

Estratégias de ensino-aprendizagem em saúde coletiva nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil: revisão de mapeamento

Teaching-learning strategies in collective health in undergraduate courses in Nursing, Medicine and Dentistry in Brazil: mapping review

Jameson Moreira Belém¹

Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-1903-3446>

Maria Rocineide Ferreira da Silva²

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6086-6901>

Resumo

Introdução: O ensino de saúde coletiva encontra-se previsto nos projetos político-pedagógicos dos cursos de enfermagem, medicina, odontologia. A utilização e diversificação de estratégias de ensino-aprendizagem contribuem para o desenvolvimento de competências nesta área. **Objetivo:** mapear e descrever as estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem de disciplinas da saúde coletiva nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil. **Métodos:** Revisão de mapeamento realizada em nove fontes de dados (MEDLINE, LILACS, BDNF, CINAHL, SciELO, WoS, Scopus, BBO e IBECs) em fevereiro de 2024, utilizando-se a estratégia Tema, Qualificador e Objeto e associações entre 18 descritores de assunto/palavras-chaves. Após processo de triagem, leitura na íntegra e análise dos critérios, 31 artigos compuseram a amostra. **Resultados:** Identificou-se estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem dialógicas, baseadas na construção, elaboração, e utilização de instrumentos, produtos e materiais, imersão, vivências, experiências em cenários reais/práticos, aulas, exposições, apresentações, casos e situações-problema, pesquisas, projetos ou programas, visitas, textuais, documentais e de síntese, simulação, audiovisuais, lúdicas, gamificação, virtuais/digitais e outras. **Conclusões:** as estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem identificadas contribuem para construção do conhecimento ao valorizarem a reflexão/diálogo, problematização, a criticidade, as vivências/imersão e a autonomia dos discentes. Portanto, apresentam potencial de inovação da prática educacional em saúde coletiva nos cursos de enfermagem, medicina e odontologia no Brasil, a partir de metodologias e perspectivas orientadoras diversificadas.

Palavras-chave: saúde coletiva, ensino, formação profissional em saúde, currículo.

Abstract

Introduction: Teaching public health is included in the political-pedagogical projects of nursing, medicine, and dentistry courses. The use and diversification of teaching-learning strategies contribute to the development of skills in this area. **Objective:** to map and describe the teaching-learning strategies, activities, and techniques of public health disciplines in undergraduate nursing, medicine, and dentistry courses in Brazil. **Methods:** Mapping review carried out in nine data sources (MEDLINE, LILACS, BDNF, CINAHL, SciELO, WoS, Scopus, BBO, and IBECs) in February 2024, using the Theme, Qualifier, and Object strategy and associations between 18 subject descriptors/keywords. After a screening process, full reading, and analysis of the criteria, 31 articles comprised the sample. **Results:** Dialogical teaching-learning strategies, activities and techniques were identified, based on the construction, elaboration and use of instruments, products and materials, immersion, experiences in real/practical scenarios, classes, exhibitions, presentations, cases and problem situations, research, projects or programs, visits, textual, documentary and synthesis, simulation, audiovisual, playful, gamification, virtual/digital and others. **Conclusions:** the identified teaching-learning strategies, activities and techniques contribute to the construction of knowledge by valuing reflection/dialogue, problematization, criticality, experiences/immersion and student autonomy. Therefore, they present potential for innovation in educational practice in public health in nursing, medicine and dentistry courses in Brazil, based on diversified methodologies and guiding perspectives.

Keywords: collective health, teaching, professional training in health, curriculum.

¹ Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: jam.ex@hotmail.com

² Universidade Estadual do Ceará. Fortaleza, Ceará, Brasil. E-mail: rocineide.ferreira@uece.br

Introdução

A formação, a qualificação e o desenvolvimento de recursos humanos na área da saúde constituem elementos essenciais à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e (re)orientação do modelo de atenção¹. Esses processos têm seu ordenamento expresso na Constituição Federal como competência do SUS e sua organização/operacionalização orientada pelo princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão^{1,2}. Entretanto, configuram-se dimensões complexas à medida que congregam especificidades, nuances e desafios inerentes tanto a regulação quanto ao exercício das diversas categorias profissionais de saúde.

A formação em saúde teve incentivo de políticas indutoras³ e suas características foram definidas por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) que passaram a ordenar e (re)orientar a formação profissional em saúde, a constituição dos currículos e os Projetos Político-Pedagógicos (PPP) dos cursos articulando-as às práticas pedagógicas⁴ e que tiveram importante papel indutor/potencializador de mudanças nas graduações em direção a implementação de currículos embasados em referenciais teóricos e metodológicos de ensino-aprendizagem⁵.

Apesar de inúmeros avanços conquistados com as políticas indutoras e seu papel na reorientação da formação em saúde, principalmente com advento das DCNs, observa-se que o processo de formação de profissionais nos cursos de graduação em saúde apresenta inúmeros desafios a serem superados. Entre os quais pode-se citar a defasagem entre o que se ensina e a realidade observada no cotidiano dos serviços de saúde¹, a fragmentação entre a teoria e prática^{6,7,8}, desarticulação do ensino com o mundo do trabalho⁷, ampliação e diversificação dos cenários de prática⁴, que acabam não favorecendo a

superação das abordagens tradicionais de ensino⁵.

Esse conjunto de aspectos podem comprometer uma articulação direcionada à saúde coletiva à medida que impede materializar as diretrizes curriculares na prática e a formação de sujeitos implicados com o SUS, detentores de olhar interprofissional para as necessidades de saúde⁶ e consequentemente fragiliza a produção do cuidado integral⁷, a partir de um ensino que continua a reforçar e reproduzir o modelo biomédico/curativista na graduação^{1,8}.

Nesse sentido, o ensino da saúde coletiva contribui para o desenvolvimento técnico-científico deste campo de saberes e práticas, transcendendo abordagens meramente técnicas e fragmentadas de compreensão sobre os processos saúde-doença-cuidado e garantindo aportes teóricos, metodológicos e tecnologias fundamentais ao exercício profissional⁹.

Durante o percurso formativo espera-se que os acadêmicos de saúde possam adquirir os conhecimentos, habilidades, atitudes e valores necessários/inerentes ao fazer profissional, com capacidade e postura crítica-reflexiva sobre a realidade sanitária, o trabalho, as necessidades de saúde e os conhecimentos aprendidos, de trabalho em equipe com valores éticos e de respeito valorizando todas as dimensões da atenção à saúde¹. Entretanto, observa-se que em muitos cursos de graduação da saúde as experiências de ensino-aprendizagem no âmbito da saúde coletiva configuram-se como pouco sistematizadas e pontuais^{10,11}.

Essa realidade evidencia a necessidade de (re)estruturação dos componentes curriculares e utilização de estratégias de ensino a partir da imersão do aluno na comunidade, nos serviços e no cotidiano do SUS¹¹, o que não representa tarefa fácil a medida implica enfrentar os modelos de ensino tradicionais, redesenhar a estrutura curricular e estratégias didático-pedagógicas para incluir a perspectiva da



Saúde Coletiva⁹, da interdisciplinaridade e interprofissionalidade na formação em saúde⁷ de modo que o processo de ensino-aprendizagem operacionalizado por meio da integração ensino-serviço-comunidade e utilização de metodologias ativas, problematizadoras e centrada nos alunos¹¹ possam contribuir para transcender as práticas biomédicas, qualificar o SUS, reorientar o modelo de atenção e construir perfis profissionais críticos, conscientes, politizados e aptos a compreender e intervir sobre a realidade social⁷.

As estratégias de ensino constituem um plano de ensino organizado baseado em referenciais teórico-metodológicos que considera os objetivos, o público-alvo, as experiências e atividades educativas. As atividades de ensino são definidas como situações de aprendizagem promovidas pelos docentes para proporcionar aos alunos as experiências necessárias à consecução dos objetivos educacionais. Já as técnicas de ensino correspondem à dimensão operacional das atividades de ensino e podem ser desenvolvidas por meio de recursos e ferramentas de ensino presencial ou a distância^{12,13,14}.

Nesse sentido, a existência de lacunas na identificação de teorias de aprendizagem, estratégias, atividades e técnicas de ensino utilizadas na formação evidencia a necessidade de realização de estudos que sistematizem e sintetizem as evidências sobre estratégias de ensino que poderiam ser adotadas para desenvolver as competências dos estudantes¹⁴.

Com base no exposto, o presente estudo objetivou mapear e descrever as estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem de disciplinas da saúde coletiva nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil.

Materiais e Métodos

Tipo de estudo

Trata-se de uma revisão de mapeamento, um tipo de estudo útil para apresentar informações sobre características de estudos publicados – e não sobre o conteúdo detalhado das evidências –, ou seja, fornecer um mapeamento das evidências sobre uma determinada questão que tende a possuir um escopo mais amplo, sendo comumente empregadas para identificar lacunas na literatura antes de empreender qualquer tipo de investigação¹⁵.

Identificação da questão norteadora

A questão norteadora deste estudo foi: de que forma ocorre o processo ensino-aprendizagem de saúde coletiva/saúde pública nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia nas instituições de ensino superior brasileiras? Para encontrar as respostas congruentes à pergunta de pesquisa e obter uma melhor definição dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) de assunto e/ou termos alternativos apropriados utilizou-se a estratégia Tema, Qualificador e Objeto (TQO)¹⁶, descrita no quadro 1.

Quadro 1 – Descritores de assunto e/ou termos alternativos localizados no DeCS para responder à pergunta norteadora, segundo a estratégia TQO. Fortaleza, CE, Brasil.

Itens da estratégia	Componentes da pergunta	Descritores de assunto (DeCS) e termos alternativos
Tema	Saúde Coletiva; Saúde Pública	Saúde Pública; <i>Saúde Coletiva*</i>
Qualificador	Ensino	Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Currículo; Ensino; Universidades; <i>Educação Superior*</i> ; <i>Ensino Superior*</i> ; <i>Formação Profissional em Saúde*</i> ; <i>Formação de Recursos Humanos*</i> .
Objeto	Alunos de graduação	Educação em Enfermagem; Educação Médica; Educação em Odontologia; Enfermagem; Medicina; Odontologia; Estudantes de Enfermagem; Estudantes de Medicina; Estudantes de Odontologia

*Termos alternativos.

Fonte: elaboração própria.

Estabelecimento de Critérios de Inclusão e Exclusão

Estabeleceu-se como critérios de inclusão: pesquisas científicas que abordem temáticas relacionadas a estratégias de ensino-aprendizagem utilizadas em disciplinas da saúde coletiva e saúde pública nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil, publicadas nos idiomas: português, inglês e espanhol.

Optou-se por incluir apenas artigos cujas disciplinas tivessem na nomenclatura os termos: saúde coletiva ou saúde pública. Para incluir essa delimitação recorreu-se aos argumentos de autores¹⁷ pois a adoção/utilização desses termos na nomenclatura das disciplinas expressariam as intencionalidades, a visão das instituições formadoras e a sua identidade. Além disso, utilizou-se como recorte temporal, os artigos publicados a partir de 2002 ano em que foram instituídas as diretrizes curriculares dos cursos de Medicina, Odontologia e Enfermagem. A delimitação dessas profissões ocorreu em função de sua inserção estratégica na Atenção Primária à Saúde (APS) brasileira e seu papel na reorientação do modelo de atenção.

Em contrapartida, foram excluídas as teses, monografias, dissertações, revisões de literatura (narrativas, integrativas, sistemáticas, etc), pesquisas que não estavam disponíveis em texto completo para *download*, que não respondiam à pergunta de pesquisa ou que se referissem a abordagem da saúde coletiva ou saúde coletiva como área, campo ou núcleo nos

currículos e/ou a inclusão de temáticas específicas no âmbito do ensino de saúde coletiva ou saúde pública.

Fontes de dados e estratégia de busca

As buscas foram realizadas no dia 01 de fevereiro de 2024 de forma pareada em nove fontes de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Bases de Dados em Enfermagem (BDENF), Bibliografia Brasileira de Odontologia (BBO), *Índice Bibliográfico Español en Ciencias de la Salud* (IBECS) via Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) com descritores em português, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature* (CINAHL), *Medical Literature Analyses and Retrieval System Online* (MEDLINE), *Web of Science* (WoS) e Scopus por meio do portal de periódicos da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) com descritores em português e inglês, usando o método busca avançada e a categoria título, resumo e assunto e o delimitador ou filtro de país (Brasil).

Empregou-se para a busca uma associação de três descritores de assunto de Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e/ou termos alternativos. No quadro 2 observa-se um exemplo de uma estratégia de busca para demonstrar o modo como os cruzamentos foram empregados em cada uma das bases de dados/bibliotecas virtuais:



Quadro 2 – Estratégias de busca utilizadas nas bases de dados.

Base	Estratégia de busca
LILACS	(saúde coletiva) AND (currículo) AND (educação em enfermagem) AND (db:("LILACS")) AND país assunto:("brasil"))
BDENF	(saúde pública) AND (currículo) AND (educação em enfermagem) AND (db:("BDENF")) AND país assunto:("brasil"))
IBECS	(saúde pública) AND (currículo) AND (educação médica) AND (db:("IBECS")) AND país assunto: ("brasil"))
BBO	(saúde pública) AND (currículo) AND (educação em enfermagem) AND (db:("BBO")) AND país assunto:("brasil"))
SciELO	(saúde pública) AND (currículo) AND (educação em enfermagem)
CINHAL	Booleano/Frase: Public Health AND Teaching AND Students, Medical Limitadores Subconjunto geográfico: Mexico & Central/South America
MEDLINE	Public Health AND Curriculum AND Nursing Limitadores Geografia Brazil
WoS	Collective Health (Todos os campos) AND Teaching (Todos os campos) AND Dentistry (Todos os campos) and BRAZIL (Países/Regiões)
SCOPUS	(TITLE-ABS-KEY ("public health") AND TITLE-ABS-KEY ("higher education") AND TITLE-ABS-KEY (medicine)) AND (LIMIT-TO (AFFILCOUNTRY, "Brazil"))

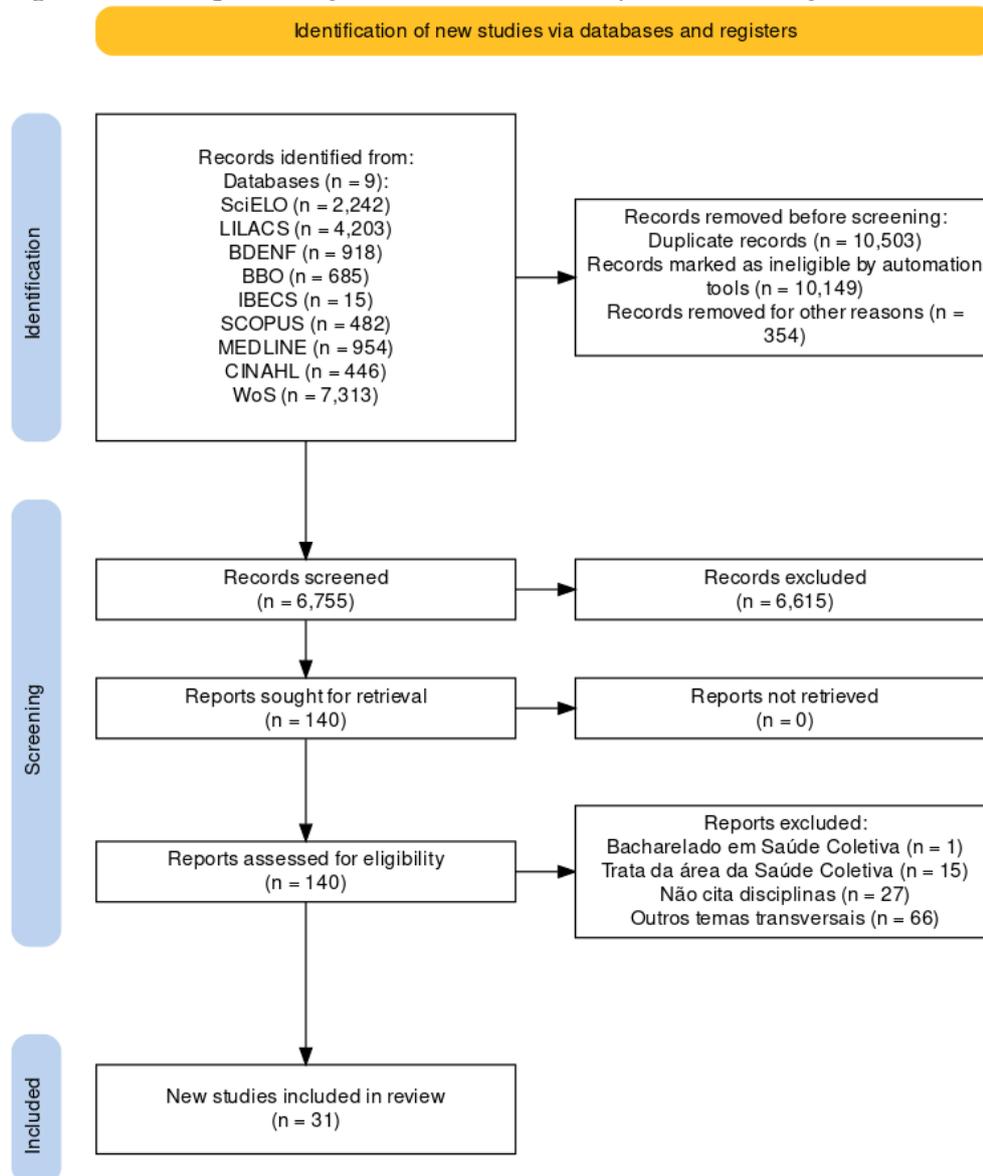
Fonte: elaboração própria.

Como estratégia de busca, utilizou-se cruzamento em cada base de dados com operadores *booleanos* para associação dos descritores, o quantitativo final. Realizou-se o entrecruzamento dos descritores seguindo a lógica: *Tema AND qualificador AND objeto*, perfazendo um total de 132 cruzamentos em cada base de dados.

Procedimentos de busca e seleção dos estudos primários

Utilizou-se fluxograma do *Preferred Reporting Items for Systematic Review and Meta-Análises (PRISMA)*¹⁸, construído por meio de ferramenta *online PRISMA Flow Diagram*¹⁹, para descrever cada etapa da busca e seleção dos estudos.

Figura 1 – Fluxograma do processo de busca e seleção dos estudos primários.



Fonte: Construído por meio de ferramenta online PRISMA Flow Diagram¹⁹.

Durante as buscas realizou-se a exportação dos materiais recuperados em formato *Research Information Systems* (RIS) que, posteriormente, foram importadas para o gerenciador de referências EndNote®.

Após a identificação, realizou-se o processo de remoção automática das duplicações (n=10.455). Em seguida, foram excluídas 354 referências em decorrência da publicação anterior ao ano 2002.

Posteriormente, os artigos foram submetidos a um processo de triagem, que consistia na análise do assunto, por meio da leitura do título e resumo. Após leitura na

íntegra, na etapa de elegibilidade, com análise segundo critérios de inclusão e exclusão 31 artigos compuseram a amostra final.

Procedimentos para extração, organização e sumarização dos dados

Para sistematizar o processo de extração e organização das informações, foi utilizado um formulário de elaboração própria dividido em duas partes. A primeira parte continha dados sobre título, autores, base de indexação, ano e periódico de publicação, desenho metodológico e amostra. Em contrapartida, a segunda continha itens de identificação dos aspectos

relacionados às disciplinas, estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem.

Avaliação dos estudos incluídos

Optou-se por não realizar avaliação crítica ou avaliação do risco de viés considerando que esta etapa geralmente é opcional para revisões de mapeamento¹⁵.

Análise/interpretação, síntese dos resultados e apresentação da revisão

Para análise dos dados, utilizou-se o método de redução de dados²⁰. A partir disso classificou-se e dividiu-se as fontes primárias em subgrupos. Após procedimento de codificação (nominal e numérica), as informações extraídas foram analisadas e compiladas numa tabela do programa *Microsoft Office Word*®. Posteriormente, procedeu-se à categorização dos achados a partir dos

conceitos de estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem definidos por autores^{12,13,14}, onde as informações puderam ser sumarizadas e comparadas sistematicamente utilizando-se o método de redução de dados²⁰.

A apresentação dos resultados ocorreu por meio de quadros e síntese descritiva dos resultados e foram discutidos à luz da literatura pertinente.

Resultados

No quadro 3 encontram-se sumarizados informações relativas à caracterização dos 31 estudos primários analisados conforme dados de identificação e aspectos relacionados às disciplinas, o cenário de desenvolvimento das atividades de ensino-aprendizagem e os atores participantes do processo.

Quadro 3 – Caracterização dos estudos conforme dados de identificação e aspectos de ensino-aprendizagem.

Núcleo	Autor(es)/ano	Periódico	UF	Categoria	Tipo de estudo	Disciplina	Cenário	Participantes
Medicina	ASSUNÇÃO, 2021 ²¹	Rev. bras. educ. med.	MG	Pública Federal	Relato de experiência	Saúde coletiva	Sala de aula e visitas técnicas	Docentes
	BARROS et al., 2021 ²²	Interface (Botucatu)	MG	Pública Federal	Relato de experiência	Saúde coletiva	Sala de aula	Docentes e discentes
	BEDIN et al., 2021 ²³	Rev. APS.	SC	Pública Federal	Relato de experiência	Saúde coletiva	Atividades práticas/estágio (Saúde da Família)	Discentes
	BERTÃO; FASSA; TOMASI, 2021 ²⁴	Rev. APS.	RS	-	Estudo de intervenção	Saúde coletiva	Atividades práticas/estágio (instâncias de gestão)	27 discentes
	BIFFI et al., 2020 ²⁵	Rev. bras. educ. med.	RS	Pública Federal e Privada	Qualitativa do tipo estudo de caso comparativo	Saúde coletiva	Sala de aula	09 docentes
	BORGES et al., 2021 ²⁶	Rev. bras. educ. med.	MG	Pública Federal	Estudo de caso com pesquisa documental e entrevistas	Saúde coletiva	Atividades práticas/estágio (Saúde da Família)	06 (03 docentes e 03 preceptores)
	CYRINO; RIZZATO, 2004 ²⁷	Rev. bras. saúde mater. infant.	SP	Pública Estadual	Estudo de caso	Saúde coletiva III	Sala de aula	Discentes
	KAIM et al., 2021 ²⁸	Rev. bras. educ. med.	MG	Pública Federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva III	Sala de aula e Atividades práticas/estágio (Saúde da Família)	Docentes
	PAULINO et al., 2018 ²⁹	Rev. bras. educ. med.	MG	Pública Federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva III	Espaço virtual	Docentes e discentes
	POSSA et al., 2022 ³⁰	Rev. bras. educ. med.	RS	Pública Federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva II	Sala de aula e Atividades práticas/estágio (Hospital)	Discentes, docentes e monitores
	DIAS et al., 2019 ³¹	Rev. bras. educ. med.	MG	Pública Federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva III	Sala de aula e Ambiente extramuro da universidade	65 discentes
FONSÊCA; SOUZA et al., 2019 ³²	Interface (Botucatu)	SC	Pública Federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva	Sala de aula	01 discente	
Enfermagem	BARROS, 2005 ³³	Cogitare Enferm	SP	-	Qualitativa, do tipo descritiva e exploratória	Saúde coletiva	Sala de aula	110 discentes
	CAMPOS et al.,	Rev Esc	SP	Pública	Descritivo	Fundamentos e	Sala de aula, atividades	81 discentes



Núcleo	Autor(es)/ano	Periódico	UF	Categoria	Tipo de estudo	Disciplina	Cenário	Participantes
	2009 ³⁴	Enferm USP		Estadual		práticas da enfermagem em saúde coletiva	práticas e/ou estágio (ESF)	
	GURGEL; FERNANDES, 2015 ³⁵	Rev enferm UFPE on line	PB	Pública federal	Relato de Experiência	Saúde coletiva I	Sala de aula	21 discentes
	HECK et al., 2009 ³⁶	Rev. Eletr. Enf	RS	Pública federal	Relato de Experiência	Gerenciamento de enfermagem em saúde coletiva	Estágio e sala de aula (Coordenadoria Regional de Saúde)	Discentes
	MAEDA; CHIESA, 2010 ³⁷	Texto & contexto enferm.	SP	Pública Estadual	Descritivo e retrospectivo	Fundamentos e práticas de enfermagem em saúde coletiva	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	40 discentes e cinco docentes
	NICHIATA et al., 2003 ³⁸	Rev. Esc. Enferm. USP.	SP	Pública Estadual	Relato de Experiência	Enfermagem em saúde coletiva com enfoque nas doenças transmissíveis	Sala de aula	Discentes e docentes
	NICHIATA; BORGES; ZOBOLI, 2005 ³⁹	REME – Rev. Min. Enf	SP	Pública Estadual	Relato de Experiência	Enfermagem em saúde coletiva com enfoque nas doenças transmissíveis	Sala de aula e Laboratório de Informática	96 discentes
	NICHIATA et al., 2012 ⁴⁰	Rev. Esc. Enferm. USP.	SP	Pública Estadual	Relato de Experiência	Enfermagem em doenças transmissíveis e a saúde coletiva	Sala de aula	Docentes e enfermeiras
	RIBEIRO et al., 2018 ⁴¹	Rev. bras. enferm.	SP	Pública Estadual	Relato de experiência	Enfermagem em doenças transmissíveis com enfoque em saúde coletiva	Sala de aula, laboratório de habilidades em enfermagem, espaço da universidade e estágio em núcleos regionais de vigilância	Três tutores (docente, especialista em laboratório de ensino e bolsista de pós-graduação)
	SILVA; COSTA; FERMINO, 2008 ⁴²	Trab. educ. saúde	SC	Privada	Relato de experiência	Saúde coletiva III	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	Cinco discentes e 25 usuários
Odontologia	BUFFON et al., 2011 ⁴³	Revista da ABENO	PR	Pública federal	Relato de experiência	Saúde coletiva	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	Discentes, monitores, preceptores, tutores, residentes e docentes
	MACIEL et al.,	Rev. APS	CE	Pública	Relato de	Saúde coletiva I	Atividades práticas e/ou	Discentes e docentes e



Núcleo	Autor(es)/ano	Periódico	UF	Categoria	Tipo de estudo	Disciplina	Cenário	Participantes
	2016 ⁴⁴			federal	experiência	Saúde coletiva II Saúde coletiva III Saúde coletiva IV	estágio (Atenção Primária e Secundária)	projeto político pedagógico
	SILVA et al., 2020 ⁴⁵	Interface	RJ	Pública federal	Relato de experiência	Saúde bucal coletiva	Sala de aula	Docentes e discentes
	DE-CARLI et al., 2019 ⁴⁶	Cad. Saúde Colet.	MS	Pública federal	Qualitativo	Estágio obrigatório de odontologia em saúde coletiva II	Sala de Aula e atividades práticas e/ou estágio (ESF/APS)	73 discentes
	FADEL et al., 2019 ⁴⁷	Revista da ABENO	PR	Pública Estadual	Exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Estágio em saúde coletiva III	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	08 preceptores
	FADEL et al., 2019 ⁴⁸	Revista da ABENO	PR	Pública Estadual	Exploratório e descritivo com abordagem qualitativa	Estágio em saúde Coletiva III	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	35 discentes
	FORTE et al., 2019 ⁴⁹	Interface (Botucatu)	-	-	Estudo de caso analítico, de abordagem qualitativa	Estágio supervisionado da saúde coletiva	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	24 discentes
	FROTA et al., 2011 ⁵⁰	Revista da ABENO	CE	Pública federal	Descritivo e transversal	Saúde coletiva II	Ambiente virtual de aprendizagem	60 discentes e 03 docentes
	GARCIA et al., 2009 ⁵¹	Revista da ABENO	SC	Privada	Relato de experiência	Saúde coletiva	Atividades práticas e/ou estágio (ESF)	Docentes

Fonte: elaborado pelos autores



Em relação aos cursos, identificou-se 12 estudos da medicina²¹⁻³², 10 da enfermagem³³⁻⁴² e nove da odontologia⁴³⁻⁵¹. Nesses estudos foram identificadas 34 disciplinas de Saúde Coletiva e nenhuma de Saúde Pública.

Entre os cenários de ensino aprendizagem identificou-se maior quantidade de sala de aula^{21-23,27-28,30-36,38-42,46}, seguida de atividades práticas/estágio desenvolvidas no contexto da Estratégia Saúde da Família^{23,26,28,34,37,42-43,46-49,51}, instâncias de gestão^{24,36,41}, Atenção Primária à Saúde^{44,46}, atenção secundária⁴⁴, hospitais³⁰, laboratórios de informática³⁹ e de habilidades⁴¹, também sendo utilizados espaço da universidade/ambiente extramuro da universidade^{31,41}, visitas técnicas²¹, espaço virtual²⁹ e ambiente virtual de aprendizagem⁵⁰.

Os principais participantes nos estudos foram: docentes^{21,25,28,51}, docentes e enfermeiras⁴⁰, docentes e discentes^{22,29,37-38,45,50}, discentes^{23-24,27,31-36,39,46,48-49}, preceptores⁴⁷, docentes e preceptores²⁶, discentes, docentes e monitores³⁰, diário de classe, programas, planos de ensino, roteiros de aula de professores e para alunos, observações e anotações de reuniões de preparação de aula, textos e produções construídos no curso e carta hipotética para um futuro estudante²⁷, tutores⁴¹, discentes e usuários⁴², discentes, monitores, preceptores, tutores, residentes e docentes⁴³, discentes e docentes e projeto político pedagógico⁴⁴.

Em relação a quantidade de participantes, observou-se que, embora 14 estudos não tenham especificado^{21-22,27-30,36,39-40,43-46}, identificou-se variação um participante³² a 165³⁷, com média de 48 participantes.

Observou-se em relação ao ano de publicação que houve variação entre os anos de 2003³⁸ a 2022³⁰, sendo os anos de

2019^{31-32,46-49} e 2021^{21-24,26,28} com maior número de artigos.

Quanto a distribuição por região identificou-se a região Sudeste^{21-22,26-29,31,33-34,37-41,44} com maior quantidade de estudos, seguida da região Sul^{23-25,30,32,36,42-43,47-48,51}, Nordeste^{35,44,49,50}, Centro-oeste⁴⁶, não sendo identificado nenhum estudo na região Norte. Em relação a localização por estado, identificou-se maior quantidade de estudos em São Paulo^{27,33-34,37-41}, seguido de Minas Gerais^{21-22,26,28-29,31}, Rio Grande do Sul^{24-25,30,36}, Santa Catarina^{23,32,42,51}, Paraná^{43,47-48}, Ceará^{44,50}, Paraíba³⁵, Rio de Janeiro⁴⁵, Mato Grosso do Sul⁴⁶ e um estudo não especificou o estado⁴⁹.

Em relação a categoria administrativa, embora três estudos não tenham especificado^{22,24,33}, identificou-se maior quantidade de estudos oriundos de instituição pública federal^{21,23,26,28-32,35-36,43-46,50}, seguido de pública estadual^{27,34,37-41,47-48}, pública⁴⁹, pública federal e privada concomitantemente²⁵.

Quanto ao tipo de estudo, identificou-se relatos de experiência^{21-23,28-32,35-36,38-45,51}, estudo de intervenção²⁴, pesquisa qualitativa⁴⁶, pesquisa qualitativa do tipo estudo de caso comparativo²⁵, estudo de caso apoiado em pesquisa documental e entrevistas²⁶, estudo de caso²⁷, estudo de caso analítico, de abordagem qualitativa⁴⁹, estudo de natureza qualitativa, do tipo descritiva e exploratória³³, estudo descritivo³⁴, estudo descritivo e retrospectivo³⁷, pesquisa exploratória e descritiva com abordagem qualitativa⁴⁷⁻⁴⁸, descritivo e transversal⁵⁰.

No quadro 4 são compiladas informações relativas às estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem utilizadas nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil.

Quadro 4 – Caracterização das estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem adotadas nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia.

Estratégias baseadas em:	Medicina	Enfermagem	Odontologia
Dialogicas	Debate ^{25,28,32} ; debate virtual ²⁹ ; roda de conversa ^{28,31} ; mesa-redonda ³² ; seminário ^{25,32} ; discussão de conceitos ³¹	Discussão sobre tema/tópico específico ³³ ; conceitos ³⁴ ; em grupo orientada por questão disparadora ⁴¹ ; seminário ^{36,39}	Discussão coletiva ⁴⁶ ; temática/orientada ⁴⁴ ; de casos da ESF ⁴³ ; roda de conversa na sala de espera ⁴⁹ ; debate em grupo ⁴⁵
Construção, elaboração, e utilização de instrumentos, produtos e materiais	Construção de narrativa do itinerário formativo do estudante ³² ; contrato de convivência ²⁹ ; arco de Maguerez ³¹ ; portfólio crítico-reflexivo ³² ; desenvolvimento de produto relacionado ao conteúdo da disciplina ²⁵ ; produção de itinerário terapêutico ³⁰	Construção de cartazes ⁴² ; diagrama de controle e monitoramento de doenças transmissíveis ³⁹ ; histograma organizacional para diagnóstico de saúde ³⁶ ; criação de uma história com linguagem simples ⁴² ; uso da CIPESC ⁴⁰	Construção de arco de Maguerez ⁴⁴⁻⁴⁵ ; portfólios reflexivos ⁴⁹⁻⁵⁰ ; material didático-pedagógico ⁴³ ; genograma ⁴⁴ ; utilização de instrumentos de coleta de dados usados na APS ⁴⁴ ; sistema de informações em saúde ⁴⁴ ; ferramentas de abordagens familiares ⁴⁴
Imersão, vivências, experiências em cenários reais/práticos	Preceptoria ²⁶ ; problematização de situações concretas no SUS e na APS ²⁷ ; vivências nas UBS da ESF ²⁸ ; vivências de educação em saúde desenvolvidas pelos estudantes em parceria com equipes das UBS na comunidade ²⁸ ; educação popular em saúde ^{25,28}	Atividades clínicas: verificação da pressão arterial e realização do hemoglicoteste ⁴² ; estágio/vivência ^{34,36} ; busca ativa e prática de vigilância epidemiológica ⁴¹ ; grupos de educação em saúde para a comunidade ⁴²	Atenção integral às famílias por meio de ações educativas, preventivas e clínico-restauradoras ⁴³ ; realização de atividades educativas e preventivas em escolas, creches, abrigos e centros de convivência ⁴³ ; participação nas reuniões de equipe, programas e oficinas ⁴³ ; territorialização ⁴³⁻⁴⁴ ; estágio semidireto de observação e ação ⁴⁷⁻⁴⁸ ; situações vivenciadas extramuros ⁴⁶ ; preceptoria ^{44,47-48} ; vivências práticas ⁴⁴ ; estratégias de promoção de saúde bucal ⁴⁹ ; atividades educativas em saúde ⁴⁴
Aulas, exposições, apresentações	Aula teórica expositiva-dialogada ^{21,25,30} ; expositivas ³² ; virtual ²⁹ ; apresentação de relatório ³⁰	Aula prática ³⁴ ; teórica ³⁴ ; Aula expositiva ³⁹ ; expositiva-dialogada ⁴¹	Aula expositiva ⁴⁴ ; expositivo-dialogada ⁴⁶ ; seminário ^{46,51}
Casos e situações-problema	Acompanhamento, estudo e discussão de casos clínicos ^{23,25,27} ; elaboração, utilização e aplicação de conceitos em situações-problema ^{24,27,31}	Casos clínicos ⁴⁰ ; estudo de caso ⁴¹	Discussão de casos da ESF ⁴³ ; estudos de caso ^{49,51} ; casos-problema ⁴⁹
Pesquisas	Elaboração de artigo científico ³⁰ ; pôsteres ²⁸ ; relatos de experiências e vivências ²⁸ ; leituras de artigos ²⁵ ; aplicação de questionário do tipo verdadeiro ou falso ³¹ ; entrevistas com base em um roteiro semiestruturado com usuários ³⁰	Aplicação de instrumentos de captação da realidade ³⁷ ; formulário de pesquisa domiciliar ³⁷ ; divulgar e discutir resultados de pesquisas com profissionais do serviço e representantes da comunidade ³⁷ ; descrição e análise da ocorrência e distribuição de agravos com dados secundários de domínio público ³⁸ ; orientação ³⁹	Levantamento e análise de indicadores e informações epidemiológicas ⁴³⁻⁴⁴ ; coleta de informações sociais, econômicas e de saúde para diagnóstico situacional ⁴⁴ ; pesquisas ^{43,46}
Projetos ou	Elaboração de projetos ²¹⁻²² ; projeto de	Elaboração e execução de um projeto	Planejamento, execução e avaliação de projetos de



Estratégias baseadas em:	Medicina	Enfermagem	Odontologia
programas	extensão ²⁸ ; produção de projetos terapêuticos singulares (PTS) ³⁰	educacional ³⁷ ; plano de ação ³⁶	intervenção ⁴⁴ ; elaboração de projetos de documentários previamente às fases de produção e pós-produção audiovisual ⁴⁵ ; Programa de Educação Tutorial (PET) Saúde ⁴³
Visitas	Visita técnica ^{21,25} ; visita domiciliar ^{23,25}	Visita técnica ³⁶	Visita de planejamento, execução e avaliação a UBS, espaços sociais dos territórios, creches e escolas ⁴⁴ ; visitas domiciliares ^{43-44,49}
Textuais, documentais e de síntese	Fichamento de textos referenciados ²⁸ ; estudo dirigido ²⁵ ; relatório ³⁰ ; relatório de atividades do estágio ²⁴	Relatório final ³³ ; síntese final ⁴¹	Síntese de diálogos ⁴⁶ ; registro ⁴⁶ ; relatório ⁴⁶
Simulação	Júri simulado ²⁵	Simulação de consulta de Enfermagem ⁴¹ ; práticas simuladas de vigilância epidemiológica ³⁸	Dramatizações ⁴⁶
Audiovisuais	Vídeos ²⁵ ; documentários ³¹		Construção de produções audiovisuais (PAV) em formato de documentário do tipo não ficção ⁴⁵ ; música ⁴⁶
Lúdicas	Atividade lúdica ^{25,31}	Teatro ⁴²	
Gamificação	Jogos ^{25,31}	Jogo educacional não digital do tipo tabuleiro ⁵	
Virtuais e digitais	Sala de aula invertida ²¹ ; virtual ²⁹ ; bate-papo em grupo da rede social WhatsApp ²⁹	Informática ³⁸	
Outras	Oficina com convidado ³¹ ; alimentação ³¹ ; dança ³¹ ; grupo de verbalização e grupo de observação ²⁵ ; educação por pares ^{21,25}	Técnica de alongamento ⁴² ; trabalho em grupo ³⁹	Dinâmicas ⁴⁶

Fonte: elaborado pelos autores



Foram identificadas nos cursos investigados estratégias, atividades e técnicas de ensino-aprendizagem dialógicas^(25,28,29,31-34,36,39,41,43-46,49), baseadas na construção, elaboração e utilização de instrumentos, produtos ou materiais^{25,29-32,36,39,42-45,49,50}, imersão, vivências, experiências em cenários reais/práticos^{25-28,34,36,42-44,46-49}, aulas, exposições, apresentações^{21,25,29-30,32,34,39,41,44,46,51}, casos e situações-problemas^{23-25,27,31,40-41,43,49,51}, pesquisas^{25,28,30,37-39,43-44,46}, projetos^{21-22,28,30,36-37,44-45}, textuais, documentais e de síntese^{24-25,28,30,33,41,46}, visitas^{21,23,25,36,43-44,49}, outras^{21,25,31,39,42,46}, simulação^{25,38,41,46}, audiovisuais^{25,31,45-46}, lúdicas^{25,31,42}, gamificação^{25,31,35} e virtuais e digitais^{21,29,38}.

Embora muitas estratégias de ensino-aprendizagem identificadas sejam utilizadas para avaliação, foram identificadas nos estudos estratégias avaliativas específicas utilizadas nos cursos de medicina, como avaliação do nível de conhecimento prévio e pós²⁴; avaliação por pares²⁸; autoavaliação²⁸ e na odontologia a autoavaliação permanente⁴⁶.

Entre as perspectivas orientadoras das estratégias de ensino-aprendizagem nos estudos dos três cursos de graduação foram citadas as metodologias ativas^{21,25,32,36,46,49}, a aprendizagem baseada em projetos (*Project-based learning* - PBL)^{21-22,25}, aprendizagem em serviço^{21,23}, a aprendizagem baseada em problemas (*Problem-based learning* - PBL)^{24-25,27-28}, problematização^{27,31,44-45}, a aprendizagem baseada em equipes (*Team-based learning* - TBL)^{25,28,31}, Dinâmicas Ativas de Ensino e Aprendizagem (DAEA)²⁵, Ações para o Ensino Ativo (AEA)²⁵, aprendizagem mediada por tecnologias e mídias digitais (Tecnologias da Informação e Comunicação - TIC)²⁹, ensino tradicional²¹, integrações ensino-serviço-comunidade⁴⁶, ensino-serviço⁴⁷⁻⁴⁸⁻⁵¹, ensino-pesquisa³⁷ e docente-assistencial³⁹ e aprendizagem/educação/instrução por pares (*Peer Instruction* - PI)^{21,25}.

Discussão

As Diretrizes Curriculares Nacionais assumem o papel de orientação da constituição dos currículos para ordenamento da formação profissional em saúde no país e os projetos pedagógicos dos cursos são responsáveis por articularem seus pressupostos às práticas pedagógicas a partir da flexibilidade curricular, uma premissa fundamental das Diretrizes que conferem às instituições de ensino autonomia na delimitação e diversificação dos percursos formativos, das competências específicas de cada área e dos aspectos didático-pedagógicos^{3,4}.

O ensino de saúde coletiva deve estar previsto nos PPPs dos cursos de medicina, odontologia e enfermagem e durante a formação acadêmica espera-se que os graduandos possam desenvolver competências conhecimentos, habilidades, atitudes e valores inerentes ao saber fazer deste campo.

Entretanto, pensar em estratégias inovadoras, criativas e eficazes para oportunizar a aprendizagem representa um desafio didático-pedagógico contínuo para docentes, discentes, currículos e cursos. Esta revisão permitiu identificar que nas disciplinas de saúde coletiva há diversificação de estratégias, atividades e técnicas de ensino a partir de metodologias e perspectivas orientadoras de aprendizagem distintas.

Atualmente no contexto da formação em saúde evidenciam-se mudanças em curso, esforços e tendências de modificações no processo de ensino-aprendizagem no sentido de criar ambientes e espaços propícios e oportunos à aprendizagem significativa, entre as quais pode-se citar antecipação da inserção e diversificação dos cenários reais/práticos, uso de metodologias ativas e problematizadoras e diversificação de estratégias de ensino aprendizagem para alcance dos objetivos educacionais¹¹.

Para além da sala de aula, identificou-se uma articulação entre as

estratégias de ensino com a comunidade e os serviços, especialmente a ESF, reforçando que esta sintonia e a integração são essenciais para a formação, aprendizagem, ensino em saúde coletiva.

Esse elemento tem particular importância no contexto em que se evidenciam ainda matrizes curriculares com concepções cuja proposta de integração ensino-serviço-comunidade encontram dificuldades de se efetivar⁴ e principalmente para as profissões aqui estudadas (Enfermagem, Medicina e Odontologia) sobretudo por sua inserção na APS e posição estratégica no SUS para reorientação do modelo de atenção.

Esse aspecto coaduna com estudo⁵² que identificou que na perspectiva dos discentes as técnicas, métodos e recursos didáticos que mais facilitam a aprendizagem em são as que ocorrem em campo/estágio. A aplicação dessas estratégias, atividades e técnicas nesses cenários tornam o processo de ensino-aprendizagem elucidativo ao concretizar os conteúdos teóricos na prática, criando conexões na realidade vivenciada e desenvolvendo competências para formação e atuação no ambiente de trabalho⁵³.

Nesse sentido evidencia-se que para a efetiva transformação das práticas profissionais em saúde e a organização do trabalho torna-se necessária a estruturação do ensino a partir da inserção nos serviços de saúde para desenvolvimento de habilidades técnicas específicas, conhecimento do SUS, problematização do trabalho e das necessidades de saúde dos usuários³.

As estratégias de ensino devem incorporar um processo didático-pedagógico ampliado que incluam as implicações e reflexões teórico-metodológicas, competências dialógicas, propostas pedagógicas inovadoras, pensamento crítico e atuação em diferentes cenários de ensino-aprendizagem durante a formação acadêmica¹⁴.

Poucos componentes voltados para educação interprofissional e prática colaborativa nas estratégias de ensino foram identificadas na presente revisão. Apesar das iniciativas governamentais direcionadas para estimular, induzir e promover mudanças nos currículos a partir da formação orientada ao trabalho em equipe e integração entre os cursos da área da saúde evidenciam-se dificuldades de incluir diferentes experiências de aprendizado na perspectiva da educação interprofissional e das práticas colaborativas³.

Revisão de literatura⁸ ao reportar as dificuldades e experiências curriculares satisfatórias voltadas à abordagem da Saúde coletiva no âmbito da graduação, pontua a existência de meios de enfrentamento e os horizontes de resolução da problemática amplos e possíveis a partir da utilização de referenciais teóricos e metodologias didático-pedagógicas ativas, construtivistas, de ensinagem e dialéticas, baseadas em problemas, projetos, na pesquisa e na extensão centradas no aluno e espaços da universidade, serviços e comunidade direcionadas a promover o potencial autônomo, crítico, criativo e reflexivo em torno de experiências de formação coletiva e de saberes e fazeres mais próximos da realidade sanitária.

Nesse contexto vislumbra-se que a inovação nas estratégias de ensino, atividades e técnicas de ensino, com base na interprofissionalidade, interdisciplinaridade e integração ensino-serviço-comunidade, representam possibilidade de romper com modelos tradicionais de ensino e de contribuir para mudanças concretas nos processos formativos em saúde⁷.

Limitações

Limitações podem ser associadas aos resultados à medida que estes se restringiram às experiências de disciplinas, aproximando-se do currículo tradicional, o que pode ser uma realidade diferente de

outros modelos de currículos modulares e/ou integrados, por exemplo.

Entretanto, espera-se que o mapeamento das estratégias de ensino oportunizado por meio desta revisão forneça um referencial para docentes utilizarem em sala de aula, na estruturação dos currículos de enfermagem, medicina e odontologia e para pesquisadores investigarem de modo aprofundado em pesquisas futuras as potencialidade e as contribuições específicas de cada uma das estratégias para o ensino da saúde coletiva, incluindo a perspectiva de discentes, docentes e dos currículos para uma compreensão abrangente desse fenômeno.

Conclusão

Esta revisão permitiu evidenciar que as estratégias, atividades e técnicas identificadas contribuem para a prática educacional em saúde coletiva ao fomentarem a construção do conhecimento

valorizando a reflexão/diálogo, problematização, a criticidade, as vivências/imersão e a autonomia dos discentes. Assim, apresentam potencial de inovação no processo de ensino-aprendizagem em saúde coletiva nos cursos de enfermagem, medicina e odontologia, a partir de metodologias e perspectivas orientadoras diversificadas.

O ensino em saúde coletiva baseado na diversificação de estratégias de ensino-aprendizagem contribui para o desenvolvimento de competências, construção de perfis profissionais alinhados às DCNs, às necessidades dos usuários e coletividades e aos pressupostos da Saúde Coletiva, da reforma Sanitária e do SUS. Além disso, o mapeamento de estratégias úteis ao ensino de saúde coletiva na formação das três profissões estrategicamente inseridas na APS brasileira pode contribuir para reorientação dos processos formativos e consequentemente do modelo assistencial.

Referências Bibliográficas

1. Campos FE, Aguiar RAT, Belisário SA. A Formação Superior dos Profissionais de Saúde. In Giovanella L, Escorel S, Lobato LVC et al., (org.). Políticas e Sistema de Saúde no Brasil [livro eletrônico]. 2. ed. rev. e amp. –Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2012.
2. Santos MIP, Sousa KM, Ferreira MA, Paulo MA, Rodrigues CL. Formação de Recursos Humanos na Área da Saúde e Implementação do SUS: Análise de um Município Polo Universitário e Referência Macrorregional. Rev bras educ med [Internet]. 2020;44(4):e154. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20190307>
3. Montanari PM. Formação para o trabalho no ensino das graduações em saúde. Saude soc [Internet]. 2018Oct;27(4):980–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-12902018180974>
4. Machado C, Oliveira JM de, Malvezzi E. Repercussões das diretrizes curriculares nacionais de 2014 nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas. Interface (Botucatu) [Internet]. 2021;25:e200358. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200358>
5. Matia G de, Almeida MJ de, Esteves RZ, Ribeiro ER, Coelho ICMM. Development and Validation of an Instrument to Evaluate General Competences in Health Area Courses. Rev bras educ med [Internet]. 2019;43(1):598–605. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190055.ING>
6. Souza EC de, Castro AR de, Cavalcante ASP, Torres RAM, Silva MRF da. Projeto Vivências e Estágios na Realidade do Sistema Único de Saúde: linha de fuga na formação em saúde para uma atuação na saúde coletiva. Saúde debate [Internet]. 2019Jul;43(122):897–905. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201912219>



7. Ferreira SMSP, Santos CML, Almeida CS, Moreira AVO, de Oliveira PA, Santos RS, Borges JC dos S. Ensino da saúde coletiva nos cursos de graduação: interdisciplinaridade e integração academia, serviço e comunidade em foco. *Textura* [Internet]. 20º de agosto de 2019 [citado 4º de julho de 2024];13(21):53 - 61. Disponível em: <https://doi.org/10.22479/desenreg2019v13n21p53-61>
8. Santos RC dos, Carvalho TPV de. Ensino de Saúde Coletiva na graduação em Fisioterapia: uma revisão integrativa. *Rev. Docência Ens. Sup.* [Internet]. 31º de janeiro de 2022 [citado 4º de julho de 2024];12:1-19. Disponível em: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2022.34200>
9. Agostinho Neto J, Cavalcante PS, Silva Filho JD da, Santos FD dos, Maia AMPC, Simião AR. O ensino da saúde coletiva no Brasil: uma revisão integrativa. *Saúde debate* [Internet]. 2022;46(spe6):281–97. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042022E624>
10. Bezerra AP dos S, Moutinho AFM, Alkmim DFB de, Morais I de AM. A percepção do graduando em saúde coletiva sobre o estágio supervisionado. *TEMPUS* [Internet]. 2º de novembro de 2013 [citado 4º de julho de 2024];7(3):Pág. 115-127. Disponível em: <https://doi.org/10.18569/tempus.v7i3.1398>
11. Belém JM, Alves MJH, Quirino G da S, Maia ER, Lopes M do SV, Machado M de FAS. Avaliação da aprendizagem no estágio supervisionado de enfermagem em saúde coletiva. *Trab educ saúde* [Internet]. 2018Sep;16(3):849–67. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00161>
12. Bordenave JD, Pereira AM. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 33ed. Petrópolis: Vozes; 2016.
13. Roldão MC. *Estratégias de ensino: o saber e o agir do professor*. 1ed. Gaia: Fundação Manuel Leão, 2009.
14. Gandra EC, da Silva KL, Costa Schreck RS, Rocha LL, De Lima KCO, Paiva ACO. Teaching strategies to develop skills to address social inequalities in nursing education: A scoping review. *Nurse Educ Today*. 2023 Feb;121:105697. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nedt.2022.105697>
15. Khalil H, Tricco AC. Differentiating between mapping reviews and scoping reviews in the evidence synthesis ecosystem. *J Clin Epidemiol*. 2022 Sep;149:175-182. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.jclinepi.2022.05.012>
16. Dantas HLL, Costa CRB, Costa LMC, Lúcio IML, Comassetto I. Como elaborar uma revisão integrativa: sistematização do método científico. *São Paulo: Rev Recien*. 2021; 12(37):334-345. Disponível em: <https://doi.org/10.24276/rrecien2022.12.37.334-345>
17. Santos GB dos, Hortale VA. Mestrado Profissional em Saúde Pública: do marco legal à experiência em uma instituição de pesquisa e ensino. *Ciênc saúde coletiva* [Internet]. 2014Jul;19(7):2143–55. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014197.09072013>
18. Page M J, McKenzie J E, Bossuyt P M, Boutron I, Hoffmann T C, Mulrow C D et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews *BMJ* 2021; 372 :n71. Available from: <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>
19. Haddaway NR, Page MJ, Pritchard CC, McGuinness LA. PRISMA2020: An R package and Shiny app for producing PRISMA 2020-compliant flow diagrams, with interactivity for optimised digital transparency and Open Synthesis. *Campbell Syst Rev*. 2022 Mar 27;18(2):e1230. Available from: <https://doi.org/10.1002/cl2.1230>
20. Whitemore R, Knafk K. The integrative review: updated methodology. *J Adv Nurs*. 2005 Dec;52(5):546-53. Available from: <https://doi.org/10.1111/j.1365-2648.2005.03621.x>



21. Assunção AÁ. Metodologias ativas de aprendizagem: práticas no ensino da Saúde Coletiva para alunos de Medicina. *Rev bras educ med* [Internet]. 2021;45(3):e145. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.3-20210009>
22. Barros MCV, Morais MLPV de, Lima LM de, Ribeiro ALG, Custódio IB, Hattori WT, et al. Aprendizagem baseada em projetos para o ensino-aprendizagem de Saúde Coletiva na Medicina: relato de experiência. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2021;25:e200167. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/interface.200167>
23. Bedin K, Silva MJC, Guerra PH, Friestino JKO. Doenças raras e práticas de Saúde Coletiva: relato de experiência na formação médica. *Rev. APS.* 2021; 24(4):780-7. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.34798>
24. Bertão I, Fassa MEG, Tomasi E. Qualificação do internato curricular de alunos de medicina em gestão pública da saúde. *Rev. APS.* 2021. 24 (Supl 1):118-31. Disponível em: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2021.v24.35387>
25. Biffi M, Diercks MS, Barreiros BC, Fajardo AP. Active Learning Methodologies: Challenges for Professors of Two Medical Schools in Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev bras educ med* [Internet]. 2020;44(4):e145. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.4-20190346.ING>
26. Borges FQ, Hasse M, Silva JPC da, Machado M de FAS, Teixeira F do B. Negociações (im)possíveis: a preceptoria e os desafios na relação entre ensino e serviço. *Rev bras educ med* [Internet]. 2021;45(4):e234. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.4-20210205>
27. Cyrino EG, Rizzato ABP. Contribuição à mudança curricular na graduação da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Rev Bras Saude Mater Infant* [Internet]. 2004Jan;4(1):59–69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1519-38292004000100006>
28. Kaim C, Lima BM de, Santana MA de O, Raimondi GA, Paulino DB. Avaliação por pares na educação médica: um relato das potencialidades e dos desafios na formação profissional. *Rev bras educ med* [Internet]. 2021;45(2):e075. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200263>
29. Paulino DB, Martins CC de A, Raimondi GA, Hattori WT. WhatsApp® como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem. *Rev bras educ med* [Internet]. 2018Jan;42(1):171–80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170061>
30. Possa LB, Meneguelli DH, Costa FCD, Righi LB, Heinzelmann RS. Therapeutic itineraries in medical education: a device for teaching Public Health in times of pandemic. *Rev bras educ med* [Internet]. 2022;46(1):e041. Available from: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v46.1-20210159.ING>
31. Dias LF, Vargas LG, Silva GM e, Souza TG de, Santos CAG, Raimondi GA, et al.. Promoção da Saúde: Coerência nas Estratégias de Ensino-Aprendizagem. *Rev bras educ med* [Internet]. 2019;43(1):641–51. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20190104>
32. Fonsêca GS, Souza JVG de. Narrative of an educational path: providing a (new) meaning to medical education. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2019;23:e180059. Available from: <https://doi.org/10.1590/Interface.180059>
33. Barros MA de. O Sistema Único de Saúde sob a ótica de graduandos de enfermagem. *Cogitare Enferm* 2005 mai/ago; 10(2):36-40. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v10i2.5000>
34. Campos CMS, Soares CB, Trapé CA, Silva BRB, Silva TC. Articulação teoria-prática e processo ensino-aprendizagem em uma disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2009Dec;43(spe2):1226–31. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342009000600014>



35. Gurgel PC, Fernandes MC. Jogos educacionais no ensino da enfermagem em saúde coletiva: relato de experiência. *Rev enferm UFPE on line.*, 2015;9(9):9320-3. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v9i9a10733p9320-9323-2015>
36. Heck RM, Jardim V da R, Dilélio AS, Silva SJ da. Uso de metodologia ativa na disciplina gerenciamento de enfermagem em saúde coletiva da FEO/UFPEL. *Rev. Eletr. Enferm.* [Internet]. 1º de junho de 2017 [citado 4º de julho de 2024];11(2). Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/47054>
37. Maeda ST, Chiesa AM. Innovación en el proceso de aprendizaje de enfermería en salud colectiva. *Texto contexto - enferm* [Internet]. 2010Jan;19(1):120–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072010000100014>
38. Nichiata LYI, Takahashi RF, Fracolli LA, Gryscek AL de FPL. Relato de uma experiência de ensino de enfermagem em saúde coletiva: a informática no ensino de vigilância epidemiológica. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2003Sep;37(3):36–43. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342003000300005>
39. Nichiata LYI, Borges ALV, Zoboli ELCP. Enfermagem em saúde coletiva: o diagrama de controle como estratégia de ensino de vigilância epidemiológica das doenças transmissíveis. *Reme: Rev. Min. Enferm.* [Internet]. 2005 Dic [citado 2024 Jul 04]; 9(4): 367-370. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622005000400013&lng=es.
40. Nichiata LYI, Padoveze MC, Ciosak SI, Gryscek AL de FPL, Costa ÂA, Takahashi RF, et al. Classificação Internacional das Práticas de Enfermagem em Saúde Coletiva - CIPESC®: instrumento pedagógico de investigação epidemiológica. *Rev esc enferm USP* [Internet]. 2012Jun;46(3):766–71. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342012000300032>
41. Ribeiro JH de M, Otrenti E, Takahashi RF, Nichiata LYI, Padoveze MC, Pereira ÉG, et al. Clinical and epidemiological teaching of dengue through simulated practice. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018Mar;71(2):451–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0503>
42. Silva RV, Costa PP, Fermino J de S. Vivência de educação em saúde: o grupo enquanto proposta de atuação. *Trab educ saúde* [Internet]. 2008;6(3):633–44. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000300014>
43. Buffon M da CM, Carvalho DS de, Daniel E, Slomp Junior H, Pecharki GD, Mariot CA, Ferreira CM, Santos GBS dos, Madureira Junior JS, Massaro DC da C, Mosimann MC, Bergami RH, Geraldo LC, Kai LKK. Contribuição do PET-Saúde para a área de odontologia da UFPR na consolidação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do SUS, nos municípios de Curitiba e Colombo-PR. *Rev ABENO* [Internet]. 26º de junho de 2013 [citado 4º de julho de 2024];11(1):9-15. Disponível em: <https://revabeno.emnuvens.com.br/revabeno/article/view/31>
44. Maciel JAC, Vasconcelos MIO, Castro-Silva II, Teixeira AKM, Farias MR, Queiroz MVO. A integração ensino-serviço em odontologia: uma experiência na Atenção Primária à Saúde no município de Sobral, Ceará. *Rev. APS.* 2016 out/dez; 19(4):650-655. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15864>
45. Silva AN da, Senna MAA de, Teixeira MCB, Lucietto DA, Andrade IM de. O uso de metodologia ativa no campo das Ciências Sociais em Saúde: relato de experiência de produção audiovisual por estudantes. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2020;24:e190231. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.190231>
46. De-Carli AD, Silva AD da M, Zafalon EJ, Mitre SM, Pereira PZ, Bomfim RA, et al. Integração ensino-serviço-comunidade, metodologias ativas e Sistema Único de Saúde: percepções de

estudantes de Odontologia. *Cad saúde colet* [Internet]. 2019Oct;27(4):476–83. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1414-462X201900040452>

47.Fadel CB, Campagnoli EB, Pomini MC, Silva KL da, Martins A de S. Reorientação do estágio de Odontologia no SUS subsidiada pela criticidade de preceptores. *Rev ABENO* [Internet]. 27º de dezembro de 2019 [citado 4º de julho de 2024];19(4):2-12. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i4.765>

48.Fadel CB, Pereira MV de S, Moura KC, Martins A de S, Pinto MHB. Críticas construtivas de formandos em Odontologia para o repensar do estágio supervisionado no SUS. *Rev ABENO* [Internet]. 10º de julho de 2019 [citado 4º de julho de 2024];19(1):20-32. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i1.682>

49.Forte FDS, Pontes AA, Morais HG de F, Barbosa A de S, Néto OB de S. Olhar discente e a formação em Odontologia: interseções possíveis com a Estratégia Saúde da Família. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2019;23:e170407. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/Interface.170407>

50.Frota MMA, Menezes LMB de, Alencar CH, Jorge L da S, Almeida MEL de. O portfólio como estratégia facilitadora do processo de ensino-aprendizagem para a formação em odontologia. Adequação de metodologias de ensino utilizando o ambiente virtual de aprendizagem. *Rev ABENO* [Internet]. 26º de junho de 2013 [citado 4º de julho de 2024];11(1):23-8. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v11i1.34>

51.Garcia RN, da Silveira E, de Matos CH, Mezadri T, Borba RA, Moller RR, Bueno RN, Neto MU. Estudo de caso como estratégia de ensinagem e avaliação na disciplina Saúde Coletiva do curso de Odontologia da UNIVALI. *Rev ABENO* [Internet]. 26º de janeiro de 2009 [citado 4º de julho de 2024];9(1):50-4. Disponível em: <https://doi.org/10.30979/rev.abeno.v9i1.1343>

52.Fontana RT, Wachekowski G, Barbosa SSN. As metodologias usadas no ensino de enfermagem: com a palavra, os estudantes. *Educ rev* [Internet]. 2020;36:e220371. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698220371>

53.Salvador DG, Ogradowski KRP, Lowen IMV, Rozin L. Metodologias de ensino-aprendizagem para o desenvolvimento de competências de inovação na graduação em enfermagem. *Espac. Saude* [Internet]. 2º de outubro de 2023 [citado 4º de julho de 2024];24. Disponível em: <https://doi.org/10.22421/1517-7130/es.2023v24.e959>

Como citar este artigo:

Belém JM, Silva MRFS. Estratégias de ensino-aprendizagem em saúde coletiva nos cursos de graduação em Enfermagem, Medicina e Odontologia no Brasil: revisão de mapeamento. *Rev. Aten. Saúde*. 2024; e20249680(22). doi <https://doi.org/10.13037/ras.vol22.e20249680>

