 2019; 7 (1): 1-10.
23. TEIXEIRA RS, et al. Bioética e discentes de medicina: transição do método de ensino. *Revista Bioética*, 2019; 27(1): 127-133.
24. ZINNER SE. The Use of Narratives In Graduate Bioethics Education. *Cambridge Quarterly of Healthcare Ethics*, 2019; 28 (2): 361-368.