

REVISTA ESPAÇO PARA A

SAÚDE



VOLUME 19 • SUPLEMENTO 1

Doi 10.22421/1517-7130.2018v19n1p1

DEZEMBRO.2018

ISSN ONLINE 1517 - 7130

PATROCÍNIO



Laerdal[®]
helping save lives



OUVIDO • NARIZ • GARGANTA



A PÁGINA
DISTRIBUIDORA DE LIVROS

APOIO



REALIZAÇÃO





VOL. **19**
SUPLEMENTO 1

CURITIBA | VOLUME 19 | SUPLEMENTO 1 | DEZEMBRO 2018 | ISSN 1517-7130

**ANAIS DO IX FÓRUM NACIONAL DE METODOLOGIAS ATIVAS
DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**

COMPOSIÇÃO CONSELHO EDITORIAL DA REVISTA ESPAÇO PARA SAÚDE:

Dr^a Patrícia Maria Forte Rauli (Presidente), Me Luiza Tatiana Forte, Dr^a Ivete Palmira Sanson Zagonel, Dr^a Rosiane Guetter Mello, Dr^a Izabel Cristina Meister Martins Coelho, Dr^a Mara Lúcia Cordeiro, Dr. Mário Antônio Sanches

EDITORA CIENTÍFICA CHEFE: Dr^a Izabel Cristina Meister Martins Coelho

EDITORES ASSOCIADOS: Dr^a Elaine Rossi Ribeiro, Dr. Roberto Zonato Esteves, Dr^a Rosiane Guetter Mello

CORPO EDITORIAL CIENTÍFICO: Editora Administrativa Me Débora M^a Vargas Makuch

COMISSÃO ORGANIZADORA E CORPO EDITORIAL DO IX FÓRUM NACIONAL DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO EM SAÚDE**Coordenação:**

- Prof^a Me. Luiza Tatiana Forte
- Prof^a Dra. Patrícia Maria Forte Rauli
- Prof^a Dr^a Rosiane Zibetti Gueter de Mello

Comissão Organizadora e Corpo Editorial:

- Prof^a Dra. Ivete Palmira Sanson Zagonel
- Prof^a Dra. Rosiane Guetter de Melo
- Prof^a Me. Luiza Tatiana Forte
- Prof^a Dra. Izabel Meister
- Prof^a Dra. Patrícia Maria Forte Rauli
- Prof^a Dra. Evelin Muraguchi – UEL
- Prof^o Dr. Roberto Zonato Esteves – UEM

Comunicação e Marketing:

- Cristiane Kiyone Hayashi

Comissão Científica:

- Prof. Dr. Rogério Saad Vaz
- Prof. Dr. Juliano Mendes de Souza
- Prof. Dr. Christian Boller
- Prof.^a Dra. Izabel Cristina Meister Martins Coelho
- Prof^a Me. Karin Persegona
- Prof^a. Me. Silvia Hey
- Prof.^a Dra. Patrícia Maria Forte Rauli
- Prof^a Me. Luiza Tatiana Forte
- Prof^a Dra. Ivete Palmira Sanson Zagonel
- Prof^a Dra. Rosiane Guetter de Melo
- Profa. Dra. Elaine Rossi Ribeiro
- Profa. Dra. Gabriela Eyng Possolli
- Prof. Dr. Júlio César Wiederkehr
- Profa. Dra. Mara Lucia Cordeiro
- Prof. Dr. Marcio José de Almeida
- Profa. Dra. Maria Cecília Da Lozzo Gaberlini
- Profa. Dra. Maria Rosa Machado Prado
- Prof. Dr. Roberto Zonato Esteves
- Gabriel Lincoln do Nascimento
- Prof^a Dra. Evelin Muraguchi

COORDENAÇÃO DE COMUNICAÇÃO E MARKETING: CRISTIANE KIYONE HAYASHI

PROJETO GRÁFICO E DIAGRAMAÇÃO: RICHARD CARVALHO e DANILO WANDERLEY.

Sumário

Editorial	21
Seção: Artigos Originais	23
Utilização de metodologias ativas na formação discente no estágio curricular supervisionado: relato de experiência <i>(Angélica Falcão Leite, Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Vanessa Juvino Sousa, Marcela Proença Alves Florêncio, Roberta Granville).....</i>	25
Método de projetos para educação em saúde na estratégia de saúde da família <i>(Kellin Danielski, Daniela Maysa de Souza).....</i>	31
Capacitação de facilitadores em vigilância em saúde <i>(Mariana Lisboa Costa, Cristina Magnabosco).....</i>	37
Metodologias ativas na educação médica: aprendizagem baseada em problemas, a experiência da universidade estadual do Mato Grosso – UNEMAT, sob a perspectiva dos estudantes. <i>(Gislei Amorim de Souza Rondon, Cilene Maria Lima Antunes Maciel)</i>	43
Aprendizagem baseada em equipes e aprendizagem baseada em projetos no curso de fisioterapia: estudo piloto <i>(Melissa Negro-Dellacqua, Franciely Vanessa Costa, Iane Franceschet de Sousa, Antonio Reis de Sá Junior, Graziela Liebel).....</i>	53
Formação a partir de metodologias ativas: um relato de experiência de egressas de enfermagem <i>(Sílvia Heck, Jessica Maria Auda, Jeana Cristina Barreta, Mariane Signor, Gimene Cardozo Braga).....</i>	61
Aprendizagem baseada em projetos (PBL): experiência metodológica na disciplina de medicina do trabalho II <i>(Juliana Thomas, Luis Felipe Pissaia).....</i>	69
Relação professor-estudante em cursos de medicina <i>(Tatiane Muniz Barbosa, Augusto Fey, João Claudio Teixeira).....</i>	77
Utilização de PBL como metodologia para formação de sanitaristas em disciplina dedicada ao ensino superior em saúde na UNIFESSPA <i>(Aline Coutinho Cavalcanti).....</i>	85
Construção coletiva do plano de curso de práticas integrativas e complementares no SUS <i>(Daniela Maysa de Souza, Kellin Danielski).....</i>	93
O ensino da instrumentação cirúrgica na graduação em enfermagem: uma experiência exitosa <i>(Daniele Lima dos Anjos Reis, Renata Campos de Sousa Borges, Kátia Simone Kietzer, Ilma Pastana Ferreira).....</i>	101
Reflexão dos acadêmicos de enfermagem a partir da metodologia ativa de sala de aula invertida em Síntese <i>(Dionara Guarda, Gimene Cardozo Braga, Ida vaz Machado).....</i>	109
Estudos de casos sobre aborto na metodologia ativa: um debate temático com alunos da graduação em medicina <i>(Eros Uriel Rodrigues, Mirian Aparecida Caldas)</i>	115

A Internet como ferramenta na aprendizagem acadêmica no ensino superior <i>(Idonilton da Conceição Fernandes)</i>	125
Aprendizagem ativa sobre aconselhamento genético para riscos de câncer infantil por meio da iniciação científica no Complexo Pequeno Príncipe <i>(Ighor Ramon Pallu D. Pereira, Karin Luiza Dammski, Isabela Aparecida Moreira de Carvalho, Karin Rosa Persegona Ogradowskid, Bonald Cavalcanti de Figueiredo)</i>	131
Júri simulado. A defesa e acusação da odontologia na saúde pública <i>(Soraia Ferreira Caetano de Carvalho)</i>	137
Estratégia pedagógica na práxis do docente frente à formação do profissional nutricionista <i>(Michele de Freitas Melo, Valéria Marques Ferreira Normando, Robson José de Souza Domingues)</i>	145
Núcleo de apoio didático-pedagógico-psicossocial, inclusão e acessibilidade: escrevendo a trajetória <i>(Patrícia Maria Forte Rauli, Ivete Palmira Sanson Zagonel, Amarilis Cavalcanti da Rocha, Ana Claudia Merchan Giaxa, Claudia Paola Carrasco Aguilar, Silvia Regina Hey)</i>	153
O uso de mapas conceituais como ferramenta de aprendizagem da educação interprofissional em saúde: o olhar do pós-graduando <i>(Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares, Andréa Ribeiro da Costa, Sylvia Helena Souza da Silva Batista, Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo, Nildo Alves Batista)</i>	161
Ação comunitária sobre insônia numa unidade de estratégia de saúde da família: relato de experiência <i>(Alessandra Möbius Gebran, Julia Dullius Oliveira, Julia Laurentino Silveira, Katrin Möbius Gebran, Letícia Carlota Bonatto)</i>	169
Tecnologia educativa do tipo álbum seriado sobre a língua brasileira de sinais: relato de experiência <i>(Renata Campos de Sousa Borges, Daniele Lima dos Anjos Reis, Ilma Pastana Ferreira, Kátia Simone Kietzer)</i>	177
O uso de metodologias ativas na pós-graduação em saúde: a experiência do mestrado profissional em saúde da família <i>(Renata de Sousa Alves, Maria de Fátima Antero Sousa Machado)</i>	187
Utilização de metodologias ativas de aprendizagem no projeto de extensão “art”: relato de experiência <i>(Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Angélica Falcão Leite, Ana Paula Luna, Vanessa Juvino Sousa, Ângela Andrade)</i>	195
Promovendo a diminuição da dor e melhoria da auto-estima em idosos de um centro dia <i>(Cassiana Regina Leindecker, Mariana Verri Cornicelli, Vera Lúcia Kerber, Adriana Ortiz, Regiane da Silva Macuch)</i>	203
Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na atuação docente em saúde: vivências em uma instituição de ensino superior <i>(Sibele Ribeiro de Oliveira, Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade, Roberta de Granville Barboza, Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira, Walkyria Almeida Santana)</i>	205
Importância da disciplina de farmacologia no curso de graduação em medicina com a utilização do PBL como metodologia ativa: relato de experiência <i>(Thayse Nara dos Reis, Letícia Marigliano Todesco, Gabriel Kenzo Tanaka, Francilise Bridi Cavassin)</i>	211
Metodologias ativas: dinâmica roda da vida com adolescentes <i>(Marjorie Rodrigues Wanderley, Hellen Priscila Farias, Margareth Bertoli Grassani, Luiza Tatiana Forte)</i>	217

Concepção do docente acerca das estratégias pedagógicas no processo ensino aprendizagem <i>(Michele de Freitas Melo, Valéria Marques Ferreira Normando, Robson José de Souza Domingues)</i>	223
Simulando a sala de parto! O ensino das diretrizes de reanimação neonatal na graduação de medicina. <i>(Vitória Mallmann Fedeger, Gislayne Nieto, Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Bruna Leite Moreira Alves)</i>	229
Construção de checklist das habilidades básicas em reanimação neonatal por monitoras: relato de experiência <i>(Alessandra Mobius Gebran, Edilaine Aparecida Orchel, Jordana Lima Braga, Mariana Xavier e Silva, Yasmin Honczaryk Ribeiro)</i>	231
Seção: Comunicação Oral	237
Metodologias ativas: dinâmica roda da vida com adolescentes <i>(Marjorie Rodrigues Wanderley, Hellen Priscila Farias, Margareth Bertoli Grassani)</i>	239
Metodologia da problematização: o arco de Maguerez com resultado em mapa conceitual no curso de enfermagem <i>(Izabel Alcina Soares Evangelista)</i>	241
O impacto no aprendizado da técnica do exame de papanicolau em atividades de simulação utilizando modelos de colo de útero feitos em porcelana fria. <i>(Bruna Leite Moreira Alves, Andrea Mora De Marco Novellino, Fernanda Nizar Dassoler, Vitória Mallmann Fedeger)</i>	243
Criação de jogo de carta com abordagem de drogadição para educação em saúde de adolescentes: um relato de caso <i>(Franciely Zem)</i>	245
Metodologias ativas na qualificação profissional em saúde: um relato de experiência <i>(Natalia Bianchini Dodo, Paula Fernanda Ribeiro de Souza)</i>	247
Desenvolvimento como facilitador de aprendizagem de uma prática crítico-reflexivo através das metodologias ativas <i>(Natalia Bianchini Dodo, Paula Fernanda Ribeiro de Souza)</i>	249
Qualificação para docentes dos programas de ensino e cursos do Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA <i>(Ângela de Fátima Saraiva Freitas)</i>	251
A Internet como ferramenta na aprendizagem acadêmica no ensino superior <i>(Idonilton da Conceição Fernandes)</i>	253
Utilização de metodologia ativa no ensino: pesquisa-ação <i>(Maria Lelita Xavier, Raquel Marinho Chrizostimo, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Zenith Rosa Silvino, Douglas Dias Duarte)</i>	255
Formação profissional em saúde através da aprendizagem significativa: relato de experiência <i>(Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Raquel Marinho Chrizostimo, Zenith Rosa Silvino, Maria Lelita Xavier, Douglas Dias Duarte)</i>	257
Formação profissional em saúde do enfermeiro: estado da arte <i>(Raquel Marinho Chrizostimo, Maritza Consuelo Ortiz Sanchez, Maria Lelita Xavier, Zenith Rosa Silvino, Douglas Dias Duarte)</i>	259

A saúde coletiva e o ensino da humanização em saúde: uma visão ampliada das metodologias de ensino <i>(Mariana Franco Ribeiro de Oliveira, Márcio José de Almeida)</i>	261
Simulando a sala de parto! O ensino das diretrizes de reanimação neonatal na graduação de medicina. <i>(Gislayne Nieto, Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Bruna Leite Moreira Alves, Vitória Mallmann Fedeger)</i>	263
Uso de metodologias ativas no projeto de extensão mulher saudável: experiência de estudantes <i>(Natalia Magnus de Lima, Adriana Cristina Franco, Ivete Palmira Sanson Zagonel)</i>	265
A mídia como ferramenta pedagógica para as reflexões sobre a reforma psiquiátrica: relato de experiência de alunos de enfermagem <i>(Gabriela Bortolini Maria, Adriana Cristina Franco, Chuang Fu Ju, Letícia dos Santos Gonçalves, Nathália Costa Domingues)</i>	267
Relato de experiência sobre o aprendizado em saúde mental com o uso de metodologias ativas no curso de enfermagem <i>(Júlia Machado da Silva, Adriana Cristina Franco, Andressa Oliveira Campos, Isabella Vanelli, Maria Alicia de Mello Vandresen)</i>	269
O uso de metodologias ativas na construção de um plano de ação como ferramenta de gestão de enfermagem em um hospital oncológico <i>(Vivan Gomes Mazzoni, Leylane Porto Bittencourt, Renata Regis da Silva)</i>	271
Alunos X neurofobia: the neuowar <i>(Fernanda Nizar Dassoler, Bruna Leite Moreira Alves, Vitória Mallmann Fedeger, Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Tallulah Spina Tensini)</i>	273
Contribuições do programa PET SAÚDE/GRADUASUS para a integração ensino serviço comunidade <i>(Erik Zhu Teng, Adriana Cristina Franco, Daniele Neves, Rafael de Oliveira Leal, Natalia Magnus)</i>	275
Aplicação da Teoria de Resposta ao Item na análise de diferença de gênero de sintomas depressivos na população universitária brasileira <i>(Antonio Reis de Sá Junior, Graziela Liebel, Melissa Negro-Dellacqua, Franciely Vanessa Costa, Wang Yuan Pang)</i>	277
O uso do lúdico como método ativo de ensino e aprendizagem: uma experiência de alunos de medicina em escola municipal de Curitiba - Paraná <i>(Patrícia Kanae Yamashita, Adriana Cristina Franco, Andressa Zilles, Dandara Viudes Lima Caldas)</i>	279
Oferta de capacitação em metodologias ativas para professores: relato de experiência <i>(Anderson Cláudio Rodrigues Torreão, Alberto Malta Junior, Moema Chatkin, Patrícia Haertel Giusti)</i>	281
Formação a partir de metodologias problematizadoras: um relato de experiência de egressas de enfermagem <i>(Silvia Heck, Jessica Maria Auda, Jeana Cristina Barreta, Mariane Signor, Gimene Cardozo Braga)</i>	283
Contribuições e desafios do uso de metodologias ativas na ação docente no processo de ensino aprendizagem em saúde <i>(Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade, Angélica Falcão Leite, Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira, Sibele Ribeiro de Oliveira, Marileide Rosa de)</i>	285

Metodologias ativas na educação médica: aprendizagem baseada em problemas, a experiência da Universidade Estadual do Mato Grosso - UNEMAT, sob a perspectiva dos estudantes. <i>(Gislei Amorim de Souza Rondon, Cilene Maria Lima Antunes Maciel)</i>	287
Pessoas com necessidades educacionais especiais no ensino superior: práticas docentes de inclusão <i>(Sílvia Mara de Souza Halick, Leide da Conceição Sanches, Patrícia Maria Forte Rauli)</i>	289
O currículo integrado e a comunicação sob a ótica de egressos em uma Universidade no sul do Brasil <i>(Ana Beatriz Floriano de Souza, Denise Andrade Pereira Meier)</i>	291
O uso de metodologias ativas na pós-graduação em saúde: a experiência do mestrado profissional em saúde da família <i>(Renata de Sousa Alves, Maria de Fátima Antero Sousa Machado)</i>	293
Aprendizagens compartilhadas e metodologias ativas na pós-graduação: relato de uma experiência <i>(Lúcia da Rocha Uchôa-Figueiredo, Nildo Alves Batista)</i>	295
Role play: estratégia de aprendizagem em farmacoterapia clínica no curso de medicina <i>(Profa. Dra. Alexandra I. S. Czepula, Carolina Rodrigues Laranjeira Vilar, Profa. Dra. Izabel Cristina Martins Coelho, Profa. Dra. Milena Kalegari)</i>	297
A importância do uso do abe como estratégia de ensino-aprendizagem em emergências pediátricas <i>(Anna Carolina Neiverth, Carolina Rodrigues Laranjeira Vilar, Lucas Filadelfo Meyer, Vitória Mallmann Fedeger, Mariana Xavier e Silva)</i>	299
Extensão intra muros: experiência em relacionar ensino e pesquisa <i>(Bruna Pereira Madruga, Marlene Harger Zimmermann, Caroline Gonçalves Pustiglione Campos, Kamila Silva Chenek, Rosemari Monteiro Castilho Foggiatto Silveira)</i>	301
Inclusão e acolhimento a pessoas com deficiência no âmbito do ensino superior <i>(Patrícia Maria Forte Rauli, Sílvia Mara de Souza Halick, Eduardo Bilaqui Zukovski, Thabita Mariah Dos Santo)</i>	303
Desenvolvimento de habilidades de comunicação através do ciclo de aprendizagem vivencial (C.A.V.) <i>(Andreia Luisa Bezerra Cechin)</i>	305
Reflexão dos acadêmicos de enfermagem a partir da metodologia ativa de sala de aula invertida em Síntese <i>(Dionara Guarda, Gimene Cardozo Braga, Ida Vaz Machado)</i>	307
Uso da simulação no ensino de estudantes de graduação em enfermagem na pediatria <i>(Luana Tonin, Juliana Ollé Mendes da Silva, Débora Maria Vargas Makuch, Thiago Truppel, Karyna Turra Ostermack)</i>	309
Aprendizagem baseada em projetos (PBL): experiência metodológica na disciplina de medicina do trabalho II <i>(Juliana Thomas)</i>	311

Implementação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em estágio de docência na área da saúde <i>(Jonatan Schmeider, Patricia Maria Forte Rauli)</i>	313
Inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior: uma proposta para a ampliação das necessidades motoras <i>(Bruna Veiga, Maria Cecília Garbelini, Patricia Maria Forte Rauli, Claudia Paola Carrasco Aguilar)</i>	315
Passa ou repassa: gamificação no ensino de enfermagem em urgência e emergência <i>(Mariana Souza de Lima, Universidade Federal do Pará (UFPA), marianasouza@ufpa.br)</i>	317
Metodologias ativas como ferramenta pedagógica nas atividades práticas do curso de medicina. <i>(Jaciane Cardoso Leandro, Gustavo Watanabe Lobo, Larissa Dill Gazzola, Adriana Cristina Franco, Izabel Cristina Meister Martins Coelho)</i>	319
Sexualidade e drogadição: uma abordagem com metodologias ativas na educação em saúde com adolescentes <i>(João Carulla Neto, Carolina Loli Taufer do Valle, Fernanda Silva Hojas Pereira, Sofia de Souza Boscoli, Prof. Dr. Max de Filippis Resende)</i>	321
Educação em saúde: metodologias utilizadas por profissionais da atenção básica <i>(Mariane Bittencourt, Helena Doege, Rita Cristina Brum dos Santos Lorenzi, Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite, Gessiane Keila Ignatowicz Pasquali)</i>	323
Um olhar discente para a utilização do arco de Magueréz como metodologia de ensino-aprendizagem <i>(Luana Danielle Pereira de Sá, Luísa Lopes Pereira, Luiza Mayara Ribeiro de Souza, Mariane Benicio Fontana Morais)</i>	325
Aplicações do arco de Magueréz na prática acadêmica: experiência de sucesso em escola municipal de Campo Largo <i>(Jaqueline Dal Curtivo dos Passos, Francelise Bridi Cavassin, Amanda da Costa Cirilo, Gabriela Abbud, Khatrynny Krystal Lopes)</i>	327
A iniciação científica promovendo a aprendizagem ativa sobre aconselhamento genético na enfermagem: experiência no Complexo Pequeno Príncipe <i>(Karin Luiza Dammski, Isabela Aparecida Moreira de Carvalho, Karin Rosa Persegona Ogradowski)</i>	329
Onze passos para obter a aderência de estudantes da área de saúde como participantes em pesquisas educacionais <i>(Juliano Mendes de Souza, Kurt Juliano Sack Orejuela Usocovich)</i>	331
Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na atuação docente em saúde: vivências em uma instituição de ensino superior <i>(Sibele Ribeiro de Oliveira, Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade, Roberta de Granville Barboza, Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira, Walkyria Almeida Santana)</i>	333
Método ativo de ensino e aprendizagem sobre a higienização das mãos: uma experiência de alunos de medicina em escola municipal de Curitiba - Paraná <i>(Lucas Ventura Hoffmann, Adriana Cristina Franco, Ana Paula Michaelis Ribeiro, Izabel Cristina Meister Martins Coelho)</i>	335
Aprendizagem ativa sobre aconselhamento genético para riscos de câncer infantil por meio da iniciação científica no Complexo Pequeno Príncipe <i>(Karin Luiza Dammski, Ighor Ramon Pallu D. Pereira, Isabela Aparecida Moreira de Carvalho, Karin Rosa Persegona Ogradowski, Bonald Cavalcanti de Figueiredo)</i>	337

Redes sociais como estratégia de ensino aprendizagem para atividade educativa baseada em evidências na formação de enfermeiros <i>(Rita de Cássia de Assunção Monteiro, Paula Orofino Moura Costa)</i>	339
Ensino de farmacologia aplicado à enfermagem: análise na perspectiva de Paulo Freire <i>(Rogério Dias Renovato)</i>	341
Metodologias ativas: aplicação em cursos de saúde <i>(Paula Orofino Moura Costa, Rita de Cássia de Assunção Monteiro)</i>	343
Formação e avaliação de psicólogos residentes: uma proposta de roteiro de feedback <i>(Daniela Carla Prestes, Bruno Jardini Mäder, Bruno Tonet)</i>	345
Método de projetos para educação em saúde na estratégia de saúde da família <i>(Kellin Danielski, Daniela Maysa de Souza)</i>	347
A vivência da iniciação científica: <i>engagement</i> e <i>burnout</i> à luz da problematização <i>(Lucas Filadelfo Meyer, Ivete Palmira Sanson Zagonel, Juliana Ollé Mendes da Silva, Letícia dos Santos Gonçalves, Tamires Elisa Gehr)</i>	349
Disposofobia: um transtorno mental aprendido no curso de enfermagem com uso de metodologias ativas <i>(Tamires Elisa Gehr, Adriana Cristina Franco, Andressa Przibiciem, Isabella Vanelli, Letícia dos Santos Gonçalves)</i>	351
Educação em saúde no hospital Pequeno Príncipe: auto cuidado com crianças, uma experiência possível. <i>(Laura Barbosa, Eluane Sanchez)</i>	353
Uso da situação problema como metodologia ativa em um currículo misto de enfermagem: relato de experiência <i>(Graciela Cabreira Gehlen, Amanda Inocêncio de Quadros, Roberta Kosinski, Mariangela Gobatto)</i>	355
O uso de mapas conceituais como ferramenta de aprendizagem da educação interprofissional em saúde: o olhar do pós-graduando <i>(Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares, Andréa Ribeiro da Costa, Sylvia Helena Souza da Silva Batista, Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo, Nildo Alves Batista)</i>	357
Práticas de ensino-aprendizagem no contexto das intoxicações infantis <i>(Camila Cristiane Formaggi Sales, William Campo Meschial, Magda Lúcia Félix de Oliveira)</i>	359
Ação comunitária sobre insônia numa unidade de estratégia de saúde da família: relato de experiência <i>(Alessandra Möbius Gebran, Julia Dullius Oliveira, Julia Laurentino Silveira, Katrin Möbius Gebran, Letícia Carlota Bonatto)</i>	361
Integração ensino-serviço na atenção básica em saúde: revisão integrativa da literatura <i>(Me. Fernanda Eloy Schneider, Dra. Ivete Palmira Sanson Zagonel, Me. Jonatan Schneider)</i>	363
Capacitação de facilitadores em vigilância em saúde <i>(Mariana Lisboa Costa, Cristina Magnabosco)</i>	365
Ligas acadêmicas de medicina: seu papel no processo de ensino-aprendizagem e impacto social <i>(Lilian Adriana Borges, Augusto Fey)</i>	367

O processo de adaptação do estudante de medicina às metodologias ativas <i>(Guilherme Coan Volpato, Augusto Fey, Lilian Adriana Borges)</i>	369
As metodologias inovadoras no processo de ensinar e aprender na disciplina de unidade de terapia intensiva <i>(Joanara Rozane da Fontoura Winters)</i>	371
O PBL como ferramenta para construção de um projeto de iniciação científica <i>(Amanda da Silva, Flávia Fernanda Santana, Lucas Filadelfo Meyer, Débora Maria Vargas Makucha, Ivete Palmira Sanson Zagonel)</i>	373
Avaliação do aprendizado e percepção discente sobre o uso de um jogo educacional sobre potencial de membrana e potencial de ação <i>(Lais Tono Cardozo, Fernanda Klein Marcondes)</i>	375
A utilização da “arvore de problemas” para a qualificação do processo de ensino e aprendizagem no curso de fisioterapia da UFMS <i>(Fernando Pierette Ferrari, Laís Alves de Souza, Arthur de Almeida Medeiros, Adriane Pires Batiston)</i>	377
Realidade virtual na disciplina de processo de cuidar em urgência e emergência como ferramenta de aprendizagem <i>(Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros, Josivan Soares Alves Júnior, José Ivair Motta Filho)</i>	379
Realidade virtual e aumentada no ensino de anatomia humana <i>(José Ivair Motta Filho, Josivan Soares Alves Júnior, Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros)</i>	381
Um aulão de resolução de questões de concurso surpreendentemente diferente <i>(Josivan Soares Alves Júnior, José Ivair Motta Filho, Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros)</i>	383
Inclusão de pessoas com deficiência no ensino superior: uma proposta para a ampliação das necessidades motoras <i>(Maria Cecília Garbelini, Bruna Veiga, Patricia Maria Forte Rauli)</i>	385
Inclusão e acolhimento a pessoas com deficiência no âmbito do ensino superior <i>(Patricia Maria Forte Rauli, Leide da Conceição Sanches, Eduardo Bilaqui Zukovski, Thabita Mariah Dos Santos)</i>	387
Intervenção educativa participativa e problematizadora para o atendimento inicial ao paciente queimado <i>(William Campo Meschial, Camila Cristiane Formaggi Sales, Magda Lúcia Félix de Oliveira)</i>	389
A influência da participação em simulações realísticas de atendimento inicial ao trauma no desempenho de estudantes em osces. <i>(Mariana Beatriz dos Santos, Gabriel Schier de Fraga, Elisângela de Mattos e Silva)</i>	391
Relação professor-estudante em cursos de medicina <i>Tatiane Muniz Barbosa, Augusto Fey, João Claudio Teixeira)</i>	393
Análise de artigo acerca da tutoria no PBL e relações com a vivência dos estudantes – relato de experiência <i>(Ana Carolina Vieira Azevedo, Giulia Vittoria Ambrogj Pereira, Natassja Boszczowski, Ruan Carlo Rodrigues Pinto, Rúbia Omura Kawai)</i>	395
Utilização da metodologia PBL na implantação de um projeto hospitalar no interior do Paraná – Relato de experiência. <i>(Caroline Camargo Graça, Alana Tãmisa Leonel Bini, Suellen Camila Alves)</i>	397

Relato de experiência: primeiro contato com uma unidade básica de saúde durante a formação acadêmica <i>(Fernanda Silva Hojas Pereira, Carolina Loli Tauffer do Valle, João Carulla Neto, Sofia de Souza Boscoli, Prof. Dr. Max de Filippis Resende)</i>	399
Cenários SUS II <i>(Sílvia Regina Hey, Luciana Elisabete Savaris)</i>	401
Cuidado da saúde espiritual de estudantes de fisioterapia <i>(Helenara Salvati Bertolossi Moreira, Marilu Mattei Martins, Simone Garcia, Everson Lopes da Silva, Bruno Colman)</i>	403
Projetos assistenciais como metodologia ativa na formação de profissionais enfermeiros <i>(Louise Aracema Scussiato, Christiane Brey, Angelita Visentin)</i>	405
Refletindo sobre a implantação de metodologias ativas no curso de graduação de enfermagem do IFPR - campus Palmas <i>(Albimara Hey, Mariangela Gobatto, Graciela Cabreira Gehlen)</i>	407
Metodologias ativas e a prática de estudantes de medicina em uma unidade básica de saúde de Curitiba <i>(Marcelo Ferrari de Almeida Camargo Filho, Beatriz Pyrich Cavalheiro, Eric Koji Azuma Watanabe, Virgílio Frota Rossato, Vitoria Diana Mateus de Almeida Gonçalves)</i>	409
Alunos de psicologia como construtores de jogos de neurofisiologia - uma boa estratégia de ensino <i>(Carla Waldeck Santos, Dr. Rogério Saad Vaz)</i>	411
Elaboração e aplicação do exame clínico objetivo estruturado no curso de fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada do interior do Paraná – relato de experiência <i>(Alana Tâmisia Leonel Bini, Luiz Alfredo Braun Ferreira, Caroline Camargo Graça, Suellen Camila Alves)</i>	413
Reflexões acerca da implementação do portfólio em um curso de graduação em enfermagem - relato de experiência <i>(Lucinara Irala Moreira, Romario Daniel Jantara, Mariangela Gobatto, Graciela Cabreira Gehlen)</i>	415
O ensino da instrumentação cirúrgica na graduação em enfermagem: uma experiência exitosa <i>(Daniele Lima dos Anjos Reis, Renata Campos de Sousa Borges, Kátia Simone Kietze, Ilma Pastana Ferreira)</i>	417
Utilização do role-play como estratégia pedagógica para abordar a educação em saúde no mestrado profissional em saúde da família: relato de experiência <i>Adriane Pires Batiston, Arthur de Almeida Medeiros, Fernando Pierette Ferrari, Laís Alves de Souza Bonilha)</i>	419
Tecnologia educativa do tipo álbum seriado sobre a língua brasileira de sinais: relato de experiência <i>(Renata Campos de Sousa Borges, Daniele Lima dos Anjos Reis, Ilma Pastana Ferreira, Kátia Simone Kietzer)</i>	421
As competências didáticas e pedagógicas do docente para atender as diretrizes do currículo integrado <i>(Renata Campos de Sousa Borges, Daniele Lima dos Anjos Reis, Ilma Pastana Ferreira, Kátia Simone Kietzer, Adriana Letícia Barbosa dos Santos)</i>	423

Uso de metodologias ativas no desenvolvimento do relacionamento interpessoal aluno/paciente <i>(Ivone da Costa Rosa, Maria Valéria da Costa, Jainy da Costa Rosa)</i>	425
O portfolio digital como estratégia metodológica de coaprendizagem na formação profissional <i>(Rosângela Abreu do Prado Wolf)</i>	427
Gamificação como metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem de médicos residentes <i>(Marcela Oliveira de Moraes Borges, Octávio Assumpção Fagundes de Macedo, Mônica Alcantara, Edilson Carlos Caritá, Sílvia Sidnéia da Silva)</i>	429
Uso de metodologias ativas para confecção de material educativo para consulta de enfermagem de prevenção dos cânceres de útero e mamas <i>(Sandra de Souza Rodrigues, Cássia Barbosa Reis)</i>	431
Vida nova RN: uso de tecnologia da informação e comunicação auxiliando a promoção e educação em saúde <i>(Juliana Arenas de Carvalho Augustin, Artur Alves Fontes Teixeira, João Gabriel Manzi, Marcela Oliveira de Moraes Borges, Edilson Carlos Caritá)</i>	433
A utilização de ambiente virtual <i>Open Source</i> na educação permanente de instituição hospitalar de Curitiba: um relato de experiência <i>(Samoel Lourenço dos Santos, Vânia Tortato, Gabriela Eyng Possolli)</i>	435
Contribuições da <i>game based learning</i> como metodologia ativa na educação superior em saúde <i>(Vânia Tortat,; Samoel Lourenço dos Santos, Gabriela Eyng Possolli)</i>	437
A educação em enfermagem e a competência para o desenvolvimento das capacidades técnicas humanísticas dos enfermeiros <i>(Maria Luciana Botti, Isabela Schroeder Abreu, Isabelle Cristina Cury de Andrade Martins)</i>	439
Implementação de um aplicativo como repositório de recursos de realidade virtual e <i>game based learning</i> para educação superior em saúde <i>(Gabriela Eyng Possolli, Julia Dullius Oliveira, Kaycke Nizer Palhano, Gabriel Lincoln do Nascimento)</i>	443
Experiências docentes com PBL para cursos da área da saúde: relatos de experiências na implantação de metodologias ativas <i>(Marivane Lemos, Juliângela M. S. R. dos Santos, Talita Regina Granemann Nunes, Claudriana Locatelli, Emyr Hiago Bellaver Andrade, Leyza Paloschi de Oliveira, Vilmair Zancanaro, Talize Foppa)</i>	445
Seção: Pôster	447
Contato de um acadêmico de medicina com uma comunidade: um relato de experiência <i>(Rafael Senff Gomes, Prof. Dra. Leide da Conceição Sanches)</i>	449

Química do amor: metodologia ativa de ensino-aprendizagem nas aulas de química nos cursos de biomedicina e farmácia da ASCES/UNITA-PE <i>(Angela Maria Coêlho de Andrade, Ana Paula Luna, Anderson Cláudio R. Torreão, Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Walkyria Almeida Santana)</i>	451
Laboratórios integrados: um relato de experiência <i>(Walkyria Almeida Santana, Angela Maria Coêlho de Andrade, Vanessa Juvino de Sousa, Anderson Cláudio R. Torreão, Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira)</i>	453
Prevalência de sintomas depressivos entre estudantes de medicina e enfermagem da Universidade Federal de Viçosa <i>(Graziela Liebel, Gabriela M. Baldasso, Alain José Pereira Gonçalves, Fernanda Araújo Melato, Antonio Reis de Sá Junior)</i>	455
Aprendizagem significativa nas práticas interdisciplinares em enfermagem <i>(Ana Paula de Assis Sales, Maria Angélica Marcheti, Rodrigo Guimaraes dos Santos Almeida, Stefani Carvalho dos Santos, Luciana Virginia de Paula e Silva Santana)</i>	457
Análise da percepção dos estudantes de odontologia sobre o seu aprendizado utilizando a metodologia ativa de ensino aprendizado <i>peer instruction</i> <i>(Arieli Carini Michels, Maiara Medeiros Ronsani Meira, Renata Iani Wernick, Aline Cristina Batista Rodrigues Johann)</i>	459
Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na disciplina de comunicação e relação interpessoal na prática médica: Role-playing em foco <i>(Simone Da Nóbrega Tomaz Moreira, Joceline Cássia Ferezini de Sá, Lillian Lira Lisboa)</i>	461
Avaliação do desempenho acadêmico de estudantes do curso de fisioterapia pelo <i>Mini Clinical Evaluatin Exercice (MINI-CEX)</i> <i>(Joceline Cássia Ferezini de Sá, Simone da Nóbrega Tomaz Moreira, Lillian Lira Lisboa)</i>	463
A iniciação científica como ferramenta de metodologia ativa: um relato de experiência <i>(Robson Camilotti Slompo, Lisley Stephani Macedo Vieira, Gabriela Stadler, Prof. Dr. Rogério Saad Vaz)</i>	465
O reflexo da metodologia ativa de ensino no desempenho acadêmico <i>(Lisley Stephani Macedo Vieira, Robson Camilotti Slompo, Gabriela Stadler, Jaqueline Dal Curtivo Passos, Prof. Dr. Rogério Saad Vaz)</i>	467
A prática do estudo guiado no ensino-aprendizagem como ferramenta de metodologia ativa: um relato de experiência <i>(Gabriela Stadler, Lisley Stephani Macedo Vieira, Robson Camilotti Slompo, Jaqueline Dal Curtivo Passos, Prof. Dr. Rogério Saad Vaz)</i>	469
A experiência de construir modelos didáticos com massa de modelar nas aulas práticas de embriologia <i>(Roque Farias Junior, Ighor Ramon Pallu D. Pereira, Emerson Faria Borges, Karin Lucilda Schultz, Mariana S. A. Pereira)</i>	471
Relato de experiência: estudantes de medicina promovendo educação em saúde aos portadores de diabetes da unidade de saúde Higianópolis <i>(Anselmo Hoffmann Filho, Eduardo Zukoviski, Felipe Martinez Aragão, Paula Pozzolo Ogeda, Elaine Rossi Ribeiro)</i>	473
Autoavaliação da aprendizagem após a aplicação de metodologias ativas em um curso de graduação disciplinar <i>(Melissa Negro-Dellacqua, Francieli Vanessa Costa, Iane Franceschet de Sousa, Graziela Liebel)</i>	475

Utilização de metodologias ativas em disciplinas isoladas no curso de fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina: percepções dos estudantes (Francieli Vanessa Costa, Melissa Negro-Dellacqua, Iane Franceschet de Sousa, Antonio Reis de Sá Junior).....	477
Protocolos de atendimento farmacêutico para o ensino do raciocínio clínico (Marina Raijche Mattozo Rover, Aline Aparecida Foppa).....	479
Avaliação do desempenho dos estudantes de graduação em odontologia ao responderem questões conceituais com a utilização da metodologia ativa <i>peer instruction</i> (Maiara Medeiros Ronsani, Arieli Carini Michels, Renata Iani Werneck, Aline Cristina Batista Rodrigues Johann).....	481
Utilização de mapa conceitual para avaliação diagnóstica em uma unidade curricular no curso de medicina (Ieda Maria Leonel, Claudio Adriano Piechnik, Estela Galvão Alves).....	483
O papel do grupo de planejamento na integração das dimensões biopsicossociais durante a formação médica – um relato de experiência (Mariana S. Araujo Pereira, Irlena W. Moura, Beatriz Essenfelder Borges, Adriana Lacerda Twerdochlib, Ana Carolina Pauleto).....	485
Elaboração de questões integradas para prova teórica do curso de medicina pelo grupo de planejamento – relato de experiência (Irlena W. Moura, Mariana S. Araujo Pereira, Beatriz Essenfelder Borges, Adriana Lacerda Twerdochlib, Ieda Maria Leonel).....	487
Relato de experiência da utilização do <i>team-based learning</i> (TBL) como ferramenta de ensino e aprendizagem na disciplina de fisiologia humana para o curso superior de nutrição e fisioterapia (Melina de Santi Pazzim, Maria Fernanda Villaga Koch Temporal, Keli Cristina Alvim Sobral).....	489
Utilização de metodologias ativas na formação discente no estágio curricular supervisionado: relato de experiência (Angélica Falcão Leite, Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Vanessa Juvino Sousa, Marcela Proença Alves Florêncio, Roberta Granville).....	491
Utilização de metodologias ativas de aprendizagem no projeto de extensão “art”: relato de experiência (Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Angélica Falcão Leite, Ana Paula Luna, Vanessa Juvino Sousa, Ângela Andrade).....	493
Construção coletiva do plano de curso de práticas integrativas e complementares no SUS (Daniela Maysa de Souza, Kellin Danielski).....	495
<i>Design thinking</i> : metodologia ativa para a prototipação de campanhas de saúde (Fernanda Leticia Frates Cauduro).....	497
O impacto das metodologias ativas aplicadas na disciplina de si na formação de profissionais mais autônomos e pro-ativos (Larissa de Andrade Lima Barbosa, Giovanna Scorsin Vieira, Rogério Saad Vaz).....	499
Risco de transtornos dolorosos nos pés em idosos: uma pesquisa-ação a partir de atividade de extensão (Karyna Turra Osternack, Maria Cecília Da Lozzo Garbelini, Leide da Conceição Sanches, Guilherme Andino Sanches, Patrick Alves dos Santos).....	501

Grupo de pesquisa em fisioterapia neurofuncional como metodologia ativa: análise da aprendizagem vivencial <i>(Josiane Lopes, Suhaila Mahmoud Smaili)</i>	503
Aprendizagem baseada em problema no estágio em fisioterapia neurofuncional: contexto real <i>(Claudiane Pedro Rodrigues, Josiane Lopes)</i>	505
Metodologias ativas no stricto sensu: um relato de experiência na aprendizagem da integralidade em saúde <i>(Gessiane Keila Ignatowicz Pasquali, Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite, Mariane Bittencourt, Helena Doege, Rita Cristina Brum dos Santos Lorenzi)</i>	507
Metodologia da problematização na perspectiva do discente: relato de experiência <i>(Mariana Fagundes Consulin, Luana Tonin, Karin Rosa Persegona Ogradowski)</i>	509
Construção de manual de habilidades básicas em urgência e emergência em pediatria por monitoras: relato de experiência <i>(Alessandra Mobius Gebran, Edilaine Aparecida Orchel, Jordana Lima Braga, Mariana Xavier e Silva, Yasmin Honczaryk Ribeiro)</i>	511
Construção de checklist das habilidades básicas em reanimação neonatal por monitoras: relato de experiência <i>(Alessandra Mobius Gebran, Edilaine Aparecida Orchel, Jordana Lima Braga, Mariana Xavier e Silva, Yasmin Honczaryk Ribeiro)</i>	513
Ação de educação em saúde sobre drogas para crianças de uma escola municipal de Curitiba um relato de experiência <i>(João Paulo Ferreira, André Brito de Lima, Mariana Beatriz dos Santos, Mariana Schettini Barbosa, Michelle Oliveira Paiva)</i>	515
Construção de aprendizagem ativa na formação médica <i>(Maria Leoníllia de Albuquerque Machado Amorim, Juliana Machado Amorim, Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca, Milena Lopes Saavedra)</i>	517
Aplicabilidade de ferramentas tecnológicas como recurso ativo metodológico em atendimentos de surdos nas unidades básicas de saúde <i>(Juliana Machado Amorim, Maria Leoníllia de Albuquerque Machado Amorim, Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca, Ana Paula Nascimento Silva Dias)</i>	519
Percepção dos tutores dos processos motivacionais e cognitivos influenciando grupos de tutoriais: um relato <i>(Cláudio Adriano Piechnik, Ieda Maria Leonel, Ana Carolina Pauleto, Leide da Conceição Sanches, Carolina F. Costa Serqueira)</i>	521
Finitude, a morte e o morrer: uma experiência no ensino médico <i>(João Carlos Carvalho Queiroz, Cátia Maria Justo)</i>	523
Relato de experiência: o uso de simulação no processo de ensino-aprendizagem em odontologia <i>(Renata Cristina Soares, Aline von Bahten, Samuel Jorge Moysés, Renata Iani Werneck, Juliana Schaia Rocha Orsi)</i>	525
Estratégia de preparação do estudante no final do oitavo semestre ao intenato do curso de medicina UFC - campus de Sobral <i>(Niedja Maruccy Gurgel da Cruz Grangeiro, Karine Magalhães Fernandes Vieira, João Laerte Alves de Freitas Filho, Maria Eugênnia Andrade Magalhães, Vanessa Maria Aguiar Pessoa)</i>	527

Patoquiz: uma experiência em aula prática de patologia <i>(Jéssica Perez, Edneia Amancio de Souza Ramos Cavaleri)</i>	529
Monitoria de desenvolvimento pessoal na Universidade Federal do Ceará – UFC, Campus Sobral e o exercício das habilidades de comunicação com ênfase em situações de notícias difíceis <i>(Karine Magalhães Fernandes Vieira, Mariana Araújo, Maria Ana Rodrigues Barbosa Moura, Beatriz Mendes Alves, Ana Raquel Ferreira de Azevedo)</i>	531
A importância da utilização de metodologias ativas para um significativo ensino-aprendizagem em saúde <i>(Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca, Ana Paula Nascimento Silva Dias, Mária Leonília de Albuquerque Machado Amorim, Juliana Machado Amorim)</i>	533
Anatomia veterinária artística: uso da pintura como recurso ativo metodológico no estudo dos ossos do crânio dos animais domésticos - relato de experiência <i>(José Rômulo Soares dos Santos, Nereide de Andrade Virgínio, Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo, Carla Paiva Feitosa Honório)</i>	535
O uso da simulação realística como agente facilitador no processo de preceptoria <i>(Milena Lopes Saavedra, Saulo Felipe Costa, Ana Paula Nascimento Silva Dias, Jorge Rene Garcia)</i>	537
Repactuando o aprendizado: a reinvenção das aulas palestradas <i>(Saulo Felipe Costa, Jorge Rene Garcia, Maria da Conceição Santiago Silveira Souza, Nereide de Andrade Virgínio)</i>	539
Educação do olhar para estudantes de medicina <i>(Eluane Sanchez)</i>	541
Dez anos de exame clínico objetivo e estruturado (OSCE) aplicado ao internato da FAMENE de João Pessoa, PB <i>(Jorge Rene Garcia, Gladys Moreira Cordeiro da Fonseca, José Rômulo Soares dos Santos, Carla Paiva Feitosa Honório)</i>	543
A importância da avaliação baseada em competências empregando a simulação – OSCE para estudantes de medicina da FAMENE <i>(Ana Paula Nascimento Silva Dias, José Rômulo Soares dos Santos, Carolina Santiago Silveira Polaro Araújo, Maria da Conceição Santiago Silveira Souza)</i>	545
Importância da disciplina de farmacologia no curso de graduação em medicina com a utilização do PBL como metodologia ativa: relato de experiência <i>(Thayse Nara dos Reis, Letícia Marigliano Todesco, Gabriel Kenzo Tanaka, Franceline Bridi Cavassin)</i>	547
Elaboração de manual básico de histologia pela monitoria de um sistema orgânico integrado no curso de medicina <i>(Lucas Palma Nunes, Ana Carolina V. Azevedo, Amanda Telles, Mariana S. A. Pereira, Irlena M. W. Moura)</i>	549
Tecnologias midiáticas na formação profissional na área materno-infantil: uma experiência positiva <i>(Deisi C. Forlin Benedet, Marilene Loewen Wall)</i>	551
Estratégia pedagógica na práxis do docente frente à formação do profissional nutricionista <i>(Michele de Freitas Melo, Valéria Marques Ferreira Normando, Robson José de Souza Domingues)</i>	553
Concepção do docente acerca das estratégias pedagógicas no processo ensino aprendizagem <i>(Valéria Marques Ferreira Normando, Michele de Freitas Melo, Robson José de Souza Domingues)</i>	555

Percepção de docentes enquanto mentores num programa de mentoring de uma faculdade de medicina <i>(Selma Pereira, Laura Bechara, Renata Araújo Campos Dall'Orto)</i>	557
Avaliação das situações problema utilizadas na disciplina de articulação interdisciplinar: uma análise preliminar <i>(Raimundo Nonato, Selma Pereira)</i>	559
Comunicação em saúde na faculdade de ciências médicas e da saúde de Juiz de Fora - SUPREMA <i>(Rafael Saldanha, Laura Bechara, Raimundo Nonato)</i>	561
O desafio de ensinar anamnese ao estudante de medicina nativo digital com as metodologias ativas <i>(Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Bruna Leite Moreira Alves, Andrea Mora De Marco Novellino)</i>	563
Experiência de <i>peer assisted learning</i> no estudo de técnica operatória para estudantes em estágio pré-clínico de um curso de medicina <i>(Kaioan Choma, Vitoria Diana Mateus de Almeida Gonçalves, Cristian Yudi Kasikawa, Elisângela de Mattos e Silva)</i>	565
Avaliação de competências clínicas em enfermagem pediátrica: um relato de experiência <i>(Karyna Turra Osternack, Juliana Ollé Mendes da Silva, Débora Maria Vargas Makuch, Luana Tonin, Thiago Truppel)</i>	567
Promovendo a diminuição da dor e melhoria da auto-estima em idosos de um centro dia <i>(Regiane Da Silva Macuch, Cassiana Regina Leindecker, Mariana Verri Cornicelli, Vera Lúcia Kerber, Adriana Ortiz)</i>	569
Relato de experiência e análise “swot” da construção do 8º período do curso de medicina de uma instituição de ensino superior no município de Curitiba <i>(Vanessa Cristine Ribeiro Fredrich, Alexandra Ingrid dos Santos Czepula, Larissa Uhlmann, Izabel Cristina Meister Coelho)</i>	571
Utilização de PBL como metodologia para formação de sanitaristas em disciplina dedicada ao ensino superior em saúde na UNIFESSPA <i>(Aline Coutinho Cavalcanti)</i>	573
A dramatização através do role playing no desenvolvimento de habilidades e atitudes para a comunicação e as relações interpessoais <i>(Laís Alves de Souza, Cláudia Du Bocage Santos Pinto, Adriane Pires Batiston, Arthur de Almeida Medeiros, Fernando Pierette Ferrari)</i>	575
Aprendizagem mediada por filmes: perspectivas futuras na sensibilização de educadores e educandos para a potência das habilidades de comunicação na relação médico paciente. <i>(Cristina Maria Ganns Chaves Dias, Juliana Camargo de Melo Pena, Pascale Gonçalves Massena, Lia Márcia Cruz da Silveira, Denise Herdy Afonso)</i>	577
Simulação realística no ensino de reanimação cardiopulmonar na graduação de medicina. <i>(Amanda da Silva, Jordana Lima Braga, Priscilla Dal Prá, Adriana Buechner de Freitas Brandão, Izabel Cristina Meister Martins Coelho)</i>	579
Metodologias ativas para a aprendizagem na formação de futuros promotores da saúde <i>(Adriana Ortiz, Regiane da Silva Macuch)</i>	581

Direcionando competências e habilidades aos alunos de graduação em enfermagem do ensino clínico cirúrgico prático, a partir do uso das metodologias ativas <i>(Julio Cesar Natale, Tania Catarina Sobral Soares)</i>	583
Tratamento da esquizofrenia refratária com clozapina: proposta de um ambulatório especializado <i>(Alexandre Leal Laux, Alyne dos Santos Figueredo, Murilo José Forbeci)</i>	585
Estudos de casos sobre aborto na metodologia ativa: um debate temático com alunos da graduação em medicina <i>(Eros Uriel Rodrigues, Mirian Aparecida Caldas)</i>	587
As metodologias ativas no ensino da epidemiologia <i>(Sandra Lúcia Vieira Ulinski, Betina Mendez Alcântara, Leandro Rozin, Adriana Franco, Christiane Luiza Santos)</i>	589
A diversificação de cenários e de práticas pedagógicas como potencializadores do processo de aprendizagem de estudantes universitários <i>(Arthur de Almeida Medeiros, Adriane Pires Batiston, Fernando Pierette Ferrari, Laís Alves de Souza Bonilha)</i>	591
Implementação da prova osce no curso de medicina: relato de experiência <i>(Pascale Gonçalves Massena, Rafael de Oliveira Carvalho, Juliana Camargo de Melo Pena, Cristina Maria Ganns Chaves Dias)</i>	593
Simulação realística como modificadora do ensino: relato de experiência <i>(José Vinícius Caldas Sales, João Victor Silva, Pascale Gonçalves Massena)</i>	595
Utilização da simulação realística em uma unidade de ensino: um relato de experiência <i>(João Victor Silva, José Vinícius Caldas Sales, André Marinho Vaz, Rafael de Oliveira Carvalho)</i>	597
Os benefícios da técnica de role-playing na área da saúde como uma forma de aprendizagem ativa <i>(Caroline Rossi Hidalgo, Guilherme Mateus, Alexandra Ingrid dos Santos Czepula, Milena Kalegari)</i>	599
O uso do TBL no ensino de comunicação em saúde na graduação na educação interprofissional <i>(Laura Bechara Secchin, Selma Pereira)</i>	601
Relato de experiência: aplicação de <i>objective structured clinical examination</i> para avaliação de competências adquiridas à partir de estágio curricular em uma faculdade de farmácia <i>(Luciana Erzinger Alves de Camargo)</i>	603

EDITORIAL

O emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem é uma recomendação expressa nas Diretrizes Curriculares Nacionais das 14 carreiras da área da saúde. Tal proposição exige mudanças na prática docente de maneira a ultrapassar a perspectiva eminentemente transmissora e reprodutora do conhecimento em direção a processos críticos, ativos e reflexivos. Neste contexto, a metodologias ativas se destacam como estratégias que permitem uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade, bem como a valorização de diversos sujeitos no processo de construção coletiva, concebendo o aluno como protagonista de seu processo de aprendizado.

Ainda que do ponto de vista teórico-conceitual a educação tenha avançado na compreensão dos fundamentos e pressupostos didático-pedagógicos que alicerçam o uso de metodologias ativas, há ainda uma lacuna na formação docente para o uso das mesmas, o que exige fomentar processos de educação continuada.

Nesta perspectiva, e dando seguimento às edições anteriores que tiveram início no ano de 2003, o IX Fórum Nacional de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde propôs-se a discutir as metodologias ativas no âmbito da graduação, pós-graduação, pesquisa e extensão, pensando suas interfaces com as políticas públicas, os cenários de prática e com os diversos atores que compõem a saúde.

O evento, que aconteceu entre os dias 02 e 04 de agosto de 2018, na cidade de Curitiba-Paraná, reuniu cerca de 633 participantes das mais diversas regiões do país.

Contou com a presença de 63 convidados nacionais que, através de diversas modalidades como conferências, palestras, oficinas e mesas redondas puderam compartilhar conhecimentos e experiências, fortalecendo a dimensão científica do evento. Além destas importantes contribuições, o evento inovou na programação com a realização da Mostra e Validação de Produtos Educacionais, cujas sessões contaram com bancas examinadoras de experts para a avaliação dos produtos.

Destaque para a presença da convidada internacional, Prof.^a Dra. Madalena Patricio, da Universidade de Lisboa, a qual instigou os participantes a refletirem a respeito do Cenário Mundial da Formação da área da Saúde.

O Congresso recebeu 193 inscrições de trabalhos científicos, na modalidade de comunicações orais e pôsteres, os quais temos o prazer de compartilhar com a comunidade científica através deste suplemento especial da Revista Espaço para a Saúde.

Desejamos a todos uma boa leitura!



Prof.^a Dra Patricia Forte Rauli

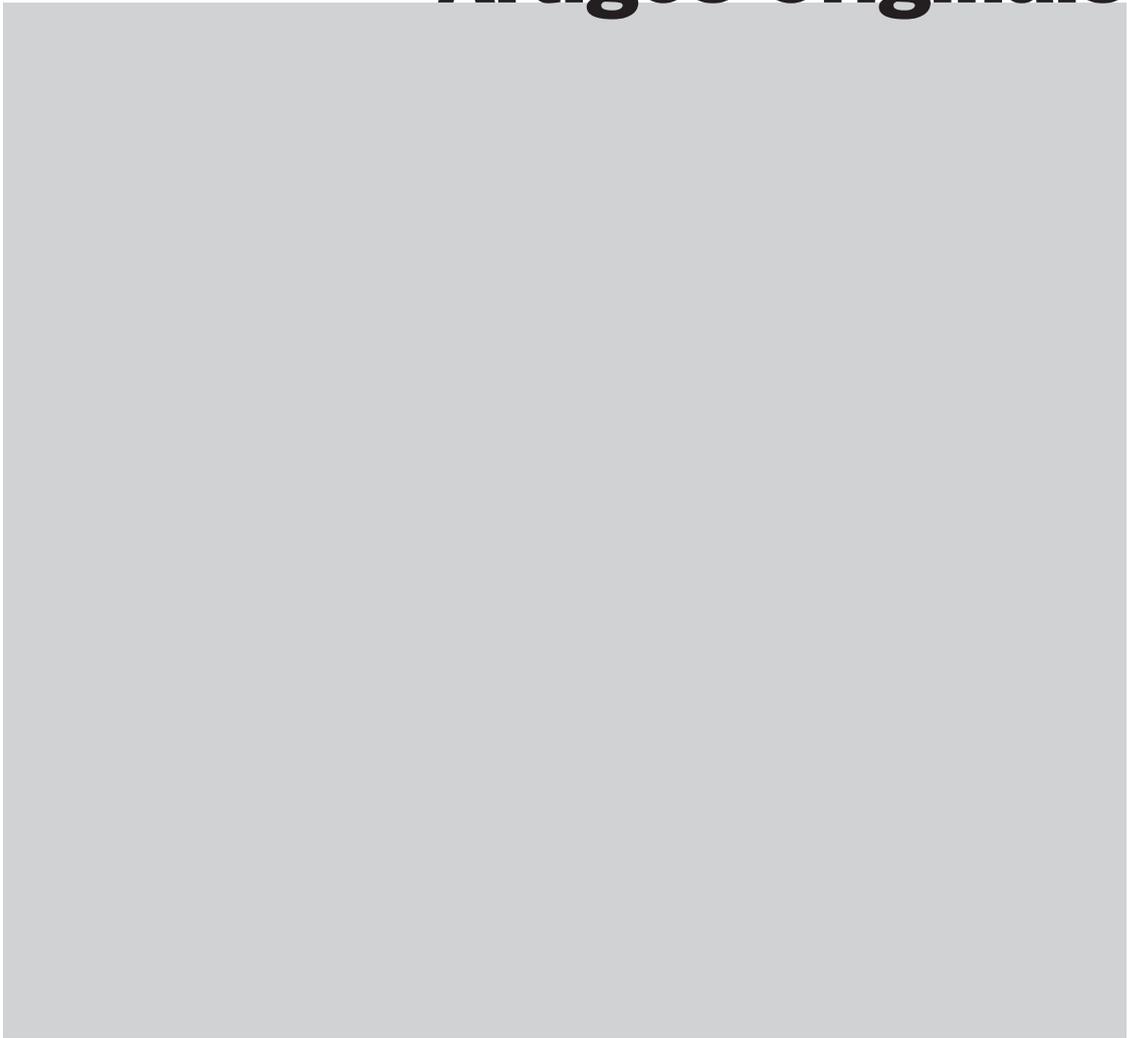
Diretora Geral da Faculdades Pequeno Príncipe e
Coordenadora do IX Fórum Nacional de Metodologias
Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde



Prof.^a Me Tatiana Forte

Diretora de Extensão da Faculdades Pequeno Príncipe
e Coordenadora do IX Fórum Nacional de Metodologias
Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação em Saúde

SEÇÃO
Artigos Originais



UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DISCENTE NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angélica Falcão Leite – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(angellicafalcao@asc.es.edu.br)

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(renatacabral@asc.es.edu.br)

Vanessa Juvino Sousa – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida- ASCES UNITA
(vanessasousa@asc.es.edu.br)

Marcela Proença Alves Florêncio - Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(marcelaflorencio@asc.es.edu.br)

Roberta Granville- Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida- ASCES UNITA
(robertagranville@asc.es.eu.br)

INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Odontologia foram instituídas em 2002, com a finalidade de reorientar o ensino, objetivando um perfil do egresso/profissional Cirurgião Dentista pautado em uma formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, capaz de atuar nos mais diferentes níveis de atenção à saúde (BRASIL,2002). Ainda, de acordo com as DCN no Art.4º é requerido para o exercício do Cirurgião Dentista as seguintes competências e habilidades gerais: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança no trabalho em equipe multiprofissional, administração e gerenciamento, educação permanente.

Essa proposta curricular proporciona um ensino baseado em competências, tornando-se necessário as Instituições de Ensino Superior (IES) rever suas estratégias pedagógicas, pois para alcançar os objetivos das DCN ainda precisam realizar mudanças significativas,

visando um ensino integrador, centrada no educando (GARCIA, et al., 2016).

Paralelamente a essa necessidade de mudança vivemos um momento de grandes oportunidades do ponto de vista educacional, sobretudo se considerarmos as tecnologias digitais e as metodologias de aprendizagem, que permitem que o ensino ultrapasse as barreiras físicas da sala de aula, possibilitando a formação de profissionais com perfil crítico-reflexivo e capazes de trabalhar em equipe. Nesse processo, os professores orientam as atividades acadêmicas, antecipando ao estudante situações e problemas reais, o que será de fato encontrado no cotidiano da vida profissional a fim de conduzir a formação crítica de futuros profissionais nas mais diversas áreas (DIAS; VOLPATO, 2017).

Magalhães et al. (2018) asseveraram que as metodologias ativas se tornaram fundamentais

no processo de ensino e aprendizagem nas instituições de ensino superior, apresentando relevância na formação de profissionais da saúde, tendo em vista que estes devem ter senso crítico para lidar com as diversas situações cotidianas do processo saúde-doença.

A utilização das novas tecnologias de ensino demonstra aspectos positivos na sua transformação, motivando o discente a promover o seu próprio desenvolvimento, percebendo que a nova aprendizagem é um instrumento significativo e necessário para ampliar suas habilidades, possibilidades e caminhos.

Além disso, de acordo com Roman et al (2016) é importante que o ensino em saúde integre os avanços pedagógicos das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, podendo estabelecer, dessa forma, novas diretrizes para a integração entre teoria e prática, rompendo a tradicional dicotomia entre ensino básico e formação clínica. Os autores mencionam ainda que as universidades devem utilizar metodologias que propiciem o desenvolvimento do espírito crítico, da capacidade de reflexão e a participação ativa do discente na construção do conhecimento, objetivando que o aluno se torne mais comprometido com as necessidades do sistema de saúde, sabendo atuar de forma integrada com a equipe multiprofissional.

Dessa forma, uma vez que a formação discente no curso de Odontologia deve ser alicerçada em princípios éticos e humanísticos, crítico-reflexivo, com profissionais capazes de atuar nos mais diferentes níveis de atenção à saúde e capacitado no exercício de atividades referentes à saúde bucal da população, compreendendo a realidade social, cultural e econômica do seu meio, procurando transformar a realidade em benefício da sociedade (BRASIL, 2002), as metodologias tradicionais não favorecem a esse novo modelo de ensino, tornando-se necessário novas estratégias pedagógicas para o desenvolvimento de competências.

Neste contexto, destaca-se que os cursos de Odontologia devem rever suas estratégias pedagógicas, proporcionando um ensino integrador, centrado no discente, procurando prepará-lo para atuar em todos os níveis de atenção à saúde (GARCIA et al, 2016), tornando-se as metodologias ativas de ensino superior em saúde fundamentais no processo de ensino-aprendizagem, visto a necessidade de profissionais críticos, resolutivos e conhecedores das realidades sociais (MAGALHÃES et al., 2018).

Desta feita, o presente trabalho tem como objetivo relatar a experiência de cinco anos do estágio curricular supervisionado do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida – Asces Unita, que tem como proposta oportunizar ao discente o conhecimento acerca do exercício profissional na Atenção Básica de forma sistemática e orientada, baseada em uma formação técnico-científica, mas sobretudo humanística do aluno junto ao Sistema Único de Saúde (SUS), por meio de vivências práticas de atenção primária em Saúde. O pilar da formação discente é fundamentado na “aprendizagem ativa”, entendida como a aprendizagem que visa a formação de profissionais com perfil crítico-reflexivo, capazes de trabalhar em equipe, de identificar e buscar soluções para os principais problemas de saúde, modificando a realidade de vida das pessoas.

METODOLOGIA

O estágio curricular supervisionado (ECS) do curso de Odontologia da Asces Unita na Atenção Básica é realizado em quatro períodos, sendo organizado em complexidade crescente, com todas as atividades supervisionadas por docentes, tendo início no 3º período, oportunizando a complementação e diversificação intramuros. Para a formação dos alunos são utilizadas as

metodologias ativas de aprendizagem, que envolvem: portfólio, aula invertida, aula expositiva dialogada, problematização, seminários, oficinas, dramatizações e atividades on-line.

Esse trabalho tem como proposta relatar a experiência do estágio curricular supervisionado vivenciado na Atenção Básica com discentes do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida, há cerca de cinco anos. No curso de Odontologia, o estágio na Atenção Básica é realizado em quatro períodos, sendo organizado em complexidade crescente, com todas as atividades supervisionadas por docentes. Mesmo antes do início do estágio, ainda no 2º período, os alunos são preparados para uma vivência, uma visita técnica a uma unidade de saúde, conhecendo a estrutura, o processo de trabalho de toda equipe, recebendo orientação sobre aspectos relacionados aos indicadores de saúde, sobretudo de humanização.

Após a visita técnica realizada no 2º período, há início do estágio no 3º período (Estágio Curricular Supervisionado I – ECS I), oportunizando a complementação e diversificação intramuros. Para a formação dos alunos são utilizadas as metodologias ativas de aprendizagem, que envolvem: portfólio, aula invertida, aula expositiva dialogada, problematização, seminários, oficinas, dramatizações. Para a realização das atividades na Estratégia de Saúde da Família, os alunos são divididos em dois grandes grupos, tendo em todas as práticas a supervisão de um docente.

O objetivo no ECS I é conhecer a realidade das famílias da área de abrangência em seus aspectos sociais, demográficos e epidemiológicos por meio do cadastramento e mapeamento fotográfico, em seguida promover ações de educação em saúde geral e bucal, como ferramenta para o desenvolvimento do cuidado do indivíduo e da consciência sanitária da população com ênfase nos determinantes sociais identificados.

Diversos grupos são contemplados, por meio do desenvolvimento de ações multi e Inter profissionais como: hiperdia, gestantes, idosos, crianças, saúde mental. As ações de educação em saúde são realizadas pelos estagiários e em parceria com toda equipe da Unidade de Saúde e o NASF, seja por meio de visitas domiciliares, na própria unidade de saúde ou mesmo em qualquer outro espaço como: espaços sociais, igreja associação de moradores localizados na área da unidade.

Além das ações de educação em saúde geral, também são realizadas no estágio ações de saúde bucal, com ênfase na prevenção de doenças bucais, incluindo a cárie e doença periodontal, com orientações sobre higiene bucal, escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor. No entanto, antes das atividades de educação em saúde e de cuidados com a saúde bucal os alunos são orientados no desenvolvimento de todas as ações em sala de aula com atividades on-line.

Importante destacar, é que em todo momento os alunos são estimulados a identificar os principais aspectos que estão interferindo no processo saúde-doença, definido riscos e vulnerabilidade em que as pessoas estão submetidas, considerando os principais problemas de saúde identificados e planejando ações que possam modificar os indicadores de saúde encontrados. Existe uma grande preocupação de que o aluno se torne parte do processo de construção do seu conhecimento, desenvolvendo visão crítico-reflexiva, e buscando soluções para os problemas identificados.

Em sequência ao estágio e no semestre seguinte, durante o Estágio Curricular Supervisionado II (ECS II) (4º período), com o objetivo de realizar a continuidade do cuidado, os alunos permanecem na mesma unidade de saúde em que foi realizado o diagnóstico situacional e desenvolveram duas ações de educação em saúde. Entretanto, nesse período irão promover exclusivamente ações de educação em saúde, com a finalidade de aproximar

o contexto social e de vida das pessoas, além procurar criar vínculo com a comunidade.

Finalmente no 5 e 6 períodos, os alunos já com maior maturidade passam realizar o planejamento diretamente com a Unidade de Saúde, no 5. período desenvolvem ações de ART-tratamento Restaurador Atraumático e acompanham o atendimento odontológico na Unidade. No 6. período, já passam a atuar diretamente no atendimento odontológico a pacientes.

Ainda no 5. período as atividades do Tratamento Restaurador Atraumático (ART) são realizadas em forma de ações, com os alunos atuando com base nos preceitos da filosofia da prevenção e tratamento da cárie dentária, preconizados pela abordagem do ART. O público alvo compreende crianças das escolas municipais vinculadas às Unidades de Saúde do Município em que os alunos realizam o estágio. Como proposta para as atividades são desenvolvidas diversas ações que englobam: palestras lúdicas com orientação sobre cuidados de higiene bucal para as crianças, distribuição de kits de higiene bucal, escovação dental supervisionada e aplicação tópica de flúor.

As ações do ART visam de forma coletiva beneficiar um maior número de crianças em fase escolar, prevenindo ou mesmo controlando uma doença que ainda é considerada um problema de saúde pública. O ART envolve um conjunto de medidas educativas e preventivas associadas às restaurações atraumáticas. O termo atraumático refere-se à técnica restauradora empregada em lesões dentinárias, que dispensa o uso de anestesia, isolamento absoluto e instrumentos rotatórios, sendo utilizado apenas instrumentos manuais para a remoção da maior parte do tecido cariado (amolecido, desmineralizado e irreversivelmente lesado pela doença cárie). É considerada uma abordagem de mínima intervenção por preservar o máximo de estrutura dentária. Além disso, emprega materiais adesivos

nas restaurações que liberam flúor e controlam a atividade de cárie das crianças (YIP et al., 2001; FRENCKEN & HOLMGREN, 2001).

Corroborando com diversos autores como Frencken & Holmgren (2001); Oliveira et al. (1998), podemos mencionar as seguintes vantagens do ART: baixo custo; remoção do tecido cariado com instrumentos manuais; minimiza o uso de anestésico local, sendo de fácil aceitação por adultos e crianças; tem função de tratamento curativo e preventivo em um só procedimento, podendo auxiliar em programas de promoção e de educação para a saúde bucal, sobretudo em locais onde os cuidados bucais, pela falta de infra-estrutura baseiam-se em alívio da dor através da extração dentária.

Ainda de acordo com os mesmos autores pode ser indicado em diversas situações como: pacientes institucionalizados (asilos, creches, orfanatos); pessoas que vivem em comunidades carentes, menos privilegiadas, desprovidas de serviço básico de atenção dentária e que não têm condições para arcar com os custos de um tratamento convencional; pacientes especiais com deficiência física ou motora; crianças com dificuldade de manejo, dentre outras.

Contudo, torna-se importante destacar que as competências são desenvolvidas de forma sistemática, progressiva e orientada. Todas as competências e habilidades são importantes e acumulativas a medida em que o estudante avança no estágio, no entanto passa a ter mais autonomia de decisão com a evolução do mesmo. Em todas as atividades os alunos são avaliados em diversos critérios elencados pela ficha de frequência individual de estágio Curricular da Asces Unita que incluem: apresentação pessoal, associação teórico-prática, domínio de conteúdo, assiduidade, ética, pontualidade e responsabilidade com as atividades propostas em campo.

Finalmente, em todo processo de estrutura do

estágio curricular do curso de Odontologia da Asces Unita há grande envolvimento de professores responsáveis, coordenação de curso, Núcleo de Estágio da Instituição, Serviço Sócio Educacional com apoio pedagógico e psicológico aos professores e alunos sempre engajados em um único objetivo que é o de favorecer a uma formação discente com base nos preceitos das diretrizes curriculares e dos princípios do SUS, generalista, humanista, crítico e reflexivo, compreendendo a realidade social, cultural e econômica do seu meio, dirigindo sua atuação para transformação da realidade em benefício da sociedade em que se encontra.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estágio curricular do curso de Odontologia da Asces Unita na Atenção Básica é alicerçado em uma estrutura que envolve de forma progressiva a introdução do aluno em situações reais de vida. Supervisionados por professores, os alunos recebem toda orientação pedagógica prévia para que de forma multi e interdisciplinar possam atuar identificando os principais problemas de saúde da população, podendo modificar a realidade de saúde encontrada.

Toda formação, é pautada nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Odontologia que tem como proposta uma formação discente generalista, humanística, crítica e reflexiva, baseado em competências e habilidades (BRASIL, 2002) e na utilização de metodologias ativas, tendo o aluno como principal autor na busca da formação do seu conhecimento. Diversas formas pedagógicas são utilizadas no estágio: portfólio, aula invertida, aula expositiva dialogada, problematização, seminários, oficinas, dramatizações. E em todo processo os alunos são avaliados em critérios que envolvem: apresentação pessoal, associação teórico prática, domínio de conteúdo, assiduidade,

ética, pontualidade e responsabilidade com as atividades propostas em campo.

Durante os quatro semestres do Estágio Curricular Supervisionado do curso de Odontologia, o estágio é realizado na atenção básica e em conformidade com Dias; Volpato (2017) os professores orientam as atividades acadêmicas, antecipando ao estudante situações e problemas reais, que irão encontrar no cotidiano da sua vida profissional, tornando-os futuros profissionais capazes de entender como preconizam as Diretrizes Curriculares (BRASIL, 2002) a realidade social, cultural e econômica do meio e transformando a realidade em benefício da sociedade.

As metodologias de ensino e aprendizagem são ferramentas fundamentais no processo de aprendizagem como asseverado por diversos autores (ROMAN et al., 2016; MAGALHÃES et al., 2018), sendo utilizadas no estágio pela sua relevância, favorecendo que o aluno desenvolva capacidade de reflexão, participação do discente na construção do conhecimento, senso crítico em lidar com as diversas situações que envolvem o cotidiano do processo saúde-doença, e tão necessárias para promover o seu próprio desenvolvimento e ampliar suas habilidades, possibilidades e caminhos.

Contudo, a formação do aluno no estágio é fundamentada em estratégias pedagógicas, que proporcionam um ensino integrador, centrado no discente (GARCIA et al., 2016) propiciando futuros profissionais críticos, resolutivos e conhecedores das realidades sociais (MAGALHÃES et al., 2018). Importante destacar ainda que, em toda a construção do estágio do curso de Odontologia na Atenção Básica os alunos são estimulados a adquirirem domínio cognitivo (saber sobre), psicomotor (saber fazer) e afetivo (saber ser). Neste sentido, a busca da formação discente almeja por meio de tecnologias ativas de aprendizagem favorecer o desenvolvimento de

competências ao mesmo tempo que propõe a construção do conhecimento significativo.

CONCLUSÃO

No processo de aprendizagem proposto pelo ECS do curso de Odontologia da Asces Unita, por meio do uso de metodologias ativas de aprendizagem, os professores orientam as atividades a fim de conduzir a formação crítica de futuros profissionais de odontologia, que possam atuar em equipe, tendo uma visão humanística da atuação profissional, proporcionando em situações reais de vida e de saúde a antecipação dos problemas de saúde que irão encontrar no cotidiano da vida profissional, podendo ter condição de intervir prevenindo e modificando a realidade de saúde das pessoas. Constantemente, os alunos são estimulados a busca de novos conhecimentos sobre os temas de cada estudo, e as habilidades de comunicação individual e grupal, fundamentais para o desenvolvimento da aprendizagem pelo grupo, sendo estimulados a “pensar”, “raciocinar”, “observar”, “refletir”, “entender”.

Palavras chave: *Metodologias ativas. Docência. Educação.*

REFERÊNCIAS

YIP, H.K. et al. Selection of restorative materials for the atraumatic restorative treatment (ART) approach: A review Spec Care Dent., v.21,p.216-21, 2001.

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista, Ano 3, n.4, p.119-43, 2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, seção 1:10, 04 de mar 2002. Acesso em: 24/07/18. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>

DIAS, S.R; VOLPATO, A.N. Prática inovadora em

metodologias ativas. Florianópolis: contexto digital, 2017. 174p

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FRENCKEN, J.E; HOLMGREN CJ. Tratamento restaurador atraumático (ART) para a cárie dentária. São Paulo: Santos, 2001. 106p

GARCIA, L.G.G. et al. Organização didático pedagógica – estratégias para o desenvolvimento de competências. Revista da ABENO, v.16, n.2, p.54-61, 2016.

MAGALHÃES, B.C. et al. A importância e os desafios na aplicabilidade das metodologias ativas no ensino superior em saúde: uma revisão da literatura. Educação e tecnologias. Inovação em cenários em trânsito. 2018

MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, v.13, (Sup2), p.2133-44, 2008.

OLIVEIRA, L.M.C.de N.A. et al. Tratamento Restaurador Atraumático e Adequação do Meio Bucal. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v.55, n.2, p.94-9, 1998.

ROMAN, C. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. Clin Biomed Res., v.37, n.4, p.349-57, 2017.

MÉTODO DE PROJETOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Kellin Danielski. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: kellindanielski@blumenau.sc.gov.br

Daniela Maysa de Souza. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: danielasouza@blumenau.sc.gov.br

RESUMO

A ETSUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau) é uma escola pública municipal que realiza cursos de formação técnica, pós-técnica e aperfeiçoamentos, dos quais está a formação inicial para o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Uma das competências do ACS é desenvolver atividades educativas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e, durante o curso precisa planejar, executar, avaliar e socializar a vivência de conduzir uma ação educativa em sua comunidade, por meio de um projeto construído coletivamente com a equipe de saúde e professores do curso. Tem como objetivo descrever o método de projetos para educação em saúde na ESF, e, trata-se de um relato de experiência. Um componente curricular do curso constitui-se em um projeto no qual o aluno delibera junto à equipe sua percepção/diagnóstico sobre os problemas de saúde da comunidade, e elencam um problema prioritário para planejar uma atividade educativa. O processo de planejamento acontece em sala de aula, e sua execução no serviço, com o professor enfermeiro. Várias temáticas foram abordadas pelos ACS nas turmas já realizadas e em andamento na Escola: saúde do homem, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde da adolescente, saúde bucal, cuidados domiciliares e ambientais, gestão da unidade e humanização. Evidenciou-se

a necessidade do acompanhamento do professor de sala de aula e do enfermeiro da ESF durante todas as fases do projeto e observou-se que os ACS têm aperfeiçoado sua comunicação, refletido sobre os problemas de saúde da comunidade, conseguido promover saúde e prevenir agravos com estratégias; nem sempre ativas, mas, com o desenvolvimento de competências educativas.

Palavras-chave: *Método de projetos. Educação em Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Aprendizagem significativa. Ensino por competências.*

INTRODUÇÃO

A ETSUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau) é uma Escola pública municipal que realiza cursos de formação técnica, pós-técnica e aperfeiçoamentos, dos quais está a formação inicial para o Agente Comunitário de Saúde (ACS).

O ACS, profissional integrante da equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF), entendida como uma estratégia prioritária para expansão e consolidação da atenção básica, executa suas funções supervisionadas pelo enfermeiro e dentre suas atividades, está a de planejar seu processo de trabalho, a partir das necessidades do território, com priorização da população com maior grau de vulnerabilidade e de risco epidemiológico,

desenvolvendo atividades de promoção da saúde e prevenção de doenças, identificando parceiros e recursos na própria comunidade, visando ações e programas de educação, potencializando desta forma, ações intersetoriais de relevância para a promoção da qualidade de vida da população (BRASIL, 2017).

Para exercer o cargo de ACS é necessária uma formação inicial de 400 horas e esta qualificação é ofertada pela ETSUS Blumenau. O curso de ACS está constituído por 400 horas, com momentos de concentração e dispersão¹ constituídos em duas unidades curriculares: (1) Promoção à saúde; e (2) Perfil social do ACS e o Processo de Trabalho em Saúde. E, para cada unidade curricular, tem-se um recorte da ciência que se articula às competências a serem desenvolvidas pelo ACS, denominado de bases tecnológicas (SOUZA et al., 2016b).

Na primeira unidade são trabalhadas as seguintes bases tecnológicas: processo de saúde adoecimento, processo de trabalho, políticas de saúde, corpo humano, suporte básico de vida, comunicação, vigilância e planejamento em saúde. Norteadas para a competência: desenvolve ações de promoção e proteção à saúde do usuário, família e comunidade e participa do trabalho em equipe, contribuindo para o planejamento em saúde (SOUZA et al., 2016b).

Na segunda unidade são trabalhadas as bases tecnológicas: educação em saúde, visita domiciliar, Estratégia de Saúde da Família (ESF), territorialização, sistemas de informação em saúde, atenção integral à criança e ao adolescente, atenção integral ao homem e à mulher, atenção integral ao idoso e atenção psicossocial. Norteadas para a competência: participa das atividades da equipe de saúde na ESF e atua na promoção da Atenção Integral à Saúde da Criança, Adolescente, Mulher, Adulto e Idoso (SOUZA et al., 2016b).

Tem como perfil de conclusão: agir mobilizando conhecimentos, habilidades, atitudes e valores requeridos pelas situações vivenciadas, na promoção e execução do cuidado em saúde e desenvolver ações que busquem a integração entre as equipes de saúde e a população adscrita à unidade básica de saúde, considerando as características e as finalidades do trabalho de acompanhamento de indivíduos e grupos sociais ou coletividades (SOUZA et al., 2016b).

Dentre as competências/habilidades relacionadas aos conteúdos/bases tecnológicas está o desenvolvimento de atividades educativas na ESF e, durante o curso precisa planejar, executar, avaliar e socializar a vivência de conduzir uma ação educativa em sua comunidade, por meio de um projeto construído coletivamente com a equipe de saúde, mediado pelo professor do curso. Utilizando estratégias ativas de ensino aprendizagem, caracterizando uma concepção problematizadora/libertadora, diferente da bancária, em que comumente são utilizadas palestras narrativas e informacionais (FREIRE, 2005; SOUZA et al., 2016a).

“Freire correlacionava a educação à uma prática para a liberdade. Tinha uma visão de mundo em que se observava as relações trabalhistas e sociais, em dois extremos, o opressor, representado pela figura do patrão, e do oprimido, caracterizado pelo trabalhador”. Dessa forma, a educação em sala de aula, também se representava pelo professor opressor x aluno oprimido e somente por meio do diálogo, criticidade e reflexão, haveria a libertação desta relação de oprimido x opressor (SOUZA et al., 2016a, p. 41).

Na concepção tradicional, o professor comumente se utiliza de palestras e aulas expositivas que não permitem a manifestação do aluno e a expressão dos seus conhecimentos prévios, ao passo que

¹Entende-se por concentração, o momento em que os alunos estão todos juntos, concentrados no mesmo espaço de sala de aula e dispersão, o momento em que os alunos se dispersam e retornam ao seu local de trabalho, com atividades que visam estimular a integração ensino-serviço-gestão-comunidade.

na concepção problematizadora, o aluno expõe suas ideias, pensamentos, crítica e reflexão, que o fazem aprender de forma significativa, sendo que a aprendizagem é a todo o momento, potencializada pelo professor, que atua como mediador neste processo de construção do conhecimento, estimulando o diálogo a partir da valorização dos conhecimentos dos alunos.

Na concepção problematizadora, além do diálogo presente, são utilizadas estratégias de ensino aprendizagens ativas, na qual “têm o potencial de despertar a curiosidade, à medida que os alunos se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor” (BERBEL, 2011, p. 28).

Entende-se que os métodos ativos de aprendizagem são processos interativos, em que o professor facilitador, estimula a busca pelo conhecimento, pelo aluno, desenvolvendo sua curiosidade e capacidade de aprender, questionar e criticar sobre os conhecimentos novos, para ressignificar descobertas e elaborar novas reflexões (BERBEL, 2011).

Dentre os métodos ativos, que estimulam a autonomia do aluno, encontra-se o método de projeto, publicado em 1918, por William Kilpatrick, que foi pensado a partir da crítica à educação americana, que consistia na utilização da concepção tradicional de educação, quando os jovens eram preparados para a vida adulta principalmente por meio da memória, com manuais e conhecimentos estruturados ditados oralmente pelos professores (MARQUES, 2016).

No método de projetos, o processo de ensino aprendizagem permite o desenvolvimento da autonomia discente, seu protagonismo e reflexão, a tomada de decisão pela estratégia mais adequada e sua integração e interação com a equipe, que favorecem uma aprendizagem significativa, pois partem da realidade do aluno e

incentivam mudanças com a construção de novos significados e percepções (MENDONÇA et al., 2017; PEREIRA et al., 2017).

Esta metodologia promove o desenvolvimento de competências profissionais e pessoais, em que o estudante é o centro do processo de ensino aprendizagem e tem um protagonismo ativo em sua aprendizagem. Além disso, permite a investigação e resolução de problemas reais (FERRITO et al., 2016).

Os projetos podem ser individuais e coletivos, “tendo estes últimos um valor social, por serem realizados por um grupo, potencializando assim a aprendizagem mútua e o respeito pelo outro, dependendo tanto da motivação de cada um como da dedicação de todos” (MARQUES, 2016, p. 5).

O método de projetos pode ter quatro finalidades, a ser escolhida pelo professor, ao se utilizar essa estratégia de ensino aprendizagem:

(1) produzir algo externo a partir de alguma idéia ou plano e em que são sugeridos os seguintes passos: perspectivar, planificar, executar e avaliar; (2) em que se propicia o desfrutar de uma experiência estética, influenciando o desenvolvimento da apreciação, não havendo procedimentos fixados, cabendo ao educador perceber o melhor modo de os acompanhar; (3) em que a intenção é solucionar um problema intelectual; (4) para aperfeiçoar uma técnica de aprendizagem ou adquirir determinado conhecimento ou capacidade, em que os procedimentos são os mesmos do tipo 1 (MARQUES, 2016, p. 5).

Segundo Bordenave e Pereira (1977, p. 233) o método de projeto foi inspirado nas ideias de Dewey, e tem como objetivo “lutar contra a artificialidade da escola e aproximá-la o mais possível da realidade da vida”. Assim, é uma atividade intencional, intelectual, constituída de tarefas planejadas e executadas em quatro fases: intenção, preparação, execução e apreciação.

O método de projetos realizado no curso de formação inicial do ACS, pela ETSUS Blumenau tem como finalidade produzir uma ação educativa a partir da necessidade de saúde identificada na ESF e/ou seu território, ao qual o aluno faz parte, a partir dos seguintes passos: perspectivar, colocar uma expectativa; planificar; executar e avaliar.

Sendo que as atividades de teorização e elaboração da proposta educativa, neste processo de perspectivar e planejar aconteceu em sala de aula, a partir da análise reflexiva realizada pelo ACS em sua ESF de atuação, juntamente com sua equipe de trabalho, ao refletir coletivamente e criticamente sobre as necessidades identificadas, seja no processo de trabalho ou na evidenciadas na própria comunidade.

MÉTODO

O objetivo desse artigo é o de descrever a utilização do método de projetos para educação em saúde, utilizado na Formação Inicial do ACS. Trata-se de um relato de experiência.

RESULTADOS

O curso de formação inicial para o ACS está organizado curricularmente em momentos de concentração e dispersão. Na concentração, os alunos estão em sala de aula, na ETSUS Blumenau, com docentes que mediam o processo de ensino aprendizagem com estratégias ativas como jogos, quiz, dinâmicas, estudos de caso, teatro, simulações, paródia, painel, Phillips 66, tempestade cerebral, seminário, leitura dirigida, seminário, aula prática no laboratório de enfermagem, entre outros. As estratégias de ensino aprendizagem são planejadas pelos docentes, conforme as competências e habilidades previstas para cada base tecnológica (disciplina) do curso.

E, concomitantemente às aulas, acontecem os momentos de dispersão, considerado o tempo em que o aluno está no serviço, sob a supervisão do seu enfermeiro da ESF. Na dispersão, espera-se que o ACS pense e reflita sobre as temáticas estudadas em sala de aula, e, sugira ideias para aperfeiçoar sua prática cotidiana. Para auxiliar nesse processo, ao término dos momentos de concentração, são orientadas atividades (estudos dirigidos) pelo professor de sala de aula, para o ACS fazer na dispersão, junto com o enfermeiro supervisor.

Dessa forma, se constitui o princípio: ensino serviço, na qual as atividades estão integradas com a finalidade de articular a prática e a teoria, e o serviço e à comunidade (SOUZA et al., 2016b). Nessa oportunidade o professor enfermeiro acompanha o desenvolvimento das competências discentes iniciadas em sala de aula, com atividades sobre os temas estudados e faz a avaliação que é compartilhada com o professor da concentração e coordenações de curso no conselho de classe e demais atividades de acompanhamento do curso.

Um componente curricular do curso constitui-se em um projeto na qual o aluno delibera junto à equipe sua percepção/diagnóstico sobre os problemas de saúde da comunidade e/ou unidade, e elencam um problema prioritário para planejar uma atividade educativa.

Comumente mais ACS de uma mesma unidade fazem o curso e realizam a atividade conjuntamente, ou, no caso de um ACS, esse envolve os demais membros da equipe, para realizarem a educação em saúde, pois, o projeto, necessariamente inclui a articulação com a equipe e comunidade.

A atividade educativa torna-se um dispositivo com a finalidade de conscientizar e mobilizar a população e comunidade acerca de seus direitos e deveres e conhecimentos acerca da saúde, além

de promover a saúde e prevenir agravos. Dessa forma, promove também, o empoderamento e a autonomia do indivíduo e comunidade no cuidado a sua própria saúde (BROGNOLLI et al., 2018).

A concepção de educação no projeto baseia-se nas idéias de Freire (2005), na qual implica o conhecimento prévio dos determinantes sociais, políticos e econômicos do processo de saúde adoecimento da população alvo da ação educativa. “Busca-se romper com o modelo normatizador, propondo um movimento contínuo de diálogo e troca de experiências, no qual pretende-se articular as dimensões individual e coletiva do processo educativo”. Na ação educativa se compreende o outro como sujeito, respeitando sua constituição sócio-histórica e cultural, num processo contínuo de interação e construção compartilhada de ações para o autocuidado e o cuidado para a saúde (ACIOLI, 2008, p. 119).

Ainda, se “considera a experiência cotidiana dos atores envolvidos e tem por finalidade a conquista, pelos indivíduos e grupos populares, de maior poder e intervenção nas relações sociais que influenciam a qualidade de suas vidas” (ACIOLI, 2008, 119).

O processo de planejamento acontece em sala de aula, e sua execução no serviço com o professor enfermeiro. Ao realizarem a atividade educativa em sua ESF, os ACS estão se constituindo agentes de mudança, pois “refletem acerca de suas aprendizagens, dos seus estereótipos e preconceitos em relação às necessidades das pessoas, o que contribui para uma aprendizagem mais motivadora e orientada, assim como para a formação pessoal” (FERRITO et al., 2016, p.93).

Para o planejamento da metodologia a ser seguida na atividade educativa do projeto, os ACS vivenciam em sala de aula métodos ativos de aprendizagem no decorrer do curso, para que, possam então, a partir desta aprendizagem significativa, realizar a ação de forma dinâmica e interativa, compartilhando os conhecimentos

estudados no curso.

As metodologias ativas promovem além da participação dos alunos, o desenvolvimento da autonomia, e seu potencial crítico e criativo. Também oportunizam a reflexão sobre as próprias práticas cotidianas (ALVES et al., 2017). E, por meio do exercício vivenciado, propõe-se que o projeto seja pautado nos mesmos princípios.

Uma vez planejada a atividade educativa (determinam o tema/conteúdo, local, carga horária, público alvo, metodologia, recursos, avaliação e referências), os ACS realizam a atividade educativa, aplicando a metodologia no público alvo escolhido.

Várias temáticas foram abordadas pelos ACS nas turmas já realizadas e em andamento na escola, dentre elas: saúde do homem, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde da adolescente, saúde bucal, cuidados domiciliares e ambientais, gestão da unidade, humanização, cuidados com agrotóxicos, entre outros.

Alguns dos projetos que foram desenvolvidos foram: rodas de conversas com usuários na ESF, orientação educativa junto aos familiares de pacientes acamados no domicílio, elaboração de vídeo educativo de promoção da saúde, construção de material educativo (cavidade oral) para simular escovação bucal, formação de grupo de atividade física e formação de grupo em saúde mental.

CONCLUSÕES

Evidenciou-se a necessidade do acompanhamento do professor de sala de aula (com preparo pedagógico prévio, para potencializar a aplicação de metodologias ativas de ensino aprendizagem) e do enfermeiro da ESF durante todas as fases do projeto, devido complexidade do método, e para melhor compreensão do ACS em relação à ação educativa.

Observou-se que os ACS têm aperfeiçoado sua comunicação, desenvolvido habilidades de trabalho em equipe (pois precisaram articular as ações do projeto na ESF), liderança e tomada de decisão (entre os ACS da ESF e em sala de aula), autonomia (precisaram ministrar a ação educativa) e reflexão sobre os problemas de saúde e necessidades da comunidade da área de abrangência da ESF.

Dessa forma, tem realizado ações de promoção, proteção da saúde e prevenção de agravos e riscos, atuando conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Básica e contemplando ainda a proposta curricular do curso, em sua base tecnológica de utilização de projetos.

Nem todos os projetos foram executados com estratégias de ensino aprendizagem ativas, entretanto, pode-se perceber o desenvolvimento de competências educativas e de planejamento, ao mesmo tempo em que os ACS refletiram sobre concepções não tradicionais de educação.

Ao final, avaliou-se positivamente o desenvolvimento do método de projeto no curso de ACS e alcançou-se o propósito de empoderá-los para realizarem ações e atividades educativas em sua prática cotidiana, utilizando estratégias mais ativas de ensino.

REFERÊNCIAS

ACIOLI, Sonia. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 61, n. 1, 2008. Disponível em: <<http://www.redalyc.org/html/2670/267019608019/>> Acesso em: 17 jul. 2018.

ALVES, M. N. T. et al. Metodologias pedagógicas ativas na educação em saúde. *Id onLine Revista de Psicologia*, v. 10, n. 33, p. 339-346, 2017. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/659>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 16 jul. 2018.

BORDENAVE, J. D.; PEREIRA, A. M. *Estratégias de ensino – aprendizagem*. Rio de Janeiro: Vozes, 1977.

BRASIL. Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: <<http://www.foa.unesp.br/home/pos/ppgops/portaria-n-2436.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

BROGNOLLI, J. S. et al. Educação em saúde com adolescentes de uma escola de educação básica no município de Criciúma. *Inova Saúde*, 2018. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/Inovasauade/article/view/4215/3925>> Acesso em: 16 jul. 2018.

FERRITO, C. et al. Aprendizagem Baseada em Projetos: Conhecer e Aprender para depois intervir. Congresso Nacional de Práticas Pedagógicas no Ensino Superior. 14 e 15 de julho de 2016, Universidade de Lisboa, p. 89-94. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/bitstream/10400.26/20608/1/CNAPPES_2016_Aprendizagem%20Baseada%20em%20Projetos_ALR.pdf>. Acesso em: 16 jul. 2018.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra, 2005.

MARQUES, L. William Kilpatrick e o Método de Projeto. *Cadernos de Educação de Infância*, n. 107, jan – abr, 2016. Disponível em: <<http://apei.pt/upload/ficheiros/edicoes/Artigo%20Destaque.pdf>>. Acesso em: 17 jul. 2018.

MENDONÇA, A. R. et al. Estratégias de aprendizagem ativa em Enfermagem. *Revista Pró-UniverSUS*, v. 8, n. 2, p. 117-120, 2017. Disponível em: <<http://editora.universidadedevassouras.edu.br/index.php/RPU/article/view/1104>> Acesso em: 16 jul. 2018.

PEREIRA, S. et al. A experiência do uso da Aprendizagem Baseada em Projetos como metodologia ativa no Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde na aprendizagem da prática profissional. *DEMETRA: Alimentação, Nutrição & Saúde*, v. 12, n. 4, p. 881-898, 2017. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/28092>> Acesso em: 16 jul. 2018.

SOUZA, D. M. et al. Entre a alienação e a libertação: da concepção bancária a concepção problematizadora da educação. In: PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S. Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. Florianópolis: UFSC, 2016a. Disponível em: <<http://eden.paginas.ufsc.br/2016/08/25/lancamento-do-livro-paulo-freire-a-boniteza-de-ensinar-e-aprender-na-saude/>>. Acesso em 20 jul. 2018.

SOUZA, D. M. et al. ETSUS Blumenau: Processo de Trabalho e Sua Relação com a Educação Permanente em Saúde. In: SOUZA, D. M.; DANIELSKI, K. (Org.). *ETSUS Blumenau 60 anos*. Blumenau: 3 de Maio, 2016b. Disponível em: <<http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3991>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

CAPACITAÇÃO DE FACILITADORES EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Mariana Lisboa Costa, Secretaria da Saúde do Estado da Bahia,

lisboa_mari@yahoo.com.br

Cristina Magnabosco, Prefeitura Municipal de Guarulhos,

cristinamagnabosco@gmail.com

Palavras-chave: *Metodologia; Aprendizagem ativa; Ensino, Vigilância em Saúde*

INTRODUÇÃO

Os processos educacionais na saúde são fundamentais na qualificação profissional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). A qualificação profissional é um conjunto de ações direcionadas à formação e ao desenvolvimento dos trabalhadores do SUS, tanto de nível técnico como superior, envolvidos na assistência, gestão e educação. Fazem parte do conjunto de iniciativas e programas de qualificação profissional do Ministério da Saúde (MS): InovaSUS - Gestão da Educação na Saúde; Telessaúde; Comunidade de Práticas (CdP); Portal Saúde Baseado em Evidências (PSBE); Universidade Aberta do SUS (UNA-SUS); Ambiente Virtual de Aprendizagem do SUS (AVASUS) e a Política Nacional de Educação Permanente (Ministério da Saúde, 2018).

A portaria nº 198/GM de 13 de fevereiro de 2004 e a portaria nº 1.996, de 20 de agosto de 2007, respectivamente instituíram e propuseram diretrizes para a implementação da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde. Ambas propõem que os processos de qualificação

dos trabalhadores tomem como referência as necessidades e a realidade local de saúde, que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais e a própria organização do trabalho e que sejam, sobretudo, estruturadas a partir da problematização dos processos de trabalho em saúde (CARDOSO 2017).

O enfoque problematizador apresenta-se como um desafio considerando a formação de profissionais em suas práticas (LIMA, 2017). Este enfoque possibilita a ruptura de paradigmas vinculados a aspectos sócio-políticos, econômicos, culturais que cercam a realidade dos sujeitos envolvidos na prática educativa.

Nesta perspectiva, as metodologias ativas de aprendizagem são métodos inovadores que se ancoram na pedagogia crítica, ética, reflexiva e transformadora, haja vista a necessidade de organização e produção do conhecimento em conexão com os desafios da prática. Como exemplo destas metodologias temos a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), Aprendizagem Baseada na Prática (Problematização) e a Espiral Construtivista que apresentam pontos semelhantes como a construção do conhecimento a partir de problemas, que promovem a reflexão e propõem-

se desvendar a realidade para transformá-la (LIMA, 2017; MITRE et al., 2008).

As iniciativas do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) através do Programa de Apoio ao Desenvolvimento Institucional do Sistema Único de Saúde (PROADI-SUS) têm levado conhecimento e aprendizagens utilizando como metodologia problematizadora a Espiral Construtivista (LIMA, 2017) para aqueles que fazem o SUS acontecer. Para o triênio 2015-2107 de processos de ensino aprendizagem foram ofertados 13 (treze) Cursos de Especialização, entre eles: Regulação em Saúde no SUS, Gestão da Clínica nas Regiões de Saúde, Preceptoría no SUS, Gestão de Emergências em Saúde Pública, Políticas Públicas Informadas por Evidências e Vigilância em Saúde (EVS).

Na primeira edição do curso EVS, foram ofertadas 800 vagas para 15 (quinze) regiões de saúde, dos nove estados da Região Nordeste distribuídas segundo percentual populacional. A escolha da referida região deu-se pela necessidade epidemiológica advinda dos casos de Síndrome Congênita do Zika vírus e repercussão do evento para a Saúde Pública. A partir de outubro de 2015, a Secretaria de Vigilância em Saúde recebeu a notificação de casos de crianças com microcefalia através da Secretaria de Estado de Saúde de Pernambuco, sendo declarada Emergência em Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), em 11 de novembro de 2015, pela alteração do padrão de ocorrências de microcefalias no país. No período de 2015 a 2016, a região concentrou a maioria dos casos notificados, 65,7% e de municípios afetados (casos e óbitos) com 58,5%, ou seja, 1049 municípios dos 1794 da região (FRANÇA, 2018).

O curso EVS visava capacitar profissionais de saúde para contribuírem na institucionalização e aprimoramento das práticas da Vigilância em Saúde integradas à rede de serviços de saúde

municipal, visando que tais práticas qualificadas pudessem melhorar, em alguma medida, a saúde da população brasileira (OLIVEIRA et al., 2015).

O presente estudo objetiva relatar a vivência da capacitação dos facilitadores de aprendizagem do curso EVS, tendo em vista o desenvolvimento do raciocínio epidemiológico para a formação destes profissionais.

METODOLOGIA

Os Projetos de Apoio ao SUS utilizam a Espiral Construtivista nas discussões, tendo como ações educacionais o processamento de situações-problema e de narrativas de prática, aprendizagem baseada em equipes, oficinas de trabalho, plenárias, portfólio reflexivo, viagens educacionais, entre outras. Estas ações são mediadas por facilitadores de aprendizagem capacitados em processos educacionais em saúde tendo um papel relevante no acolhimento, incentivo à participação e à dinamização dos processos de aprendizagem e relacionais.

Os cursos do Projeto de Apoio ao SUS pressupõem a capacitação de profissionais em Processos Educacionais na Saúde que atuarão como facilitadores de aprendizagem. Ondas de capacitação são previstas e iniciam-se com a elaboração de atividades e materiais didáticos pelos coordenadores e autores-especialistas, seguidos da formação pedagógica com uma abordagem construtivista da educação dos gestores e facilitadores de aprendizagem (OLIVEIRA et al., 2015).

Aos profissionais, recém-egressos do curso de Aperfeiçoamento em Processos Educacionais em Saúde (APES) e indicados para atuar como facilitadores no curso EVS foi ofertada uma formação presencial em Vigilância em Saúde. A escolha dos facilitadores deu-se a partir do seu

desempenho no APES e pela experiência em Vigilância em Saúde.

A formação de 34 horas em Vigilância em Saúde foi conduzida pelos autores-especialistas do curso EVS e pautou-se na aprendizagem significativa, cujas ações educacionais focaram a problematização da gênese do raciocínio causal até o cenário atual da vigilância em saúde na região Nordeste e nos demais territórios do país. Ao todo participaram da capacitação 40 facilitadores de diferentes categorias profissionais com as mais diversas visões sobre a temática.

RESULTADOS

Os facilitadores foram divididos em pequenos grupos pautados nas características distintas dos participantes. A intenção das iniciativas educacionais utilizadas na capacitação foi estimular o raciocínio epidemiológico, capacidade relevante no âmbito das práticas da vigilância em saúde. Neste sentido, houve a oferta de diferentes disparadores: situação problema, oficinas de trabalho, viagem educacional, problematização e mesa redonda.

Agrupados por diversidade com um potencial de afinidade, os facilitadores vivenciaram os movimentos da espiral construtivista no processamento da situação-problema, na qual identificaram problemas e nos debates entre os colegas perceberam o quanto seus conhecimentos prévios eram valorizados. Elaboraram questões de aprendizagem e construíram novos conhecimentos que permitiram a reflexão e análise da organização da vigilância em saúde e da Atenção Básica no contexto da emergência em saúde pública e dos dispositivos para seu enfrentamento.

A Oficina de Trabalho “Estabelecendo fluxos Atenção/Vigilância” propiciou que os facilitadores

trabalhassem na identificação do fluxo de informação da atenção à vigilância no cotidiano dos serviços e sua articulação com a rede de cuidado, bem como na incorporação do raciocínio causal do processo de investigação na busca de evidências epidemiológicas e na detecção de estratégias para compreender o papel de cada setor da saúde em resposta a situações de emergência, com foco na integralidade.

Os facilitadores continuaram o debate na Oficina de Trabalho “Revisando o Raciocínio Epidemiológico” tendo como disparador um filme que retrata a ação de John Snow no surto de cólera de Londres em 1854. Estes foram convidados a refletir sobre a causalidade dos eventos e como diante de um agravo inusitado a utilização do raciocínio epidemiológico pode ser fundamental para a elucidação, em uma proposta que amplie a visão e considere as evidências epidemiológicas, que contemple as diferentes dimensões: biológica, sociocultural e psicológica.

Após estas vivências, o componente afetivo tomou forma na capacitação por meio do uso de uma viagem educacional, à audição do filme: “A Vida Continua” (And the band played on). O filme retrata o início da epidemia de AIDS e o esforço dos pesquisadores para entender esse novo agravo e as disputas ocorridas no período. O compartilhamento dos sentimentos despertados em cada um através deste filmes, no dia seguinte, possibilitou a explicitação de emoções pelos participantes.

Mourthé Junior e colaboradores (2018) discutem a utilização de “dispositivos metodológicos construtivistas e dialógicos” para conectar “razão e emoção” no desenvolvimento do processo de aprendizagem associado com o perfil de competência profissional. Exemplificam como dispositivos a obra cinematográfica de filmes ou curtas-metragens, dramatizações, dança e poesia, produções musicais e artísticas, denominadas de viagem educacional. Para esses autores, a relação entre sujeitos e mundo

possibilita articular as dimensões afetiva e racional alicerçadas (a partir dos referenciais da) na educação interacionista, nas metodologias ativas, na aprendizagem significativa e no pensamento complexo.

O componente Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT) foi discutido em mais uma Oficina de Trabalho que empregou como disparador o documentário: “Muito Além do Peso” da cineasta brasileira Estela Renner. O produto esperado que cada grupo afinidade elaborasse um “Plano Preventivo e de Redução para a Obesidade em Crianças e Adolescentes” por grupo afinidade. Para tal, foi estimulado que os facilitadores identificassem e avaliassem as fontes de dados disponíveis e conseguissem selecionar parceiros estratégicos para a construção e execução do plano, demonstrando a importância da intersetorialidade.

A Obesidade é um problema multifatorial de saúde pública de elevada prevalência na população. Vale ressaltar que, o excesso de peso e a obesidade são fatores de risco para doenças como diabetes, hipertensão e câncer (OPAS, 2015). O Ministério da Saúde tem investido em estratégias para a redução da obesidade infantil no país com ações mais efetivas para prevenir o excesso de peso incentivando à alimentação saudável e adequada, prática corporal e de atividade física, e ações voltadas à mudança de comportamento. A realização de articulação intersetorial tem sido fundamental para o enfrentamento da situação. No que tange ao setor saúde, o Programa Saúde na Escola (PSE) e Programa Academia da Saúde tem contribuído para ações de redução e manejo da obesidade na Atenção Básica (CAISAN, 2014).

A relevância da discussão dos fatores de risco das DNCTS dentro da Vigilância em Saúde se soma a necessidade de planejar respostas consistentes e articuladas frente às emergências sanitárias. As emergências em saúde pública se caracterizam

pela necessidade de ações imediatas e coordenadas frente a situações de desastres, desassistência à população ou do surgimento de doenças ou agravos que configurem surtos ou epidemias de importância epidemiológica.

Este foi o tema da Oficina de Trabalho: “Organizando a Resposta no Âmbito da Vigilância à Saúde”. Houve uma oferta conceitual por meio de uma videoconferência de um especialista da área de emergências em saúde pública e foram revisitados os conceitos de plano de ação, plano de contingência e plano de emergência. Cada grupo teve como missão identificar e descrever um cenário de risco (epidemia, introdução de um novo vírus, desastres naturais, dentre outros) para o qual seriam implementadas atividades específicas de contingência e detectar as estratégias mais apropriadas, assim como a organização necessária para atender à situação de emergência escolhida. Estes produtos foram apresentados e discutidos em plenária com ênfase na importância de uma atuação coordenada entre os diversos envolvidos, visando à integralidade das ações, à prevenção e/ou ao controle. Esta atividade teve como complemento a fala de um profissional que viveu a epidemia de ébola na África trazendo uma visão particular e emocional ao tema.

Um dos macroproblemas identificados pelos autores do curso foi a baixa qualidade do registro das informações em Vigilância em Saúde e para a discussão desse tema foi proposta uma atividade denominada problematização. A partir de frases disparadoras houve um estímulo para a discussão da qualidade de informação em Vigilância e como superar esse obstáculo no dia a dia.

Ao final da capacitação houve a proposta de uma mesa redonda com o título: “Os desafios da Gestão de Vigilância em Saúde no País”. Para esse debate foram convidados gestores em vigilância das três esferas de governo: municipal, estadual e federal. A proposta da mesa redonda era trazer

aos facilitadores o entendimento das diversidades loco regionais do que se denomina Vigilância em Saúde dentro do SUS e seu papel no contexto brasileiro, ajudando a identificar os serviços que compõem a Vigilância em Saúde e assim compreender os desafios da gestão de vigilância frente a complexidade dos agravos, desarticulação das práticas no âmbito da vigilância e os recursos disponíveis para as ações.

O convívio diário durante o curso trouxe proximidade e criação de vínculos entre autores e facilitadores. Houve ainda uma aproximação entre os facilitadores de todo o país e a constituição de comunidades de trocas de experiências e apoio, durante o curso de especialização EVS. Apesar de ter sido a primeira atuação como facilitador de aprendizagem para alguns ou mesmo por terem pouco conhecimento em vigilância em saúde, a construção do papel do facilitador se deu em ato e no exercício desse papel, na mediação do processo de ensino aprendizagem. Isso somente foi possível através, no respeito à autonomia do educando, da promoção da curiosidade e criticidade, e do reconhecimento que o processo educacional é inacabado e do comprometimento com a educação como forma de intervenção no mundo e de transformação da realidade (OLIVEIRA et al., 2015).

A contextualização do momento epidemiológico nacional, os aportes teóricos e as discussões ocorridas durante a capacitação, trouxeram uma apropriação conceitual ao facilitador para posterior condução dos grupos e na orientação de Projetos Aplicativos. Esses projetos puderam ser construídos e discutidos alinhados ao contexto local e nacional vivenciado pela Vigilância em Saúde.

Vale ressaltar que a proposta metodológica inovadora de abordagem construtivista buscou estimular a capacidade de aprender a aprender ao longo da vida, o trabalho em equipe, a postura ética, colaborativa dos facilitadores.

O papel fundamental da participação dos autores do curso EVS nesta formação foi esclarecer aos facilitadores em formação sobre o escopo e áreas que o curso abrangia e quais eram as intencionalidades que permeavam todas as atividades educacionais desenvolvidas, simulando algumas ofertas e enfatizando a discussão da casualidade de eventos em vigilância em saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vigilância em Saúde é ainda uma área em construção no país. Mais do que apenas a junção das vigilâncias epidemiológicas e sanitária, e mais recentemente ambiental e saúde do trabalhador, o que une esse conjunto de práticas é o raciocínio epidemiológico e o cuidado centrado no coletivo. Segundo a concepção sistematizada por Paim, buscou-se, com essa noção, uma interlocução maior entre 'controle de causas', 'controle de riscos' e 'controle de danos' por meio da redefinição do objeto, dos meios de trabalho, das atividades e das relações técnicas e sociais (ARREAZA, 2000, TEIXEIRA, 2002 apud OLIVEIRA, 2015).

A Vigilância em Saúde (VS) é responsável pela informação para a ação e a intervenção que reduzam riscos e promovam a saúde nos territórios integrada às Redes de Atenção à Saúde (FRANCO NETTO, 2017). Apesar do reconhecimento como uma função primordial da Saúde Pública (BERNARD, 2012), a Vigilância em Saúde ainda é alvo de definições formais e discussões conceituais dentro do Estado brasileiro. De acordo com a Portaria MS nº 4, 28 de setembro de 2017, a Vigilância em Saúde é definida como:

...um processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise e disseminação de dados sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública para a proteção da saúde da população, a prevenção e controle de riscos,

agravos e doenças, bem como para a promoção da saúde (BRASIL, 2017).

A necessidade de redefinição do conceito e da atuação da Vigilância em Saúde nos condicionantes e determinantes saúde, bem como a inclusão da regulação no seu escopo foram discutidas na 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde realizada em 2018, em Brasília e como produto deste evento houve a publicação da Política Nacional de Vigilância em Saúde (BRASIL, 2018) que define:

Entende-se por Vigilância em Saúde o processo contínuo e sistemático de coleta, consolidação, análise de dados e disseminação de informações sobre eventos relacionados à saúde, visando o planejamento e a implementação de medidas de saúde pública, incluindo a regulação, intervenção e atuação em condicionantes e determinantes da saúde, para a proteção e promoção da saúde da população, prevenção e controle de riscos, agravos e doenças (BRASIL, 2018).

Portanto, trazer a discussão conceitual e de casualidade para os facilitadores de um curso de Vigilância em Saúde é fundamental, sem a pretensão de formar “especialistas- facilitadores”, mas com o intuito de aguçar em cada um a importância do raciocínio epidemiológico e ser uma fonte de estímulo para as discussões locais que conduziram. A capacitação cumpriu o papel de aproximar, padronizar conceitos, e estimular o empenho dentro da construção do perfil de competência almejado, atuando de forma positiva no desempenho educacional individual dos estudantes do curso EVS e na construção dos projetos aplicativos.

REFERÊNCIAS

BERNARD C.K.C. “The Past, Present, and Future of Public Health Surveillance” *Scientifica*, vol. 2012, Article ID 875253, 26 pages, 2012.

BRASIL. Portaria de consolidação 4 de 28 de setembro de 2017. Consolidação das normas sobre os sistemas e os subsistemas do Sistema Único de Saúde. Brasília. 2017.

BRASIL. Resolução nº 588, de 12 de julho de 2018. Instituição da Política Nacional de Vigilância em Saúde. Brasília. 2018.

CAISAN - Câmara Interministerial de Segurança Alimentar e Nutricional. Estratégia Intersetorial de Prevenção e Controle da Obesidade: recomendações para estados e municípios - Brasília, DF:2014. 39 p.

FRANÇA, G.V.A.; PEDI, V.D.; GARCIA, M.H.O.; CAMO, G.M.I.; LEAL, M.B.; GARCIA, L.P. Síndrome congênita associada à infecção pelo vírus Zika em nascidos vivos no Brasil: descrição da distribuição dos casos notificados e confirmados em 2015-2016. *Epidemiol. Serv. Saúde*, Brasília, v. 27, n. 2, e2017473. 2018.

FRANCO NETTO, G. et al. Vigilância em Saúde brasileira: reflexões e contribuição ao debate da 1ª Conferência Nacional de Vigilância em Saúde. *Ciênc. saúde coletiva [online]*, v.22, n.10, p. 3137-3148. 2017

MITRE, S.M. SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J.M.; MORAIS-PINTO, N.M.; MEIRELLES, C.A.B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L.M.A. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva [online]*, v.13, suppl.2, p. 2133-2144. 2008.

MOURTHÉ JUNIOR, C.A.; LIMA, V.V.; PADILHA, R.Q. Integrando emoções e racionalidades para o desenvolvimento de competência nas metodologias ativas de aprendizagem. *Interface (Botucatu)*, v. 22, n. 65, p. 577-588. 2018.

LIMA, V.V. Espiral Construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)*, v.21, n.61, p. 421-434. 2017.

OLIVEIRA, C.M.; CRUZ, M.M. Vigilância em Saúde no Brasil: avanços e desafios. *Saúde debate*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 104, p. 255-267, mar. 2015 .

OLIVEIRA, M.S.; RIBEIRO, E.C.O.; VERAS, M.A.S.M.; DUARTE, E.; LIMA, V.V.; PADILHA, R.Q.; PEREIRA, S.M.S.F.; GOMES, R. Especialização em Vigilância em Saúde: caderno do curso 2015. São Paulo: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2015. 50p. (Projetos de Apoio ao SUS).

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Plano de Ação para Prevenção da Obesidade em Crianças e Adolescentes para 2014-2019 (Documento CD53/9, Rev. 2), 2015.

METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS, A EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MATO GROSSO – UNEMAT, SOB A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES.

Gislei Amorim de Souza Rondon, Universidade de Cuiabá, gisleirondon@gmail.com.

Cilene Maria Lima Antunes Maciel, Universidade de Cuiabá, cilenemlamaciell@gmail.com.

Atualmente na sociedade brasileira, novas exigências estão postas às Instituições educacionais formadoras. Então pensar a educação médica em tempos modernos significa ter a coragem de compreender o ensino a partir de inovações curriculares e pedagógicas fundamentadas em contextos socioculturais e institucionais concretos, na interdisciplinaridade e principalmente na formação de sujeitos autônomos, críticos e criativos, comprometidos com esta sociedade. Além do que, pesquisas na área da educação comprovam que para cada ser humano o processo de aprendizagem é único e diferente. As pessoas não aprendem da mesma forma, no mesmo ritmo e ao mesmo tempo. Então como conseguir ensinar a mesma coisa para pessoas diferentes despertando o interesse delas em aprenderem. Diante desse contexto educacional, a aprendizagem baseada em problemas – PBL, sigla derivada de termo inglês Problem. Basic Learning – foi adotada pelo Curso de Medicina da UNEMAT desde a sua criação e, encontra-se ainda em processo de legitimação. Assim o presente trabalho objetivou estudar o processo de implantação da metodologia de aprendizagem baseada em Problemas (PBL) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Mato Grosso – UNEMAT, sob a perspectiva

dos estudantes, tomando como referência sua proposta pedagógica e a sua adequação as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina de 2014. Nesse sentido a pesquisa foi realizada a partir de uma abordagem qualitativa, através de aplicação de questionários aos estudantes de medicina do 1º ao 4º ano onde a interpretação foi feita a partir dos ensinamentos da análise de conteúdo preconizado por Laurence Bardin (2016) e também análise documental do Projeto Pedagógico do referido Curso, aos quais associamos a fundamentação teórica de autores como Anastasiou (2005), Berbel (2014), Batista(2015), Ribeiro(2010), entre outros que embasou o estudo. Diante dos resultados analisados pontuamos que os modelos de educação tradicional com sua metodologia não tem sido suficientes para enfrentar a realidade que vivenciamos hoje e o PBL tem se apresentado como uma alternativa possível e apropriada para responder as exigências atuais, pois o método oportuniza a promoção do pensamento reflexivo, incentiva o trabalho de pesquisa e a investigação científica, além disso, aproxima o estudante do meio que está inserido. Percebe-se que a proposta pedagógica do curso propõe uma abordagem curricular no qual o ponto de partida não seja os conteúdos das

disciplinas, mas sim as competências profissionais e os objetivos de aprendizagem. Esta organização curricular traz a possibilidade dos estudantes definirem seus objetivos de formação bem como construir seu trajeto formativo. Enfatiza-se que as metodologias ativas tem um papel de inovação e motivação à construção do conhecimento de uma forma mais autônoma pelo estudante, pois, este se torna o protagonista de sua aprendizagem. Os resultados desta pesquisa bem como as teorias apresentadas, evidenciou estudantes interessados e engajados, dentro de uma proposta pedagógica de aprendizagem baseada em problema devidamente condizente com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina.

Palavras chave: *Aprendizagem; Metodologia Ativa; Autonomia.*

1. INTRODUÇÃO

Para os docentes, sempre foi um grande desafio o ato de ensinar trazendo grandes preocupações, sendo que como ensinar tem sido foco de discussões e estudos nos dias de hoje. Assim pensar a educação médica em tempos modernos significa ter a coragem de compreender o ensino a partir de inovações curriculares e pedagógicas.

Nesse sentido se destaca a importância das escolhas por métodos ativos na educação médica, onde o estudante tem a oportunidade de emergir como sujeito ativo da aprendizagem desenvolvendo sua autonomia e criticidade ao mesmo tempo em que permite a este ser o protagonista da sua formação se reconhecendo como agente de garantias de direitos e deveres e de transformação social.

Os métodos ativos tem um papel de inovação e motivação à construção do conhecimento de uma forma mais autônoma pelo estudante, pois, este se torna o protagonista de sua

aprendizagem. Importante frisar que as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina de 2014 (DCNs), que estabelece os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina indicam que as práticas no ensino deste curso devem contemplar metodologias ativas de ensino estimulando a participação do estudante na construção do seu conhecimento, bem como concebendo – o como sujeito da sua aprendizagem apoiado no docente como facilitador e mediador desse processo.

Diante desse contexto educacional, a aprendizagem baseada em problemas – PBL, sigla derivada de termo inglês Problem. Basic Learning - foi adotada pelo Curso de Medicina da Universidade Estadual do Mato Grosso - UNEMAT desde a sua criação e, encontra-se ainda em processo de legitimação.

Portanto, os problemas que motivaram o desenvolvimento da pesquisa foram: Quais as dificuldades e facilidades identificadas no desenvolvimento do Curso de Medicina da UNEMAT, tendo em vista tratar-se de um novo método? O que dizem os estudantes a respeito da vivência do método PBL no curso? Qual a importância da utilização do método PBL no curso de medicina?

Assim o presente trabalho objetivou estudar o processo de implantação da metodologia de aprendizagem baseada em Problemas (PBL) do Curso de Medicina da UNEMAT, sob a perspectiva dos estudantes, tomando como referência sua proposta pedagógica e a sua adequação as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina.

2. CARACTERIZANDO O PROBLEM BASED LEARNING - PBL

A prática pedagógica retrógrada baseada no método que envolve o escute, leia, decore,

memorize, repita não atende mais a realidade desse novo milênio, está deve ser ultrapassada em prol de uma prática que inclua métodos que levem o desenvolvimento do espírito crítico e reflexivo. Segundo as autoras Anastasiou e Alves (2005), mesmo numa situação que tradicionalmente seja considerada uma boa aula, desconsidera-se os elementos históricos e contextuais ao explicar os conteúdos das disciplinas com suas definições e sínteses, isto ocorre, pois, ao tomar suas sínteses temporárias como definitivas, acaba desconectando-as de afirmações técnicas das pesquisas científicas que as originaram.

Na visão das autoras no quadro atual de imprevisibilidade, mudanças e incertezas, aonde os estudantes a cada ano chegam à Universidade trazendo novas e diferenciadas experiências em suas histórias de vida, não podemos mais utilizar os antigos métodos oriundos do descobrimento do Brasil. (ANASTASIOU; ALVES, 2005).

Já é um consenso de que se a educação nas Instituições de ensino superior continuar utilizando as abordagens tradicionais levará os estudantes a falta de motivação e conseqüentemente a diminuição em seu rendimento intelectual. (XAVIER, 2011).

Diante das contribuições acima, e fazendo uma reflexão da nossa vivência educacional, sobre a prática cotidiana, sobre os problemas que normalmente enfrentamos no ensino superior, deparamos com a constatação de que o modelo educativo tradicional e seus métodos não tem sido suficientes para enfrentar as realidades atuais.

Assim a aprendizagem baseada em problemas vem atender a esta realidade, sendo o método PBL(sigla derivada da palavra inglês Problem Based Learning), uma possibilidade a ser utilizada nos Cursos de Medicina, haja vista, tem sido reconhecido mundialmente como uma abordagem instrucional capaz de promover a

aquisição de conhecimentos pelos estudantes ao mesmo tempo em que os ajuda a desenvolver habilidades e atitudes profissionais desejáveis (RIBEIRO; MIZUKAMI, 2005).

Para Ribeiro (2010) a aprendizagem baseada em problemas (ABP) ou Problem. - Based Learning (PBL), como é conhecida mundialmente, na verdade é uma metodologia de ensino-aprendizagem que tem como particularidade a utilização de problemas da vida real para ativar o desenvolvimento do pensamento crítico e das habilidades de solução de problemas e a aquisição de conceitos fundamentais da área de conhecimento em questão.

Esse método compreende o ensino a partir de uma visão complexa proporcionando aos estudantes a oportunidade de vivenciar uma diversidade de opiniões transformando as atividades metodológicas em situações ricas e significativas para a construção de conhecimentos e aprendizagem para a vida

O PBL, é um método, centrado no estudante que favorece a consciência do processo de aprendizagem, a capacidade de análise, a iniciativa, a responsabilidade com o autodesenvolvimento, o trabalho multidisciplinar e em equipe e, ainda, o capacita para a educação permanente. Sendo que o desafio deste método, concentra-se na criação de independência e autonomia do estudante, já no início do curso, para enfrentamento e a investigação de problemas com os quais ele irá se deparar em sua futura atuação profissional.

Como também, neste método é a de que, através dos problemas, os estudantes são desafiados a pesquisar referências teóricas – práticas além da sala de aula, mas também nas bibliotecas, com profissionais da sociedade, na rede informatizada, etc.

Além do que estudos comprovam que a aprendizagem ativa aumenta a nossa flexibilidade cognitiva, que é a capacidade de intercalar e realizar diferentes tarefas, operações mentais

ou objetivos e de adaptar-se nas situações inesperadas, superando modelos mentais rígidos e automatismos pouco eficientes(MORAN,2018).

Dessa maneira, podemos assumir que as metodologias ativas de ensino aprendizagem são estratégias que favorecem a formação de um estudante ativo na construção de seu conhecimento e conseqüentemente um profissional comprometido com a sua prática e capacitado para atender as demandas de saúde. (GOMES et al ,2012).

Em suma o PBL, utiliza a investigação, a sistematização e a produção de conhecimento dos estudantes, dirigindo a aprendizagem por meio de atividades que estimulam a reflexão e a discussão coletiva com os colegas e docentes. Assim esse tipo de método exige um preparo tanto dos docentes quanto dos estudantes, haja vista, estes precisam buscar resolução para os problemas que são apresentados .

3. METODOLOGIA

Para Marconi e Lakatos (2003), método é o conjunto das atividades sistemáticas e tracionais que, com maior segurança e economia, permite alcançar o objetivo - conhecimentos válidos e verdadeiros, traçando o caminho a ser seguido, detectando erros e auxiliando as decisões do cientista.

Quanto aos procedimentos o estudo se constitui em uma pesquisa de campo, pois de acordo com Lüdke e André (1986) a pesquisa qualitativa deve fundamentar-se em cinco características básicas: o pesquisador deve possuir um ambiente natural como fonte direta de dados, onde ele seja o principal instrumento; os dados coletados deverão ser descritivos; a preocupação com o processo deverá ser maior do que com produto; deve-se dar uma atenção especial ao “significado” que as pessoas dão às coisas e a sua vida e, conseqüentemente,

a análise de dados tenderá a seguir um processo indutivo. Pesquisa de campo uma vez que apresenta um recorte empírico para investigação, e ao mesmo tempo, tem um caráter documental, pois apresenta os principais elementos do projeto pedagógico do curso de Medicina da Universidade Estadual do Mato Grosso - UNEMAT .

Destaca-se que de acordo com Bogdan e Biklen (1994) os fatos ocorridos são mais bem compreendidas no ambiente natural em que ocorrem. Assim sendo adotamos a abordagem qualitativa, que se enquadra com o propósito de nosso estudo que é conhecer o processo de implantação do PBL no Curso de Medicina da UNEMAT.

Nesse sentido no intuito de investigar as concepções do processo metodológico PBL identificadas na experiência cotidiana dos estudantes de medicina da UNEMAT utilizamos, além da pesquisa bibliográfica, diferentes técnicas de coleta de dados, como aplicação de questionários, análise documental aos quais associamos a fundamentação teórica que embasou nosso estudo. O instrumento de coleta foi elaborado previamente por peritagem de dois doutores sendo um professor de medicina e outra professora de metodologia: organizado em dez questões sendo 06 objetivas e 04 abertas sobre a utilização e vivência do PBL em seu curso.

A categorização via Análise de Conteúdo (BARDIN,2016) se deu a priori e a posteriori, destacamos que a análise de conteúdo é considerada por muitos autores uma das técnicas mais comuns na investigação empírica, realizada pelas diferentes ciências humanas e sociais, pois propicia ao pesquisador um leque de situações de análises que se adaptam ao problema que procura resolver.

A pesquisa foi realizada na Universidade Estadual de Mato Grosso – UNEMAT, em Cáceres, MT, na Faculdade de Ciências da Saúde com o curso de

Medicina. A escolha por essa instituição como universo da nossa pesquisa deve-se ao fato de que desde a sua implantação em 2012, o Curso de Medicina oferece como metodologia a aprendizagem baseada em problemas (PBL) que é o foco de nossa pesquisa.

Esta investigação concentrou-se em um aspecto particular no que se refere aos participantes da pesquisa, e embora a relação dos participantes com o todo tenha sido considerada, pela necessidade de maior controle da investigação optamos por delimitar o objeto de estudo concentrando-se no modo como os estudantes do curso de Medicina da UNEMAT constroem conhecimentos mediante a metodologia vivenciada, (BOGDAN; BIKLEN, 1994).

Assim a pesquisa realizada na Universidade Estadual de Mato Grosso – UNEMAT, em Cáceres, MT, na Faculdade de Ciências da Saúde teve como universo os estudantes do 2º, 3º, 4º 5º, 6º e 7º semestre do curso de Medicina. Conforme quadro 1, os sujeitos da pesquisa totalizaram 85 (oitenta e cinco) estudantes de medicina. Através dos dados contidos no quadro 1, constatamos que 58 % dos respondentes são do gênero feminino e 42% gênero masculino, quanto a idade 76% dos estudantes tem entre 19 a 23 anos.

Quadro 1 - Perfil da Amostra dos Estudantes de medicina

Gênero	Idade	Semestre
M - 36	19 a 23 - 64	2º semestre - 15
F - 49	24 a 28 - 12	3º semestre - 10
	29 a 33 - 02	4º semestre - 10
	34 a 38 - 03	5º semestre - 14
	39 a 43 - 02	6º semestre - 15
	44 a 50 - 01	7º semestre - 21

Fonte: Dados da Pesquisa

Os dados foram coletados pelas seguintes estratégias: pesquisa bibliográfica, análise documental e aplicação de questionários. O

objetivo do questionário foi levantar dados acerca da aceitação da estratégia PBL, além de fazer com que os alunos registrassem suas reflexões sobre seu desempenho acadêmico a partir dessa metodologia. Os questionários foram distribuídos individualmente em material impresso no final das aulas e recolhidos no dia seguinte.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os dados coletados foram interpretados através da técnica análise de conteúdo, especificamente através da organização em categorias tendo como auxílio os questionários respondidos pelos estudantes de medicina da Universidade Estadual do Mato Grosso – UNEMAT. De acordo com Bardin (2016) a análise de conteúdo não se trata de um instrumento, mas sim um conjunto de técnicas de análise das comunicações, marcada por uma grande diversidade de formas e adaptável a um campo de aplicação muito vasto as comunicações. Desse modo, com base nos questionários aplicados aos estudantes que se dispuserem respondê-lo, procuramos alcançar uma média ponderada das respostas agrupando-as por categorização correspondente à pergunta com seu objetivo e as respostas coletadas.

Sendo assim para esse estudo foram trabalhadas quatro categorias quais são: conhecimento prévio do método, estrutura da IES, proximidade do estudante com professor e resultado esperado de sua formação a partir do PBL, extraídas dos questionários respondidos pelos estudantes segundo os critérios recomendados na análise de conteúdo (AC) por Bardin(2016).

4.1. CATEGORIA CONHECIMENTO PRÉVIO DO MÉTODO

Analisando as respostas dos estudantes verificou-se que a 69% não tinha conhecimento

do que seria PBL conhecendo somente quando iniciou o curso na Instituição e 31% tinham algum conhecimento sobre o método. Sendo que houve uma diversidade de respostas de quando indagados como foi entrar num curso de graduação com uma proposta diferente :

“Ao longo da primeira unidade curricular me senti motivada, no entanto com o passar dos módulos não senti confiança, visto que os tutores não davam o direcionamento necessário” (estudante 2º semestre).

“Primeiramente estranho já que o ensino médio é baseado em professores ministrando aulas. Posso dizer que ainda sinto dificuldade de adaptação em alguns pontos” (estudante 3º semestre).

“Foi uma novidade e uma experiência desafiadora que nos faz aprender a estudar de forma diferente” (estudante 5º semestre).

Nas respostas dos estudantes como foi entrar no curso com o método PBL, as respostas foram diversificadas. Destaque para as respostas “difícil adaptação” e o “desafio” com o método. A questão da difícil adaptação muitas vezes ocorre, pelo motivo deles terem sido acostumados com a proposta tradicional conservadora sentindo um choque com a nova orientação pedagógica.(VEIGA, 2015).

Dias (2017) contribuí ao dizer que o desconhecido apesar de levantar algumas indagações ao sujeito , simplesmente pela novidade abrirá também novos horizontes e possibilidades de transformação , principalmente quando acompanhado e realizado de forma coletiva e democrática.

Destacamos que o PBL segundo Batista, N.A; Vilela, R.Q. B; Batista, S.H.S.S. (2015) é uma alternativa de método ativo que torna a aprendizagem desafiadora e problematizadora requerendo uma postura proativa do estudante na construção do seu conhecimento.

4.2 CATEGORIA ESTRUTURA DA IES

Neste item categoria estrutura da IES, quando questionados se o curso possui estrutura física para a prática do PBL, ressalta-se que 93% responderam que a IES não tem estrutura física para trabalhar com esta metodologia, sendo que somente 7% responderam que a IES possui. Necessário frisar que a forma de se utilizar o PBL difere de uma Instituição para outra, exigindo algumas condições sejam vistas, como espaço livre para auto aprendizado do estudante, revisão do papel do docente, revisão no conceito de autonomia departamental, mudança de critérios de seleção dos estudantes e investimentos financeiros na infraestrutura. (SOARES, et al,2017).

Destaca-se que também quando questionados se o Curso de Medicina da UNEMAT esta apto a ministrar o conteúdo através do PBL, 78% disseram que não e, 22% disseram que sim. Na revisão bibliográfica viu-se que a falta de compreensão plena na metodologia pode estar na gênese das respostas apresentadas pelos estudantes, pois quando questionados quais os maiores problemas enfrentados por você no processo de ensino aprendizagem no PBL:

“Falta de direcionamento no que estudar, uma vez que os conteúdos são muito longos e o tempo de estudo individual é insuficiente” (estudante do 2º semestre).

“Primeiramente a necessidade de um tutor que possa intervir nas informações passadas durante a tutoria (talvez isso irá contra a metodologia do PBL em si, mas é de fundamental importância)” (estudante do 3º semestre).

“A busca por um material que seja completo, pois na maioria das vezes preciso ficar várias horas procurando por onde estudar” (estudante do 4º semestre).

Pelo depoimento dos estudantes fica evidente muitas vezes o apego ao ensino tradicional que

foram acostumados durante a sua educação básica, ao demonstrarem dificuldades em encontrar materiais, saber o que estudar, fica óbvio uma dependência no professor. Isto é comum, pois, muitas vezes durante toda a sua vida escolar, foram acostumados a não desenvolver a tão desejada autonomia que é a base da aprendizagem baseada em problemas. Berbel (2014) contribui ao dizer nosso aluno não é objeto de manipulação, porque ele vai tomando decisões, ele vai construindo e enquanto ele constrói o conhecimento, ele se constrói.

Ribeiro (2010) destaca que é preciso levar em conta os efeitos da adoção do PBL frente a anos de escolarização dos estudantes em espaços convencionais de ensino. Continua o autor que é de conhecimento que toda mudança no processo de ensino aprendizagem reduz automaticamente o rendimento do estudante.

Acostumados a receber de forma passiva as informações ao longo da educação básica, os estudantes colocados em situação que exige mais trabalho e esforço mostram no início algumas dificuldades com relação à nova metodologia. (VEIGA, 2015).

4.3. CATEGORIA APROXIMAÇÃO DO ACADÊMICO AO PROFESSOR

No que diz respeito à aproximação do estudante ao professor a partir desta metodologia aproximadamente 54% responderam que não tem e 46% disseram que sim. Nas respostas relativas como você vê o trabalho dos docentes facilitares /tutores as respostas foram variadas:

“Constitui um trabalho importante quando realizado de maneira correta, pois esses são responsáveis por nortear os estudos indicando a mim quanto se deve aprofundar num conteúdo dada a situação encontrada” (estudante do 2º semestre).

“Tem muitos tutores capacitados, porém, ainda tem uma grande parcela que não nós dá o devido incentivo e direcionamento nas tutoriais. Seria necessário uma maior capacitação” (estudante do 3º semestre).

“Alguns ajudam outros atrapalham por não estarem preparados para conduzir essa metodologia” (estudante do 7º semestre).

Se percebe nas respostas que para eles há uma certa fragilidade na atuação dos tutores, pois segundo alguns, gostariam de um maior direcionamento nas sessões tutoriais. Talvez esta fragilidade possa ser decorrência da falta de um processo de formação continuada dos docentes ou até mesmo a falta de compreensão do estudante da dinâmica tutorial sob a perspectiva do método PBL. A atuação do tutor deve ser voltada para o encorajamento da autonomia do estudante, fomentando uma postura de questionamento de suas ideias e conhecimentos adquiridos em suas pesquisas. (VEIGA, 2015)

É evidente que o sucesso do PBL segundo Dias (2017) depende também do processo de qualificação dos professores, pois para atuarem no curso, os docentes precisam envolver-se em processos de formação continuada.

4.4. CATEGORIA RESULTADO ESPERADO DE SUA FORMAÇÃO A PARTIR DO PBL

Quando questionados se a sua formação profissional será eficiente e recomendaria esta forma de estudo a novos estudantes. Prevaleceu à resposta sim, 81% recomendaria o método:

“Sim, pois é melhor trabalhado as competências do curso e com mais desenvolvimento do estudante em relação ao trabalho em grupo e humanização” (estudante do 7º semestre).

“Sim porque já estudei no método tradicional e acredito que estou aprendendo de forma mais efetiva no PBL” (estudante do 2º semestre).

“Sim. Já que os estudos dependem basicamente da minha dedicação, apesar de se sentir inseguro no andamento da aprendizagem. Ainda assim, recomendo o método tradicional integrado ao PBL” (estudante do 3º semestre).

Diante das respostas dos estudantes corroboramos com Gomes et al (2012) ao dizer que metodologias ativas de ensino aprendizagem são estratégias que favorecem a formação de um estudante ativo na construção de seu conhecimento e consequentemente um profissional comprometido com a sua prática e capacitado para atender as demandas de saúde.

Importante registrar que apesar de algumas falhas elencadas pelos estudantes a respeito da prática do PBL no curso, nos questionários respondidos, foi possível perceber que eles consideram o PBL, um método que propicia um maior comprometimento do estudante, levando-os a terem autonomia em seu processo de aprendizagem.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa serviu para verificarmos como os estudantes de medicina da UNEMAT, estão vivenciando e vislumbrando o PBL, em seu cotidiano acadêmico, pontuando fragilidades ao mesmo tempo esclarecendo como superá-las dentro da perspectiva de inovação metodológica.

Percebe-se que a proposta pedagógica do curso propõe uma abordagem curricular no qual o ponto de partida não seja os conteúdos das disciplinas, mas sim as competências profissionais e os objetivos de aprendizagem. Esta organização curricular traz a possibilidade dos estudantes definirem seus objetivos de formação bem como

construírem seu trajeto formativo. Enfatiza-se que as metodologias ativas tem um papel de inovação e motivação à construção do conhecimento de uma forma mais autônoma pelo estudante, pois, este se torna o protagonista de sua aprendizagem. Os resultados desta pesquisa bem como as teorias apresentadas, evidenciou estudantes interessados e engajados, dentro de uma proposta pedagógica de aprendizagem baseada em problema devidamente condizente com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina.

REFERÊNCIAS

- ANASTASIOU, L.G.C; ALVES,L.P.(orgs.).Processos de Ensinagem na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula.5 ed. Joivilhe,SC: UNIVILLE, 2005.
- BACICH,L.;MORAN,J.(Orgs).Metodologias ativas para uma educação inovadora :uma abordagem teórica prática. Porto Alegre ,RS: Penso,2018.
- BARDIN,L .Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70,2016.
- BATISTA, N.A; VILELA, R.Q.B. BATISTA, S.H.S.S. Educação médica no Brasil. São Paulo :Cortez,2015.
- BERBEL, N. N Metodologia da problematização.: fundamentos e aplicação .Londrina, PR: EDUEL, 2014.
- BOGDAN, Roberto C.; BIKLEN, Sari Knopp. Investigação qualitativa em educação.Tradução Maria João Alvarez, Sara Bahia dos Santos e Telmo Mourinho Baptista. Porto: Porto Editora, 1994.
- BRASIL. Ministério da Educação. Resolução n.3 , de 20 de junho de 2014.Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providencias. Diário Oficial da União ,Brasília,DF,jun.2014.Disponível em <http://portal.mec.gov.br>. Acesso em :28 jun.2017.
- DIAS, R.F.N.C. Metodologia PBL e o processo de Avaliação no curso de Medicina: Problem basead leaning(PBL). Montes Claros, MG: Novas Edições Acadêmicas, 2017.
- GOMES, A.P. et al. Atenção primaria a saúde e formação médica :entre episteme e práxis. Revista Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro.v.36., 2012.
- LUDKE,M.;ANDRE,M.E.D. Pesquisa em Educação :abordagens qualitativas. São Paulo: EPU,1986.

MARCONI, M.de A.; LAKATOS, E.M.,. Fundamentos de metodologia científica. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2003.

RIBEIRO, L.R. C. Aprendizagem Baseada em Problemas.: PBL uma experiência no ensino superior. São Carlos, SP: EduFSCar, 2010.

RIBEIRO LRC, MIZUKAMI MG. An experiment with PBL in higher education as appraised by the teacher and students. Interface, Comunicação e Saúde Educação, 2005.

SOARES, et al. Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou Problem-Basead Learning (PBL): podemos contar com essa alternativa? in LEAL,E.A.; MIRANDA,G.J.; CASANOVA, S.P.de C. Revolucionando a sala de aula: Como envolver o estudante aplicando as técnicas de metodologias ativas de aprendizagem. São Paulo: Atlas, 2017.

VEIGA, Ilma Passos Alencastro (org.). Formação Médica: aprendizagem baseada em problemas. Campinas,SP: Papyrus, 2015.

XAVIER,A.C. Letramento digital: impacto das tecnologias na aprendizagem da geração Y. Calidoscópico, v.9, n.1, p.3-14, 2011.



APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES E APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS NO CURSO DE FISIOTERAPIA: ESTUDO PILOTO

TEAM-BASED LEARNING AND PROJECT-BASED LEARNING IN PHYSIOTHERAPY COURSE: PILOT STUDY

Melissa Negro-Dellacqua¹, Franciely Vanessa Costa², Iane Franceschet de Sousa³,
Antonio Reis de Sá Junior⁴, Graziela Liebel⁵

¹ Farmacêutica. Doutora em Farmacologia de Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB.

Professora do Departamento de Ciências da Saúde da UFSC. Araranguá, SC, Brasil.

² Farmacêutica. Mestra em Ciências Ambientais pela UNESC.

Técnica de Laboratório/Biologia da UFSC. Araranguá, SC, Brasil.

³ Farmacêutica. Doutora em Saúde e Desenvolvimento pela UFMS.

Professora do Departamento de Ciências da Saúde da UFSC. Araranguá, SC, Brasil.

⁴ Médico. Mestre em Psiquiatria pela Faculdade de Medicina da USP.

Professor do Departamento de Ciências da Saúde da UFSC. Araranguá, SC, Brasil.

⁵ Fonoaudióloga. Mestra em Saúde Coletiva pela UFJF.

Doutoranda em Saúde Coletiva pela UFJF. Doutoranda em Saúde Coletiva pela UFJF.

Juiz de Fora, MG, Brasil.

Contato: Melissa Negro-Dellacqua. Universidade Federal de Santa Catarina. Rod. Gov. Jorge Lacerda,
3201. Unidade Jardim das Avenidas. Araranguá, Brasil. E-mail: melissanegroLuciano@gmail.com

RESUMO

Introdução: A Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) e a Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) são métodos dinâmicos, que trabalham a autonomia do estudante e incentivam o trabalho em grupo. Objetivos: Analisar algumas percepções e a autoavaliação dos estudantes no emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em um curso tradicional de Fisioterapia. Metodologia: a pesquisa foi realizada a partir da aplicação dos dois primeiros níveis do modelo de Kirkpatrick, utilizando-se ferramentas como questionários de

autoavaliação. Resultados: 83 alunos participaram da pesquisa. 44,6% participaram da ABE e 55,4% da ABP. Foram encontrados percentuais elevados de aprovação em relação à satisfação, à importância das metodologias para a compreensão dos conteúdos, ao aumento do conhecimento sobre as metodologias ativas e ao aumento da capacidade de trabalho em grupos. Conclusão: Os alunos aprovam a utilização dos métodos ativos, mostrando que é possível a utilização dos mesmos em cursos estruturados de forma disciplinar.

Palavras-chave: *Aprendizagem baseada em projetos. Aprendizagem baseada em equipes. Fisioterapia.*

ABSTRACT

Introduction: Team-Based Learning (TBL) and Project-Based Learning (PjBL) are dynamic methods that work with student autonomy and encourage group work. Objectives: The purpose of this paper is analyse the perceptions and self-assessment of students in the use of active teaching-learning methodologies in a traditional Physiotherapy course. Methodology: In this study was carried out by applying the first two levels of the Kirkpatrick model. Student feedback following TBL and PjBL was collected by self-assessment questionnaire. Results: 83 students completed the questionnaires. 44.6% participated in TBL and 55.4% in PjBL. There was a high percentage of approvals regarding satisfaction, the importance of the methodologies for understanding the content, increasing knowledge about active methodologies and increasing work capacity in groups. Conclusion: Physiotherapy students approved the use of active methods. The project works provided them with valuable experience, showing that active methodologies could be used in a course traditionally structured.

Keywords: Project-based learning, Team-based learning, Physiotherapy.

INTRODUÇÃO

A prática docente é caracterizada pelo desafio constante em propor uma educação ativa, de forma a articular o processo de ensino-aprendizagem aos métodos e objetivos pretendidos às ações educativas ¹. Corroborando com esse pensamento, o educador Paulo Freire evidenciou, em suas reflexões acerca da educação, a necessidade de tornar mais humanas

as relações entre educador e educando. Assim, é necessário romper com as formas tradicionais de ensino, de modo a incorporar novas tendências pedagógicas à práxis profissional docente ².

Neste contexto emergem as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que são conhecidas como estratégias que contribuem para que o discente seja o protagonista do processo de aprender a aprender e aprender a fazer, pautando-se nos princípios de uma pedagogia dinâmica ³. A utilização destas metodologias pode favorecer a autonomia do educando, desde as mais simples àquelas que necessitam de uma readequação física e/ou tecnológica das instituições de ensino ⁴.

Dentre as várias metodologias, a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) é um método dinâmico, que proporciona um ambiente motivador e cooperativo, onde a produção coletiva é realmente valorizada. Os estudantes se sentem motivados a participar ⁵, o que torna o ambiente de educação mais interessante, minimizando o desinteresse pelo aprendizado. Tem sua fundamentação teórica baseada no construtivismo, em que o professor se torna um facilitador para a aprendizagem em um ambiente despido de autoritarismo e que privilegia a igualdade ⁶.

A Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) trabalha a autonomia do estudante. As atividades giram em torno de um projeto que deve ser executado e transformado em produto final, oferecendo ao estudante a oportunidade de aprender a trabalhar em grupo, enfrentar e resolver problemas inesperados, compartilhar o que aprendeu ao longo do desenvolvimento das pesquisas e, quando necessário, conduzir experimentos práticos com os colegas ⁷. Na ABP, é implicado aos professores uma atenção em particular, pois ele, não será a única fonte de informações disponível aos alunos. Por se tratar do desenvolvimento de projetos e que se transformam em protótipos reais, a informação colhida em fontes confiáveis é essencial, e cabe ao professor

a orientação aos alunos para que não tenham dificuldades relacionadas. Cabe ainda aos docentes, o incentivo à busca por parte dos discentes de sua própria autonomia de informação e aprendizado. Aos docentes, tange partir do compromisso a posição de orientadores, gestores e/ou simplificadores neste processo de ensino e aprendizagem. Portanto, o professor assume o papel de orientador, supervisor, facilitador da aprendizagem⁸.

Desta forma, este trabalho objetiva analisar algumas percepções e as autoavaliações dos estudantes frente ao emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como a ABE e a ABP, em um curso tradicional de Fisioterapia.

METODOLOGIA

A pesquisa foi realizada com alunos do curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Santa Catarina campus Araranguá no ano de 2017. Os dados foram coletados no final do semestre de 2017/1 e 2017/2, com as turmas do 1º período na disciplina de Biologia Celular e Molecular e no 3º período do na disciplina de Fisiologia Humana, em ambos os semestres.

O presente estudo aplicou os dois primeiros níveis do modelo de Kirkpatrick, reação e aprendizado, utilizando-se ferramentas como questionários de autoavaliação. Os acadêmicos vivenciaram a aplicação da ABP no 1º período e da ABE no

3º período. Após o término de aplicação das metodologias, os acadêmicos foram convidados a responder um questionário formulado na plataforma Google Docs, com questões relacionadas a sua satisfação, às suas percepções, e às suas autoavaliações, em face às metodologias aplicadas.

Foram convidados a participar da pesquisa um total de 148 alunos, destes, 83 alunos aceitaram participar e responderam o questionário, sendo que 37 alunos participaram do grupo que utilizaram a metodologia ABE e 46 alunos utilizaram a metodologia ABP. Para análise dos dados foi elaborada uma escala ordinal do tipo Likert onde: 1, 2 e 3 foi considerado insatisfatório; 4, 5 e 6: satisfatório; e 7, 8 e 9: exemplar.

A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CAAE: 68742517.8.0000.0121).

RESULTADOS

Dos 83 alunos que responderam o questionário, 44,6% alunos participaram da metodologia ABE e 55,4% alunos participaram da metodologia ABP. No que se refere aos itens nível de satisfação, quão agradável foi participar e importância da metodologia, encontramos elevados percentuais de aprovação. Com relação ao item nível de dificuldade em participar não ocorreram respostas homogêneas como ilustrado na Tabela 1.

Tabela 1: Percepções dos alunos após a aplicação de metodologias ativas de ensino aprendizagem em disciplinas isoladas.

Escala de Likert	1	2	3	4	5	6	7
Nível de satisfação (1 = insatisfeito; 7 = satisfeito)				10,8%		89,2%	
Quão agradável foi participar (1 = nada; 7 = extremamente)				24,1%		75,9%	
Nível de dificuldade em participar (1 = nenhum; 7 = extrema)	12%	22,9%	14,5%	19,3%	20,5%	10,8%	
Importância da metodologia na compreensão do conteúdo (1 = nenhum; 7 = extrema)				30,2%		69,8%	

Quanto a autoavaliação discente após a aplicação de metodologias ativas de ensino aprendizagem em disciplinas isoladas foi possível observar que antes da aplicação da metodologia os alunos demonstravam pouco ou nenhum conhecimento, habilidades e experiência sobre a ABE e ABP e suas capacidades de trabalho em pequenos grupos ou em trabalhos colaborativos. Após o uso das metodologias ativas esse percentual aumentou

consideravelmente considerando a seguinte escala: 1 (nenhum), 2 (vagos), 3 (poucos), 4 (na média), 5 (competente), 6 (muito competente) e 7 (expert, podendo ensinar os outros sobre o tema).

Quando os alunos foram solicitados a lhe atribuírem um conceito de 1 a 9 na Escala de Likert, onde: escala 1, 2 e 3: insatisfatório; 4, 5 e 6: satisfatório; e 7, 8 e 9: exemplar, para a sua participação nas atividades, 74,7% responderam exemplar.

Tabela 2: Autoavaliação discente.

Período avaliado	Antes da aplicação da metodologia			Após a aplicação da metodologia		
	1	2	3	1	2	3
Escala de Likert						
Conhecimentos, habilidades e experiências sobre metodologias ativas		90,3%		4,8%		
Conhecimentos, habilidades e experiências sobre ABE e ABP		89,2%		6%		
Capacidade de trabalho em pequenos grupos de aprendizado		30,1%		4,8%		
Capacidade de trabalho colaborativo em equipe encarregada de tarefas específicas		28,9%		3,6%		

DISCUSSÃO

Especialmente na área da saúde, há uma preocupação acerca do processo de ensinar e aprender. Preocupa-se em estimular o raciocínio para trazer à tona um pensamento formador de opinião. Para isso, há necessidade de utilizar métodos que exploram tentativas, experimentos e mudanças, nos quais, o objetivo principal é estimular o receptor do conhecimento a desenvolver seu próprio pensamento crítico, transformando-se em um indivíduo ativo no seu processo de aprendizagem ⁹.

Neste cenário, as metodologias ativas de ensino aprendizagem são alvo crescente nas discussões da reorganização curricular nas instituições de ensino, especialmente na área da saúde ¹⁰.

Salienta-se que estes métodos não são recentes. Apesar do grande conhecimento na atualidade sobre o tema, a prática de estudos baseada em metodologias ativas de ensino aprendizagem já ocorre em instituições renomadas desde 1920, como na Universidade de Harvard ¹¹.

Dentre os diversificados métodos ativos, a aprendizagem baseada em projetos caracteriza-se por ser uma estratégia na qual desenvolve as habilidades e competências através do raciocínio e da comunicação entre os participantes. O professor atua como mediador e estimula os grupos a fazer parte do processo de construção de aprendizado¹². A aprendizagem baseada em equipes, semelhante à aprendizagem baseada em projetos, apresenta-se de modo mais abrangente, pois o aluno necessita de um estudo

prévio para preparo das atividades em equipe além de avaliar o desempenho dos colegas de equipe no decorrer das atividades ¹³.

No presente estudo, acadêmicos de um curso de Fisioterapia com o currículo estruturado da forma disciplinar foram submetidos à participação de metodologias ativas de ensino aprendizagem em sala de aula. Os acadêmicos do 1º período vivenciaram a Aprendizagem Baseada em Projetos na disciplina de Biologia Celular e Molecular, e os alunos do 3º período de Fisiologia Humana vivenciaram a Aprendizagem Baseada em Equipes. Após a finalização do semestre, os alunos responderam um questionário com questões relacionadas às suas percepções e a autoavaliação.

Segundo Stroher et al (2018), as metodologias ativas são importantes para uma aprendizagem efetiva e para a construção da autonomia, trazendo maior aprendizado, interação e socialização. Neste estudo, quando os acadêmicos foram questionados sobre o nível de satisfação e sobre o quão agradável foi participar, 89,2% sentiram-se satisfeitos e 75,9% acharam extremamente agradável participar (Tabela 1). Um estudo demonstrou que, quando aplicados, os métodos ativos são aprovados por professores e acadêmicos, o que reforça aos profissionais que estes métodos devem estar cada vez mais presentes em sala de aulas, em todos os níveis de ensino e em todas as disciplinas ¹⁴. Outro estudo, onde utilizou-se a aplicação de métodos ativos, demonstrou que 80% dos participantes relataram que se identificam com atividades práticas e dinâmicas, que as atividades favoreceram a interação entre o professor e o aluno. Para a maioria deles, a monotonia do ensino tradicional não é algo interessante, pois a aula torna-se “chata” e muitas vezes, fatigosa ¹⁵.

Em média, 20% dos acadêmicos mostraram-se satisfeitos com os métodos tradicionais,

porém, relataram que aulas tradicionais são mais cansativas. Afirmaram que conseguem fixar melhor o conteúdo quando as aulas ministradas são mais dinâmicas ¹⁵. No presente estudo, quando os acadêmicos foram questionados sobre o nível de dificuldade em participar das atividades envolvendo os métodos ativos, utilizando uma escala de Likert, onde 1 (nenhuma dificuldade) e 7 (extrema dificuldade), 50,6% dos entrevistados responderam 4, 5 e 6, mostrando que apresentaram algum grau de dificuldade em relação à metodologia (Tabela 1). Tal fato pode ser explicado em razão dos estudantes estarem mais acostumados com o ensino da forma tradicional. Sousa et al (2018) relatou que alguns estudantes ainda preferem a forma tradicional de ensino, em razão deste método ser utilizado anteriormente nas escolas em que frequentavam. Assim, a mudança da forma de ensino, para eles, torna-se algo novo e conseqüentemente estranho, apesar do cansaço relatado pela maioria quando as aulas expositivas são ministradas por mais tempo ¹⁵.

Ferreira et al (2018) utilizou metodologia ativa em duas disciplinas isoladas de um curso de engenharia. Após a comparação dos resultados com uma turma onde a metodologia ativa não foi utilizada, o estudo concluiu que a utilização da metodologia ativa aumentou a frequência dos alunos em sala, aumentou o interesse dos mesmos nas atividades e refletiu na melhoria dos resultados obtidos em termos de aprovação em ambas às disciplinas. Em suma, a aplicação da metodologia fez com que os acadêmicos compreendessem melhor os conceitos e desenvolvessem melhor as competências necessárias e previstas nos planos de ensino das disciplinas, além de desenvolver algumas habilidades de pensamento¹⁶. No estudo atual, quando os alunos foram questionados em relação a importância que a metodologia ativa proporcionou na compreensão dos conteúdos, utilizando uma escala de Likert, onde 1 (nenhuma

importância) e 7 (extrema importância), 30,2% dos alunos responderam 3, 4 e 5, e 69,8% dos alunos responderam 6 e 7 (Tabela 1), demonstrando que as metodologias ativas corroboram com importância para a compreensão dos conteúdos.

As estratégias utilizadas via metodologias ativas, tornam possível a reflexão dos acadêmicos sobre os procedimentos práticos que seguem a partir da formação superior, assim, pode-se afirmar que uma formação a partir destes métodos tornará o aluno um profissional mais gabaritado e formador do seu próprio pensamento crítico ¹⁷.

Neste estudo, quando os acadêmicos foram questionados sobre conhecimentos, habilidades e experiências sobre as metodologias ativas em geral, a Aprendizagem Baseada em Equipes e a Aprendizagem Baseada em Projetos, a capacidade de trabalho em pequenos grupos de aprendizado, a capacidade de trabalho colaborativo em equipe e a segurança para participar da Aprendizagem Baseada em Equipes e da Aprendizagem Baseada em Projetos, percebe-se que estes conhecimentos, habilidades, capacidades e segurança melhoraram consideravelmente após a aplicação das metodologias (Tabela 2), mostrando que as metodologias ativas incrementam outras qualidades, além do melhor entendimento dos conteúdos. Os métodos inovadores proporcionam aos alunos assimilar informações e retê-las por um tempo maior, aumentam a confiança em relação à tomada de decisões no ambiente prático, melhoram a convivência em grupo, além de expressarem-se melhor na comunicação oral e escrita. Aprendizagem significativa, formação de conhecimentos, habilidades e competências, trabalho em grupo, solução de dificuldades, realização de projetos que transformam ideias em resultados são alguns dos prós encontrados nas metodologias ativas ¹⁸.

Por fim, quando os acadêmicos foram solicitados para lhe atribuírem um conceito relacionado

à sua participação nas metodologias ativas desenvolvidas, 74,7% responderam que a participação foi exemplar, demonstrando que a maioria se torna mais interessada no desenvolvimento das atividades, conforme citou Ferreira et al (2018) ¹⁶. No geral, os acadêmicos destacam que o uso das metodologias ativas é efetivamente mais interessante e mais pertinente ao processo de aprendizagem ¹⁴ além de tornar-se uma experiência construtiva, viável e de muito enriquecimento ¹⁹.

CONCLUSÃO

Conclui-se que os alunos sentem-se satisfeitos com a aplicação destas metodologias e acham agradável participar, apesar de aparecerem graus de dificuldades diferentes entre os mesmos relacionados à participação na metodologia. A maioria concorda com o fato da metodologia ter contribuído para a compreensão do conteúdo, para o aumento dos seus conhecimentos, habilidades e experiências em relação ao tema, aumento da capacidade de trabalho colaborativo em grupos de aprendizado com tarefas específicas e aumento da segurança para a participação em diferentes tipos de metodologias, além da maioria ter considerado a sua participação como “exemplar”. Espera-se que este estudo possa contribuir com a temática, especialmente mostrando que é possível a aplicação de métodos ativos de ensino e aprendizagem em cursos estruturados de forma disciplinar.

REFERÊNCIAS

1. Mazzioni S. As estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: concepções de alunos e professores de ciências contábeis. *Rev. Elet. Adm. Tur.* 2013; 2(1):93-109.
2. Freire P. *Pedagogia do oprimido*. 29 ed. São Paulo (SP): Paz e Terra, 2000.
3. Sebold LF; Martins FE; Rosa R; Carraro TE; Martini JG; Kempfer SS. *Metodologias ativas: uma inovação na*

- disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. *Cogitare enferm.* 2010; 15(4):753-6.
4. Farias PAM; Martins ALAR; Cristo CS. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Rev. bras. educ. méd.* 2015; 39(1):143-58.
 5. Zgheib NK; Simaan JÁ; Sabra R. Using team-based learning to teach clinical pharmacology in medical school: student satisfaction and improved performance. *J. clin. pharmacol.* 2011; 51(7):1101-11.
 6. Bollela VR; Senger MH; Torinho FSV; Amaral E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto. Online).* 2014; 47(3):293-300.
 7. Cecy C; Oliveira GA; Costa EMMB (Org.) EMdMBC. *Metodologias Ativas: Aplicações e Vivências em Educação Farmacêutica.* 2 ed. Brasília (DF): Conselho Federal de Farmácia, 2013.
 8. Ahlert EM; Wildner MCS; Padilha TAF. Organizadores. *Anais do II Seminário de Educação Profissional TEMA: Metodologias Ativas na Educação Profissional.* Lajeado, 2017. Acesso em 02 jul 2018. Disponível em: https://www.univates.br/editora-univates/media/publicacoes/215/pdf_215.pdf
 9. Pivetta HMF; Vogt VSL; Badaro AFV. Metodologia do ensino superior: uma experiência na pós-graduação lato sensu em fisioterapia. *Cad. Educ. Saúde e Fisioter.* 2014; 1(2): 85-94.
 10. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. *Semina.* 2011; 32(1): 25-40.
 11. Thistlethwaite JE; Davies D; Ekeocha S; Kidd J; Macdougall C; Matthews P; Purkis J; Clay D. The effectiveness of case-based learning in health professional education. A BEME systematic review: BEME Guide n. 23. *Med. teach. London.* 2012; 34(6):421-44.
 12. Bender W. *Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI.* Porto Alegre: Penso, 2014.
 13. Oliveira TE; Araújo IS; Veit EA. Aprendizagem Baseada em Equipes (Team-Based Learning): um método ativo para o Ensino de Física. *Cad. Bras. ens. fís.* 2016; 33(3):962-986.
 14. Stroher JN; Henckes SBR; Gewehr D; Strohschoen AAG. Estratégias Pedagógicas Inovadoras Compreendidas como Metodologias Ativas. *Rev. Thema.* 2018; 15(2):734-747.
 15. Sousa MNC; Cruz CA; Santos ZMSA. Conhecimento de discentes sobre metodologia ativa na construção do processo de ensino aprendizagem inovador. *Rev. Interdisc. Encontro das Ciências.* 2018; 1(1):61-74.
 16. Ferreira MGP; Da Silva WS; Borges CAB, Luz RS. Metodologias ativas de aprendizagem aplicadas no ensino da engenharia. *Educação e Tecnologias Inovação em Cenários de Transição.* Congresso Internacional de Educação e Tecnologias, 2018. Acesso em 03 jul 2018. Disponível em: <http://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2018/article/view/877/668>
 17. Caracio FCC; Conterno LO; Oliveira MAC; Oliveira ACH; Marin MJS; Braccialli LAD. A experiência de uma instituição pública na formação do profissional de saúde para atuação em atenção primária. *Ciênc. saúde coletiva.* 2014; 19(7):2133-2142.
 18. Barbosa EF, Moura DG. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. *B. Tec. Senac.* 2013; 39(2):48-67.
 19. Oliveira CM; Marques VF; Schreck RSC. Aplicação de metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem: relato de experiência. *Rev. Eletrônica Pesquiseduca.* 2017; 9(19):674-84.



FORMAÇÃO A PARTIR DE METODOLOGIAS ATIVAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EGRESSAS DE ENFERMAGEM

Silvia Heck

Enfermeira Docente - IFPR (silvia.heck@ifpr.edu.br)

Jessica Maria Auda

Enfermeira Residente de Urgência e Emergência no Complexo Hospital de Clínicas da UFPR
(mjessica-auda@hotmail.com)

Jean Cristina Barreta

Enfermeira Mestranda na Universidade do Oeste de Santa Catarina- UNOESC
(jeanacristinab@gmail.com)

Mariane Signor

Enfermeira Assistencial no Hospital Rogacionista Evangélico
(mari.signor@hotmail.com)

Gimene Cardozo Braga

Enfermeira Docente - IFPR
(gimene.braga@ifpr.edu.br)

RESUMO

Introdução: A formação tradicional dos profissionais de saúde é centrada no professor, unidirecional e fragmentada e, infelizmente, forma profissionais com poucas habilidades para lidar com dimensões subjetivas, sociais e culturais distanciados da organização dos serviços da rede de saúde (GOMES, 2010). Essa formação vem sofrendo mudanças nas instituições, para um ensino voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades (HERMIDA, 2015). As metodologias ativas tem a concepção de estimular o processo de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, o qual o estudante participa ativamente do seu aprendizado (SOBRAL, 2012). A implantação de núcleos de aprendizagem no Instituto Federal do Paraná-Campus Palmas, interligou aulas teóricas, a artigos acadêmicos,

situação problemas e a prática, o qual auxiliou os estudantes na aprendizagem do contexto que envolve o cuidado. **Objetivo:** Descrever a percepção das egressas do curso de enfermagem acerca do uso de metodologia problematizadora. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descrito, de caráter qualitativo, tipo relato de experiência. Os dados discutidos são referentes ao período de 2013/2 a 2016/2 por quatro enfermeiras egressas da primeira turma a formarem-se a partir de uma matriz curricular mista, ou seja, com uso de metodologias tradicionais e de problematização do Curso de Enfermagem IFPR- Campus Palmas. Uma mestranda, uma residente, uma enfermeira assistencial e uma docente de enfermagem do ensino superior. **Resultados:** Desde o ensino fundamental até o terceiro período da graduação,

as acadêmicas estavam inseridas ao modelo de ensino tradicional, com aulas expositivas, avaliações objetivas e/ou descritivas e o professor como produtor de conhecimento. A partir do 4 período, no ano de 2013/2 lhes foi apresentada a metodologia problematizadora, como metodologia ativa de ensino, executada até a formação ocorrida no ano 2016/2. A turma passou a ter aulas expositivas e cenários de problematização semanalmente, através de atividades em grupos de máximo 10 alunos. Esses cenários compunham atividades de síntese de artigos científicos e situações-problemas que simulavam vivências do dia-a-dia, além de atividades práticas nos serviços de saúde e a inclusão do portfólio como instrumento de aprendizagem e avaliação. Em relação as atividades desenvolvidas, as egressas avaliam mudanças positivas nas quatro áreas de atuação. Como enfermeira assistencial, percebeu-se maior facilidade em identificar as necessidades dos usuários dos sistemas de saúde, a partir do pensamento crítico reflexivo, tornando possível a assistência integral do paciente. Como enfermeira residente, percebeu-se que as habilidades interpessoais adquiridas nas atividades de síntese e discussão em grupos, facilitaram a dinâmica em expor e discutir com a equipe multiprofissional sobre diversas condutas clínicas. Como enfermeira docente, reconheceu-se uma profissional mais flexível e com uma visão ampliada sobre metodologias de ensino. E como enfermeira mestranda, as atividades de síntese auxiliaram na produção científica, e na compreensão dos mais variados temas e na dissertação dos mesmos. **Conclusão:** o presente relato permitiu refletir sobre o impacto, adaptação e vivência da metodologia ativa por egressas do curso de Enfermagem. A metodologia problematizadora estimulou a desenvolver o raciocínio crítico-reflexivo e a flexibilidade profissional. Além disso, depois da graduação, a problematização ainda é utilizada, tanto para área de mestrado, residência, docência e assistência. Nesse contexto, fica evidente que essa

metodologia ativa trouxe inúmeros benefícios para as egressas, entretanto, são necessários mais estudos que relatem seu impacto frente à outras situações, visto que ela ainda é um campo a ser explorado para construção do conhecimento.

Palavras-chave: *Educação em Enfermagem, Educação superior, Metodologia, Metodologias ativas*

INTRODUÇÃO

A graduação possui um papel ímpar na mudança de comportamento intelectual, social, político, econômico e cultural nos futuros profissionais. Formar indivíduos capazes de compreender as diferentes demandas da sociedade, família e usuários, profissionais críticos e reflexivos, tem se tornado uma demanda do mercado de trabalho hoje. Em busca desse objetivo as instituições têm adotado novas formas de ensino e aprendizagem, um currículo o qual integra a teoria e a prática, além da capacidade de reflexão de situações reais e a formulação de ações capazes de transformar esta realidade. (SEBOLD, 2010, p. 754).

Segundo Gomes (2010, p. 182) a formação tradicional dos profissionais de saúde, ainda hoje, hegemônica, ocorre conforme a metodologia exposta por Flexner, em 1910, amplamente difundidas e seguidas como modelo pelas instituições, uma formação em disciplinas, centrada no professor, unidirecionalizada e fragmentada. Infelizmente esse modelo de ensino forma profissionais com poucas habilidades para lidar com dimensões subjetivas, sociais e culturais e distanciam-se da organização dos serviços da rede pública de saúde.

De acordo com a Lei federal nº 9.394/1996 que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional e as diretrizes curriculares do curso de graduação em Enfermagem evidenciam a

necessidade de mudanças político-pedagógico na formação em saúde. Adequando para metodologias inovadoras que aproximem a teoria e prática, e incentivem o aluno a refletir e problematizar situações cotidianas de forma crítica. (COSTA, *et al.*, 2015, p.60) e (SOBRAL; CAMPOS, 2012, p. 209).

Dessa forma, a formação de enfermeiros tem exigido, também essa mudança nas instituições, a partir de um ensino voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades, exercício de práticas e saberes expostos nos princípios da reforma sanitária e do Sistema Único de Saúde. (HERMIDA, 2015, p. 684).

Nota-se a tentativa de adotar novas estratégias de ensino pedagógico inovador, também conhecida como metodologias ativas. Essa vem com a concepção que estimula o processo de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, o qual o estudante participa ativamente do seu aprendizado. O método incentiva a elaboração de situação que promove ao estudante a aproximação com a realidade, a reflexão sobre as situações-problema, os recursos disponibilizados, a identificação e organização das soluções e finalmente a sua aplicação. (SOBRAL, 2012, p. 209).

Neste contexto novas metodologias ativas de aprendizagem tem ganhado espaço e valorização como a Problematização e a aprendizagem baseada em problemas (PBL), as quais vem como contraproposta a metodologia tradicional de ensino e aprendizagem. Essas metodologias estão voltadas a pedagogia crítica e trabalha intencionalmente com problemas, incentivando o estudante a desenvolver novas propostas resolutivas, enfatizando a busca de fatores explicativos relacionados ao meio do paciente e propondo soluções ao problema. (MARIN, 2010, p. 14).

O grande desafio está na perspectiva de desenvolver a autonomia individual do estudante, a

fim de realizar um trabalho coletivo posteriormente como profissional. A metodologia deve abranger a prática pedagógica, ética, crítica, reflexiva e transformadora.

Nesse novo modelo de problematizar a instituição de graduação de enfermagem do Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas iniciou no ano de 2013/2. A implantação de núcleos de aprendizagem, interligando aulas teóricas, a artigos acadêmicos, situação problemas reais e a prática, auxiliaram os estudantes na aprendizagem do contexto que envolve os pacientes.

Dessa forma, esse artigo tem como objetivo relatar a percepção dos egressas do curso de enfermagem acerca de uma metodologia problematizadora

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descrito, de caráter qualitativo, tipo relato de experiência, com a finalidade de descrever a experiência de enfermeiras egressas do curso de Enfermagem do Instituto Federal do Paraná, Campus Palmas, perante a vivência com a metodologia ativa vivenciada durante a graduação.

O relato de experiência se caracteriza por uma observação da realidade capaz de estabelecer relações entre teoria e prática com objetivo de descrever experiências práticas- reflexivas pertinentes a comunidade acadêmica e científica (DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005).

Os dados são discutidos a partir do período de 2013/2 a 2016/2 a partir de quatro enfermeiras egressas da primeira Turma de Enfermagem do IFPR- Campus Palmas a formarem-se a partir de uma matriz curricular mista, composta de componentes curriculares trabalhados de maneira tradicional e outros trabalhados por meio da problematização. Uma mestranda, uma

residente, uma enfermeira assistencial e uma docente de enfermagem do ensino superior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Matriz curricular do Curso de Enfermagem do IFPR - Campus Palmas é mista, ou seja, contém componentes curriculares trabalhados nos semestres iniciais de maneira tradicional, e a partir do 4 período os estudantes ingressam no modo de metodologias ativas da problematização o que acaba por impactar a organização estudantil.

Desde a formação, durante o ensino fundamental e médio, até o terceiro período da graduação, as acadêmicas estavam adaptadas a um modelo de ensino-aprendizagem tradicional, com aulas expositivas, avaliações meramente objetivas e/ou descritivas e pontuais, e o professor como produtor de conhecimento. A partir do 4 período, no ano de 2013/2 lhes foi apresentada a nova metodologia de ensino que foi executada até a formação ocorrida no ano 2016/2. Esta mudança impactou na formação, tendo em vista que as acadêmicas deixam de lado a metodologia tradicional, que torna o aluno um reproduzidor de teorias expostas, sem despertar o interesse de ser um indivíduo ativo na busca por conhecimento e pensamentos críticos a partir das informações que possui, o que é completamente o contrário na metodologia ativa. Nesta nova metodologia, o professor não é mais o centro do conhecimento, tornando-se um incentivador e orientador no processo de ensino construído entre as partes envolvidas.

Com a mudança do método a turma passou a ter apenas algumas horas de aula expositivas, e alguns cenários de problematização foram inseridos semanalmente, como complementar a carga horária teórica, só que por meio de atividades de grupos de no máximo 10 estudantes. Esses cenários compunham atividades de síntese de artigos científicos e situações-problemas

que simulavam vivências do dia-a-dia no local de trabalho, além das atividades práticas nos serviços de saúde, e a inclusão do portfólio como instrumento de aprendizagem e avaliação.

O processo de formação de profissionais de saúde é um desafio para as instituições formadoras, pois requer que os profissionais obtenham um desenvolvimento crítico sobre a saúde, tendo como ligação a promoção da saúde. (CHIESA, *et al.*, 2007, p. 237).

Durante as aulas de situação-problema percebeu-se que os conteúdos interligavam-se, exigindo uma resolutividade por parte dos estudantes em atividades extra-classe como: a leitura de artigos, pesquisas em bases de dados, sites e livros. Após a problematização do grupo em sala de aula, se realizava a construção de portfólio, relatando as atividades desenvolvidas, e as dificuldades individuais e coletivas encontradas durante a discussão em grupo.

Os portfólios eram utilizados como instrumentos de ensino-aprendizagem das acadêmicas, onde as mesmas descreviam as atividades realizadas, seus entendimentos à cerca do que fora visto em atividades em sala de aula, bem como, suas pesquisas para resolução de situações problemas, situações encontradas em aulas práticas e complementação do conhecimento adquirido na leitura dos artigos científicos. Observou-se, à partir da construção dos portfólios, a melhora da escrita referente a organização do texto, ortografia e gramática, quanto a capacidade de síntese durante a construção de um relato de acontecimentos importantes da semana, e a aquisição da construção textual de maneira crítica e reflexiva sobre atividades realizadas a partir da exposição das dificuldades encontradas durante as atividades de ensino-aprendizagem da semana.

Passada a fase de adaptação a este novo método de ensino-aprendizagem, as acadêmicas notaram

o desenvolvimento de habilidades na leitura, tornando-se a mesma mais rápida e dinâmica, com melhora na compreensão de textos cada vez mais complexos, assim como na capacidade de síntese dos artigos científicos. Ocorreram também mudanças na postura e desempenho das estudantes durante as atividades em grupo, evidenciadas através da demonstração de maior segurança para verbalizar o entendimento do conteúdo e seus posicionamentos, no uso maior de termos técnicos, diálogo mais fluido e crítico.

Nessa concepção, é importante referir sobre a “abordagem grupal, ainda pouco trabalhada nas instituições ensino, e que tem caráter potencializador de produzir conhecimentos”, integrando teoria e prática, possibilitando uma reflexão crítica para os problemas de saúde, colaborando para a qualidade da formação de profissionais para sociedade. Trabalhar e aprender em grupo significa promover um processo de aprendizagem onde a troca de saberes entre os sujeitos, e aprender a aceitar ideologias diferentes das suas e a relacionar-se os pensamentos e opiniões. (CHIESA, *et al.*, 2007, p.238) e (BORGES; ALENCAR, 2014, p.135-136).

Também foram visualizadas algumas dificuldades ao longo deste percurso, uma vez que, esta nova metodologia gerou uma mudança repentina no processo de formação, e exigia do discente uma maior disponibilidade extracurricular, a fim de participar ativamente e coerentemente das atividades de síntese e situação-problema, expostas ao longo das discussões dentro da sala de aula.

Ao longo das discussões tanto dos artigos, quanto dos casos clínicos percebeu-se uma dificuldade nas informações obtidas a partir das aulas teóricas, uma vez que os conteúdos específicos expostos na teoria, não satisfaziam a necessidade de conhecimento, de forma única para a resolução dos casos ou resolução dos problemas propostos a fim de permitir uma assistência adequada na prática.

Sendo assim, identifica-se que a teoria também tem um papel fundamental na complementaridade da formação acadêmica, tendo em vista a amplitude de casos clínicos e situações encontradas na atuação profissional posterior.

Já em relação as atividades desenvolvidas após a formação pelas acadêmicas, pode-se identificar mudanças positivas nas quatro áreas de atuação profissional escolhida pelas mesmas.

Na atuação como enfermeiro assistencial, percebeu-se uma maior facilidade em identificar as necessidades dos usuários dos sistemas de saúde, a partir do pensamento crítico reflexivo, tornando possível a visão holística do paciente, analisando-o como um todo, valorizando a influência dos aspectos políticos, sociais, culturais e econômico que estão presentes em seu cotidiano. A prática discutida e refletida possibilitou na atuação de enfermeira uma assistência completa e de qualidade ao usuário ou paciente.

Além do mais, as situações problemas vivenciadas pelas acadêmicas ampliou, na prática assistencial de enfermagem, a visão do profissional e desenvolveu melhor suas habilidades para a realização do processo de enfermagem e Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), primordiais para uma assistência de qualidade ao usuário e organização do trabalho em equipe.

As metodologias ativas de ensino favorecem um processo que visa estimular a autoaprendizagem crítica-reflexiva do educando. O método promove situações de aprendizagem em que o estudante coloque em prática os conhecimentos adquiridos, e busque refletir e analisar estratégias para solucionar tal problema, sendo o professor apenas um facilitador desse processo. (DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017, p.271 e 277) (VALENTE; ALMEIDA; GERALDINI, 2017, p.463) (SOBRAL; CAMPOS, 2012 p.209).

Na atuação como enfermeira residente, pode-

se perceber que as habilidades adquiridas nas atividades de síntese facilitaram o trabalho com equipes multidisciplinares, durante as atividades em grupo, a interpretação dos artigos científicos e, a visão crítica tornou-se mais fácil, ampla e resolutiva. As habilidades de discussão baseada em evidências foi adquirida através de atividades realizadas em grupos e a partir de leitura e síntese de artigos científicos, bem como, no desenvolvimento de casos clínicos, onde a facilidade por busca de conhecimento e aplicação prática foi evidenciada.

O diálogo capaz de acolher as diferenças interdisciplinares, sem medo de expor e/ou impor aos colegas o conhecimento foi evidenciado, facilitando a troca de conhecimentos para a construção de um cuidado completo voltado ao paciente através de várias áreas do cuidado. Habilidades estas, por vezes, não verificadas na formação de colegas residentes, que relataram não ter trabalhado com a metodologia ativa em sua formação acadêmica, tendo hoje maior dificuldade no desenvolvimento das atividades multidisciplinares e interdisciplinares.

Na atuação como enfermeira docente em uma instituição de ensino que trabalha com a mesma metodologia de ensino, reconheceu-se uma profissional mais preparada e com uma visão ampliada sobre metodologias de ensino. Percebeu-se a importância de ter vivenciado a metodologia enquanto estudante para agora auxiliar aos acadêmicos na construção de seu conhecimento, questão bastante difícil para os docentes que não tiveram a mesma formação acadêmica.

Nesse contexto o professor se coloca a disposição para assumir o “papel de mediador do processo ensino-aprendizagem”, isso, implica em substituir os processos de memorização de informações, e principalmente, de transferência fragmentada do saber de forma vertical, por uma prática que reúna saberes por meio de uma postura interdisciplinar.

(DIESEL; BALDEZ; MARTINS, 2017, p.270).

Já na atuação como enfermeira mestranda, a nova metodologia permitiu uma melhor desenvoltura na leitura e reflexão de autores importantes no contexto da saúde. As atividades de síntese durante a graduação auxiliaram nas leituras realizadas nas aulas do mestrado, sendo vista, como instrumento que facilitou a compreensão dos mais variados temas, assim como na dissertação dos mesmos. A metodologia ativa permitiu ir muito além da compreensão saúde-doença e práticas do cuidado, ela permitiu entender a complexidade do termo saúde e do termo cuidar, favorecendo a superação das limitações e procurando qualificar o cuidado para uma assistência efetiva.

Para que essa autonomia e criatividade seja alcançada necessita-se romper com modelo tradicional de formação com ênfase em conteúdo, em que o estudante mantém postura passiva, apenas recebendo informações e oportunizar uma metodologia ativa de ensino com abordagem multidisciplinar que auxilie para o desenvolvimento crítico dos sujeitos de forma autônoma. (CHIESA et al., 2007, p.237-239) e (COSTA, et al., 2015, p.60).

Dessa forma, evidenciou-se que a metodologia ativa confere diversos benefícios para a formação do enfermeiro na sua atuação na assistência, na docência ou ainda durante a pós-graduação.

CONCLUSÃO

O presente trabalho permitiu refletir sobre o impacto, adaptação e vivência no uso de metodologias ativas por alunas egressas do curso de bacharelado em Enfermagem. Fica evidente que a metodologia tradicional dificulta ao aluno de ir além do conteúdo passado em sala de aula, tornando-o mero reprodutor de teorias e ideias que não são suas. A metodologia ativa,

embora impactante em seu começo, pois exige maior participação do acadêmico, conforme evidenciado pelas acadêmicas, estimula o convite a desenvolver o raciocínio crítico-reflexivo, fundamental na formação do enfermeiro.

Pela metodologia ativa, o professor torna-se orientador do processo de ensino, ou seja, o ensino é construído entre estudantes e professores, a fim de que o professor assista ao aluno na construção de sua própria crítica, sua própria reflexão e assim então, orienta o discente sobre o que se pode avançar e o que se pode modificar no contexto da aprendizagem.

Além disso, depois da graduação, a metodologia ativa ainda é utilizada, auxiliando o a prática da enfermagem durante o mestrado, a residência, a docência e a assistência. Ressalta-se, nesse aspecto as habilidades adquiridas para o desenvolvimento do trabalho multiprofissional, que é composto dos mais variados olhares e práticas de saber. Assim, a metodologia ativa permite que o profissional de enfermagem, tanto durante a graduação, quanto em seu processo de pós-graduação e atenção possa aliar-se às demais áreas da saúde para lapidar o cuidado ao paciente ou usuário.

Nesse contexto, fica evidente que a metodologia ativa confere benefícios para a formação do enfermeiro, entretanto, são necessários mais estudos que relatem seu impacto frente à outras situações, visto que ela ainda é um campo a ser explorado para construção do conhecimento.

REFERÊNCIAS

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do Estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em revista*. n. 04, p. 119-143, jul-ago. 2014.

CHIESA, A.M et al. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção

da saúde. *Cogitare Enferm.* v.12, n.2, p.236-240, abr-jun. 2007.

COSTA, R.R.O et al. O uso da simulação no contexto da educação e formação em saúde e enfermagem: uma reflexão acadêmica. *Revista espaço para a saúde*, v. 16, n. 1, p. 59-65, jan/mar. 2015.

DIESEL, A; BALDEZ, A.L.S.; MARTINS, S.N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, v.14, n.1, p.168-288, 2017.

DYNIWICZ, A.M.; GUTIÉRREZ, M.G.R. Metodologia da pesquisa para Enfermeiras de um Hospital Universitário. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v.13, n.3, p. 354-63, maio-junho, 2005.

GOMES, M.P.C.; RIBEIRO, V.M.B.; MONTEIRO, D.M.; LEHER, E.M.T.; LOUZADA, R.C.R. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde- Avaliação dos estudantes. *Rev. Ciência & Educação*, v.16, n.1, p.181-198, 2010.

HERMIDA, P.M.V.; BARBOSA, S.S.; HEIDEMANN, I.T.S.B. Metodologia ativa de ensino na formação do enfermeiro: inovação na atenção básica. *Rev. Enferm. UFSM*, v.5, n.4, p. 683-691, 2015.

MARIN, M.J.S et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso de metodologias ativas de aprendizagem. *Revista Brasileira de educação médica*, v.34, n.1, p.13-20, 2010.

SEBOLD, L.F et al. Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. *Cogitare Enferm.* Santa Catarina, 15(4):753-6, 2010.

SOBRAL, F.R.; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de Enfermagem na produção nacional: revisão integrativa. *Rev esc enferm USP*, v.46, n.1, p.208-18, 2012.

VALENTE, V. A.; ALMEIDA, M.E.B.; GERALDINI, A.F.S. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino. *Rev. Diálogo educ.*, v. 17, n. 52, p. 455-478, abr./jun. 2017.



APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS (PBL): EXPERIÊNCIA METODOLÓGICA NA DISCIPLINA DE MEDICINA DO TRABALHO II

Juliana Thomas

Especialista em Docência na Educação Profissional pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).
Graduada em Enfermagem pela Escola Superior de Criciúma (ESUCRI).
Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).
E-mail: juliana.thomas@univates.br

Luis Felipe Pissaia

Especialista em Gestão e Auditoria em serviços da Saúde pela Faculdade Dom Alberto
Graduado em Enfermagem pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).
Mestrando em Ensino pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).
E-mail: lpissaia@universo.univates.br

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência, que possui o objetivo de analisar e refletir sobre a aplicação da Estratégia de Ensino, Aprendizagem Baseada em Projetos em duas turmas de ensino técnico de uma Instituição de Ensino Superior do Vale do Taquari, Rio Grande do Sul, Brasil. O processo de ensino e aprendizagem é facilitado com a utilização de estratégias alternativas de ensino, entre elas, as denominadas ativas. Neste sentido, propostas problematizadoras desafiam o aluno a refletir ações e possibilidades que possam colaborar na formação de um profissional crítico e reflexivo, e preparado para o mercado de trabalho. Destaca-se que os registros referentes aos resultados foram feitos a partir de depoimentos apresentados pelos alunos após o desenvolvimento das atividades anotações e gravações de áudio durante o desenvolvimento das atividades. Segundo o relato dos alunos,

foi possível perceber aspectos positivos relacionados a atividade, criando um ambiente propício ao desenvolvimento de competências e habilidades necessários no cenário profissional. Considera-se que esta atividade foi motivadora e envolvente, contribuindo no desenvolvimento dos alunos, compreendendo seu papel como sujeito ativo e modificador.

Palavras-chave: *Metodologias Ativas, Ensino e Aprendizagem, Experiência Docente, Inovação Pedagógica.*

1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS

A utilização de metodologias clássicas de ensino em sala de aula predominou durante muitos anos, neste período, os alunos eram vistos como ouvintes e os professores detentores

do conhecimento. Esse contexto, foi por muito tempo, o cenário e a estratégia de ensino utilizada nos diversos níveis educacionais. E este método ficou enraizado nas instituições, de maneira que ainda está presente em inúmeros espaços educacionais, tanto em escolas públicas como privadas (SOUZA, 2011).

Porém, na contemporaneidade, esta realidade de ensino vem passando por questionamentos de pesquisadores e professores, bem como, pelos próprios alunos. Questiona-se sobre a qualidade do ensino oferecido, o aproveitamento dos alunos, as práticas desenvolvidas em sala de aula, os valores empregados no processo ensino e aprendizagem, dentre outros. Na área da educação em nível técnico e superior, o contexto profissional dos estudantes frente ao mercado de trabalho também deve(ria) ser considerado. Estes conflitos presentes no ambiente escolar vêm sendo observados, estudados e tomados como base para proposições de reformulações da visão de sala de aula e o modo de planejar e desenvolver ações pedagógicas inovadoras.

Nestas discussões, observamos de um lado o aluno em busca de qualificação discente, esperando atividades que, de fato, desenvolvam e aprimorem a capacidade cognitiva e motora. E do outro, encontramos um professor que, restrito aos métodos de ensino que findam por não conquistar e captar a atenção do estudante, acaba limitando suas expectativas e, muitas vezes, gerando frustrações voltadas à docência.

A ampla concorrência no mercado de trabalho vem exigindo diferenciais no currículo. Além das competências e habilidades, almeja-se melhorar a aptidão humana em demonstrar sentimento e inovação nas atividades desempenhadas. Importante também ressaltar a motivação como assistente no desempenho e desenvolvimento do aluno.

Em consonância com essas demandas de ensino aprendizagem, pode-se considerar a utilização de estratégias de ensino com abordagem ativa, um exemplo é a Aprendizagem Baseada em Projeto (APB), que é caracterizada pela problematização e resolutividade de situações problemas do dia a dia do aluno, visando a interação em grupo e desenvolvimento de habilidades críticas e reflexivas, qualificando a formação discente.

Este relato de experiência tem como proposta apresentar uma intervenção pedagógica aplicada no segundo semestre de 2017 e primeiro semestre de 2018, com duas turmas do curso técnico em Segurança do Trabalho de uma instituição de ensino do Vale do Taquari e Rio Pardo (RS), procurando identificar os aspectos positivos e a opinião dos discentes diante da atividade desenvolvida.

2 PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

Notabiliza-se que esse estudo se baseia principalmente em reflexões voltadas às Estratégias de Ensino. Na seção denominada "Pressupostos Teóricos" apresenta-se algumas considerações emergentes quanto ao conceito do processo de ensino e aprendizagem e Estratégias de Ensino, com foco para as Metodologias Ativas. Logo após relata-se o contexto na qual a prática foi aplicada e o desenvolvimento da mesma, bem como os resultados obtidos. Na última seção, faz-se uma reflexão sobre apontamentos em relação a prática realizada.

2.1 PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: conceitos e teorias

A aprendizagem pode ser compreendida como uma mudança relativamente duradoura no processamento mental, comportamental

e emocional, sendo esta, resultado de uma experiência. Este pode ser um processo dinâmico o qual o indivíduo adquire conhecimento, estabelece mudanças de atitude, adquire novas habilidades, modifica seus pensamentos e ações. Esta, ainda é caracterizada como um processo ativo de mudança de comportamento, onde o indivíduo interage com o ambiente e incorpora novas experiências e informações relacionando-as com o que já conhecem (BASTABLE, 2003).

No livro *Estratégias de Ensino na Universidade*, Anastasiou e Alves (2005) ao questionar sobre a eficácia do processo de ensino e aprendizagem, provocam algumas reflexões em relação aos modelos pedagógicos ainda praticados em sala de aula. Segundo os autores, todo o conteúdo possui uma lógica interna, uma forma que é própria e precisa ser captada e apropriada para a sua compreensão. No entanto, anos atrás, essa assimilação acontecia da forma tradicional, onde o aluno memorizava as informações. Entretanto, atualmente, esta prática torna-se insuficiente para atender a demanda que o discente necessita perante a sua realidade.

Outros fatores que colaboram para o processo de ensino e aprendizado e melhor compreensão dos conteúdos são os hábitos do aluno, dinâmica de autorregulação, aspectos cognitivos e motivacionais, além da sua personalidade (BASTABLE, 2013). O conceito de aprendizagem é estabelecido no momento que a habilidade, conhecimento e atitude conseguem ser identificadas em determinado assunto. Logo, estas competências vão avançando velozmente e necessitamos de estratégias que aprimorem este conhecimento e que nos auxiliem na construção do saber. O aluno, na visão do autor supracitado, é um agente ativo processador do conhecimento, enquanto o professor um agente instigador deste processo. Freire (2002, p.27) defende a mesma ideia quando menciona que:

[...] ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção. Quando entro em uma sala de aula devo estar sendo um ser aberto a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições, um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho - a ele ensinar e não a de transferir conhecimento.

Segundo Fernandes e colaboradores (2003), o aprender a aprender na formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Diante dessas demandas, surge a necessidade de um novo olhar docente diante das metodologias a serem utilizadas e que correspondam a configuração curricular do curso (ANASTASIOU; ALVES, 2005).

2.2 ESTRATÉGIAS DE ENSINO NO CONTEXTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Segundo Moran (2017), a aprendizagem se faz ativa quando exige que o docente e o aprendiz realizem movimentos internos e externos de motivação, seleção, interpretação, comparação, avaliação e aplicação.

Correspondendo a esta demanda, as Instituições de Ensino Superior (IES), passaram a sugerir a inserção de Metodologias Ativas em sala de aula. Esta proposta ocorre com o intuito de promover a qualidade de ensino e de aprendizagem, além de contribuir na contextualização do saber, envolvendo conhecimento teórico individual e, principalmente, instigando o trabalho em equipe. Desenvolvendo, assim, habilidades e competências relacionadas a

cooperação e colaboração entre pares, presente no cotidiano empresarial, e aprimorando saberes essenciais das áreas técnicas constituintes da educação profissional. Mostrando ao discente que o material a ser estudado corresponde com seus próprios objetivos.

Na aprendizagem mecânica (e tradicional), o aluno apenas recebe as informações, o que torna mais difícil estabelecer relação entre o novo e o anteriormente aprendido. Enquanto, na utilização das metodologias ativas, Mitre et al (2008) destaca que o aluno é estimulado a dar continuidade no seu processo de ensino e aprendizagem, criando relações entre o conteúdo aprendido com o já existente.

O propósito das metodologias ativas inclui motivar o aluno à reflexão, colaborando para questionar e relacionar a sua história ressignificando assim suas descobertas. Nestas estratégias, o aluno assume um papel ativo no seu conhecimento, rompendo a concepção de ensino bancário, onde o aluno era condicionado a memorizar e depositar os conteúdos sem questionar a sua utilidade. Freire (2002) afirma que a prática da educação libertadora possibilita um olhar mais crítico, criativo e responsável com o mundo.

Partindo desses pressupostos, entende-se que as estratégias de ensino são meios fundamentais para facilitar o processo de ensino e aprendizagem. Nesse conjunto de procedimentos e técnicas, possibilita-se a realização de atividades grupais, que contribuem significativamente para interação entre os alunos e a troca de saberes, tornando-os responsáveis na tomada de decisões.

2.3 APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS

A Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP), na concepção de Barrows (1986), representa uma

estratégia que utiliza problemas como ponto de partida para a aquisição de novas experiências e conhecimentos. Nesse contexto esses problemas estimulam o processo de ensino e aprendizagem, colaborando com o desenvolvimento e habilidades de resolução.

Na concepção histórica, John Dewey (1910) propõe que a aprendizagem significativa deve partir de problemas ou situações que proporcionam dúvidas ou insatisfações intelectuais, pois os problemas surgem das experiências reais e a partir disso estimulam e mobilizam as práticas de investigação e solução. A ABP pode ser definida pela utilização de projetos autênticos e realistas, baseados em uma questão, tarefa ou problema altamente motivador e envolvente, para ensinar conteúdos acadêmicos aos alunos no contexto do trabalho cooperativo (CAMBI,1999).

Esta estratégia é composta por algumas etapas: a primeira corresponde a propor uma situação problema para os alunos e depois se solicita que eles se organizem em grupos. Em seguida, os alunos se reúnem para discutir as ideias e conhecimentos que podem relacionar com o que já sabem e destacam aspectos que facilitam e dificultam a solução do problema.

A ABP é um formato de ensino empolgante e inovador, no qual os alunos selecionam muitos aspectos de sua tarefa e são motivados por problemas do mundo real que podem, e em muitos casos irão, contribuir para a sua comunidade. No segundo momento os alunos se reúnem para organizar os estudos e distribuir as tarefas. Em terceiro, os grupos se reúnem para qualificar as informações e melhorar a compreensão e solução da situação problema. Por fim, os alunos avaliam a solução e realizam uma autoavaliação sobre o conhecimento adquirido, comparando com o conhecimento pré e posterior a prática

3 MATERIAIS E MÉTODOS

A estratégia descrita, foi desenvolvida em duas turmas, ambas com 25 alunos do curso técnico de Segurança do Trabalho de uma IES localizada no Vale do Taquari, Rio Grande do Sul, Brasil. Os recursos para produzir os dados relatados, foram registrados a partir de avaliação da atividade posterior a prática e ainda registro quanto às observações. Com o propósito de manter o caráter ético, não far-se-á menção aos nomes dos alunos, sendo que estes serão identificados com pseudônimos de nomes próprios sorteados aleatoriamente. Partindo dessas considerações, fez-se uma análise reflexiva quanto ao desenvolvimento da estratégia aplicada.

4 RESULTADOS

A proposta da atividade diferenciada, denominada de "Blitz da Segurança" foi sugerida na disciplina de Medicina do Trabalho II, onde os alunos seriam os pioneiros na busca pelo conhecimento e, além disso, teriam que auxiliar os colegas, através de explicação e apresentação, sobre os riscos presentes em determinadas profissões.

Um dos objetivos desta prática pedagógica foi fundamentar, a partir da experimentação, alguns pressupostos associados as Metodologias Ativas. Para tanto, adotou-se como ferramenta didática a ABP (Project-Based Learning - PBL) somada a uma problematização. A escolha pelo PBL teve o intuito de motivar e despertar nas turmas o interesse pela pesquisa e a importância de interação com os colegas de outros cursos técnicos da mesma instituição, praticando a oratória e alertando sobre os riscos de saúde ocupacionais.

O trabalho foi realizado em grupos, cada um com até quatro integrantes, foram disponibilizadas as opções de estudo - a partir da listagem de todos os cursos técnicos - e, conforme

interesse, cada grupo fez uma opção. Na etapa seguinte, desenvolvida em duas aulas, ocorreu a exploração da ementa do curso escolhido e o estudo do perfil do profissional formado. Feito isso, buscou-se elaborar uma lista de doenças que podem acometer os trabalhadores das áreas técnicas estudadas, bem como definir no grupo a forma como seriam expostos os resultados da atividade. A exposição, prevista para ocorrer de modo presencial em um dos ambientes de uso coletivo da instituição, poderia ser no formato de estandes, cartazes, teatro, maquete ou outra definida pelos autores da proposta.

É importante frisar que, durante o encontro dos grupos, a função do professor foi explorar e incentivar a criatividade, validando as ideias e compilando o material necessário para a exposição, entendendo que a aprendizagem ativa ocorre quando o aluno interage com o assunto em estudo.

Mitri et al. (2008) explicam que as metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino/aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas.

O acompanhamento, como docente, no desenvolvimento da proposta baseada na experiência com Metodologias Ativas, especificamente na turma referida nesta escrita, permite inferir algumas percepções que, na visão de pesquisadora, produzindo dados para análise a partir de uma visão estritamente qualitativa, podem contribuir nas ações pedagógicas futuras.

De forma geral, é possível afirmar que a atividade foi exitosa, visto que o envolvimento dos alunos em destacar os riscos ocupacionais, além da motivação destes ao realizar uma atividade diferente em um ambiente extraclasse, provocou desconfortos em todos os envolvidos. Muitos discentes relataram

que se sentiram valorizados em contribuir para a saúde e prevenção de doenças de outros profissionais. Corroborando tais aspectos, seguem alguns excertos, *ipsis litteris*, das falas de alunos envolvidos no processo:

“Foi uma experiência única, pois passamos nosso aprendizado para outros alunos da Univates. E nós podermos auxiliar com algumas informações foi gratificante” (Antônia)

“A Blitz da Segurança é olhar além, expandir a visão além da sala de aula, conhecer novas funções, assim como riscos” (Camila).

A Blitz da Segurança é de grande importância aos alunos do curso de STS, temos a experiência de poder ter contato com várias pessoas durante a blitz, tendo a oportunidade de poder repassar o nosso aprendizado e ao mesmo tempo sensibiliza-las sobre a importância da segurança (Amanda).

Ao encontro dessas falas, Barret e Moore (2011) afirmam que a atividade e a aprendizagem realizada em grupo, favorece um processo de mudança cultural, e a utilização da ABP pode tornar-se grande facilitadora dessa mudança.

Em outros depoimentos, observou-se aspectos motivacionais como percursos desta atividade:

“A Blitz da Segurança é uma atividade estimuladora” (Eduardo)

“Vejo a Blitz da Segurança como uma oportunidade para nós futuros técnicos de se colocar a prova, mostrar um pouco do que aprendeu, e sentir a reciprocidade com o público” (Bernardo)

Evidenciamos nestas falas a citação de Guimarães (2003, p.38), “Quando ambos, hábitos e conhecimentos, combinados com a motivação, são satisfatórios, o sujeito percebe que foi ele quem causou a mudança desejada”. E acrescenta que “[...] as pessoas intrinsecamente motivadas sentem-

se como origem, comportando-se com liberdade e auto investimento [...]”, evidenciando assim, aspectos positivos em relação ao uso da estratégia.

Por fim, os alunos identificaram e reconheceram que a problemática proposta a eles, estava completamente relacionada ao desenvolvimento de habilidades e competências pertinentes a sua futura profissão, no mercado de trabalho.

“A realização da Blitz fez com que nós estudássemos e relacionássemos questões abordadas a outros cursos, o que para mim é muito importante, pois nós teremos que fazer isto em nosso dia a dia de profissionais” (Marcela)

Como consequência da prática experimentada e dos resultados obtidos, observamos o quão importante faz-se a mudança das metodologias pedagógicas instituídas em sala de aula, facilitando o ensino e o aprendizado. O relato dos alunos confirmou e reforçou a necessidade de buscarmos alternativas e, principalmente, de aplicá-las nas diretrizes escolares.

São estas mudanças e desafios que irão contribuir na formação cidadã de um aluno competente, crítico, humano e motivado na aplicação de seus conhecimentos no mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Editora UNIVILLE, 2004.

BARBOSA, E. F.; MOURA, D. G. Metodologias Ativas de Aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. Disponível em: http://www.senac.br/media/42471/os_boletim_web_4.pdf Acesso em: 06 Janeiro 2017.

BARRETT, T.; MOORE, S. New Approaches to Problem-Based Learning. Revitalising your practice in higher education. New York: Routledge, 2011.

BARROWS, H. S. A Taxonomy of Problem-Based Learning methods. Medical Education, v.20, p. 481-486, 1986.

BASTABLE, S.B. O Enfermeiro como Educador: princípios de ensino aprendizagem para a prática de enfermagem – 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2010. 688p.

BASTOS, C. C. Metodologias Ativas. 2006. Disponível em: <http://educacaoemedicina.blogspot.com.br/2006/02/metodologias-ativas.html>>, Acesso em: 11 de Mai. 2018.

BECKER, F. Modelos pedagógicos e modelos epistemológicos. Educação e Realidade, Porto Alegre, RS, v. 19, n. 1, p. 89-96, 1999.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Disponível em: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf Acesso em: 06 Janeiro 2017.

CAMBI, F. História da Pedagogia. São Paulo: UNESP, 1999.

DEWEY, J. How we think. Boston: DC Heath & CO, 1910

Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

GUIMARÃES, S. E. R. Avaliação do estilo motivacional do professor: adaptação e validação de um instrumento. 2003. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

MITRE, S. M. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2):2133-2144, 2008

MORAN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. Disponível em: http://www2.eca.usp.br/moran/wp-content/uploads/2013/12/mudando_moran.pdf Acesso em: 06 Janeiro 2017.

Moya JLM, Prado ML. El curriculum de enfermería como prototipo de tejné: racionalidad instrumental y tecnológica. Texto Contexto Enferm [Internet]. 2009



RELAÇÃO PROFESSOR-ESTUDANTE EM CURSOS DE MEDICINA

Tatiane Muniz Barbosa – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: tatiane.barbosa@unidavi.edu.br

Augusto Fey – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: fey@unidavi.edu.br

João Claudio Teixeira – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: joaoteixeira@unidavi.edu.br

RESUMO

As metodologias ativas, preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), oportunizam relações mais próximas, que tendem a funcionar como fator protetivo no processo saúde doença de estudantes e professores. Contudo, o panorama atual demonstra significativos índices de adoecimento estudantil, como estresse, Síndrome de Burnout e suicídios. Ademais, as DCNs dão ênfase à formação de profissionais humanistas; entretanto, questiona-se se no processo de formação desses profissionais são estabelecidas relações humanizadas. Diante disso, buscou-se conhecer os modos de relação professor-estudante em cursos de Medicina, a partir das publicações na Revista Brasileira de Educação Médica. Caracterizando-se como pesquisa quanti e qualitativa, realizaram-se buscas na Revista Brasileira de Educação Médica, com as palavras “professor” *and* “estudante” *and* “medicina”, entre os anos de 2009 e 2017. Foram encontrados 13 artigos, sendo que foram excluídos 6 artigos porque: 1 estava repetido nas publicações e 5 tratavam de outros assuntos. Analisaram-se 7 artigos por meio de análise temática dos

conteúdos apresentados. Considerando os anos de publicação desses artigos, 2009 foi o ano com maior número (3 artigos) e nos anos de 2015 e 2016 não houve nenhuma publicação. Sobre os autores desses artigos, somente em 1 estudo há autor filiado à IES (Instituição de Ensino Superior) particular, sendo que os autores dos demais são de IES pública. Verifica-se que, mesmo com a indicação da utilização de Metodologias Ativas nas DCNs a produção científica sobre a temática ainda é incipiente e se concentra nas IES públicas, provavelmente porque essas contam mais fomento e incentivo à pesquisa. No que se refere à amostra e ao tipo de pesquisa, 3 foram aplicadas a professores e 4 a estudantes e a maioria foi pesquisa do tipo qualitativa. As pesquisas demonstram que na ótica dos estudantes há sobrecarga de atividades, dificuldades emocionais, vivências estressantes e constrangedoras; as relações interpessoais professor-professor e professor-estudante são permeadas por vaidades e disputas de poder, e geralmente são centradas no professor e que esses carecem de formação para a docência e

suas práticas tendem a ser disciplinares e sem uma visão integral do ser humano. À medida que as práticas pedagógicas não contemplam a humanização e o diálogo, os estudantes pouco participam e se limitam em sua autonomia. Nessa acepção, afirma-se que o cenário de incorporação de metodologias ativas, conta com significativos resquícios da metodologia tradicional, os estudantes sinalizam seus adoecimentos, mas não se sentem assistidos e, por outro lado, os professores também apontam seus sofrimentos e sua falta de preparo para lidar com algumas situações próprias da relação professor-estudante. Desse modo, é premente a necessidade de que a formação nas escolas médicas se pautem em reflexões éticas e cotidianas acerca da humanização na relação professor-estudante. Além disso, faz-se essencial investir em ações de cuidado à saúde estudantil e em pesquisas relacionadas à formação docente e à saúde do professor.

Palavras-chave: *Relação professor-estudante; Metodologias ativas; Formação.*

INTRODUÇÃO

As metodologias ativas, preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), oportunizam relações mais próximas, que tendem a funcionar como fator protetivo no processo saúde-doença de estudantes e professores. Contudo, o panorama atual demonstra significativos índices de adoecimento estudantil, como estresse, Síndrome de Burnout e suicídios. Ademais, as DCNs dão ênfase à formação de profissionais humanistas; entretanto, questiona-se se no processo de formação desses profissionais são estabelecidas relações humanizadas ¹.

Compreendendo e acolhendo os estudantes, o professor tem um papel fundamental na prevenção e detecção precoce do sofrimento

psíquico dos mesmos. Paulo Freire dizia que a educação envolve sujeitos e esse fato exige que o docente se comprometa com as dificuldades pessoais do educando ².

Preceptores têm adquirido responsabilidade crescente na formação médica no Brasil e no mundo. São profissionais da assistência ou da gestão que aceitam receber em sua rotina diária estudantes matriculados nos últimos dois anos do curso de Medicina ³. Devido à metodologia pedagógica, conteúdo curricular, tempo de graduação, relação estudante-professor e estudante-paciente, os estudantes de medicina são expostos a situações estressoras, que podem comprometer sua qualidade de vida. Neste ponto cabe ao professor uma percepção do estudante no sentido de sentir as dificuldades enfrentadas nesta fase da sua vida, cuidando e orientando para que suas opções sejam as melhores ^{4,5}. Quando o professor planeja ou programa sua ação pedagógica, precisa pensar no estudante. Existem estudos que evidenciam as características de um bom professor de medicina, identificando os seguintes atributos: conhecimento científico; experiência docente e profissional; atitudes humanizadas com estudantes; saber ouvir; ser paciente com o não saber; estimular a ciência e gostar da docência⁶.

Verifica-se que, ao analisar o estado psicológico do estudante de medicina, após as fases iniciais e euforia, segue-se uma fase de desencanto com as aulas e professores, reclamando da má qualidade das aulas, volume excessivo de estudo e atitudes não pautadas pela humanização por parte dos docentes ⁷.

A importância da relação dos docentes com os estudantes é, de certo modo, tão importante que, o professor é visto como um modelo pelos alunos. O profissional do ensino deve ter em mente que suas atitudes, gestos e comportamentos se repetirão no relacionamento do futuro médico

com seus pacientes e com os familiares desses. Portanto, a relação do professor de medicina com o estudante deve ser tão considerada e cuidada quanto a relação que o médico tem com seu paciente⁸.

MÉTODO

A presente pesquisa consiste em uma revisão bibliográfica que considerou características quantitativas e qualitativas das publicações analisadas e buscou-se conhecer os modos de relação professor-estudante em cursos de Medicina, a partir das publicações na Revista Brasileira de Educação Médica. Foram realizadas buscas na Revista Brasileira de Educação Médica, no período que abrangeu os anos de 2009 a 2017, utilizando-se as palavras “professor” *and* “estudante” *and* “medicina”. Os critérios de inclusão empregados foram: a explícita menção aos modos de relação professor-estudante em cursos de Medicina. Como critérios de exclusão elegeram-se a inexistência de referência à relação entre professor e estudantes de Medicina, publicação fora do período definido como de interesse e publicações que se referiam a outros assuntos.

Analisaram-se os artigos por meio de análise temática dos conteúdos apresentados. O ordenamento e a organização dos dados foram realizados por meio de um quadro, considerando a distribuição temporal, autores e suas filiações institucionais, descrição dos instrumentos de estudo utilizados, assim como objetivos e resultados de cada artigo.

RESULTADOS

Foram encontrados 13 artigos, sendo que foram excluídos 6 artigos porque: 1 estava repetido nas publicações e 5 tratavam de outros assuntos (revisão de matriz curricular; formação em

odontologia; integração ensino-serviço; dificuldades na avaliação e confiabilidade do Mini-CEX).

Os resultados dos 7 artigos analisados indicam que 14% foram publicados em 2017, 14% em 2014, 14% em 2013, 14% em 2010, 43% em 2009. Nos anos 2016, 2015, 2012 e 2011 não houve nenhuma publicação. Sobre os autores desses artigos, somente em 1 estudo havia autor filiado à IES (Instituição de Ensino Superior) particular, sendo que os autores dos demais estudos eram filiados à IES de caráter público, localizadas geograficamente, em sua maioria, nas regiões Sudeste e Nordeste do País. Não havia autores filiados à instituições da região Norte.

No que se refere ao tipo de pesquisa e à amostra apresentados nos métodos das 7 pesquisas analisadas, a maioria das pesquisas tinha caráter qualitativo e todas foram realizadas com seres humanos. Os instrumentos utilizados para a coleta de dados foram entrevistas ou grupos focais, sendo que 43% das pesquisas foram aplicadas à professores e 57% tiveram estudantes como participantes do estudo.

Mesmo com a publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, instituídas em 2001 e revisitadas em 2014, que preveem a formação do profissional de medicina com perfil generalista, humanista e crítico, com o desenvolvimento de competências responsivas aos princípios e diretrizes do SUS e com a indicação de que as práticas pedagógicas sejam fundamentadas em Metodologias Ativas; verifica-se que a produção científica sobre a temática ainda é incipiente e se concentra nas IES públicas, provavelmente porque essas contam mais fomento e incentivo à pesquisa.

Os artigos analisados indicam que a maior parte do professores já teve aprendizes em situação de problemas emocionais. Porém, parte considerável desses professores não reconheceu a ocorrência

desses problemas e/ou de sentimentos dolorosos e de sofrimento psíquico mobilizados por conta de atitudes docentes. Denota-se que a influência do modelo flexneriano, que dá ênfase aos aspectos biológicos e não dá conta da visão integral, pode contribuir para esse olhar restrito dos professores sobre a saúde dos estudantes. Além disso, os professores desconhecem os serviços de apoio psicológico ofertados aos estudantes pelas IES e destacam que gostariam de receber orientações e apoio para lidar com essas situações^{9,10,11}

Sobre as relações entre ensinantes e aprendizes, verifica-se que as práticas acadêmicas quando centradas no professor – com aulas expositivas que servem como palco de relações assimétricas de poder e saber – tendem a fazer com que os alunos participem pouco e se sintam desmotivados. A partir dessas relações, o processo ensino-aprendizagem é significado como espaço de disputa, onde são vivenciadas situações de irritação, intolerância, constrangimento e vulnerabilidade^{3,10,12,13}.

Portanto, a humanização, categoria conceitual e atitudinal cara às DCNs e essencial para a formação ética e comprometida na escola médica, parece estar garantida tão somente nos aspectos legais. Garantia essa insuficiente se considerarmos as mudanças pretendidas e almeçadas na formação em saúde^{12,13}.

Por outro lado, os resultados da análise dos artigos possibilitam observar que onde são vividas relações de proximidade entre docentes e discentes, com trabalho em pequenos grupos e atividades de solução de problemas baseadas na colaboração entre os pares – dimensões peculiares às metodologias ativas – as relações entre estudantes e professores funcionam como fator protetivo e/ou mantenedor de saúde, tanto de discentes quanto de docentes. Dados esses que corroboram a importância da inclusão de práticas educativas sustentadas em processos

de autonomia, conscientização e emancipação, no sentido de colocar em prática a formação dialógica de estudantes e professores^{11,14}

DISCUSSÃO

Silva demonstrou que há preocupação dos docentes com o sofrimento psíquico do estudante e que tempo de docência parece exercer um papel importante na percepção e no comprometimento do professor com esse sofrimento psíquico. Evidenciou-se maior percepção pelas docentes mulheres das dificuldades emocionais dos estudantes. O estudo de Silva mostrou que as situações de assédio e bullying na escola médica permanecem negadas por muitos docentes e que ainda se ignora que atitudes, mesmo involuntárias, podem ser causadoras de sofrimento psíquico no estudante⁹.

Barreto, em sua pesquisa, mostra que os preceptores revelaram a utilização de diversas metodologias de ensino e de avaliação. Pôde-se perceber o modelo centrado no preceptor e o centrado no estudante. Entre os preceptores que apresentaram modelos de ensino centrados no estudante, estavam aqueles que possuíam formação específica na área de educação de profissionais de saúde, desde capacitações até pós-graduação na modalidade lato e/ou stricto sensu. Os projetos pedagógicos do internato, em geral, não descrevem um modelo de ensino ou mesmo metodologias a serem utilizadas pelos preceptores, embora as DCNs proponham uma perspectiva crítico-reflexiva de ensino. A gestão do ensino em serviço desenvolvida pelos preceptores está restrita às atividades de organização do encontro entre estudantes e supervisores, sejam os próprios preceptores, sejam os residentes. O que acontece nos encontros propriamente ditos tem sido alvo de pouca reflexão e ação. Destaca-se a importância

da fala do preceptor na complexa trama que envolve a educação médica em nossa atualidade. Outras vozes, porém, também precisam ser escutadas. Estudantes, professores, gestores e usuários dos serviços de saúde têm muito a contribuir para uma compreensão mais completa do ensino na rede assistencial de saúde ³

Outro trabalho, de Trindade, descreve que a dinâmica curricular e pedagógica do curso médico apresenta características próprias, que levam o estudante a vivenciar diversas situações consideradas geradoras e/ou mantenedoras de estresse. Relações interpessoais, inexperiência, vivência com o paciente e contato com enfermidades são alguns elementos que promovem maior vulnerabilidade, deixando os estudantes suscetíveis a comportamentos adaptativos. Certamente, o conhecimento mais preciso das respostas adaptativas dos estudantes em situações vividas ao longo de seus estudos universitários tende a favorecer a criação de medidas que contemplem a melhor orientação do estudante para seu cotidiano e que possam evitar abusos (maus-tratos) por parte do docente, do paciente e do seu familiar. Considera-se também relevante que docentes e discentes sejam ouvidos e valorizados, que se conheçam suas necessidades e peculiaridades, de modo a tornar o espaço e o tempo de formação acadêmica menos estressantes ¹².

Alguns autores, como Fiorotti, confirmam os efeitos prejudiciais da carga curricular sobre a vida dos estudantes, já que a maioria se sente sobrecarregada e com pouco tempo para atividades de lazer. E, mesmo queixando-se de uma carga horária muito extensa, a maioria exerce atividades extracurriculares, procurando aprimorar sua graduação. Fica evidente a presença de estresse e insatisfação nos casos em que há predomínio do modelo flexneriano no curso médico, numa relação professor-estudante com predomínio da abordagem centrada no

professor e aulas teóricas expositivas como principal estratégia de ensino em detrimento da prática ^{10,14}.

O trabalho de Azevedo destaca três aspectos acerca do que o estudante observa e vivencia na relação com a instituição, o curso e os sentimentos que surgem no seu processo como aprendiz; sobre a relação estudante professor no curso médico; e, por fim, sobre a relação médico paciente e de mais pessoas com quem o médico interage em seu exercício profissional. Surgiram elementos indicativos de um aprendizado entremeadado de sinais de contrariedade, irritação, impaciência e intolerância com os professores e seus métodos e com a instituição. A humanização não é sentida nas práticas pedagógicas da formação médica, embora seja priorizada nos espaços formais iniciais do curso médico ¹³.

No estudo realizado em 2009 na UFRN percebe-se a importância da implementação efetiva de um eixo humanístico na estrutura curricular. Promover saúde e humanizar a sua atenção são trabalhos processuais, de longo prazo, dinâmicos e intimamente relacionados ao contexto em que se desenvolvem, e cujo diagnóstico é importante para propor ações adequadas ao processo ensino-aprendizagem. No contexto da educação médica, visualizar o eixo humanístico significa romper com estruturas fragmentadas dos cursos, como disciplinas isoladas e não integradas, com a tendência à especialização precoce do estudante, com a inserção tardia deste na prática, com a utilização de metodologias de ensino baseadas somente na transmissão de conteúdos e com a dissociação entre a formação e as necessidades sociais. Dessa forma, entendemos que, para que o estudante possa desenvolver uma atitude que assista o paciente de forma integral, contemplando seus aspectos psicológicos, sociais e ambientais, é necessário que o estudante vivencie práticas humanizadas desde o início de sua formação ¹¹.

Como demonstra o estudo de Aguilár da Silva, muitas escolas estão caminhando em direção aos avanços de uma construção curricular mais centrada no estudante e orientada pelo desenvolvimento da prática profissional. Entretanto, percebe-se a grande influência histórico-cultural na formação dos profissionais médicos em virtude do modelo flexneriano que sempre foi utilizado ¹⁴.

CONCLUSÕES:

As pesquisas investigadas demonstram que na ótica dos estudantes há sobrecarga de atividades acadêmicas e esses se deparam com dificuldades emocionais, vivências estressantes e constrangedoras nas relações com os professores. As relações interpessoais professor-professor e professor-estudante, nos cursos de medicina, são permeadas por vaidades e disputas de poder, e, geralmente, são centradas na figura do professor, ou seja, ao se centrar no professor, tem a tendência de desconsiderar as necessidades e demandas dos estudantes.

Além disso, os dados indicam que os professores carecem de formação direcionada para a atuação na docência, suas práticas tendem a ser disciplinares, hierarquizadas e sem levar em conta a visão integral do ser humano, características da metodologia tradicional.

À medida que as práticas pedagógicas não contemplam a dimensão da humanização e do diálogo, os estudantes pouco participam das atividades e decisões pedagógicas e se limitam em suas condutas de autonomia. Nessa acepção, afirma-se que o cenário de incorporação de metodologias ativas conta com significativos resquícios da metodologia tradicional, os estudantes sinalizam seus adoecimentos, mas não se sentem assistidos.

Por outro lado, os professores também apontam seus sofrimentos relacionados à atuação docente e sua falta de preparo para lidar com algumas situações próprias da relação professor-estudante.

Desse modo, é premente a necessidade de que a formação nas escolas médicas se pautem em reflexões éticas e cotidianas acerca da humanização na relação professor-estudante. Além disso, faz-se essencial investir em ações de cuidado à saúde estudantil e em pesquisas relacionadas à formação e à saúde do professor.

REFERÊNCIAS:

- 1 - Brasil. Ministério da Educação. Parecer CNE/CES nº 116. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, 2014.
- 2 - Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 2008.
- 3 - Barreto, VHL; De Marco, MA. Visão de preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem no internato. Rev Bras Educ Med, 2014.
- 4 - Nogueira-Martins LA. A saúde do profissional de saúde. In: De Marco MA, ed. A face humana da medicina: do modelo biomédico ao modelo biopsicossocial. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2003.
- 5 - Aguiar SM, Vieira APGF, Vieira KMF, Aguiar SM, Nóbrega JO. Prevalência de sintomas de estresse nos estudantes de medicina. J. Bras. Psiquiatria [periódico na internet] 58(1):34-8, 2009.
- 6 - Batista NA, Silva SHS. O professor de medicina. São Paulo: Loyola; 2001.
- 7 - Milan LR, De Marco OLN, Rossi E, Arruda PCV. O universo psicológico do futuro médico: vocação, vicissitudes e perspectivas. São Paulo: Casa do Psicólogo; 1999.
- 8 - Tavares FM. As contribuições da Medicina Psicossomática à formação médica. Rev Bras Educ Med. 2005; 29 (1):64-9.
- 9 - Silva, MAM da et al. Percepção dos Professores de Medicina de uma Escola Pública Brasileira em relação ao Sofrimento Psíquico de Seus Alunos. Rev. bras. educ. med, v. 41, n. 3, p. 432-441, 2017.
- 10 - Fiorotti, KP; Rossoni, RR; Miranda, AE. Perfil do estudante de medicina da Universidade Federal do Espírito Santo, 2007. Rev. bras. educ. med, v. 34, n. 3, p. 355-362, 2010.

11 - Alves, AN de O et al. A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN–Natal–RN–Brasil. *Rev. bras. educ. med.*, v. 33, n. 4, p. 555-561, 2009.

12 - Trindade, LMDF; Vieira, MJ. O aluno de medicina e estratégias de enfrentamento no atendimento ao paciente. *Rev. bras. educ. med.*, v. 37, n. 2, p. 167-177, 2013.

13 - Azevedo, CC de; Ribeiro, MAT; Batista, SHS da S. O humanismo na perspectiva de estudantes de medicina da UFAL. *Rev. bras. educ. med.*, 2009.

14 - Aguiar-Da-Silva, RH et al. Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. *Rev. bras. educ. med.*, 2009.



UTILIZAÇÃO DE PBL COMO METODOLOGIA PARA FORMAÇÃO DE SANITARISTAS EM DISCIPLINA DEDICADA AO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE NA UNIFESSPA

Aline Coutinho Cavalcanti - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
aline.cavalcanti@unifesspa.edu.br

INTRODUÇÃO

A Saúde Coletiva (SC) como área de práticas e conhecimento foi impulsionada pelas mudanças no setor saúde ao longo da Reforma Sanitária e integra saberes da saúde pública, preventiva e social e da inter-relação saúde e sociedade (MEDEIROS, 2018). Ainda que a graduação em Saúde Coletiva não seja uma experiência nova no contexto internacional, ela ganha especificidades quando projetada no campo da Saúde Coletiva brasileira por estar justificada pelos motivos: aumento da demanda de profissionais para atuar no SUS com formação específica em saúde coletiva, considerando sua expansão; reflexo do acúmulo de vivência nos ensinamentos de graduação e pós-graduação, representando o fortalecimento das práticas de ensino voltadas para a saúde pública e sua interdisciplinaridade; formação de força mobilizadora no papel de novo ator social no campo de Saúde Coletiva, comprometido com valores e princípios éticos que inspiraram a Reforma Sanitária (CASTELLANOS, 2013).

O Bacharel em Saúde Coletiva tem sua formação baseada em conhecer e intervir sobre os problemas e situações de saúde-doença que ocorrem nos sistemas de saúde vigentes no país, mais prevalentes do perfil epidemiológico

nacional, considerando-se as particularidades da região de atuação (UNIFESSPA, 2017), além de integrar criticamente os conhecimentos da atenção, gestão e planejamento para a produção de práticas, políticas e teorias que levem em consideração o processo saúde-doença-cuidado-qualidade de vida dos coletivos e indivíduos (MEDEIROS, 2018).

Para o exercício profissional, o Bacharel em Saúde Coletiva deve cultivar conhecimentos dentro dos seguintes núcleos: gestão em saúde; atenção em saúde e educação em saúde (BRASIL, 2017). A interdisciplinaridade é uma estratégia de articulação de diferentes disciplinas e núcleos de saberes para uma produção comum sobre um determinado tema, seja na pesquisa, no ensino e na extensão (UNIFESSPA, 2017).

A estrutura curricular do Curso de Saúde Coletiva da Unifesspa inclui um conjunto de atividades cujo conteúdo e práticas tratam do processo saúde-doença-cuidado e seus determinantes biológicos, sociais, ambientais e comunitários; das políticas e da organização dos sistemas e serviços; e das práticas de promoção da saúde e da qualidade de vida, dentre outros, distribuídas em seis eixos transversais: Bases biológicas aplicadas à

saúde; Ciências Sociais e Humanas em Saúde; Epidemiologia e Vigilância em Saúde; Educação e Pesquisa em Saúde; Seminários Integrados (UNIFESSPA, 2017).

A possibilidade do Sanitarista atuar na educação em saúde vai além das ações educativas para a população e se refere também à possibilidade de atuação docente na formação de recursos humanos para a saúde. Com base nessa premissa, o currículo do curso de Saúde Coletiva da Unifesspa (UNIFESSPA, 2017) oferece disciplinas voltadas à educação onde a metodologia de aprendizagem baseada em problemas (PBL) é abordada como conteúdo teórico e também como atividade prática.

Ao propor a educação de adultos como prática de liberdade, Paulo Freire defende que a educação não pode ser simplesmente o depósito de conteúdos apoiado numa definição de homens como seres vazios, mas de problematização dos homens em suas relações com o mundo (VIGNOCHI, 2009). O formato de implantação do PBL pode variar: pode ser implantado em todo o currículo (modo original); em um de dois segmentos paralelos de um currículo (formato híbrido); em uma ou mais disciplinas de um currículo convencional (formato parcial); e ainda a utilização pontual (post-holing), em determinados momentos de disciplinas baseadas em aulas expositivas, quando se deseja integrar conhecimentos e aprofundar determinados tópicos (RIBEIRO, 2008).

Na PBL, os conteúdos de ensino não são oferecidos aos alunos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas pelo aluno, que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar (CYRINO, 2004). Os alunos devem ser integrados, interativos, motivados e alegres

com o processo de aprendizagem (VIGNOCHI, 2009), acompanhados pelo professor ou tutor nos encontros denominados tutorias.

As tutorias sustentam a estrutura metodológica do PBL e se organizam a partir dos sete passos propostos pelo método (DALTRO, 2017):

1. Leitura do problema (caso) e identificação dos termos desconhecidos;
2. Interpretação e discussão do texto: identificação do problema central e das palavras-chave;
3. Levantamento do conhecimento prévio com formulação de hipóteses (*brainstorm*);
4. Resumo das hipóteses possíveis, elaborando-se uma síntese da discussão;
5. Elaboração dos objetivos de aprendizagem e identificação das estratégias de pesquisa a serem percorridas (as fontes bibliográficas sugeridas e os recursos disponíveis);
6. Pesquisa e elaboração individual de acordo com os objetivos propostos;
7. Discussão do problema a partir das pesquisas realizadas, efetivando-se a sua 'solução'; e elaboração posterior de relatório.

APBL valoriza, além do conteúdo a ser aprendido, a forma como ocorre o aprendizado, reforçando o papel ativo do aluno, permitindo que ele aprenda como aprender (BORGES, 2015). As discussões sobre o método PBL chegaram ao Brasil no fim da década de 1990, trazendo-a como uma metodologia capaz de responder às demandas de transformação nos modelos de ensino médico, com o argumento de que sua utilização favorecia o aumento da motivação do estudante, além de ampliar sua autonomia com o exercício de solução de problemas (DALTRO, 2017).

Um estudo buscou uma revisão na literatura na base de dados SCORPUS, no período de 2012 a 2016, observando-se a utilização de PBL em

várias áreas de conhecimento, destacando-se as áreas de Ciências Sociais (38%), seguida de Medicina (22%) e Enfermagem (7%) (FERRAZ-FILHO, 2017). Ressaltando-se a relevância da prática de educação em saúde para a integração dos conceitos e habilidades (VIGNOCHI, 2009), pode-se reconhecer a PBL como uma metodologia eficaz para ser utilizada nas graduações em saúde.

Na PBL os objetivos cognitivos são todos previamente estabelecidos, devendo os objetivos levantados pelos alunos coincidir com os dos especialistas do currículo, caso contrário, os problemas devem ser substituídos (CYRINO, 2004). O trabalho em tutorias também é essencial para a construção do conhecimento e acompanhamentos e garantia de que tais objetivos de aprendizagem sejam atingidos (RIBEIRO, 2008).

Apesar de autores sugerirem que um processo educacional pode ou não ser inovador, a depender das experiências vivenciadas por cada indivíduo e sua interpretação (FERRAZ-FILHO, 2017), a PBL favorece a integração do ensino e da pesquisa; o uso da criatividade e da inovação; a habilidade de comunicação; a aprendizagem significativa; a busca por construções de soluções interdisciplinares e a integração universidade, sociedade que emergem nas respostas apresentadas (DALTRO, 2017).

OBJETIVOS DO TRABALHO

Relatar experiência de contribuição com a formação de sanitaristas na disciplina de “Fundamentos da Educação do Ensino Superior em Saúde” ao utilizar a metodologia de aprendizagem baseada em problemas (PBL) como atividade prática de elaboração de aulas pelos discentes como trabalho final.

METODOLOGIA

A disciplina envolvida no trabalho é intitulada “Fundamentos da Educação no Ensino Superior em Saúde” e compõe o eixo de disciplinas que abordam temas de educação e pesquisa em saúde, conforme o projeto pedagógico do curso.

As aulas contemplaram o tópico de metodologias ativas através de conceitos básicos sobre PBL, problematização, aprendizagem baseada em equipes e baseada em projetos, havendo maior ênfase à PBL. Aulas teóricas expositivas-dialogadas foram ministradas de modo a expor o conteúdo planejado aos alunos, seguindo-se a indicação de referências que utilizaram a metodologia ativa em destaque em alguns cursos de saúde. Em seguida, planejou-se a utilização de uma aula com PBL, do tipo *post-holing* (RIBEIRO, 2008) para que os alunos participassem na prática da atividade. O problema foi elaborado pela professora da disciplina e tratou de um paciente que havia viajado para uma área endêmica em febre amarela que apresentou sintomas da doença ao regressar à sua cidade. Em síntese, o problema envolvia a confirmação desse diagnóstico, o conhecimento sobre a doença, sua notificação e manejo nos serviços de saúde e a necessidade do gestor de saúde de tomar medidas ante a esta situação inesperada.

A orientação para resolução do problema seguiu os passos para a execução do PBL, não necessariamente ocorrendo de modo segmentado, mas sendo acompanhado pela tutora: identificação e esclarecimentos dos termos desconhecidos; identificação do(s) problema(s); debate com conhecimentos prévios; hipóteses; objetivos de aprendizagem; estudo individual e estudo em grupo, seguido de discussão em sala de aula.

Numa mesma aula, seguiu-se até a identificação dos objetivos de aprendizagem, sendo as próximas duas aulas reservadas para a resolução

da situação problema, onde os alunos realizaram pesquisa para fundamentar ou refutar suas hipóteses, estudaram em grupo após tal pesquisa individual e seguiu-se o debate em sala de aula.

Um segundo momento, após a experiência como alunos em uma aula utilizando PBL, foi orientado o trabalho onde os alunos exerceram o papel de docentes, elaborando situações-problema e acompanhando sua resolução pela turma. Nesse momento foram lembrados alguns pontos importantes sobre a elaboração de um problema, principalmente relacionando-se o grau de conhecimento dos alunos sobre o tema, o tempo disponível para o planejamento da aula e a importância de se estabelecer os objetivos de aprendizagem a cada etapa do problema a ser discutido. Assim, a turma foi dividida em 4 grupos, que deveriam elaborar uma situação-problema e, utilizando a metodologia PBL, desenvolver uma aula para o restante da turma, no papel de tutores, seguindo o planejamento feito no momento da aplicação inicial de uma aula em PBL para a turma.

Para finalizar a prática, os alunos apresentaram um trabalho contendo a situação-problema, sua resolução, com respectivo embasamento teórico, e suas impressões sobre a experiência como tutores aplicando a metodologia PBL.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A graduação é uma etapa inicial de um processo a ser compreendido como parte permanente da atividade profissional. Tem como um de seus desafios a promoção de um contexto que permita ao estudante conhecer a profissão escolhida, suas bases teóricas, técnicas e possibilidades de intervenção (DALTRO, 2017). Sabendo-se da possibilidade de atuação na área de educação pelos bacharéis em Saúde Coletiva, a oferta de disciplina voltada para esse eixo é providencial para a sua formação, como a disciplina de “Fundamentos da

Educação no Ensino Superior em Saúde”.

As informações principais da aula inicial foram sobre as funções de cada grupo tutorial (estudante-coordenador; estudante-secretário; membros e tutor), além das 7 etapas para o a aplicação de PBL: identificação e esclarecimentos de termos desconhecidos; definição dos problemas; *brainstorming*; resumo de hipóteses; objetivos de aprendizagem; estudo individual; discussão em grupo (BORGES, 2014). Após a aplicação de uma situação-problema à turma, foram cumpridas as etapas sequenciais até a definição dos objetivos de aprendizagem para cada problema identificado, considerando as respectivas hipóteses. A resolução do problema, com pesquisa na literatura e discussão em cada grupo foi feita como atividade extraclasse. A intenção do caso escrito na PBL é promover uma verdadeira investigação por parte dos estudantes, evitando tratar o problema como um mero exercício de raciocínio imediato, desencorajando o mau uso de referências no qual o aluno mata charadas (CYRINO, 2004).

No próximo encontro foi concluída a metodologia, com a apresentação dos problemas identificados por cada grupo de alunos e suas soluções, tendo os alunos correspondido à expectativa de identificação dos problemas planejados, cumprindo os objetivos de aprendizagem previstos, mas ainda sem muita dedicação à leitura de referências relevantes cientificamente para a resolução de cada problema. A PBL pressupõe a cooperação em pequenos grupos, condução por um tutor, estudo autodirigido, educação multidisciplinar e avaliações progressivas (BARROS, 2006). A maioria dos grupos apresentou referências rasas, sem reconhecimento científico como sites de notícias de saúde ou ainda apenas manuais do Ministério da Saúde que, embora apresentem confiabilidade científica por relatarem a fonte das informações ali compiladas, não são

o alvo principal de referências que possam ser consultadas em atividades desse tipo, que buscam a consulta de livros e bases de dados com acesso a artigos científicos.

Aproxíma etapa foi a participação dos alunos como tutores, quando cada grupo elaborou um caso, que foi apresentado à turma e posteriormente resolvido. A figura do tutor é essencial para o êxito das aulas, com o papel de orientar os alunos no conteúdo e nas sequências de aprendizagem, pode intervir dinamizando o trabalho em grupo e avaliando o processo de aprendizagem (GOMES, 2016). A informação só se torna conhecimento quando há a ativação de conhecimentos prévios sobre determinado assunto, permitindo assim, que os alunos transformem as informações, para dar um novo significado, através do acúmulo de novos conhecimentos (FERRAZ-FILHO, 2017).

O problema elaborado deve ser suficientemente aberto para que o aluno possa contribuir com algo para sua solução, não somente a aplicação ou cópia do material encontrado em livros, devendo compreender uma tarefa concreta que simula ou representa uma situação passível de ser encontrada pelos futuros profissionais, sendo seu grau de complexidade compatível com os conhecimentos prévios dos alunos (RIBEIRO, 2008).

Os grupos mostraram-se bastante motivados e se dedicaram à elaboração do problema, tendo desenvolvido trabalhos sobre os seguintes temas: *Paciente com câncer hepato-celular* (problemas relacionados ao acesso a serviços de saúde para confirmação do diagnóstico, consultas com especialistas e exames, tratamento fora de domicílio, conhecimento da complexidade dessa condição de saúde e ocorrência de greves ou falta de verba no serviço de saúde); *Caso de leishmaniose* (conceitos de índice de desenvolvimento humano, conceitos de surto e epidemia, informações sobre a etiologia da leishmaniose, seu diagnóstico e tratamento, fatores de risco, notificação,

medidas gestoras e atuação do bacharel em Saúde Coletiva); *Saúde do homem* (diabetes e hipertensão, automedicação, encaminhamento de atendimento por especialistas, tratamento para hipertensão e diabetes nos postos de saúde, setor de regulação, falta de atendimento especializado no município, políticas de intervenção para saúde do homem); *Hemodiálise* (número de pacientes submetidos à hemodiálise, terceirização de serviços no SUS, equipamentos necessários para esse tratamento, perfil epidemiológico dos pacientes de hemodiálise, frequência de hemodiálise por paciente, transplante renal e logística gestora para manutenção desse serviço em pequenos municípios).

Está destacada, assim como ocorreu em outros estudos, a ampliação da capacidade de comunicação e de interação entre os grupos, que apontam para o desenvolvimento da atitude do pesquisador e de interdisciplinaridade (DALTRO, 2017). A avaliação dos alunos no papel de tutores foi positiva, confirmando-se a dedicação na fase de elaboração do problema, destacando-se sobretudo a interdisciplinaridade verificada em todos os problemas expostos nas aulas. O exercício da curiosidade, da intuição e da emoção, associadas à capacidade crítica e de observação, são elementos fundamentais à construção da aprendizagem significativa (DALTRO, 2017), no entanto, todos os grupos identificaram alguns pontos negativos em relação aos seus alunos: colegas dispersos, muita conversa em sala de aula, falta de dedicação à pesquisa e apresentação de fontes sem qualidade científica. Visando a auto-aprendizagem, procura-se incentivar os alunos a buscarem fontes bibliográficas orientadas para o aprofundamento, diferenciação e avaliação do problema (GOMES, 2016) mas, mesmo após a experiência inicial, o erro persistiu em relação à consulta de fontes não científicas, o que demonstra falta de interesse e

dedicação quando assumiram o papel de alunos, enquanto o outro grupo apresentava a aula.

A PBL não é um simples conjunto de regras, pois há inúmeras possibilidades de se trabalhar utilizando a metodologia, mas os direcionamentos são sugestões e facilitadores do processo, já que muitos profissionais da educação ainda encontram dificuldades na estruturação de suas aulas, quanto a esse ponto de vista (FERRAZ-FILHO, 2017) e aqui percebe-se que mesmo com o conhecimento prévio sobre a temática, os alunos mostraram-se dedicados à etapa de elaboração do problema, mas não conseguiram tanto destaque na aplicação da aula quanto na parte teórica.

A etapa final foi a apresentação de um trabalho contendo a situação-problema, associada a cada objetivo de aprendizagem e a resolução de cada problema, incluindo a citação de referências. Embora todos os grupos, quando tutores, tenham identificado como deficiência a utilização de fontes não confiáveis pelos seus pares, na entrega de seus trabalhos ainda havia referências não científicas, reduzindo o trabalho aos conhecimentos prévios e fontes mais acessíveis com o uso da internet. A atuação dos alunos como tutor, assim como a atuação do professor como tutor, promove desafios no que se refere ao trabalho com grupos pequenos e ao desenvolvimento de novas competências, com abordagens teóricas diferentes e inovadoras, seja na elaboração do problema, seja na didática para aplicação de PBL (DALTRO, 2017).

Estudos comprovam o sucesso do PBL, quando o estudante se coloca de forma ativa na construção do conhecimento, mas destacou-se níveis de satisfação em relação a esta prática: 84,2% dos estudantes consideraram a metodologia positiva, com desenvolvimento de competências, mas 13,7% deles julgaram-na cansativa, apesar de contribuir com o desenvolvimento de competências; e uma minoria a julgou negativa, sem contribuição à sua formação (DALTRO, 2017).

Os alunos utilizaram diferentes processos mentais, desenvolvendo capacidade de assumir responsabilidade por sua formação, constituindo a essência da metodologia ativa (CYRINO, 2004). O rendimento dos alunos foi melhor quando cada grupo exerceu o papel de tutor do que quando exerceram o papel de alunos, mas, no geral, a atividade prática cumpriu seu objetivo de fazerem os alunos experimentarem o PBL tanto na função de alunos quanto na função de tutores. A avaliação e *feedback* para os alunos, seja na sua função de aluno como na de tutor, nessa atividade, foi essencial para que tomassem conhecimento de seus avanços e dificuldades (VIGNOCHI, 2009). Os grupos com alunos que tinham alguma experiência de já ter realizado estágio em setores dos serviços de saúde mostraram um desempenho diferenciado, utilizando situações já vivenciadas, aproximando o PBL da problematização, mas não os confundindo, já que as etapas didáticas do PBL foram cumpridas.

A maior parte dos professores da área de saúde não tem qualificação formal em educação, mas não é exigida formação específica para conceber e desenvolver as atividades de ensino-aprendizagem. Assim, o profissional desenvolve suas atividades de professor baseado nos modelos e práticas docentes que conheceu ao longo de sua vida estudantil, modificados por seus interesses, experiência e bom senso (VIGNOCHI, 2009). O objetivo desta prática foi cumprido e esteve baseado na experimentação da metodologia PBL e contribuição para a formação dos bacharéis em Saúde Coletiva para atuarem na área de educação, seja no ensino técnico, graduação ou pós-graduação, seja nas ações de educação em saúde como atribuição da atividade profissional do sanitarista.

CONCLUSÕES

A experiência ao ambiente educacional universitário é também uma experiência de amadurecimento

devido à formação baseada no desenvolvimento da capacidade crítica dos alunos. A utilização de metodologias ativas de ensino encoraja o ensino através do desenvolvimento da autonomia, construindo-se uma aprendizagem significativa. A experiência relatada aqui foi exitosa, cumprindo o objetivo da disciplina ao proporcionar aos alunos a fundamentação para a experiência docente, ainda mais por utilizar a PBL como objeto do estudo e, concomitantemente, como ferramenta prática. A PBL fundamenta-se não apenas no problema em si, mas o fenômeno de aprendizagem realiza-se no processo de pesquisa e discussão. Apesar dos alunos terem demonstrado falhas no processo, a maioria mostrou-se satisfeita com a possibilidade da atividade prática sobre PBL, que tem mostrado ser eficiente em qualquer área de ensino, além de estimular o estudante a ter disciplina, responsabilidade e ética. O contato com essa metodologia estimula a reflexão sobre os métodos tradicionais de práticas de ensino, contribuindo com sua formação atual, no papel de estudante, mas também com a futura atuação profissional, seja na educação em saúde, como sanitarista, seja como professor.

REFERÊNCIAS

BARROS, N.F.; LOURENÇO, L.C.A. O ensino da saúde coletiva no método ABP: Experiência na faculdade de medicina de Marília. *Rev Bras Educ Méd*; 30(3):136-46, 2006.

BORGES, M. C. et al. Aprendizado baseado em problemas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 47(3):301-7; 2014.

BORGES, R. N. et al. Utilização da metodologia "problem based learning" na disciplina de oclusão, na FO/UFG. *Rev Odontol Bras Central*, 24(71); 2015.

BRASIL, Conselho Nacional de Educação - Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Saúde Coletiva – Processo nº 23001.000195/2016-59 Parecer CNE/CSE (Pág 26 da Seção 1 do DOU de 10 de agosto de 2017), 2017.

CASTELLANOS, M; E. et al. Estudantes de graduação em saúde coletiva – perfil sociodemográfico e motivações. *Ciência & Saúde Coletiva*, 18(6):1657-1666, 2013.

CYRINO, E. G.; TORALLES-PEREIRA, M. L.; Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 20(3):780-788, mai-jun, 2004.

DALTRO, M. R.; PONDE, M. P. Aprendizagem baseada em problemas: uma estratégia para formação do psicólogo como profissional de saúde. *Revista Psicologia, Diversidade e Saúde*. Maio;6(2):103-113, 2017.

FERRAZ-FILHO, B. S. et al. Aprendizagem baseada em problema (PBL): uma inovação educacional? *Revista CESUMAR jul./dez.*, v. 22, n. 2, p. 403-424, 2017.

GOMES, R. M.; BRITO, E.; VARELA, A. Intervenção na formação no ensino superior: a aprendizagem baseada em problemas (PBL). *Interacções*. No. 42, PP. 44-57, 2016.

MEDEIROS, R. H. A. O ensino de promoção e educação em saúde para sanitaristas. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação* 22(65):609-19, 2018.

RIBEIRO, L. R. C. Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos: EdUFSCar., 2008.

UNIFESSPA – UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ. Saúde Coletiva. Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva. Marabá, 2017.

VIGNOCHI, C. et al. Considerações sobre aprendizagem baseada em problemas na educação em saúde. *Rev HCPA*; 29(1), 2009.



CONSTRUÇÃO COLETIVA DO PLANO DE CURSO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Daniela Maysa de Souza. Doutora em Enfermagem.
Coordenação Técnico Pedagógica ETSUS Blumenau.
Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).
E-mail: danielasouza@blumenau.sc.gov.br

Kellin Danielski. Doutora em Enfermagem.
Coordenação Técnico Pedagógica ETSUS Blumenau.
Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).
E-mail: kellindanielski@blumenau.sc.gov.br

RESUMO

No município de Blumenau, a Universidade Regional de Blumenau, por meio do Núcleo de Estudos e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, contribui para a efetivação e implantação das Práticas Integrativas e Complementares na atenção primária. Pensando na formação de novos profissionais para ofertarem estas práticas nas unidades de saúde, os componentes deste núcleo procuraram a Escola Técnica do SUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha, para a elaboração conjunta de um plano de curso, considerando as práticas da Escola relacionadas à Educação Permanente e o uso de metodologias ativas, em seus processos formativos. Tendo como método o relato de experiência, este trabalho visa relatar como a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem norteou o processo de construção coletiva do plano de curso de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, conduzido pela Escola, em parceria com a Universidade Regional

de Blumenau. Foram organizadas quatro oficinas pedagógicas (16 horas de duração) e o grupo de trabalho produziu o plano de curso, contendo a oferta de sete Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, com suas competências, bases tecnológicas e atividades de dispersão. Em todo o processo, esteve presente o estímulo ao diálogo e a valorização dos distintos saberes, que possibilitou a discussão coletiva, com aprendizado mútuo entre as duas instituições, tendo como produto final o plano de curso construído e as parcerias estabelecidas. Conclui-se que a parceria entre as duas instituições, possibilitou a integração ensino-serviço, comunidade e gestão, efetivando na prática os preceitos da Educação Permanente em Saúde, com a formação do SUS para o SUS.

Palavras-chave: *Metodologias Ativas. Educação Permanente. Práticas integrativas e complementares. Sistema Único de Saúde.*

INTRODUÇÃO

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), regulamentada desde 2006, introduziu novas perspectivas de tratamento, ao valorizar o vínculo terapêutico e sua integração com o ser humano, meio ambiente e sociedade (BRASIL, 2015). Com uma abordagem que valoriza os mecanismos naturais do ser humano, para a prevenção de agravos, recuperação e reabilitação da saúde, as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), utilizam tecnologias que possibilitam o desenvolvimento do vínculo terapêutico e a integração do ser humano com o meio ambiente e a sociedade, compreendendo uma abordagem sistêmica, estimulando o autocuidado (BRASIL, 2015).

No município de Blumenau (SC), pensando na importância das PICS, a Universidade Regional de Blumenau (FURB), por meio do Núcleo de Estudos e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NEPICS), contribui para a efetivação e implantação das PICS na atenção primária.

O NEPICS é um projeto de extensão aprovado pelo Edital Interno da Universidade Regional de Blumenau e constitui-se como um grupo de desenvolvimento de práticas, pesquisa e ensino para o desenvolvimento de políticas locais, visando a oferta de práticas integrativas e complementares, pela educação popular em saúde, tendo como objetivo, o de implementar e oportunizar as PICS. Este grupo é composto por docentes e discentes da universidade, atuando em parceria com a Secretaria de Promoção da Saúde de Blumenau, primando pelo desenvolvimento humano e sustentável do meio ambiente, a partir das possibilidades das políticas de saúde e práticas integrativas e complementares (NEPICS, 2018).

E pensando na formação de novos profissionais para ofertarem as PICS nas unidades de saúde, os componentes do NEPICS procuraram a Escola

Técnica do SUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau), para a elaboração conjunta de um plano de curso, considerando as práticas da ETSUS Blumenau relacionadas à Educação Permanente e o uso de metodologias ativas, em seus processos formativos.

A ETSUS Blumenau, especializada em Educação Profissional, integrante da Rede de Escolas Técnicas do SUS, do Ministério da Saúde é responsável pela formação de recursos humanos para o SUS em Blumenau e em mais 53 municípios de sua área de abrangência (SOUZA et al., 2016b). As ETSUS utilizam metodologias ativas, estimulando a integração ensino, serviço, comunidade e gestão, formando o trabalhador em seu contexto de trabalho, potencializando a reflexão sobre suas práticas (SOUZA et al., 2016a).

Assim, foi estabelecida uma parceria para elaboração de um plano de curso que possibilitasse a formação de profissionais da atenção básica para ofertarem as PICS em seus locais de trabalho. Desta forma, o objetivo deste artigo é o de relatar como a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem norteou o processo de construção coletiva do plano de curso de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, conduzido pela ETSUS Blumenau, em parceria com a FURB.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, contendo a apresentação da proposta de elaboração do plano de curso e sua construção coletiva por meio de oficinas, organizadas pela ETSUS Blumenau. Sendo apresentada a metodologia da proposta de trabalho da Escola, a descrição do contexto, dos resultados obtidos e das considerações observadas durante a condução das oficinas e do processo de trabalho.

RESULTADOS

Com a parceria estabelecida entre NEPICS e ETSUS Blumenau, uma primeira reunião para definição do processo de trabalho foi organizada. Este encontro contou com a participação da Coordenação Municipal das Práticas Integrativas e Complementares (recém instituída no município), para que fosse alinhada a proposta de formação do NEPICS às possibilidades de atuação da política local. Ainda neste encontro, foi evidenciada a necessidade de (re)conhecimento da legislação e o posicionamento dos Conselhos Profissionais envolvidos na oferta das PICS, para definição das práticas que seriam ofertadas e definição dos profissionais envolvidos neste processo formativo.

Esta demanda possibilitou a criação do I Encontro de Formação em PICS para o SUS, que ocorreu em 06/06/2017, na ETSUS Blumenau e junto com os integrantes do NEPICS, equipe da ETSUS Blumenau e Coordenação Municipal das PICS, participaram profissionais de saúde que foram convidados por apresentarem aproximação às PICS: profissionais de nível superior de todas as áreas e de nível médio (Agentes Comunitários de Saúde, Técnico em Saúde Bucal e Técnico em Enfermagem). Contando ainda com a participação de membros representantes do Conselho Municipal de Saúde (CMS), este encontro possibilitou a apresentação da PNPIC e os pareceres dos conselhos profissionais¹ presentes (Enfermagem, Farmácia e Psicologia) sobre a oferta das PICS.

O resultado deste I Encontro de Formação em PICS para o SUS foi o entendimento e deliberação de que as PICS são de domínio de todas as profissões, ofertadas respeitando suas especificidades de formação, por profissionais de nível médio e superior em seus locais de trabalho, se assim desejarem.

Ao término do encontro, a Escola apresentou a proposta de elaboração coletiva do plano de curso para a formação em PICS e convidou os participantes a comporem um grupo de trabalho (GT), tendo como adesão espontânea, profissionais atuantes na atenção básica, de nível médio e superior e um membro do CMS (representante dos usuários), além dos integrantes do NEPICS, ETSUS Blumenau e coordenação municipal das PICS do município.

A partir deste momento, foi definido o calendário de trabalho e foram agendadas quatro oficinas, com quatro horas de duração cada (totalizando 16 horas), para a produção do plano de curso (que ocorreu no mês 06 e 07/2017).

A condução das atividades foi organizada por duplas de trabalho da equipe multidisciplinar da ETSUS Blumenau, que compõem a coordenação técnico pedagógica das formações ofertadas pela Escola. Partindo dos itens que compõem um plano de curso, cada dupla se responsabilizou por determinados itens do plano e construiu a proposta de trabalho, sendo que posteriormente de forma coletiva, a equipe definiu a metodologia de condução dos encontros. E as temáticas foram assim definidas: 1ª Oficina: Perfil e Introdução à Competências e Habilidades; 2ª Oficina: Competências e Habilidades; 3ª Oficina: Bases Tecnológicas e Unidade Didática e 4ª Oficina: Dispersão, Carga Horária e Cronograma.

Em todos os encontros, os participantes foram subdivididos em pequenos grupos e por meio de questões disparadoras, produziam coletivamente a “encomenda” do encontro, mediada pela equipe da Escola, estimulando o diálogo e a valorização dos distintos saberes. Ao término do encontro, era realizada a relatoria do encontro, compilação dos dados para versão final da produção do dia, com aprovação coletiva das produções.

¹ Todos os conselhos profissionais foram convidados e compareceram somente os conselhos de: Enfermagem, Farmácia e Psicologia).

Na 1ª oficina, para construção do perfil foi consensuada entre os participantes, a exclusão da formação e titulação do profissional, por considerarem que as PICS são ofertadas de um ser humano para outro ser humano, tendo como perfil profissional de conclusão do curso: “Pessoa com visão holística e integral do ser, sensível à necessidade do outro, com atuação interdisciplinar, integralizador, articulador, dinâmico, mobilizador, acolhedor, disponível e sensibilizado às práticas integrativas e complementares com ações coletivas ou individuais, que promova o autocuidado e o cuidar de si”.

E além do perfil, considerando as especificidades de formação, os docentes integrantes do NEPICS e as possibilidades de atuação na atenção básica do município, foram definidas inicialmente a oferta de sete PICS: Plantas Medicinais na Atenção Básica; Reiki; Automassagem; Do-in; Auriculoterapia; Meditação e Shantala.

Na 2ª oficina foram construídas as competências e habilidades esperadas dos discentes, de acordo com as PICS definidas e posteriormente, o produto da 3ª oficina (definição das bases tecnológicas – conteúdo a serem trabalhados, com sua organização didática) e da 4ª oficina (carga horária por módulos, atividades de concentração e dispersão², proposta de cronograma e avaliação com uso de portfólio), resultaram na proposta curricular do curso, dividida em 3 módulos, a saber: 1: Práticas Integrativas e Complementares e a integralidade do ser holístico; 2: Aproximação com as práticas integrativas e complementares e 3: Vivenciando as práticas integrativas e complementares. A carga horária completa é composta de 120 horas de formação, onde cada módulo tem carga horária de 28 horas presenciais e 12 horas de atividades de dispersão (que irão compor as atividades de avaliação por portfólio) e para melhor entendimento, a proposta curricular está apresentada no quadro 1.

²Atividades realizadas a distância, no local de trabalho.

O módulo I e II, com formação geral de aproximação às PICS será cursado por todos os alunos e posteriormente, conforme avançarem na formação, ao ingressarem no módulo III, cada aluno escolherá duas PICS, que tenham despertado seu interesse, dentre as práticas ofertadas no curso. Desta forma, esta proposta de organização curricular permite a oferta da formação de acordo com o interesse dos alunos e a inclusão posterior de novas formações, de acordo com a disponibilidade de novos docentes de PICS não contempladas pelos integrantes do NEPICS.

Ao término desta construção coletiva, para alinhamento da versão final da proposta do plano de curso, foi organizada uma nova reunião, com a participação da equipe da ETSUS Blumenau, da coordenação do NEPICS e da Coordenação Municipal das PICS e neste momento final, foram novamente definidas duplas de trabalho e foram construídos itens relacionados à gestão, coordenação pedagógica e coordenação geral do curso como: introdução e justificativa; objetivo geral e específico; critérios para seleção e requisitos de acesso ao curso; número de vagas; aspectos pedagógicos; local de realização do curso; organização geral do curso; cronograma; docentes envolvidos na formação; certificados expedidos aos concluintes do curso, materiais e recursos necessários.

Após a aprovação da versão final do plano de curso, a equipe da ETSUS Blumenau se propôs a colaborar na condução da capacitação pedagógica da equipe de docentes que irão compor esta formação, que aguarda a liberação de recursos públicos para a oferta deste curso.

Quadro 1: Competências, bases tecnológicas e dispersão da Formação em Práticas Integrativas e Complementares para o SUS

Módulo 1: Práticas Integrativas e Complementares e a integralidade do ser holístico • Carga horária presencial: 28horas • Carga horária dispersão: 12horas • Total módulo 1: 40horas		
Competências gerais	Bases Tecnológicas	Conteúdo a ser abordado
<p>Conhecer no território as potencialidades/Redes para o desenvolvimento das PICs no SUS.</p> <p>Compreender a interdisciplinaridade como um dos elementos que possibilita aproximações de uma prática de atenção integral em saúde.</p> <p>Compreender a importância da PNPICs, suas implicações e possibilidades dentro da realidade do serviço de saúde e comunidade.</p> <p>Correlacionar as possibilidades de cuidado por meio das PICs e das práticas alopáticas.</p> <p>Sensibilizar para a importância da mobilização e difusão de conhecimentos sobre as PICs, a partir de novas experiências/vivências, com ética, humanização, integralidade.</p>	<p>Modelos de Atenção à Saúde (8h)</p> <p>Políticas Nacionais de Saúde (4h)</p>	<p>Abordar o aspecto histórico, modelo integral de saúde, conceito ampliado de saúde, rede de atenção à saúde.</p> <p>Abordar as políticas: humanização, com ênfase na ambiência, práticas integrativas e complementares.</p>
<p>Desenvolver o trabalho em equipe, compreendendo a importância da empatia no desenvolvimento das PICs no SUS com olhar para a comunidade e para os profissionais de saúde.</p>	<p>Processo de trabalho em saúde (4h)</p>	<p>Abordar o trabalho em equipe, interdisciplinaridade, ética profissional e empatia. Proporcionar a internalização das PICs no trabalho.</p>
<p>Compreender as PICS na perspectiva holística do ser e como parte integrante do SUS.</p> <p>Desenvolver a percepção do cuidado ao meio ambiente.</p>	<p>Cuidado na Integralidade do ser (4h)</p>	<p>Abordar o conceito holístico, Ecosaúde e a sustentabilidade.</p>
<p>Desenvolver atividades de educação em saúde no SUS para divulgação das PICs.</p> <p>Articular e desenvolver ações de PICs no SUS.</p>	<p>Educação em saúde (4h)</p>	<p>Abordar o planejamento, metodologias ativas, educação popular em saúde.</p>
<p>Reconhecer nas PICs o autocuidado e o cuidar de si.</p>	<p>Autocuidado e cuidar de si (4h)</p>	<p>Abordar o conceito de cuidado e autocuidado.</p>
<p>Atividades para dispersão: Construir um portfólio, contendo as reflexões do aluno. O portfólio deverá conter as atividades da dispersão alicerçadas em conhecimentos científicos, além da reflexão do aluno por meio de questões norteadoras quando pertinente (em observações da prática).</p> <p>1) Assistir filme: Um golpe do destino ou Uma Lição de Vida. (Questão norteadora: Refletir sobre o atendimento em seu local de trabalho. O que faria diferente, ou proporia mudança? E você, o que você mudaria?). O objetivo é fazer o aluno refletir sobre a humanização, modelos de atenção à saúde. Produzir um texto para o portfólio.</p> <p>2) Assistir filme: O jardineiro fiel (Questão norteadora: Refletir sobre os determinantes sociais de saúde representados no filme, relacionando com o meio em que o aluno está inserido). Produzir um texto para o portfólio.</p> <p>3) Identificar as potencialidades das PICs na sua região e mapear a necessidade em grupo.</p>		

Módulo 2: Aproximação com as práticas integrativas e complementares		
<ul style="list-style-type: none"> • Carga horária presencial: 28horas • Carga horária dispersão: 12horas • Total módulo 2: 40horas 		
Competências gerais	Bases Tecnológicas	Conteúdo a ser abordado
Reconhecer as PICs como terapia no SUS.	Práticas Comunitárias: musicoterapia; arteterapia; dança circular; Medicina Tradicional Chinesa: Thai-Chi; auriculoterapia; acupuntura; Do-in; Práticas Naturais: termalismo; fitoterapia; naturopatia; homeopatia; florais; aromaterapia; cremoterapia; medicina antroposófica; Ayurveda: shantala; ioga; meditação; Práticas Corporais: Reiki; reflexoterapia; automassagem; quiroterapia; osteopatia.	Abordar os aspectos históricos e o conceito de cada prática integrativa, seu objetivo, ambiência, recursos humanos, abordagem com as pessoas, benefícios.
Atividades para dispersão: 1) Fazer uma observação de uma PICs com o objetivo de se aproximar a uma prática integrativa e complementar. Fazer um relatório que irá para o portfólio, já indicando o que gostaria de praticar.		
Módulo 3: Vivenciando as práticas integrativas e complementares		
<ul style="list-style-type: none"> • Carga horária presencial: 28horas • Carga horária dispersão: 12horas • Total módulo 3: 40horas 		
Competências gerais	Bases Tecnológicas	Conteúdo a ser abordado
Realizar as práticas integrativas e complementares.	Plantas Medicinais na Atenção Básica: conceito, benefícios e indicações e contraindicações (28h)	Conceitos: princípios ativos, plantas medicinais; identificação das plantas, cultivo, coleta e procedimento, forma de preparo, uso na atenção básica, indicações, contraindicações, toxicologia.
	Reiki e meditação: conceito, benefícios e indicações e contraindicações (28h)	Conceitos; princípios do Reiki e meditação; níveis; preparação e meditação, vivência.
	Automassagem e Do In: conceito, benefícios e indicações e contraindicações (28h)	Conceito; anatomia humana; técnicas de automassagem; mapas (sinésio/meridiano); tipos de toques terapêuticos; sequências da automassagem.
	Auriculoterapia: conceito, benefícios e indicações e contraindicações (28h)	Conceito; anatomia e morfologia humana; identificação dos pontos da orelha; interpretação mapas e correlações de pontos e meridianos em auriculoterapia e reflexoterapia; protocolos.
	Shantala: conceito, benefícios e indicações e contraindicações (28h)	Conceito; tradição védica; Shantala no ocidente; técnicas; anatomia e morfologia humana; desenvolvimento neuro-psico motor; aromaterapia.
Atividade para dispersão: 1) Realizar e relatar a experiência de realizar a prática da PIC escolhida.		
Carga Horária Total do Curso: 120 horas		

Fonte: Produção das oficinas realizadas em junho e julho de 2017 na ETSUS Blumenau.

Novamente a programação e temáticas foram elaboradas coletivamente pela equipe da coordenação técnico pedagógica da ETSUS Blumenau e a proposta é composta de quatro encontros (com duração de quatro horas cada, totalizando 16 horas de formação docente), com as seguintes temáticas: 1º Encontro: Educação, educação tradicional x problematizadora, competências; 2º Encontro: Estratégias de Ensino e Aprendizagem, Avaliação, portfólio e registro de fatos; 3º Encontro: Planejamento Docente e Planos de aula e 4º Encontro: Planos de aula.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em todo o processo, esteve presente o estímulo ao diálogo e a valorização dos distintos saberes, que possibilitou a discussão coletiva, com aprendizado mútuo entre as duas instituições, tendo como produto final o plano de curso construído e as parcerias estabelecidas.

Como sensibilização ao uso dos métodos ativos, identificou-se uma aproximação gradual durante todo o processo e houve o deslocamento do estranhamento inicial à familiarização ao processo de trabalho metodológico da Escola, evidenciado na riqueza da produção das atividades.

Conclui-se que a parceria entre as duas instituições, possibilitou a integração ensino-serviço, comunidade e gestão, efetivando na prática os preceitos da Educação Permanente em Saúde, com a formação do SUS para o SUS.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il.

NEPICS. Núcleo de Estudos e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Universidade Regional de Blumenau (FURB). Disponível em:< <https://nepicsfurb.wordpress.com/>>. Acesso em 11 jul. 2018.

SOUZA, D. M. et al. Enfermagem na ETSUS Blumenau. In: SOUZA, D. M.; DANIELSKI, K. (Org.). ETSUS Blumenau 60 anos. Blumenau: 3 de Maio, 2016a. Disponível em:< <http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3991>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

SOUZA, D. M. et al. ETSUS Blumenau: Processo de Trabalho e Sua Relação com a Educação Permanente em Saúde. In: SOUZA, D. M.; DANIELSKI, K. (Org.). ETSUS Blumenau 60 anos. Blumenau: 3 de Maio, 2016b. Disponível em:< <http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3991>>. Acesso em: 20 jun. 2018.



O ENSINO DA INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Autora: Daniele Lima dos Anjos Reis - anjo.daniele@hotmail.com

Coautores: Renata Campos de Sousa Borges - renatasousa88@hotmail.com

Kátia Simone Kietzer - kkietzer@yahoo.com

Ilma Pastana Ferreira - ilma.m@oi.com.br

Universidade do Estado do Pará

RESUMO

Introdução: Entre as atividades desempenhadas pelo enfermeiro no Centro Cirúrgico emerge a de instrumentador cirúrgico, sendo este o profissional que auxilia a equipe cirúrgica e fornece os instrumentais para o ato operatório. A Resolução nº 214/98 do Conselho Federal de Enfermagem define a instrumentação cirúrgica como atividade da enfermagem, não sendo, entretanto, ato privativo da mesma, e determina que o profissional de enfermagem atuando como instrumentador cirúrgico subordina-se exclusivamente ao enfermeiro responsável pelo Centro Cirúrgico. O ensino sobre instrumentação cirúrgica está previsto nos currículos dos cursos de Graduação em Enfermagem, garantindo que o aluno vivencie as atividades de forma integral como parte da equipe, favorecendo a interação ensino-serviço. Durante o acompanhamento dos discentes nos estágios em Centro Cirúrgico foi possível detectar as suas dificuldades na habilidade da instrumentação cirúrgica. Assim, considerando que a função do enfermeiro neste setor como instrumentador deve ser evidenciada desde a formação acadêmica, torna-se fundamental o desenvolvimento de práticas que possam desenvolver as habilidades dos discentes. Nesse campo, destacam-se as situações simuladas

como métodos ativos de ensino-aprendizagem, em que o aluno treina os procedimentos que irá realizar posteriormente no campo de estágio real. **Objetivo:** Relatar a experiência de ministrar um minicurso sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” para uma turma do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Pará – UEPA, núcleo de Tucuruí-PA. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de um minicurso sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica”. O minicurso foi metodologicamente estruturado em etapas: 01 – Reuniões entre as coordenadoras para estabelecimento dos temas a serem trabalhados. 02 – Levantamento bibliográfico sobre as temáticas discutidas. 03 – Elaboração do “Manual de Noções Básicas sobre Instrumentação Cirúrgica”. 04 – Elaboração da dimensão teórica. 05 – Elaboração da dimensão prática. 06 – Execução das atividades. **Resultados:** O minicurso foi ministrado no dia 13/06/2018, no laboratório de atividades práticas da UEPA, núcleo de Tucuruí-PA, coordenadas e executadas pela docente e monitora responsáveis pela disciplina “Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização”. Participaram 15 discentes regularmente matriculados no 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem. A carga

horária total foi de 06 horas e todos os participantes receberam certificados emitidos pela UEPA. Na Dimensão Teórica do minicurso a participação efetiva dos discentes foi incentivada e seus conhecimentos preexistentes foram considerados, pois, para que a aprendizagem significativa ocorra o estudante deve ser capaz de relacionar o conteúdo apreendido aos conhecimentos prévios. Os conteúdos teóricos abordaram: A profissão de instrumentador cirúrgico no Brasil; legislações e regulamentação da profissão no Brasil; funções do instrumentador cirúrgico; código de ética; o instrumental cirúrgico na cirurgia; instrumentais utilizados nos tempos cirúrgicos e cuidados no manuseio. Os métodos utilizados incluíram aulas expositivas e interativas; rodas de conversa; discussão em grupo; acompanhamento pelo manual e apresentação prática dos instrumentais cirúrgicos. Na Dimensão Prática foi dramatizada a montagem de uma mesa de instrumentação cirúrgica básica em um ambiente simulado, representando uma sala de operação. Proporcionou-se o exercício da prática em um ambiente simulado ao oportunizar aos discentes o contato direto com os instrumentais cirúrgicos. Os conteúdos práticos abordaram: Paramentação cirúrgica, incluindo degermação das mãos e antebraços, vestimenta do avental esterilizado e calçamento de luvas estéreis; montagem da mesa básica de instrumentação cirúrgica e mímica cirúrgica. **Conclusão:** Esta ação permitiu a disseminação de conhecimentos teórico-práticos relevantes à formação básica do enfermeiro, além de incitar a discussão acerca da necessidade de fomentar práticas educacionais sobre a instrumentação cirúrgica ainda na graduação. Atividades como esta fornecem subsídios para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem e para a melhoria da qualidade da formação profissional de enfermagem.

Palavras-chave: *Enfermagem em Centro Cirúrgico; Instrumentação; Ensino.*

1 - INTRODUÇÃO

Entre as atividades desempenhadas pelo enfermeiro no Centro Cirúrgico emerge a de instrumentador cirúrgico, sendo este o profissional que auxilia a equipe cirúrgica e fornece os instrumentais para o ato operatório (GOMES, 2013).

A Resolução nº 214/98 do Conselho Federal de Enfermagem define a instrumentação cirúrgica como atividade da enfermagem, não sendo, entretanto, ato privativo da mesma, e determina que o profissional de enfermagem atuando como instrumentador cirúrgico subordina-se exclusivamente ao enfermeiro responsável pelo Centro Cirúrgico.

A profissão de instrumentador surgiu da necessidade dos avanços e desenvolvimentos das cirurgias e o primeiro registro da atuação de um instrumentador cirúrgico data de 1859, quando o mestre Jean Henri Dumont, com o intuito de agilizar os procedimentos cirúrgicos e amenizar o sofrimento dos feridos em uma batalha, exerceu essa função (BRONZATTI, FERRETI, PONTELI; 2007).

Apesar de que atualmente não há uma legislação específica para os profissionais da instrumentação cirúrgica, estes devem exercer suas atividades com responsabilidade e dedicação. Dentre essas responsabilidades é possível citar a de conhecer a técnica cirúrgica, assegurar a assepsia da intervenção, preparar a mesa, promover o fornecimento dos instrumentais específicos e de forma correta, com segurança e precisão ao cirurgião, acompanhando a sequência lógica de cada tempo cirúrgico durante o ato operatório (ZUZA et al., 2015).

No que se refere ao ensino sobre instrumentação cirúrgica pode-se afirmar que está previsto nos currículos dos cursos de Graduação em Enfermagem, garantindo que o aluno vivencie as atividades de forma integral como parte da equipe, favorecendo a interação ensino-serviço. Zuza et al. (2015) defendem a importância da instrumentação cirúrgica dentro da carga horária

dos cursos de graduação e ainda que alunos no campo prático se integrem no procedimento cirúrgico não somente como observadores.

Como docente de uma Instituição de Ensino Superior e durante o acompanhamento dos discentes nos estágios em Centro Cirúrgico foi possível detectar as suas fragilidades, angústias, ansiedade e dificuldades na habilidade referente à instrumentação cirúrgica, sendo a principal inquietação para a realização deste trabalho.

Assim, considerando que a função do enfermeiro neste setor como instrumentador deve ser evidenciada desde a formação acadêmica, torna-se fundamental o desenvolvimento de práticas que possam desenvolver as habilidades dos discentes. Nesse campo, destacam-se as situações simuladas como métodos ativos de ensino-aprendizagem, em que o aluno treina os procedimentos que irá realizar posteriormente no campo de estágio real.

Para Iglesias e Pazin-Filho (2015, p. 234) a “simulação é uma metodologia ativa de ensino que utiliza o Ensino Baseado em Tarefas num cenário prático controlado e protegido, com diferentes níveis de complexidade, autenticidade e competência”. Esta metodologia está inserida no currículo de Enfermagem para o ensino de técnicas e procedimentos clínicos (GOMES, GERMANO, 2007).

2 - OBJETIVO

Relatar a experiência de ministrar um minicurso sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” para uma turma do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Pará – UEPA, núcleo de Tucuruí-PA.

3 - METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de um minicurso

sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” ministrado para a turma do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Pará – UEPA, núcleo de Tucuruí-PA.

O minicurso foi metodologicamente estruturado nas seguintes etapas:

- ETAPA 01: Reuniões entre as coordenadoras do evento para estabelecimento dos temas a serem trabalhados no minicurso;
- ETAPA 02: Levantamento bibliográfico sobre as temáticas discutidas na etapa anterior e seleção do material pertinente à realização das dimensões teórica e prática do minicurso;
- ETAPA 03: Elaboração, organização e avaliação do material educativo intitulado “Manual de Noções Básicas sobre Instrumentação Cirúrgica”, com os conteúdos a serem abordados no minicurso, baseado na literatura pesquisada e selecionada.
- ETAPA 04: Elaboração, organização e avaliação da dimensão teórica do minicurso, com a preparação das aulas, baseadas na literatura pesquisada e selecionada, contendo a temática identificada na etapa 01;
- ETAPA 05: Seleção dos materiais necessários à dimensão prática, considerando os materiais e equipamentos disponíveis no campus da UEPA em Tucuruí-PA e em parceria com a instituição hospitalar de média e alta complexidade do município.
- ETAPA 06: Execução das atividades teóricas e práticas.

4 - RESULTADOS E DISCUSSÃO

As atividades teórico-práticas propostas pelo minicurso “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” foram realizadas no dia 13/06/2018, em um laboratório de atividades práticas nas

dependências físicas da UEPA, núcleo de Tucuui-PA, coordenadas e executadas pela docente responsável pelo componente curricular “Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização” e pela monitora responsável pela disciplina citada.

Participaram 15 discentes regularmente matriculados no 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem. A carga horária total foi de 06 horas e todos os participantes receberam certificados emitidos pela UEPA. As ações foram realizadas por meio de estratégias metodológicas, como aulas interativas com auxílio de datashow e demonstrações práticas em ambiente de simulação, objetivando o favorecimento das situações de ensino-aprendizagem dos discentes.

Inicialmente, as ministrantes apresentaram aos participantes o objetivo do minicurso, expondo a metodologia que seria adotada no decorrer das atividades. Cada participante recebeu uma cópia do “Manual de Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” e foram orientados quanto a utilização

deste. As atividades propostas foram divididas em dois eixos: dimensão teórica e dimensão prática.

4.1 - DIMENSÃO TEÓRICA

Os conteúdos foram discutidos de forma interativa, por meio de aulas expositivas, dialogadas e com apresentação dos instrumentais cirúrgicos. A participação efetiva dos discentes foi fortemente incentivada e considerou-se seus conhecimentos prévios a respeito da temática em questão, caracterizando um estilo de aprendizagem significativa fortemente defendido por Mitre et al. (2008), que referem o processo de continuidade como aquele no qual o estudante é capaz de relacionar o conteúdo apreendido aos conhecimentos prévios, e o processo de ruptura como aquele que surge a partir de novos desafios, levando o aprendiz a ultrapassar as suas vivências e possibilitando a ampliação de suas possibilidades de conhecimento.

O conteúdo programático teórico ministrado pode ser observado na Tabela 01.

Tabela 01 - Conteúdo programático teórico do minicurso “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica”

TEMA	OBJETIVO	MÉTODO
A profissão de instrumentador cirúrgico no Brasil	Abordar o histórico da profissão no país	Aula expositiva e interativa
Legislações e regulamentação da profissão no Brasil	Fornecer bases teóricas e legais sobre a profissão no país, como as resoluções do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) e Projetos de Leis	Roda de conversa para debate em grupo
Funções do Instrumentador cirúrgico	Descrever as atividades desempenhadas pelo instrumentador cirúrgico antes, durante e após a realização do procedimento cirúrgico	Aula expositiva e interativa
Código de Ética do Instrumentador Cirúrgico	Apresentar os aspectos éticos envolvidos na profissão	Discussão em grupo
O instrumental cirúrgico na cirurgia	Nortear o discente quanto aos objetivos dos instrumentais cirúrgicos e suas classificações	Aula expositiva e interativa
Instrumentais utilizados nos tempos cirúrgicos	Apresentar os variados instrumentais cirúrgicos utilizados nos procedimentos de acordo com os tempos cirúrgicos: diérese, hemostasia, exérese e síntese	Acompanhamento pelo Manual Apresentação prática dos instrumentais cirúrgicos
Cuidados no manuseio e contagem dos instrumentais cirúrgicos	Disseminar a relevância da responsabilidade técnica do instrumentador cirúrgico quanto aos cuidados necessários com os instrumentais antes, durante e após a realização do procedimento cirúrgico	Aula expositiva e interativa

Fonte: Dados do relato de experiência.

A abordagem de tais temas aos discentes de enfermagem justifica-se pelo fato de que a instrumentação cirúrgica é uma atividade que requer conhecimento técnico-científico e habilidades interpessoais, objetivando a qualidade dos serviços em sala de cirurgia.

Corroborando a ideia, Gomes (2013, p. 55) refere que é importante o conhecimento “sobre esterilização, assepsia, cuidados e conservação de instrumentais cirúrgicos (...), organização do instrumental cirúrgico conforme os tempos operatórios, conceitos de planos cirúrgicos e anatômicos, tempos cirúrgicos, equipamentos e acessórios”.

Ainda, é válido enfatizar que a ética profissional deve permear todas as atividades de instrumentação cirúrgica, sendo necessário o conhecimento dos preceitos da Associação Nacional de Instrumentadores Cirúrgicos, que contemplam a defesa do direito à vida humana, a dedicação ao doente sem nenhuma discriminação, a familiaridade com a dinâmica do Centro Cirúrgico, o aprimoramento técnico-científico, a execução das orientações do cirurgião, o não-abandono do campo operatório, a não-participação em pesquisas ilícitas, a manutenção de relações de cordialidade com toda a equipe multiprofissional, a capacidade de guardar segredo profissional e a disponibilidade para prestar serviços à comunidade (BRONZATT, FERRETI, PONTELI; 2007, p. 23).

4.2 - DIMENSÃO PRÁTICA

Em um ambiente simulado, representando uma sala de operação, foi dramatizada a montagem de uma mesa de instrumentação cirúrgica básica e a abordagem com o paciente cirúrgico em sala de operação, utilizando-se um manequim. Utilizou-se um laboratório de atividades práticas da UEPA, núcleo de Tucuruí-PA, e alguns materiais e equipamentos específicos necessários à ação.

A simulação em laboratórios de Enfermagem pode diminuir o medo e a insegurança, facilitando o processo ensino-aprendizagem (GOMES, GERMANO, 2007). Esta é uma poderosa ferramenta de treinamento de competências, pois permite ao discente atuar em ambiente seguro e controlado, de modo a repetir o desempenho de uma tarefa inúmeras vezes, seguido de feedback imediato, adequado e sistematizado (IGLESIAS, PAZIN-FILHO; 2015).

Oportunizou-se aos discentes o contato direto com os instrumentais cirúrgicos para melhor apreensão dos seus nomes e funções, estimulando-os, concomitantemente, para o uso do material educativo elaborado ofertado no início do minicurso. Além disso, todos foram incentivados ao treino da empunhadura dos instrumentais cirúrgicos; da organização dos instrumentais na mesa e da forma adequada do repasse dos instrumentais ao cirurgião, proporcionando-os o exercício da prática em um ambiente simulado.

O conteúdo programático prático ministrado pode ser observado na Tabela 02.

Tabela 02 - Conteúdo programático prático do minicurso “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica”

TEMA	OBJETIVO	MÉTODO
Paramentação cirúrgica	Demonstrar os três componentes da paramentação cirúrgica estéril: degermação das mãos e antebraços; vestimenta do avental esterilizado com técnica asséptica; calçamento de luvas estéreis	Resgate da prática de lavagem cirúrgica das mãos e antebraços com escova de degermação; utilização de avental e luvas estéreis
Montagem da mesa básica de instrumentação cirúrgica	Evidenciar os objetivos de montar uma mesa de instrumentação cirúrgica; a localização ideal da mesa e do instrumentador, e a formação completa de uma equipe cirúrgica	Utilização de imagens e aplicação prática
	Demonstrar as atividades que devem ser executadas antes de dispor os instrumentais na mesa	Utilização de campos estéreis e cobertura da mesa de instrumentais
	Demonstrar as atividades que devem ser executadas ao dispor os instrumentais na mesa, considerando a divisão em quatro quadrantes, de acordo com os tempos cirúrgicos	Abertura de uma bandeja de instrumentais e organização das pinças: quadrante 01: material de diérese; quadrante 02: material de hemostasia e preensão; quadrante 03: material de síntese e quadrante 04: afastadores e materiais especiais
	Demonstrar as atividades que devem ser executadas depois de dispor os instrumentais na mesa	Realização de antissepsia da área ser operada, por meio de um paciente simulado (boneco manequim); colocação dos campos estéreis sobre o paciente, com fixação pela pinça <i>Backaus</i> ; disposição da mesa de instrumentais em posição adequada
Mímica cirúrgica	Apresentar os principais gestos executados pelos cirurgiões para solicitação de instrumentais cirúrgicos	Demonstração prática e por imagens da mímica cirúrgica

Fonte: Dados do relato de experiência.

A instrumentação cirúrgica requer por parte do instrumentador a destreza, a habilidade manual, conhecimento sobre esterilização, técnicas assépticas e sincronização dos tempos cirúrgicos contribuindo assim para um bom resultado da cirurgia (ZUZA et al., 2015).

Aliar a teoria à prática é uma eficiente estratégia para o desenvolvimento de habilidades técnicas. Torna-se relevante a inclusão do exercício da instrumentação cirúrgica no conteúdo programático da disciplina de Enfermagem Perioperatória.

Estudo realizado por Avelar, Graziano e Silva

(1989), na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, mostrou que a maioria dos alunos entrevistados (89,1%) considerou importante a experiência da prática da instrumentação cirúrgica integrando o conteúdo programático da disciplina de Enfermagem em Centro Cirúrgico, pelo fato de que esta prática proporciona noção mais precisa dos conhecimentos teóricos das disciplinas básicas; reforça os princípios de assepsia; melhora o conhecimento do instrumental cirúrgico, bem como sua utilidade e ajuda na assimilação e compreensão dos rituais estéreis.

5 - CONCLUSÃO

Esta ação permitiu a disseminação de conhecimentos teórico-práticos relevantes à formação básica do enfermeiro, além de incitar a discussão acerca da necessidade de fomentar práticas educacionais sobre a instrumentação cirúrgica ainda na graduação, objetivando dotar o acadêmico de enfermagem de conhecimentos que possam auxiliá-los em sua vida profissional, minimizando medos, angústias, insegurança e erros profissionais.

Dada a relevância dos conteúdos abordados no minicurso e com os resultados positivos alcançados na sua execução, sugere-se a sua implementação em outras atividades acadêmicas no campus universitário de Tucuruí-PA, objetivando maior alcance dos discentes, bem como do público externo à universidade. Além disso, a execução deste minicurso poderá fazer parte dos conteúdos programáticos na grade curricular da disciplina “Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização”.

Desta maneira, conclui-se que atividades desta natureza fornecem subsídios para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem e para a melhoria da qualidade da formação profissional de enfermagem.

REFERÊNCIAS

AVELAR, M.C.Q.; GRAZIANO, K.U.; SILVA, A. A instrumentação cirúrgica na formação do enfermeiro. R. Bras. Enferm., Brasília, v. 42, n. 1, 2, 3, 4), p. 68-71, jan/dez, 1989. Disponível em: < <http://www.scielo.br/pdf/reben/v42n1-2-3-4/v42n1-2-3-4a09.pdf>>. Acesso em: 19 jun. 2018.

BRONZATT, J. A. G.; FERRETI, H. H.; PONTELI, S. R. C. A visão da equipe de enfermagem sobre o instrumentador cirúrgico. Rev. SOBECC, São Paulo, v. 12, n 1, p. 22-26, jan./mar., 2007. Disponível em: <<https://revista.sobecc.org.br/sobecc/article/view/344/347>>. Acesso em: 25 jun. 2018.

GOMES, C. O.; GERMANO, R. M. Processo de ensino-aprendizagem no laboratório de enfermagem: visão de

estudantes. Revista Gaúcha de Enfermagem, v. 28, n, 3, p. 401-408, 2007. Disponível em: <<http://seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4693/2598>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

GOMES, J. R. A. A. A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico. Rev. SOBECC, São Paulo, vol. 18, n. 1, p. 54-63, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2012/pdf/Artigos-Cientificos/Ano18_n1_jan_mar2013_a_pratica-do-enfermeiro-comoinstrumentador-cirurgico.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.

IGLESIAS, A. G.; PAZIN-FILHO, A. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. Medicina, Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 233-240, 2015. Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/2015/vol48n3/simp4_Emprego-de-simulacoes-no-ensino-e-na-avaliacao.pdf>. Acesso em: 29 jul. 2018.

MITRE, S. M. et al., Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, n. Sup 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018>. Acesso em 25 jun. 2018.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 214 de 10 de novembro de 1998. Dispõe sobre a instrumentação cirúrgica. Rio de Janeiro, 10 de novembro de 1998.

ZUZA, E. V. et al. Instrumentação cirúrgica e fatores que interferem na prática dos graduandos de enfermagem. RevEnferm UFPE online. Recife, vol. 9, n. 12, p. 1264-72, dez., 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10833/12032>>. Acesso em 21 jun. 2018.



REFLEXÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM A PARTIR DA METODOLOGIA ATIVA DE SALA DE AULA INVERTIDA EM SÍNTESE.

Dionara Guarda – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

dionaraguarda@gmail.com

Gimene Cardozo Braga – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

gimene.braga@ifpr.edu.br

Ida vaz Machado – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

idavazmachado@yahoo.com.br

RESUMO

A metodologia de sala de aula invertida desenvolvida primeiramente, pelos professores de ensino médio Jonathan Bergmann e Aaron Sams nos Estados Unidos, foi pensada como uma alternativa didática de ensino que obtivesse melhores resultados de aprendizagem, superando as dificuldades dos estudantes somadas ao descontentamento dos docentes com a dramatização de aulas monótonas diariamente. (LOSTADA, 2017). A sala de aula invertida, proposta como Síntese oportuniza discutir, problematizar e refletir a respeito de soluções de forma científica e humanizada para cuidados de enfermagem. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo descrever a reflexão e a vivência dos acadêmicos de enfermagem a partir da metodologia ativa de sala de aula invertida em Síntese. Trata-se de um relato de experiência que se caracteriza por uma observação da realidade capaz de estabelecer relações entre teoria e prática com objetivo de descrever experiências práticas- reflexivas pertinentes a comunidade científica (DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005). Os dados apresentados são resultado da vivência de 2 acadêmicas de enfermagem do

Instituto Federal do Paraná, onde relatam suas reflexões acerca da Síntese, em que envolve a leitura prévia dos textos disponibilizados pelo facilitadores e posterior discussão em grupo. As atividades de metodologias ativas, buscam proporcionar a transdisciplinaridade e a transversalidade dos conteúdos. As discussões mediadas pelo professor/tutor, são oportunidades para avaliar e consolidar práticas pautadas na cientificidade e questionar práticas desenvolvidas em serviços que acabam por ter suas práticas culturalmente produzidas, e não baseadas em evidências, de caráter científico como devem ser pautadas as ações de enfermagem na atualidade. A metodologia de “sala de aula invertida” utilizada em Síntese favorece o aprendizado, permite a construção de conhecimento e análise, enriquecendo a discussão em grupo, invertendo a maneira de proporcionar o ensino, proporcionando a capacidade crítica e reflexiva de cada um. Considera-se que os trabalhos grupais proporcionam muitas trocas e produção de conhecimentos, sendo estes, apropriado a cada realidade, para isso, é necessário que haja ambientes para reflexão e discussão e que

todos os participantes possam contribuir com sua participação. (BORGES; ALENCAR, 2014). Como potencialidades para o acadêmico, pode-se destacar a possibilidade de troca de ideias entre os envolvidos e o conhecimento para embasar discussões e reflexões, permitindo o crescimento e desenvolvimento intelectual e a proximidade com a linguagem científica, favorecendo um melhor desempenho na verbalização das ideias e na escrita. A falta de tempo para leitura e a linguagem científica representam alguns desafios para o bom desenvolvimento da síntese, assim como número muito grande de participantes, dificulta a participação efetiva de todos, considerando que alguns tem mais facilidades que outros para se expressar. É de suma importância que o facilitador e os próprios alunos quando perceberem problemas, exponham as dificuldades que podem estar atrapalhando o progresso das atividades a fim de encontrar uma forma de resolve-los, buscando tornar o aprendizado significativo. (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2009). As metodologias ativas como instrumento pedagógico para o curso de Enfermagem capacita para o exercício da profissão de forma a beneficiar o ser humano, a coletividade, o meio-ambiente, de acordo com a realidade regional, com senso crítico e de forma autônoma. A síntese permite que os alunos se expressem e aprendam com a contribuição dos colegas. Considera-se que apesar das dificuldades dos acadêmicos com a compreensão da linguagem científica e a falta de tempo para realizar a leitura prévia do assunto a ser abordado, a Síntese propicia o conhecimento e a discussão em grupo de novos assuntos, o desenvolvimento intelectual do acadêmico facilitando a fala e a escrita, embasando as discussões e reflexões.

Palavras-chave: *Metodologias ativas, Sala de Aula Invertida, Síntese, Enfermagem.*

INTRODUÇÃO

A metodologia de sala de aula invertida desenvolvida primeiramente, pelos professores de ensino médio Jonathan Bergmann e Aaron Sams nos Estados Unidos, foi pensada como uma alternativa didática de ensino que obtivesse melhores resultados de aprendizagem, superando as dificuldades dos estudantes somadas ao descontentamento dos docentes com a dramatização de aulas monótonas diariamente. (LOSTADA, 2017).

Essa metodologia proposta vem sendo discutida e implementada desde 1990, ganhando força e espaço com o acesso às Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs), cabendo ao aluno o estudo prévio dos conteúdos, preparando-se para encontros presenciais onde ocorre a aplicação do conhecimento, direcionado por problematizações (SUHR, 2016).

As metodologias ativas de ensino-aprendizagem desenvolvem a autonomia do aluno, o trabalho em equipe, a integração entre teoria e prática, o desenvolvimento de uma visão crítica da realidade e favorece uma avaliação formativa, rompendo com o modelo tradicional. (PAIVA et al, 2016).

A sala de aula invertida é uma nova proposta que exige mais de todos os atores envolvidos no processo de aprendizagem. Ela exige mais do estudante, pois este se torna autônomo e mais responsável pelo seu aprendizado, além disso, ela exige ação e reflexão na sala de aula. Já para o professor, exige mais, pois demanda planejamento, exatidão de exposição do conteúdo e reflexão crítica, própria acerca do conteúdo, e conjunta com os estudantes. Os alunos passam de mero expectador à ser pensante e co-construtor do conteúdo que está em produção. Apesar das vantagens desse método, apenas inverter a sala de aula não quer dizer que está se aplicando uma metodologia reflexiva e crítica ou que se esteja produzindo um estudante autônomo. Para que essa metodologia funcione é

necessária uma mudança de estrutura pedagógica, planejamento e atuação de professores e alunos. (BRANCO; ALVES, 2015).

Na formação de profissionais de saúde essa postura crítica e reflexiva tem suma importância diante da problemática que permeia a atenção e o gerenciamento das ações em saúde. Assim deve-se estimular a investigação científica na formação do profissional enfermeiro para que quando este estiver na prática tenha consistência no uso adequado de pesquisas, e na aquisição de habilidades e conhecimentos, garantindo credibilidade para formulação de julgamentos na tomada de decisões na solução das questões e problemas de sua prática (DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005).

O Curso de Enfermagem foi a primeira graduação do Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas, a incluir em seu Projeto Político Pedagógico (PPC) as metodologias ativas de ensino-aprendizagem que inclui momentos de aprendizagem de forma teórica, teórica-práticas, práticas, de pesquisa, de tutoria em síntese e situações problemas.

Todo esse processo tem como objetivo final que o egresso do curso esteja apto para desenvolver suas funções alinhadas às políticas públicas de saúde preconizadas pelo Sistema Único de Saúde, aproximando-se da saúde coletiva, com sensibilidade e responsabilidade social. Assim, a sala de aula invertida, proposta como cenário Síntese oportuniza discutir, problematizar e refletir a respeito de soluções de forma científica e humanizada para cuidados de enfermagem.

Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo descrever a reflexão e a vivência dos acadêmicos de enfermagem a partir da metodologia ativa de sala de aula invertida em Síntese.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência que se

caracteriza por uma observação da realidade capaz de estabelecer relações entre teoria e prática com objetivo de descrever experiências práticas-reflexivas pertinentes a comunidade científica (DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005)

Os dados apresentados são resultados da vivência de duas acadêmicas, respectivamente, do quinto e do nono período do curso de graduação em enfermagem do Instituto Federal do Paraná.

Em síntese, os textos são previamente definidos e disponibilizados aos estudantes para leitura prévia em casa, respeitando assim, o tempo de cada um para leitura e assimilação do assunto com a realidade vivenciada, para posteriormente em sala de aula ser discutido em grupo, com a mediação do professor/facilitador.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A forma de trabalho da matriz curricular do Curso de Graduação de Enfermagem do IFPR - Campus Palmas é organizada em núcleos de conhecimentos, e não somente em disciplinas isoladas, e busca proporcionar a transdisciplinaridade e a transversalidade de conteúdo.

Quando os estudantes chegam ao 4º período, 7º e 8º núcleos, estes são organizados em grupos menores, de até dez participantes, para a realização semanal das discussões dos textos científicos, no cenário de Síntese, com cronograma já disponibilizado previamente no início do semestre. A prática semanal dessa atividade proporciona ao acadêmico um espaço para desenvolver a criticidade em relação ao que é vivenciado na prática com o que é publicado e discutido cientificamente a respeito do tema a ser trabalhado.

O processo de aprender, busca construir formação crítica aos futuros profissionais, fazendo com que curiosidades sejam despertadas nos discentes e que decisões alternativas ao presenciado em

práticas em serviço sejam tomadas. O ponto principal é fazer com que o aluno possa examinar o conteúdo e comparar com a realidade, refletir e posicionar-se de forma crítica. (BORGES; ALENCAR, 2014).

Muitas dessas discussões, sempre mediadas pelo professor/tutor, são oportunidades para avaliar e consolidar práticas pautadas na cientificidade e questionar práticas desenvolvidas em serviços, por vezes sem atualização, pautadas na tradição de atenção do serviço ou culturalmente produzidas, e não baseadas em evidências, de caráter científico como devem ser pautadas as ações de enfermagem na atualidade.

Em síntese também são viabilizadas discussões éticas que permeiam as atividades diárias do enfermeiro como o aborto, eutanásia, etnias, questões de gênero, relacionamento terapêutico e a humanização da saúde.

Destarte a metodologia de “sala de aula invertida” utilizada em Síntese favorece o aprendizado do aluno, pois permite a construção do próprio conhecimento e análise do assunto abordado, enriquecendo seu aprendizado e possibilitando a discussão em grupo sobre as perspectivas acerca do tema, invertendo a maneira de proporcionar o ensino, onde antes era centrada na repasse de informações do professor ao aluno, agora colocando os estudantes como construtores do seu conhecimento, proporcionando a capacidade crítica e reflexiva de cada um.

O modelo de metodologias ativas, busca trabalhar de várias outras formas que não sejam o repasse de conhecimento do professor para o aluno, mas sim, que estes, aprendam diretamente e ativamente trabalhando com problemas, desafios, atividades, leituras de textos científicos (síntese), combinando horários de estudo individual com coletivos. O aprendizado do estudante, está voltado de acordo com situações reais que posteriormente na sua

vida profissional eles podem vir a vivenciar, o que pressupõe a construção de maiores habilidades e conhecimento para tomada de decisão (MÓRAN, 2015).

A forma de aprendizagem volta-se aos trabalhos grupais, ocorrendo interação entre os integrantes do grupo, possibilitando por meio de suas relações, que discussões sejam realizadas e novos conhecimentos sejam adquiridos a partir da incorporação e questionamentos acerca dos textos previamente lidos, de si mesmos e dos outros participantes. (BORGES; ALENCAR, 2014).

A vivência da aprendizagem por meio dessas discussões nos grupos de Síntese também contribuíram para que a habilidade relacional fosse desenvolvida ou trabalhada. Momentos como esse, permitiram que cada um se expressasse e da mesma forma, aprendesse com a contribuição do colega. Essas reorganizações coletivas possibilitaram que se estabelecesse o respeito pela opinião contrária ou diferente do colega o que proporciona um novo olhar para a mesma situação.

Assim, como principais potencialidades encontradas na Síntese para o acadêmico destaca-se a troca de ideias entre os envolvidos, e o conhecimento para embasar discussões e reflexões, permitindo o crescimento e desenvolvimento intelectual e a proximidade com a linguagem científica, favorecendo um melhor desempenho na verbalização das ideias e na escrita.

Considera-se, portanto, que os trabalhos grupais proporcionam muitas trocas e produção de conhecimentos, sendo estes, apropriado a cada realidade, para isso, é necessário que haja ambientes para reflexão e discussão e que todos os participantes possam contribuir com sua participação. (BORGES; ALENCAR, 2014, p.134).

Contudo algumas dificuldades também foram percebidas, como a quantidade de integrantes por grupos, já que isso interfere na participação

e a avaliação do cenário. Quando os grupos são divididos com mais de seis participantes, há uma dificuldade na participação de todos, considerando que normalmente tem alguns que se expressam mais e outros ficam retraídos, e diante de um grupo maior não conseguem participar de forma efetiva. Isso prejudica a avaliação, porque a contribuição de cada um é avaliada pelo professor/mediador.

Tratando-se do que foi apontado, é de suma importância que o facilitador e os próprios alunos quando perceberem problemas como estes, exponham estas dificuldades que podem ser trabalhadas para o progresso do grupo a fim de encontrar uma forma de resolvê-las, buscando tornar o aprendizado significativo. (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2009).

Outra dificuldade que aparece neste cenário que impossibilita a utilização da sala de aula invertida é o fato de os alunos, por vezes, não cumprirem sua parte de leitura prévia do texto, o que interfere no resultado da atividade. (SUHR, 2016).

O fato de alguns alunos não realizarem a leitura prévia, que se deve por mau gerenciamento de tempo, pois há a necessidade da leitura fora do horário das aulas, e muitas pessoas não conseguem dar conta de realizar todas as atividades acadêmicas, tendo em vista que sua rotina também demanda tempo para atividades diárias pessoais.

A configuração desse cenário permitiu ainda novos arranjos, de forma que os mais falantes diminuíssem a sua participação para que os mais quietos realizassem sua colaboração com mais segurança e em um tempo maior. Desta forma, acordos podem ser feitos, ressaltando novamente a importância das interações e arranjos grupais para benefício de todos.

Apresenta-se como dificuldade dos acadêmicos a linguagem científica dos textos, interferindo

na compreensão e interpretação, assim como assuntos inéditos na vida do acadêmico tende a ser menos debatido ou criticado por ele, devido a falta de aprofundamento do assunto.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de metodologias ativas por meio da sala de aula invertida, Cenário de Síntese, utilizado pela Graduação de Enfermagem do IFPR propôs oportunizar uma atividade em grupo que possibilitasse aos estudantes a participação ativa em seu aprendizado por meio da reflexão crítica de situações reais, bem como, proporcionar capacidade de arguição e tomada de decisões baseadas em evidências científicas.

Essas discussões nos grupos de Síntese contribuem para que a habilidade relacional seja desenvolvida e trabalhada entre os estudantes e permitiram que cada um se expressasse e, da mesma forma, aprendesse com a contribuição do colega. O momento de expor as ideias em um grupo que se propõe a discutir favorece à construção de um espaço que proporcione o respeito a opinião contrária ou diferente.

Nesse sentido, acordos grupais são necessários para acomodar os estudantes mais falantes e expressivos diante daqueles mais quietos e tímidos, de forma que os primeiros diminuíssem por alguns momentos, a sua participação, para que os segundos realizassem sua colaboração com mais segurança e em um tempo maior.

Certamente as metodologias ativas utilizadas como instrumento pedagógico para o curso de Enfermagem capacita para o exercício da profissão de forma a beneficiar o ser humano, a coletividade, o meio-ambiente, de acordo com a realidade regional, com senso crítico e de forma autônoma.

Apesar das dificuldades dos acadêmicos com a compreensão da linguagem científica e

dificuldades com o gerenciamento de tempo para realizar a leitura prévia do assunto a ser abordado, a Síntese propicia o conhecimento e a discussão em grupo de novos assuntos e o desenvolvimento intelectual do acadêmico facilitando a fala e a escrita.

REFERÊNCIAS

BORGES, T.S; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista. v.03, n.04, p.119-143, Jul/Ago, 2014.

BRANCO, C.C.; ALVES, M.M. Complexidade e sala de aula invertida – considerações sobre o método. EDUCERE - XII Congresso Nacional de Educação, 2015.

DYNIEWICZ, A.M.; GUTIÉRREZ, M.G.R. Metodologia da pesquisa para Enfermeiras de um Hospital Universitário. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v.13, n.3, p. 354-63, maio-junho, 2005.

LOSTADA, L.R. Resenha - Sala de Aula Invertida: uma metodologia ativa de aprendizagem. Do livro de BERGMANN, J.; SAMS, A. Revista Contexto e Educação, ano 32, n. 102, p. 205-209. Editora Unijuí, maio/agosto, 2017.

MÓRAN, J. Mudando a educação com metodologias ativas. Coleção Mídias Contemporâneas. Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens. v.2, 2015.

PAIVA, M.R.F. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. Revista Sanare, v.15, n.2, p. 145-153, jun./dez. Sobral, 2016.

SEMIM, G.M; SOUZA, M.C.B.M; CORRÊA, A.C. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão do estudante de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS). v.30, n.3, p.484-91, set, 2009.

SUHR, I.R.F. Desafios no uso da sala de aula invertida no ensino superior. Revista Transmutare, v.1, n.1, p.4-21, jan./jun. Curitiba, 2016.

ESTUDOS DE CASOS SOBRE ABORTO NA METODOLOGIA ATIVA: UM DEBATE TEMÁTICO COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Eros Uriel Rodrigues, Faculdade Campo Real
prof_erosrodrigues@camporeal.edu.br

Mirian Aparecida Caldas, Faculdade Campo Real
prof_miriancaldas@camporeal.edu.br

RESUMO

O presente estudo visa apresentar como foi trabalhado o assunto aborto com alunos de graduação de Medicina de uma instituição de ensino superior no Paraná, utilizando a metodologia ativa, proporcionando aos alunos uma discussão sobre o tema. Trata-se de um tema importante e relevante para o panorama social do Brasil, tendo o estudante de Medicina que estar preparado para enfrentar situações práticas que poderão ocorrer na sua vida profissional. Para atingir o objetivo proposto deste trabalho, foi realizada uma abordagem qualitativa descritiva exploratória ex-post facto com base em casos concretos previamente repassados a cada grupo sobre abortamento. Os alunos em pequenos grupos discutiram o tema que foi passado três dias antes, podendo pesquisar sobre ele com antecedência e em grande grupo, tiveram dez minutos para defenderem os seus argumentos. Escolheu-se o debate como melhor estratégia para trabalhar o abortamento dentro da metodologia ativa, porque os debates temáticos traduzem as ideias centrais de um assunto polêmico, contextualizando-os em forma de síntese os conceitos genéricos principais (polêmicos ou divergentes), ajudando os alunos a perceber e experimentar as informações que adquiriram e somá-las com suas experiências

sociais, políticas, ideológicas e religiosas, transformando-as em raciocínio. Em que pese o tema ser polêmico, o debate foi realizado com total respeito de forma que cada grupo pode defender o seu posicionamento. Houveram apresentações ricas em argumentos tanto para a postura pró vida como para postura pró escolha, o que proporcionou ao aluno saber como o profissional da saúde deve postar-se frente a cada situação discutida.

Palavras chave: Debate temático; Metodologia ativa; Aborto; Abortamento

INTRODUÇÃO

A metodologia ativa se torna adequada para o aluno inserido no contexto tecnológico atual, com acesso a informação em diversas fontes, direcionando-o para o princípio de “aprender a aprender” e a constante atualização necessária para seu crescimento profissional. Dentro destas metodologias de ensino-aprendizagem, existem vários recursos para trabalhar no desenvolvimento do aluno, como: seminários; trabalho em pequenos grupos; relato crítico de experiência; socialização;

mesas-redondas; plenárias; exposições dialogadas; debates temáticos; oficinas; leitura comentada; apresentação de filmes; interpretações musicais; dramatizações; dinâmicas lúdico-pedagógicas; portfólio; avaliação oral.

Dentre estes recursos escolheu-se trabalhar com o debate temático por adaptar-se melhor ao objetivo proposto como tema da aula: Aborto. Como em todo mundo abortos não seguros e complicações relacionadas ao aborto impactam a sociedade atual, refletindo um panorama social, principalmente em países menos desenvolvidos surgem políticas públicas para humanizar o atendimento ao abortamento e discussões sobre direitos sexuais e reprodutivos na perspectiva dos direitos humanos. Nos debates temáticos, as ideias centrais de um assunto contextualizadas traduzindo em forma de síntese os conceitos genéricos dos temas abordado e os pontos polêmicos ou divergentes.

MÉTODO

Este estudo foi estruturado numa abordagem qualitativa descritiva exploratória *ex-post facto*. É um relato de experiência realizada em uma Faculdade de Medicina do Paraná, no 1º semestre de 2018. Por se tratar de um relato de experiência de aplicação de metodologia ativa aos acadêmicos do 1º ano de Medicina, não necessitou passar pelo Comitê de Ética e Pesquisa.

Marconi e Lakatos (2017, p.6) *apud* Best (1972, p.12-13), explica os tipos de pesquisa e ensina que “Descritiva: delinea o que é e aborda também quatro aspectos: descrição, registro, análise e interpretação de fenômenos atuais, objetivando o seu funcionamento no presente”.

Combinando-se o método descritivo com estudos exploratórios, Marconi e Lakatos explicam que são estudos exploratórios que têm por

objetivo descrever completamente determinado fenômeno, como o estudo de um caso para o qual são realizadas análises empíricas e teóricas. Podem ser encontradas tanto descrições quantitativas e/ou qualitativas quanto acumulação de informações detalhadas como as obtidas por intermédio da observação participante.

A atividade que foi trabalhada com os alunos de medicina teve algumas fases. A primeira fase consistiu em dividir a turma de sessenta e cinco alunos em cinco grupos de treze pessoas e passar um caso sobre abortamento (descritos na sequência) aos alunos com quatro dias antes da data marcada para o debate, ou seja, a cada grupo foi entregue um caso concreto, os quais serão apresentados abaixo.

Em cada grupo, os acadêmicos discutiram o tema e decidiram através do debate se seriam a favor ou contra o abortamento diante do caso concreto apresentado. Caso tivesse posicionamento unânime dentro do grupo, no dia do debate, estes teriam dez minutos para expor os seus argumentos, porém, caso a opinião de um grupo fosse divergente entre si, os favoráveis ao abortamento teriam cinco minutos para uma explanação sobre sua posição, bem como o grupo contrário teria também cinco minutos para apresentar suas justificativas, embasando seus argumentos em suas pesquisas sobre o assunto, contemplando principalmente os aspectos médico, jurídicos e éticos.

Os casos concretos apresentados para a discussão dos alunos foram:

GRUPO 1: M.A.S, 15 anos, está grávida de 18 semanas procura o Hospital juntamente com a sua mãe. A jovem relata ter sido estuprada pelo seu pai nos últimos 2 anos, tendo ficado em silêncio devido às ameaças de morte dirigidas à ela e a mãe e após as suspeitas de estar grávida sua genitora procura o Hospital. Ao saber que sua filha está grávida procurou ajuda para realizar um abortamento.

GRUPO 2: F.L.M, 35 anos, mãe de 2 filhos, fez exame ultrassonográfico que mostrou um feto anencefálico, procurou o hospital de referência para realizar um abortamento.

GRUPO 3: S.F.V, 25 anos nuligesta, com 12 semanas de gestação, durante o pré-natal descobriu câncer invasor do colo uterino com necessidade de interrupção da gestação, está reticente, não quer fazer o abortamento.

GRUPO 4: A.M, 18 anos, acabou de entrar na Faculdade, descobriu que está grávida de uma relação eventual, onde houve o rompimento do preservativo. Diante dos fatos, sua amiga sugeriu que ela tomasse a pílula do dia seguinte. No entanto, mesmo tendo utilizado o referido medicamento, está na 7ª semana de gestação. Como não possui emprego, vive com a sua avó e com sua avó que possuem sérios problemas de saúde e sobrevivem apenas com 2 salários mínimos, ela procura o serviço de referência para fazer abortamento.

GRUPO 5: L.X.S, 20 anos, gestante de primeiro trimestre, procura o serviço de referência para fazer abortamento alegando violência sexual, mas em seu prontuário consta cinco outros abortamentos solicitados pelo mesmo argumento.

Após a entrega dos casos para cada grupo, foi repassado o mesmo questionamento a todos, qual seja, como médico, como você se comportaria diante desta situação? Seria favorável ou contrário ao aborto? Fundamente a sua decisão.

Em um encontro com o grande grupo, após uma breve instrução sobre as regras, pedindo respeito de cada participante, e lembrando que o tempo de 10 (dez) minutos por grupo, deveria ser respeitado, cada um dos grupos tutoriais explicou qual era o caso discutido e apresentou suas conclusões sobre o debate, em alguns grupos houve a participação de todos os integrantes, e em alguns grupos decidiram por eleger um relator que representou o grupo,

tendo alguns grupos com opiniões divergentes e outros com opinião unânime.

Após a apresentação de todos os grupos, houve uma mediação dos tutores que esclareceram dúvidas, comentaram sobre os argumentos apresentados e fecharam a apresentação com uma preleção sobre os aspectos legais sobre o abortamento no Brasil.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Este trabalho visa demonstrar a importância da metodologia ativa no ensino superior, principalmente na área da saúde e, de que forma foi utilizado uma de suas estratégias, qual seja o debate temático, para se trabalhar com os acadêmicos de primeiro ano de medicina o tema aborto.

Segundo Cunha (2016), é cada vez mais frequente a presença de metodologias ativas de ensino-aprendizagem nas diretrizes curriculares para os cursos de graduação da área da saúde. Esta metodologia deve ser voltada para a criação de ambientes de aprendizagem que permitam ao estudante “aprender a aprender”, para o desenvolvimento de competências que atendam às exigências profissionais necessárias. Tornando-se adequada para o aluno inserido no contexto tecnológico atual, com acesso a informação em diversas fontes e a constante atualização necessária para seu crescimento profissional. “As metodologias ativas têm o potencial de despertar a curiosidade, à medida que os alunos se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor”. (BERBEL, 2011)

Desde 1995, iniciou-se a discussão sobre ensino superior a nível mundial, no Brasil firmou-se com a promulgação da Lei nº 9.394 de 20/12/1996 “Lei de Diretrizes e bases da educação nacional”, que

assegura maior flexibilidade na organização de cursos e carreiras com a inserção de estratégias pedagógicas inovadoras direcionadas para a formação do educando, tendo em vista o seu papel ativo neste processo de ensino-aprendizagem. Neste sentido, Pedrosa et al. (2011) relatada que “essas estratégias levaram em consideração a utilização de métodos criativos, dinâmicos e reflexivos”

As possibilidades para desenvolver metodologias ativas de ensino-aprendizagem são múltiplas, a exemplo da estratégia da problematização, do Arco de Margueret, da aprendizagem baseada em problemas (Problem-Based Learning – PBL), da aprendizagem baseada em equipe (Team-Based Learning – TBL), do círculo de cultura. Vale esclarecer que outros procedimentos também podem constituir metodologias ativas de ensino-aprendizagem, como: seminários; trabalho em pequenos grupos; relato crítico de experiência; socialização; mesas-redondas; plenárias; exposições dialogadas; debates temáticos; oficinas; leitura comentada; apresentação de filmes; interpretações musicais; dramatizações; dinâmicas lúdico-pedagógicas; portfólio; avaliação oral; entre outros (PAIVA et al., 2016).

Da mesma forma que a metodologia ativa vem ocupando lugar de destaque nos meios acadêmicos e se torna um meio efetivo de aprendizagem, também o abortamento está sendo muito debatido nos últimos anos, vários grupos apresentaram posturas ideológicas frente a este assunto, como o grupo pró vida ou o grupo pró escolha, cada um utilizando argumentos sociais, religiosos, políticos e científicos. Neste cenário de opiniões tão polêmicas foi utilizado o debate temático como forma de abordagem e desenvolvimento de conceitos sobre este assunto.

Em todo o mundo, 25 milhões de abortos não seguros ocorreram anualmente entre 2010 e 2014,

segundo estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS), Ganatra et al. (2017), no Brasil, a estimativa é entre 843.000 a 1.265.000 abortos por ano (média 1.054.000) e com cerca de 240 mil internações para tratamento de complicações relacionadas ao aborto. A implantação de políticas públicas para humanizar o atendimento ao abortamento e publicações de normas técnicas sobre questões sexuais e reprodutivas na perspectiva dos direitos humanos (BRASIL, 2008).

Citando Medeiros et al. (2012), ficou evidente com o desenvolvimento desta atividade didática que o aborto não é um tema distante da vida dos jovens universitários. Considerando o contexto em que os universitários brasileiros estão inseridos e a elevada prevalência do evento aborto, faz-se necessário fornecer capacitação técnica aos profissionais das diversas áreas envolvidas com o cuidado e o atendimento nessa situação.

Desta forma se faz necessário a implementação de abordagens que desperte nos estudantes uma preocupação com o acolhimento e com o respeito ao ser humano que está sendo priorizado nesta questão, com citado a seguir:

O desenvolvimento de estratégias pedagógicas e de programas multiprofissionais voltados para a formação de cidadãos éticos, bem como de uma ação integradora nas questões dos direitos e dos cuidados em saúde, certamente contribuirá para a qualificação e humanização da atenção à saúde e da assistência jurídica no Brasil (MEDEIROS et al., 2012).

Os debates temáticos traduzem as ideias centrais de um assunto polêmico, contextualizando-os em forma de síntese os conceitos genéricos dos principais temas abordados e os pontos polêmicos ou divergentes. Esta estratégia pedagógica trabalha com conceitos previamente construídos, mas abre espaço para interação entre os

participantes, construindo novos conceitos com um novo significado, com novos valores adquiridos através da troca de experiências e ideias. A dinâmica do debate temático está bem descrita com a próxima citação:

O debate temático ajuda os alunos a perceber e experimentar as informações que adquiriram e transformá-las em raciocínio. Cada aula é seguida de uma sessão de discussão onde as tarefas, os temas da palestra, e as questões teóricas e metodológicas na literatura são discutidos entre professor e alunos.” Nygaard, Højlt e Hermansen (2006)

Trabalhar um assunto polêmico como aborto, utilizando-se do debate temático, é desafiador para o docente mediador e ao mesmo tempo, é uma estratégia que desperta nos acadêmicos a vontade de ser convincente em seus argumentos, de tal forma que esperam, inclusive, mudar os “pré-conceitos” dos demais colegas.

No ensinar, os saberes curriculares já existem e estão elaborados e organizados em sínteses mais ou menos definidas. No entanto, por ser histórico, contextualizado, o desafio é ser construído/reconstruído pelos estudantes no processo, sob a orientação do professor e responsabilidade conjunta do grupo classe. (ANASTASIOU, et al., 2015)

A atividade pedagógica proposta permitiu uma maior integração entre os alunos e entre eles e os professores, além de possibilitar que cada um deles manifestasse suas opiniões com base no estudo realizado sobre o assunto, utilizando suas próprias experiências pessoais e aprendendo a conviver com opiniões divergentes, integrando as ações de ensino e de aprendizagem de forma ativa.

O debate temático como atividade pedagógica proposta, possibilitou “criar condições favoráveis para o desenvolvimento do pensamento teórico dos estudantes, as ações e operações coletivas

e cooperativas entre os sujeitos assumem particularidades nos aspectos cognitivo, volitivo e afetivo”. (BERNARDES e MOURA, 2009)

Assim, tomando como foco a ação docente e discente no processo de aprender, ensina Anastasiou (2015, p. 25) que é próprio da metodologia ativa trabalhar com a plasticidade bioquímica do cérebro, através dos circuitos e redes interneuronais, visando adquirir, memorizar, tratar e processar os saberes escolares, conectando os reconhecimentos e descobertas através de diferentes estratégias.

O mais interessante da utilização da metodologia ativa para se trabalhar assuntos polêmicos, é poder perceber que os alunos são capazes de unir os seus conhecimentos prévios e fundamentar sua opinião com base nos mais diversos meios.

Fazendo uma análise dos argumentos defendidos pelos cinco grupos de alunos, ressalta-se o que foi defendido por eles e de que forma foi fundamentado o posicionamento do grupo.

O Grupo 1 que ficou com o caso em que a gravidez foi resultante de estupro do próprio pai, para surpresa de todos, foi unânime em seu posicionamento, defendendo a vida e sendo totalmente contrários ao aborto, alegando inclusive que como médicos iriam tentar convencer a paciente para prosseguir com a gestação, mesmo a legislação permitindo o aborto nestes casos, para que o direito à vida pudesse prevalecer.

No entendimento do grupo, existe um conflito de interesses, por uma lado está o direito da mulher em não levar essa gravidez adiante, para preservar a sua integridade psicológica, vez que seria muito difícil gestar e cuidar de uma criança concebida de uma forma violenta/brutal, por aquele que teria o dever de cuidar e proteger, e, de outro lado, está o direito à vida da criança que não tem culpa da forma em que foi concebida, devendo prevalecer este último, porque segundo

eles o direito à vida deve ser assegurado em toda e qualquer hipótese, afirmaram ainda, que mesmo diante dos casos de abortamento permitidos pela legislação brasileira, o médico deve sempre proceder de forma a garantir que a vida continue.

Este grupo utilizou de recursos audiovisuais (slides) e defendeu os seus argumentos com base em doutrina nacionais e estrangeiras que são providas. O posicionamento do grupo foi defendido apenas por um acadêmico, tendo contado com a ajuda e contribuição de todos os integrantes na confecção dos argumentos.

Mesmo o Grupo 1 apresentando argumentos contrários a prática de aborto nos casos de estupro, foi explicado que segundo o artigo 128, II, do Código Penal (BRASIL, Decreto-Lei nº 2.848, 1940) o médico que pratica o aborto e a gestante que sofreu a violência sexual não serão punidos com pena, sendo autorizado, nestes casos, a prática de aborto.

Segundo eles, a norma constitucional e código de ética médica devem prevalecer sobre a autorização prevista na legislação penal. Assim prevê o artigo 5, *caput*, da Constituição Federal de 1988:

Artigo 5º, caput: Todos são iguais perante a lei, sem distinção de qualquer natureza, garantindo-se aos brasileiros e aos estrangeiros residentes no País a inviolabilidade do direito à vida, à liberdade, à igualdade, à segurança e à propriedade (...) (BRASIL, Constituição Federal, 1988).

E, ainda, para corroborar com a tese de defesa do posicionamento pró vida do grupo, foi apresentado o artigo 4º do Código de Ética Médica que diz:

Artigo 4º: São deveres fundamentais do médico:

a) guardar absoluto respeito pela vida humana, jamais usando seus conhecimentos

técnicos ou científicos para o sofrimento ou extermínio do homem, nem podendo, seja qual for a circunstância, praticar algo que afete a saúde ou a resistência física ou mental de um ser humano, salvo quando se trate de indicações estritamente terapêuticas ou profiláticas em benefícios do próprio paciente (...) (RESOLUÇÃO CFM nº 1.913, 2009)

Percebeu-se que este grupo de fato se colocou no lugar do médico e que, por entenderem que o dever do médico é acima de tudo preservar a vida, não admitem a prática do aborto em nenhuma situação, por mais grave que ela seja, o direito à vida é soberano.

Por sua vez o Grupo 2 que ficou com o caso da gestante de 35 anos que descobriu que seu feto tinha anencefalia, e procurou o centro de referência para realizar o abortamento, os alunos não apresentaram opinião unânime dentro do seu grupo. Dos treze integrantes do grupo, apenas uma acadêmica defendeu posicionamento contrário ao aborto. Tanto o grupo favorável ao aborto e a acadêmica contrária a ele, utilizaram recursos audiovisuais, apresentando a legislação pertinente ao caso e o argumento contrário ao aborto, apresentou um vídeo de uma mãe que, depois de ter praticado o aborto diante do seu feto anencefálico se arrependeu, pois por mais que a medicina esteja muito avançada, segundo ela, pode existir falhas, erros de diagnósticos e, por esta razão, o aborto não deve ser praticado, mesmo nos casos de anencefalia, devendo prevalecer o direito à vida do nascituro.

Já os acadêmicos favoráveis ao aborto diante da situação concreta apresentada, escolheram alguns representantes do grupo para expor os seus argumentos e, passou para os demais colegas presentes que, não existe razão em expô-la à uma gravidez que sabe-se que o feto não sobreviverá mais que algumas horas, pois toda gestação apresenta riscos para a mulher.

Desta forma, foi defendido por eles que após, a constatação de feto anencefálico, por mais de um médico, o abortamento pode e deve ser praticado pelo médico, vez que autorizado pelo ordenamento jurídico brasileiro.

Da análise dos argumentos pró e contra, apresentados pelo Grupo 2, verificou-se o aprofundamento da questão, a riqueza de argumentos, a dedicação dos alunos, e a coragem da acadêmica que defendeu sozinha o seu posicionamento, não se deixando convencer pelos demais integrantes do seu grupo e, mesmo sabendo que este tipo de abortamento está autorizado, disse que, se fosse ela a médica, ela não faria o aborto.

E, para finalizar a apresentação do Grupo 2, a acadêmica citou o capítulo II do Código de Ética Médica que no seu inciso IX diz: “É direito do médico: (...) IX – Recusar-se a realizar atos médicos que, embora permitidos por lei, sejam contrários aos ditames da sua consciência”. (RESOLUÇÃO CFM nº 1.913, 2009)

Com a divisão do grupo e a defesa de argumentos distintos, os professores foram surpreendidos, pois o que se imaginou, quando se propôs o caso em análise é que a opinião favorável ao aborto fosse unânime.

No entanto, o confrontamento de ideias dentro de um mesmo grupo, apenas aumentou a intensidade do debate realizado e, assim como os que defenderam a prática, a acadêmica que está convencida de que o abortamento não deveria ser realizado nestes casos, fez um excelente trabalho e, com certeza ambos aprenderam muito com a atividade proposta.

Na sequência, o Grupo 3 defendeu que no seu caso, qual seja, o da nuligesta de 12 semanas que descobriu um câncer invasor do colo uterino com necessidade de interromper a gestação, no entanto, está reticente e não quer realizar o

abortamento, o abortamento deve ser realizado pelo médico, vez que a legislação autoriza, quando a vida da gestante está em perigo, por se tratar de aborto necessário. Assim determina o Código Penal Brasileiro: “Art. 128 – Não se pune o aborto praticado por médico: Aborto Necessário: I – se não há outro meio de salvar a vida da gestante. (BRASIL, Decreto-Lei nº 2.848, 1940)

A equipe foi unânime e alguns acadêmicos falaram sobre o tema, explicando que não há como a mãe sobreviver se não fizer o tratamento para o câncer, e, se o fizer, pode vir a causar a morte do feto, devido a quimioterapia ser um tratamento muito forte. Nestes casos, para salvar a vida da gestante e realizar o tratamento para o câncer, faz-se necessário a prática do abortamento.

Para melhor compreensão dos atos médicos, diante de uma situação como esta, os acadêmicos ressaltaram a importância de seguir o que está previsto no artigo 53 do Código de Ética Médica:

Artigo 53º- O médico não provocará o aborto, salvo quando não haja outro meio de salvar a vida da gestante, ou quando a gravidez tenha resultado de estupro; e só depois do consentimento expresso da gestante ou de seu representante legal e, salvo se não houver outros médicos na localidade, depois do parecer de dois colegas ouvidos em conferência (RESOLUÇÃO CFM nº 1.913, 2009).

E, ainda, ressaltaram que o médico não é obrigada a realizar o abortamento, caso ele seja contrário às suas convicções e, nos casos em que não há risco de vida, podendo encaminhar a paciente para outro médico da localidade.

Apesar de ser um caso que envolvia a vida da gestante e a vida do feto, os acadêmicos não tiveram dúvidas em salvar a vida da gestante, explicando que, existe ainda, a probabilidade do feto nascer sem vida ou de ocorrer um abortamento

espontâneo. Verificou-se que os acadêmicos ficaram muito envolvidos com o caso e, buscaram na legislação e em doutrina médica, como deveriam proceder diante desta situação, o que lhes proporcionou uma maior aproximação entre a teoria e a prática intrínseca da profissão de médico.

O quarto grupo a expor seus argumentos, foi o Grupo 4 que tinha como caso concreto a gestante na 7ª semana de gestação, que ficou grávida de um relacionamento eventual, e que deseja realizar o abortamento, justificando não ter condições financeiras para levar a Gestação a termo, tendo inclusive iniciado a faculdade. Dos treze acadêmicos do grupo, apenas dois foram favoráveis ao aborto. Os que foram contrários ao aborto, explicaram que por mais que a doutrina jurídica elenque este tipo de aborto como miserável ou econômico social, ele não está autorizado pela legislação, o que, acarretaria punição ao médico e à gestante que permitiu a prática do abortamento. Ressaltaram os integrantes provida que caso a gestante não tenha condições financeiras de ficar com a criança depois do parto, que existe a possibilidade de ser colocada em adoção e que a situação da gestante por mais miserável que seja, não deve se sobrepor ao direito à vida do feto. Já por outro lado, os acadêmicos que foram favoráveis ao aborto, relataram experiências vividas e, um deles relatou conhecer uma mulher que praticou o aborto clandestino diante de uma situação parecida com a do caso em estudo. Eles defenderam a ideia de que o aborto até a 12ª semana de gestação, deveria ser um direito da mulher em querer seguir ou não com a gravidez. Desta forma, como no caso a gestação estava apenas na 7ª semana, eles como médicos, fariam o aborto, mesmo porque, segundo eles, a mulher que decide praticar o abortamento o fará de forma segura ou insegura. E neste último caso, praticar aborto em clínicas clandestinas que na maioria das vezes não possuem as condições mínimas

que toda clínica deveria apresentar, colocam demasiadamente em risco a vida da mulher. E, após apresentarem dados estatísticos do número de mulheres que morre tentando praticar o aborto de forma ilegal, concluíram defendendo o direito da mulher em decidir o que fazer com o seu próprio corpo e que, antes da 12ª gestação, para eles, não há o que se falar em vida, pois o que se tem ainda é apenas o feto.

O grupo que ficou com o caso da mulher de 20 anos que já tinha feito 5 abortamentos alegando ter sofrido violência sexual, foi o quinto grupo a expor seus argumentos. Para surpresa de alguns acadêmicos e, principalmente dos professores, o grupo disse que diante de uma situação concreta, o médico deve acreditar no que está sendo contado pela paciente e, por mais que duvide de algumas informações, ele não tem o direito de questionar se houve ou não violência sexual contra a paciente, pois é algo extremamente delicado e, ao profissional da saúde, cabe apenas cumprir com o seu dever, que neste caso, é praticar o aborto, sem que nenhum dos dois sejam punidos, em virtude de se enquadrarem no artigo 28, II do Código Penal brasileiro.

Com a exposição de todos os grupos, considerou-se a atividade satisfatória e confirmou-se que a escolha do debate temático para se trabalhar um assunto polêmico como aborto, fez com que a relação ensino-aprendizagem ficasse ainda mais enriquecedora tanto para os acadêmicos, como para os professores.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O contexto atual do Brasil conta com novas interpretações da lei vigente e publicações de normas de condutas para humanização do atendimento propiciando a uma discussão rica e produtiva. Neste cenário de opiniões tão polêmicas foi utilizado o debate temático como

forma de abordagem e desenvolvimento de conceitos sobre este assunto.

O propósito desta atividade junto aos alunos do curso de Medicina, foi gerar discussão e questionamentos sobre este assunto, trabalhando os diversos aspectos de maneira a construir um conhecimento sólido e embasado que dialogue com experiências pessoais e inserido no contexto social, religioso e profissional de cada estudante.

Esta abordagem do assunto demonstrou uma troca de opiniões e um aprofundamento sobre o tema que dificilmente seria conseguido em uma aula na metodologia tradicional. Como foi defendido o direito de posicionamento de cada um, houveram apresentações ricas em argumentos tanto para a postura pró vida como para postura pró escolha.

Considerando o contexto em que os universitários brasileiros estão inseridos, a proximidade do tema proposto e a alta prevalência de abortos em nossa sociedade, é necessário formar profissionais de diferentes áreas envolvidas no cuidado e cuidado nessa situação. Com a mediação dos professores encerrou-se o trabalho com uma explicação das posturas adotadas atualmente no país e como o profissional deve postar-se frente a cada situação discutida.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. As bases teórico-metodológicas da educação de adultos e os desafios da metodologia ativa nos cursos de graduação. In: Metodologias ativas de aprendizagem no ensino superior. Organização do Grupo de Apoio Pedagógico EACH/USP. São Paulo: Intermeios, 2015, pp. 17-33.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v.32, n. 1, p. 25-40, jan/jul. 2011.

BERNARDES, M. E. M.; MOURA, M. O. de. Mediações simbólicas na atividade pedagógica. Educação e Pesquisa. V. 35, pp. 463-478, 2009.

BRASIL, Decreto-Lei nº 2.848, 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/De12848compilado.htm.

Constituição Federal de 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm.

CUNHA, Jorge Luiz. Aprendizagem histórica. Narrativas autobiográficas como dispositivos de formação. Educar em Revista, Curitiba, Brasil, n. 60, p. 93-105, abr./jun. 2016.

FREITAS, Cilene Maria et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. Trabalho, Educação e Saúde, [s.l.], v. 13, n. 2, p.117-130, 2015. FapUNIFESP (SciELO) <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sip00081>.

GANATRA, Bela et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. Lancet, Geneva, Switzerland, n. 390, p.2372-2381, set. 2017.

MEDEIROS, Robinson Dias de et al. Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Rio de Janeiro, v. 1, n. 34, p.16-21, jan. 2012.

NYGAARD, Claus; HØJLT, Thomas; HERMANSEN, Mads. Learning-based curriculum development. Higher Education, [s.l.], v. 55, n. 1, p.33-50, 3 out. 2006. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s10734-006-9036-2>.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. Sanare, Sobral, v. 02, n. 15, p.145-153, jun./dez. 2016.

PEDROSA, Ivanilda Lacerda et al. Uso de metodologias ativas na formação técnica do agente comunitário de saúde. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 2, n. 9, p.319-332, jul./out. 2011.

RESOLUÇÃO CFM nº 1.913, 2009. Disponível em: <https://portal.cfm.org.br/images/stories/biblioteca/codigo%20de%20etica%20medica.pdf>



A INTERNET COMO FERRAMENTA NA APRENDIZAGEM ACADÊMICA NO ENSINO SUPERIOR

Idonilton da Conceição Fernandes¹

RESUMO

A internet há muito tempo vem sendo explorada pelo homem e cada vez mais vem sendo usada no espaço acadêmico como auxílio na sua aprendizagem e na vida dos professores que tendem aprimorar esses meios para implantar nas aulas. O artigo tem como objetivo discutir como o uso da internet contribui na aprendizagem acadêmica e como esse meio tem um efeito positivo no aprendizado do aluno e na vida de futuros acadêmicos por meios tecnológicos como no ensino a distância. Para melhor desenvolvimento desta pesquisa optou-se pelas pesquisas bibliográficas no quais os procedimentos utilizados foram obras sobre a temática encontrada em monografias, sites, artigos e revistas do ano 2004 até hoje. Portanto, com base nas pesquisas elaboradas foi possível mostrar que a internet é um meio tecnológico mais acessível a todos e que dá mais motivação para o aprendizado acadêmico proporcionando mais interatividade e auxílio no conhecimento do acadêmico por busca de mais informações.

Palavras-chave: Tecnologia, internet, aprendizagem.

ABSTRACT

The internet has been exploited for a long time by man and is increasingly being used in academic space as an aid in their learning and in

the lives of teachers who tend to improve these means to implement in class. The article aims to discuss how the use of the Internet contributes to academic learning and how this medium has a positive effect on student learning and the lives of future academics through technological means as in distance learning. In order to better develop this research, we opted for bibliographical research in which the procedures used were works on the theme found in monographs, sites, articles and journals from the year 2004 until today. Therefore, based on the research developed, it was possible to show that the Internet is a more accessible technological environment for all and that gives more motivation for academic learning, providing more interactivity and help in the academic knowledge for the search of more information.

Keywords: Technology, internet, learning.

INTRODUÇÃO

Atualmente vivemos rodeados de meios tecnológicos, em que todos têm uma finalidade ou se não essencial para tal atividade e estão presentes nos meios de comunicação e até na educação. A internet é uma tecnologia que ao ser desenvolvida veio a ganhar espaço em todas as áreas, já que parte de tudo que é conectado a um sistema necessita de uma rede conectada à internet. A utilização da internet na educação não

é diferente pois como fazer pesquisa, ou está atualizado em novos estudos sem seu uso. Afirmam Lima et al (2013) A Internet é como instrumento de aprendizagem e sua ação no meio social vem aumentando rapidamente é que o professor deve ter o mínimo de sabedoria sobre ela para poder estimular os alunos a pesquisarem e que seu uso tende de ser de forma educativa ampliando a ação de comunicação entre aluno e professor e o intercâmbio educacional e cultural.

Esse artigo tem como objetivo mostra que a internet é um grande aliado a vida do estudante e de salientar que essa tecnologia ajuda para o crescimento acadêmico por busca de informações e conhecimentos atualizados tirando o estudante dos ensinamentos tradicionais. A elaboração dessa pesquisa foi feita por revisão bibliografias de revistas, monografias, sites e artigos científicos com temas baseados na educação e tecnologia sendo divididas em alguns itens como o ensino no Brasil, surgimento da internet e as possibilidades que a internet traz ao meio acadêmico.

Na pesquisa desenvolvida foi possível ver que vivemos em um mundo tecnológico e que o uso da internet na educação é bastante inovador e traz grandes vantagens ao acadêmico se tornando uma ferramenta muito útil e de fácil acesso a todos e que essa tecnologia veio a acrescentar tanto no meio de conhecimento como na formação de novos profissionais por métodos a distância. Portanto conclui-se que quando usamos a internet temos que ter a percepção que estamos adquirindo conhecimento explorando novas saberes e a internet sendo utilizada de forma positiva pelo aluno pode trazer benefício para o crescimento intelectual e profissional.

ENSINO TRADICIONAL

O ensino no Brasil iniciou quando os padres jesuítas chegaram para trabalhar nas primeiras escolas por

volta de 1549. Nesta época, o ensino era tradicional, tinha suas regras pautadas no autoritarismo e em normas disciplinares rígidas com aulas na qual o professor era o centro das atenções e transmitia seus conhecimentos através de exercícios de fixação (SOUZA ET AL, 2015). Diante desse novo mundo de inovações tecnológicas que hoje vivemos esse método tradicional ganhou um novo aliado que passa a ser implantada e utilizada em todos os segmentos da sociedade, no processo ensino-aprendizagem que é a tecnologia (SILVA; ALBUQUERQUE, 2010).

Segundo Pereira (2014) o perfil das novas gerações se modificou e exige mudanças; as estratégias de acesso ao conhecimento mudaram, pois vivemos em uma nova fase da sociedade rica em informações acessíveis e disponíveis a qualquer hora e em qualquer lugar, portanto as escolas precisam se preparar para entender e se adaptar a essa realidade, os professores também devem refletir suas práticas pedagógicas, ensinando o aluno a aprender por meio da tecnologia, não restringindo à sala de aula tradicional.

Na educação âmbito do ensino superior o uso de novas tecnologias de informação e comunicação nas práticas educacionais, ocorreram mudanças na produção de materiais didáticos e nas metodologias de ensino-aprendizagem. Tais mudanças são bem evidentes quando nos referimos à educação. As tecnologias de informação e comunicação são utilizadas tanto em atividades de ensino-aprendizagem como nos modos de gestão da educação à distância (MARTINS, 2008).

A internet atualmente está relacionada com a educação como forma de ampliar as potencialidades podendo ser trabalhadas e desenvolvidas na sala de aula, facilitando o aprendizado. É de grande importância que o professor tenha interesse nessa potencialidade, pois o uso traz grandes benefícios para formação do aluno (MELO, 2015).

INTERNET

A internet surgiu na década de 60, com propósito apenas de auxiliar a guerra fria. Mas no Brasil a internet surgiu apenas na década de 90 e foi disponibilizada apenas para pesquisas, para algumas universidades. Por volta de 1995 o ministério das telecomunicações em conjunto com o Ministério da Ciência e Tecnologia disponibilizou acesso à internet para a população brasileira. Foi a partir deste momento que a internet no Brasil começou a ser utilizada também para a educação (PORTAL EDUCAÇÃO, 2014).

Com o uso do computador, da internet e de outros recursos de áudio e vídeo, os conteúdos ministrados em sala de aula poderão ser explorado profundamente. A internet funciona como excelente ferramenta de pesquisa, comunicação e aprendizagem, ou seja, espaço que oferece a interação entre os usuários, por isso oportuniza o desenvolvimento de novas experiências no cotidiano escolar e acadêmico é de grande importância hoje no aprendizado do aluno (TEIXEIRA, 2015).

A Internet é, sem dúvida, a maior rede do mundo. Na verdade, é mais do que isso ela é, atualmente, uma rede global, de total integração, composta por centenas de milhares de outras redes locais, regionais e nacionais. Ela pode permitir a comunicação e o compartilhamento de recursos e dados com pessoas de diversos locais ao redor do mundo, de modo fácil e rápido, eliminando as barreiras de tempo e espaço (FERNANDES, 2004)

A busca da informação, com todas as suas facilidades, permitindo encontrar diversas respostas para qualquer tema estudado, pois desperta a atenção das pessoas apresenta funcionalidades que, há pouco tempo atrás, eram impossíveis de serem imaginadas. Esta potencialidade permite acessar quantidades enormes de informações sobre os mais diversos assuntos (SILVA, 2010).

Afirma Silva (2010) que uso da internet na educação é como instrumento de aprendizagem escolar, ainda é algo um pouco novo e restrito. Parece haver informações demais e conhecimento de menos quanto a utilização dos recursos da internet no meio educacional. Isso ocorre principalmente pelo fato de os professores ficarem presos a metodologias de ensino muito tradicionalistas baseadas em conceitos, muitas vezes abstratos para os alunos, e fundamentadas apenas em teorias trazidas por livros didáticos, que mostram os conteúdos de forma direta, impossibilitando que o aluno possa lançar um olhar crítico sobre aquelas informações.

Na educação, a internet pode ser considerada uma das mais completas, abrangentes ferramentas de aprendizado do mundo. Podemos, através dela, localizar fontes de informação que, virtualmente, nos habilitam a estudar diferentes áreas do conhecimento. O processo de ensino-aprendizagem nos dias atuais exige mais processos de pesquisa e comunicação, porém um cuidado a ser tomado é com a extensão das oportunidades de informação e comunicação e as diversas fontes de acesso (FERNANDES, 2004).

O uso das redes como uma forma de interação no processo educativo, amplia a ação de comunicação entre professores e estudantes. Ensinar com o auxílio da internet derruba as barreiras de sala de aula acelerando a autonomia da aprendizagem dos estudantes em seus próprios ritmos e assim a educação assume um caráter coletivo esses recursos atraem os estudantes a capacidade da autoaprendizagem (RAMOS, 2009).

Quando falamos de uso de redes, internet e tecnologia na educação hoje nos deparemos com a Educação a Distância - EAD que começou no século XV, quando Johannes Guttenberg, em Mogúncia, Alemanha, inventou a imprensa, com composição de palavras com caracteres

móveis. E na versão moderna, a Suécia registra a primeira experiência nesse campo de ensino em 1883. Em 1840 tem-se notícias da EAD na Inglaterra; na Alemanha foi implementado em 1856 e nos Estados Unidos, notou-se o ensino por correspondência em 1874(ALVES, 2010).

No Brasil, a EAD aparece no século passado, por volta de 1904. Na ocasião escolas internacionais que eram instituições privadas que ofereciam cursos pagos, por correspondência. Trinta anos mais tarde, em 1934, já mais concretamente, e a vez do Instituto Monitor iniciar suas atividades e em 1939 o Instituto Universal Brasileiro, em São Paulo. Tornando assim a internet como principal ferramenta da EAD (educação à distância) (COSTA; FARIA 2008).

A ideia da educação a distância parece muito inovadora num primeiro momento, pelo fato de encurtar distância e possibilitar maior acesso das pessoas. A educação a distância é uma forma de ensino que existe há muito tempo, desde a época dos cursos por correspondência, que tinham a finalidade de capacitar estudante em uma atividade (BONA; FACUNDES; BASSO, 2011, p.1).

Esse novo caminho de ensino, criado pela tecnologia, vem ocasionado diversas mudanças em relação ao ensino o professor deixa de ser o único elo entre o aluno e o conhecimento, permitindo a expansão das fronteiras dos saberes, aumentando, diversificando e possibilitando novas formas de relacionamento entre as pessoas (BENFATTI; STANO, 2010, p.433).

Percebe-se que o ensino à distância surgiu da necessidade de um preparo profissional e cultural de milhões de pessoas, que por vários motivos não podiam frequentar escolas, faculdades e estabelecimentos de ensino presencial. Desde então, as vantagens da EAD são: maior alcance, razão custo-benefício mais favorável, e principalmente, a grande flexibilidade (FERREIRA; LEAO, 2014, p.2).

É evidente que o uso de computadores e a internet, deram um grande impulso ao ensino a distância, tornando-a acessível a grande parte da população que, graças à melhoria de vida da classe média brasileira que hoje tem acesso a bens de consumo, como o computador que pode ter em casa ou acessar em lan houses o aluno pode usufruir deste espaço, estudar, livrando-se da limitação de tempo e espaço, uma vez que ele poderá ter acesso às aulas em qualquer horário e em qualquer lugar, não necessitando percorrer grandes distâncias para aprender, o que vem a ser uma grande vantagem e estímulo para quem trabalha e estuda (JUNIOR, 2013)

INTERNET E EDUCAÇÃO: POSSIBILIDADES

A Internet é considerada uma mídia extremamente popular, pois oferece diversos serviços e utilidades, possibilitando aos indivíduos uma constante interação na busca de conhecimento. Ela pode ser utilizada como mídia de pesquisa e comunicação, como ferramenta de trabalho e entretenimento, como meio de negócios, facilitando a vida pessoal e profissional de milhares de pessoas, dentre outras. E isso não é diferente na área educacional, a Internet tornou-se um importante recurso pedagógico, ampliando as possibilidades e formas de aprender e ensinar (SOUSA, 2013).

Segundo Barbosa e Serrano (2005) Uma ferramenta que possibilita ao acesso a avarias informações e é muito utilizada pelos estudantes é o blog pois apresenta um caráter dinâmico e de interação possibilitados pela facilidade de acesso e de atualização tornando o muito mais dinâmico do que os sites pois sua manutenção é mais simples e apoiada pela organização automática das mensagens, ou posts, pelo sistema, que permite que novos textos sejam inseridos sem a dificuldade de atualização de um site tradicional

Com diversidade da Internet, outros fatores que facilitaram a rápida expansão do seu uso na educação foi o e-mail, pois a facilidade de uso, versatilidade, velocidade de transmissão e baixo custo o e-mail é fácil de se utilizar e a viabilidade de ser acessado por todos e grande. O e-mail consiste basicamente de três operações (digitar uma mensagem, enviá-la e verificar sua caixa postal para perceber o recebimento de novas mensagens); é versátil, pois permite uma série de personalizações, além de possibilitar o envio de arquivos entre outros (TUSSI, 2006).

Os vídeos também são usados como método de aprendizado por isso é um elemento capaz de despertar diversas sensações, por envolver mais de um sentido retém a atenção com mais propriedade. Cada pessoa reage de um jeito àquilo que recebe por meio de uma mensagem, esteja ela em movimento ou não. Dessa forma, é possível transmitir o conhecimento teórico e técnico com a assistência de elementos com os quais os receptores possuem uma maior intimidade (SOUZA, 2009)

O site é outro importante recurso na educação. No ensino oferece informações sobre determinado assunto, pessoa, instituição ou evento. É acessado por meio de um endereço que indica exatamente onde se encontra. Nos sites apresentam textos e imagens que são estruturados por uma linguagem de programação com interfaces de interação reativa. O internauta pode ter a sua disposição recursos como chats ou links para intercâmbio de e-mails, proporcionando interações mútuas (SOUZA, 2013).

CONCLUSÃO

O resultado da pesquisa foi possível mostrar que a internet está cada vez mais influente na vida do estudante e que possibilita um enriquecimento ao conhecimento do aluno e que trouxe também

meios de aprendizagem muitos importantes para vida da qualquer pessoa como ensino a distância e que diante dessas inovações tecnológicas o acesso à internet hoje está mais fácil e a busca pelo conhecimento está mais acessível a cada dia. A muita informação no meio tecnológico praticamente quase inesgotável e de fácil acesso para todo mundo isso se torna uma tendência para qualquer pessoa, neste modo cabe ao professor orientar o aluno no sentido de ajudar a filtrar as melhores informações em tempo para buscar o conhecimento correta. O uso desse meio no aprendizado se torna uma ferramenta muito útil constituindo uma interação do aluno ao uso da tecnologia ampliando sua educação por meio da rede, assim aumentando sua curiosidade em aprofundar seu aprendizado com isso conclui-se que a internet é uma tecnologia de grande importância proporcionando ao estudante muitos materiais para seu saber, contudo não se pode ser o único meio de pesquisa mais sim como apoio aos livros para se adentrar mais no conteúdo ali estudado.

REFERÊNCIAS

ALVES, João Roberto Moreira. Educação a Distância e as Novas Tecnologias de Informação e Aprendizagem. (2010). Artigo do programa Novas tecnologias na educação. Disponível em: <http://www.educadores.diaadia.pr.gov.br/arquivos/File/2010/artigos_teses/EAD/INFORMACAO.PDF> acesso em 11 maio de 2017.

BARBOSA, Conceição Aparecida Pereira. SERRANO, Claudia Aparecida. O blog como ferramenta para construção do conhecimento e aprendizagem colaborativa. In: XII Congresso Internacional de Educação a Distância, 2005, Florianópolis. Educação a Distância e a Integração das Américas, 2005.

BENFATTI, Eliana de Fátima Souza Salomon; STANO, Rita de Cássia Magalhães Trindade. Utilização da tecnologia em Educação a Distância na formação de engenheiros de produção da Universidade Federal de Itajubá: uma avaliação educacional. Gestão & Produção (UFSCAR. Impresso) v. 17, p. 433-446, 2010.

BONA, Aline Silva; FAGUNDES, Léa da Cruz. BASSO, Marcus Vinicius de Azevedo. XVII Ciclo de Palestras sobre Novas Tecnologias na Educação. Reflexões sobre a educação a distância na educação matemática. RENOTE. Revista Novas Tecnologias na Educação, v. 9, p. 1-10, 2011.

COSTA, Karla da Silva. FARIA, Geniana Guimarães. EaD, sua origem histórica, evolução e atualidade brasileira face ao paradigma da educação presencial. In: congresso internacional abed de educação a distância, 14. 2008, Santos.

FERNANDES, Luciano Bitencourt. A internet como ferramenta de apoio ao professor em sala de aula (Monografia) para a obtenção do título de especialista em Prática Docente. Universidade do Extremo Sul Catarinense-UNESC. Criciúma, novembro de 2004.

FERREIRA, Gabriella Rossetti. LEAO, Andreza Marques de Castro. EAD Educação a Distância e o Processo de Ensino-Aprendizagem. Revista de Educação, Gestão e Sociedade, v. 13, p. 1-11, 2014.

HACK, Josias Ricardo. Introdução à educação a distância /– Florianópolis: LLV/CCE/UFSC, 2011.126 p.: il..

JUNIOR Raul Marcelino de Almeida. O Ensino a Distância e as Novas Tecnologias; 2013; Monografia de Aperfeiçoamento/Especialização em Docência do Ensino Superior - Universidade Presbiteriana Mackenzie

LIMA, Eric de Melo et al. A importância da internet como ferramenta de aprendizagem no ensino básico. 65ª Reunião Anual da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência. (Congresso). 2013. Disponível em:< <http://www.sbpnet.org.br/livro/65ra/resumos/resumos/8781.htm>>acesso > acesso 31 mai.2017.

MARTINS, Guilherme. Inovações no Ensino Superior: a utilização de tecnologias de informação e comunicação nas práticas educacionais.VI congresso português de sociologia mundo sociais. Saberes e práticas n.379. Universidade Nova Lisboa. /Junho de 2008.

MELO, Jefferson Ricardo do Amaral; MELO, Adriana Martins de Araújo; MELO, Jessica Nayara do Amaral. Novas tecnologias no ensino superior: um estudo bibliométrico sobre sua produção científica. Revista Educação & Tecnologia, v. 1, p. 1-12, 2015.

PORTAL EDUCAÇÃO, História da Internet no Brasil. Disponível em:<<https://www.portaleducacao.com.br/conteudo/artigos/informatica/historia-da-internet-no-brasil/53793>>21/01/2014.acesso em 10 de abr 2017.

PEREIRA, Teresa Avalos. TARCIA, Rita Maria Lino. SIGULEM, Daniel. Uso das tecnologias de informação e comunicação (tic) na educação superior. São Paulo – SP – 05/2014. Disponível em:<<http://www.abed.org.br/hotsite/20-ciaed/pt/anais/pdf/225.pdf>> Acesso em 11 de maio 2017.

RAMOS, Marli. COPPOLA, Neusa Ciriaco. O uso do computador e da internet como ferramentas pedagógicas. (2009) disponível em:< <http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/pde/arquivos/2551-8.pdf>> acesso em 11 maio de 2017.

SILVA, Ester da Silva. Albuquerque Gabriela Girão. A Internet como ferramenta para o ensino/aprendizagem de Biologia; 2010; Iniciação Científica - Universidade do Grande Rio, Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico.

SOUZA, Arlete Ehlert, et al. Metodologias ativas de aprendizagem no ensino superior de tecnologia, EDUCERE, XII congresso nacional de educação.PUC-PR.10/2015

SILVA, Luciana Pereira. A Utilização dos Recursos Tecnológicos no Ensino Superior. Revista Olhar Científico – Faculdades Associadas de Ariquemes – V. 01, n.2, Ago. /Dez. 2010.

SOUZA, Maria Germane. O uso da internet como ferramenta pedagógica para os professores do ensino fundamental. Monografia de Graduação em Licenciatura em Informática pela Universidade Aberta do Brasil e Universidade Estadual do Ceará. Tauá, 2013

SOUZA, Ana Clara Aparecida Alves et al. Vídeos do YouTube como ferramenta didática no ensino superior de Publicidade e Propaganda. XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2009, Curitiba. Anais do XXXII Congresso Brasileiro de Ciências da Comunicação, 2009.

TEXEIRA, Maria Claudia. Metodologia do Ensino Superior. 2015(Desenvolvimento de material didático ou instrumento- material didático).

TUSSI, Alessandra Colla Soletti. E-mail como instrumento pedagógico para promover o progresso dos alunos em um curso de inglês online. Trabalho de Conclusão de Curso –Especialista em Ensino-aprendizagem de Línguas Estrangeiras e Materna. Centro Universitário Senac – Campus Santo Amaro, São Paulo 2006

APRENDIZAGEM ATIVA SOBRE ACONSELHAMENTO GENÉTICO PARA RISCOS DE CÂNCER INFANTIL POR MEIO DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO COMPLEXO PEQUENO PRÍNCIPE

Ighor Ramon Pallu D. Pereira^{1,a}

Karin Luiza Dammski^{1,b}

Isabela Aparecida Moreira de Carvalho^c

Karin Rosa Persegona Ogradowski^d

Bonald Cavalcanti de Figueiredo^e

e-mail para contato: ighorpallu07@gmail.com

kdammski@gmail.com

Faculdades Pequeno Príncipe – FPP

Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP

^aAcadêmico do 2º período do Curso de Medicina da FPP e
voluntário de Iniciação Científica do IPPPP– Paraná

^bAcadêmica do 3º período do Curso de Enfermagem da FPP e
voluntária de Iniciação Científica do IPPPP– Paraná

^cPsicóloga, Mestranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde
da Criança e do Adolescente FPP-IPPPP.

^dEnfermeira, Doutoranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente FPP-IPPPP,
Orientadora do trabalho, Coordenadora do Curso de Enfermagem FPP

^eMédico, Doutor em Terapia Pré-Clínica pela McGill University, Diretor Científico do IPPPP.
Coordenador do Programa de Mestrado e Doutorado em Biotecnologia Aplicada à Saúde da
Criança e do Adolescente da FPP e IPPPP

¹IRPDP e KLD contribuíram igualmente na produção deste trabalho

Palavras-chave: Ensino Superior; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Mutação; Aconselhamento Genético.

INTRODUÇÃO

O Instituto Nacional do Câncer (INCA) estimou que entre os anos 2018-2019 haverá uma ocorrência de 600 mil novos casos de câncer; com uma incidência de 70% dos casos nas regiões Sul e Sudeste (INCA, 2017). Esse dado chama atenção para a questão da prevenção, que é um componente essencial de todos os planos de controle do câncer (INCA, 2011).

Segundo Corrêa (2002), o Projeto Genoma Humano, iniciado na década de 90, trouxe a possibilidade de se estudar mais profundamente a genética e suas relações com doenças monogênicas, poligenéticas e multifatoriais com o ambiente. Através dos avanços biotecnológicos vislumbrou-se a possibilidade da “diminuição do sofrimento humano, pela ampliação das possibilidades de diagnóstico e cura de doenças” (CORRÊA, 2002, p. 278).

A realização de testes preditivos, que possibilitam detectar a predisposição para uma doença genética, está inserida no Aconselhamento Genético (AG), e ocorre em pacientes assintomáticos que possuem histórico familiar de pessoas sintomáticas diagnosticadas com determinada mutação. Havendo assim, três situações cabíveis envolvidas em tal processo, sendo: doenças de início tardio para as quais não existe tratamento; doenças para as quais existe tratamento ou medidas preventivas; e, doenças em que apenas a predisposição aumentada pode ser detectada. Entretanto, tal viabilidade possui grande impacto em diversas áreas da saúde, com influências psicossociais, éticas e profissionais de formas particulares e complexas, expressando a necessidade de um plano de trabalho construído e ordenado de forma a abranger todo o processo, desde o pré ao pós-teste, centrado em prover medidas de redução de risco de acordo com o prognóstico de cada cliente (LOPES-CENDES; ROCHA; JARDIM, 2001).

A atual definição elaborada pelo comitê da National Society of Genetic Counselors definiu Aconselhamento Genético (AG) como um processo que auxilia pessoas a entender implicações genéticas médicas, a partir de histórias médicas familiares, onde é possível se avaliar o risco do desenvolvimento de doenças hereditárias; auxiliar na tomadas de decisão frente ao estado genético e na elaboração das implicações psicológicas relacionadas aos resultados; oferecendo suporte sobre gerenciamento de risco e/ou prevenção (RESTA et al., 2006).

No AG, é de fundamental importância a atuação de uma equipe interdisciplinar, composta por profissionais aptos a orientar o cliente e sua família quanto ao diagnóstico e prognóstico da doença, e sobretudo aconselhar sobre quais escolhas, considerando os aspectos éticos e religiosos pessoais da família, podem ser feitas dentro dos parâmetros legais (GROSSI et al., 2009). Para tal, segundo a Portaria 81/09 do Ministério da Saúde a equipe de saúde multiprofissional apta para desenvolver o processo de AG deverá contar com profissionais habilitados conforme legislação específica sobre as profissões de saúde e regulamentação de seus respectivos conselhos profissionais, respeitados os critérios de habilitação (BRASIL, 2009).

Assim sendo, o AG não é feito, nem pode sê-lo, por apenas uma categoria da saúde, pois não compete apenas à esfera biológica do paciente, mas envolve também aspectos psicológicos, familiares e sociais, que demandam diversos conhecimentos de profissionais como médico, enfermeiro e psicólogo, que de forma sintonizada devem conferir as necessidades do cliente (GROSSI et al., 2009). Para Bertollo (2003) no Brasil o AG é exercido por diferentes profissionais da área da saúde, têm sido iniciado em universidades e centros de pesquisas, e de forma gradual, mas ainda assim lenta, hoje o

próprio Sistema único de Saúde (SUS) realiza o aconselhamento. Já em outros países, como o Estados Unidos, desde 1990 o AG acontece contando com diversos tipos de geneticistas, como conselheiros genéticos, geneticistas clínicos e geneticistas humanos de áreas de ciências básicas, onde geneticistas não médicos efetuam o processo de AG e os geneticistas médicos, somado a isso trabalham no tratamento das doenças genéticas.

Dessa forma, o AG só alcançará um bom resultado se a equipe trabalhar de forma envolvida, onde o cuidado compete a todos e o AG acontece com a somatória dos conhecimentos de cada profissional, para que o paciente seja auxiliado a entender e se adaptar às novas circunstâncias médicas, psicológicas e familiares oriundas de sua genética. Sendo de grande importância que cada geneticista tenha tanto uma grande base nas ciências biológicas e genéticas quanto uma capacitação na teoria e na prática de técnicas psicossociais, além de desenvolver habilidades em resolução de situações que impliquem em dilemas éticos (BERTOLLO et al., 2013).

OBJETIVOS

Relatar a experiência de estudantes dos Cursos de Medicina, Enfermagem e Psicologia participantes do Programa de Iniciação Científica sobre Riscos para Câncer Infantil, bem como, salientar a importância do trabalho interprofissional ao longo do processo de AG.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência, a partir da qual estudantes de Enfermagem, Psicologia e Medicina da FPP, participantes do Programa de Iniciação Científica sobre Riscos para Câncer Infantil, acompanham consultas interdisciplinares

desenvolvidas por enfermeira, psicóloga e médico no Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP.

RESULTADOS

A possibilidade de um paciente prever com antecedência o aparecimento de determinada doença em algum momento do seu ciclo de vida e, mesmo não sendo possível definir com máxima certeza a sua manifestação, uma vez que as expressões gênicas também podem sofrer influências ambientais externas; traz não só ao indivíduo, mas a todo sistema familiar uma série de implicações psicológicas e sociais (FLEMING, LOPES, 2000).

Nas consultas interprofissionais desenvolvidas no Instituto de Pesquisa Pelé-Pequeno Príncipe, dentro da Linha de Pesquisa “Doenças Complexas e Oncogenética”, que visa o estudo de doenças causadas pela combinação de fatores genéticos, ambientais e estilo de vida; bem como o aconselhamento e estimativa do risco genético oncológico, estudantes de Enfermagem, Medicina e Psicologia têm oportunidade de desenvolver competências que aprimoram sua formação profissional, diretamente orientados por pesquisadores e professores.

Para este estudo ressalta-se a oportunidade de participação dos estudantes de iniciação científica no Projeto de Acompanhamento das Famílias quanto ao risco para desenvolvimento do Tumor de Córtex Adrenal (TCA) em crianças, tendo em vista serem positivas para a mutação genética TP53 R337H.

Custódio *et al.* (2013) apontam que 90% dos casos do Tumor de Córtex Adrenal foram identificados no Sul do Brasil, apresentando grande prevalência da mutação TP53 R337H no estado do Paraná. A mutação germinal TP53 R337H, tem relação com

a predisposição para doenças como o Tumor do Córtex Adrenal (TCA) e outros tipos de câncer como Síndrome de Li-Fraumeni e o Câncer de mama (MATHIAS, 2014). A detecção precoce e ressecção total do tumor resultam em altas taxas de sobrevida e cura em até 90% dos casos, principalmente em pacientes com TCA inferior a 200g de peso (MICHALKIEWICZ *et. al.*, 2014), demonstrando então a extrema importância do monitoramento da mutação em neonatos com o intuito de diagnosticar e tratar precocemente estes indivíduos.

No caso da mutação TP53 R337H as faixas etárias de maior suscetibilidade ao desenvolvimento do TCA estão entre 0 e 4 anos de idade (MICHALKIEWICZ *et al.*, 2004; RIBEIRO; FIGUEIREDO, 2004), e por este motivo podem surgir sentimentos de medo, angústia, ansiedade extrema e incerteza quanto a manifestação da doença ou não. Todos estes sentimentos, se não tratados e acompanhados, a longo prazo podem trazer inúmeros malefícios e até desencadear outras doenças (ZAGALO, 2005). A questão da culpa, muitas vezes se torna evidente no decorrer do acompanhamento da família, pois a medida que os familiares são testados, é possível identificar a partir de qual genitor a mutação é proveniente, podendo gerar certo desconforto por parte daquele que transmitiu o gene alterado para a prole.

Os profissionais responsáveis realizam inicialmente a coleta de informações do paciente, na qual toda sua história médica atual e familiar é avaliada e minuciosamente detalhada, com o intuito de obter o máximo de informações possíveis para que se possa fechar um diagnóstico com maior precisão. Em seguida, quando necessário, é realizada a avaliação física e de exames laboratoriais do paciente, sempre associados a testes genéticos específicos. Munido de todas estas informações, o médico responsável é capaz de diagnosticar a possível mutação, e em alguns

casos o seu grau de expressão e eventuais riscos. É no aconselhamento genético também, que toda natureza e consequência da condição em que o paciente e a família estão envolvidos é devidamente explicada de maneira clara e compreensível, a fim de não surjam dúvidas, ou sejam criadas ideias que não correspondam à verdade com relação a mutação, seus riscos. Quando oportuno, a equipe multiprofissional pode encaminhar o paciente ou familiares para outras especialidades médicas, principalmente nos casos em que ocorre a manifestação fenotípica da mutação, ou para apoio psicológico com o objetivo de trabalhar as questões éticas, psicológicas e culturais que consequentemente são afetadas nos casos de testes positivos para mutação em questão (ADAM *et. al*, 2018).

Muitas vezes após o resultado positivo para mutação o paciente recusa o acompanhamento e até mesmo deixa de contribuir com informações valiosas para compreensão da mutação na família do probando. No que tange a questão ética, cabe a equipe multidisciplinar explicar todas as possíveis consequências de decisões desta natureza, preservando sempre a autonomia do indivíduo assistido, não impondo em hipótese alguma qualquer tipo de tratamento ou violando qualquer um de seus direitos.

O processo de AG tem inúmeras implicações positivas relacionadas à prevenção em saúde, possibilitando um tratamento precoce, bem como, com o avanço científico em novas formas de intervenção e tratamento de doenças genéticas; porém, quando oferecido para os indivíduos, pode suscitar inúmeros sentimentos de confusão, culpa, tristeza e dificuldade de gerenciar informações de saúde. Diante disso é importante que uma equipe interprofissional atue em conjunto nesse campo.

Dentro da equipe interprofissional cabe ao enfermeiro fornecer cuidado integral ao longo de todo o processo ao paciente e seus familiares,

desenvolvendo seu trabalho na identificação e encaminhamento de pacientes para o AG; tranquilizando os clientes que não apresentem um elevado risco de câncer com base no histórico familiar; esclarecendo e informando de forma clara acerca dos testes genéticos, e da importância do acompanhamento; coletando informações familiares; estando apto para situações em que familiares neguem a realização do teste; e também, fornecendo assistência após os resultados, avaliando a compreensão do paciente acerca de sua condição e esclarecendo dúvidas (MCREYNOLDS et al., 2017).

O psicólogo poderá auxiliar na organização e sentimentos oriundos às informações genéticas. De acordo com Costa Jr. (2000), este profissional atua ao observar as pluralidades envolvidas no processo, que ultrapassam a visão simplista médica orgânica, compreendendo as dimensões de conflitos, psicossociais, auxiliando no manejo das expectativas, dúvidas e possíveis reações psicológicas negativas frente ao resultado. Esse profissional pode mediar as discussões éticas envolvidas no planejamento da testagem e acompanhamento dos pacientes. O Psicólogo inserido nessa psicodinâmica média e auxílio na possibilidade de reflexões sobre a o conhecimento genético na vida dos indivíduos.

Cabe ao médico, avaliar e calcular o risco genético ou empírico do paciente manifestar determinada doença através da história familiar cedida pelo paciente, possibilitando a construção de heredogramas, ferramenta fundamental ao médico geneticista. Mediante os resultados, cabe também ao médico explicar sobre os testes genéticos, sua função durante o aconselhamento e sobre os possíveis resultados. Em segundo momento, já com um diagnóstico fechado, é necessário traçar junto do paciente possíveis ações a fim de minimizar os riscos de manifestação da mutação. Todas as orientações

clínicas devem ser feitas de maneira entendível ao paciente, visto a complexidade do assunto.

CONCLUSÃO

As nuances do processo de AG acabam solicitando a atuação dos diversos profissionais atuando de maneira conjunta para um processo fidedigno e completo. A vivência multiprofissional no cenário de Aconselhamento Genético oportunizou aos estudantes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia, compreender um processo interprofissional de maneira prática, por meio da aprendizagem ativa e orientada. A intensa troca de conhecimento entre os estudantes, que têm a oportunidade de colocar em prática habilidades recém adquiridas na formação acadêmica, junto de profissionais das diversas áreas envolvidas, possibilita que cada um aplique seus conhecimentos teóricos a assistenciais aliada a pesquisa, reconhecendo-se como membro atuante que exerce um papel fundamental junto a outros profissionais que devem convergir suas competências no processo de AG, dinamizando o trabalho e aumentando sua resolubilidade.

Tal aprendizagem ativa também possibilitou aos estudantes o entendimento de que com as recentes descobertas no campo da genética surgiram também muitos desafios aos profissionais de saúde, pois é preciso que esses desenvolvam maneiras de educar também a população para que o grande objetivo de evitar o desenvolvimento e manifestação de mutações genéticas, possibilitando cuidados preventivos à toda sociedade.

Na vivência do AG os estudantes compreendem também sobre as adversidades no tocante a ética, e nas consequências que diagnósticos genéticos exercem sobre a vida de pessoas acometidas com mutações de manifestação tardia ou que ainda não possuam terapias ou curas. Além da

confidencialidade e privacidade que deve existir e ser garantida aos dados de cada indivíduo.

Sobretudo, a iniciação científica possibilita aos acadêmicos a percepção da urgência de educação e capacitação dos profissionais da saúde desde a graduação, com um amplo conhecimento no campo da genética para o cuidado na era genômica, pois a demanda por profissionais capacitados tem crescido intensamente.

REFERÊNCIAS

ADAM, Margaret P. et. al, GeneReviews. University of Washington, Seattle (1993-2018)

BERTOLLO, E. M. G., CASTRO, R., CINTRA, M. T. R., & PAVARINO, E. C. (2013). O processo de Aconselhamento Genético. *Arq Ciência e Saúde*, 20(1), 30-6.

BRASIL. Projeto de Lei 6396/05, portaria no 81 do Ministério da Saúde. *Diário Oficial da União*, 20 de janeiro de 2009, n.14, s.1, p.50, 2009.

BRUNONI, D. Aconselhamento Genético. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v.7, n.1, p.101-107, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000100009&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 03 de maio. 2018.

COSTA JR., A.L. Atuação profissional do psicólogo em aconselhamento genético. *Psicologia: ciência e profissão*, v.4, n.2, p.6-10, 2000.

CUSTÓDIO G.; et al. Impact of neonatal screening and surveillance for the TP53 R337H mutation on early detection of childhood adrenocortical tumors. *Journal of Clinical Oncology*, v.31, n. 20, p.2619-2626, 2013.

FIGUEIREDO, B. C. et al. (Ed.). *Tumores de córtex adrenal: fisiologia, clínica, epidemiologia, patologia, genética e tratamento*. São Paulo: Sonopress, 2004. 1 CD-ROM.

FLEMING, M., & LOPES, A. (2000). Saber ou não saber: Dinâmica e impasses psicológicos na doença genética. *Revista Portuguesa de Psicossomática*, 2(1), 33-40.

GROSSI, R., GALLO, A. E., DE CARVALHO, T. M., MIRANDA, T. D. F., & SIGNORINI, V. P. (2009). Serviços de Aconselhamento Genético: Um panorama Nacional. Disponível em: <<http://www.uel.br/ eventos/congressomultidisciplinar/pages/arquivos/anais/2009/327.pdf>> Acesso em 22 de julho. 2018

INCA - Instituto Nacional de Câncer (Brasil). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf> Acesso em 13. mar. 2017.

LOPES-CENDES I., ROCHA J.C.C., JARDIM L.B. Testes preditivos. *Sociedade Brasileira de Genética Clínica*. 2001. Disponível em: <http://www.sbgm.org.br/cfm/Testes_Preditivos.pdf>. Acesso em 03 de maio de 2018

MATHIAS, C. Análise da mutação R337H TP53 em pacientes com carcinomas mamários esporádicos. 34f. Monografia (Bacharelado em Ciências Biológicas). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

MCREYNOLDS, K. LEWIS, S. Genetic counseling for hereditary cancer: A primer for NPs. Disponível em: <https://journals.lww.com/tnpj/Abstract/2017/07000/Genetic_counseling_for_hereditary_cancer__A_primer.6.aspx> Acesso em 08 de maio. 2018.

MICHALKIEWICZ, E. et al. Clinical and outcome characteristics of children with adrenocortical tumors: a report from the International Pediatric Adrenocortical Tumor Registry. *J Clin Oncol*, Memphis, v. 22, n. 5, p. 838-845, 2004.

ZAGALO, José; ROLIN, Luiza. Aspectos Psicossociais Da Medicina Preditiva: Revisão Da Literatura Sobre Testes De Riscos Genéticos. *Revista Psicologia Saúde e Doença*, Universidade de Coimbra, Portugal 2005, 6 (1), 3-34

JÚRI SIMULADO. A DEFESA E ACUSAÇÃO DA ODONTOLOGIA NA SAÚDE PÚBLICA

Soraia Ferreira Caetano de Carvalho

Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu, socaetano@bol.com.br

INTRODUÇÃO

Aprender não é um mecanismo lógico. Antes de tudo baseia-se num campo de absorção que é alterado por emoções, problemas e situações externas e o querer de cada “sujeito aprendiz”.

A atitude leonina do professor, detentor do conhecimento, que subjuga o aluno ao poder de sua dita experiência, sua expertise na disciplina, já não atende o perfil de um sujeito que não aceita ser mero objeto de aprendizagem.

Produzir slides coloridos, lúdicos, bem elaborados não responde às expectativas de quem recebe milhares de informações a cada minuto com apenas um click no celular. Num mundo que encurtou distâncias e se globalizou repentinamente, é preciso ultrapassar barreiras e “re”-construir o que antes era óbvio pelas mais esplêndidas literaturas.

Apesar das metodologias ativas não ser um assunto novo, elas podem ser inovadas o tempo todo.

Não é o que fazer, mas como fazer. É preciso resgatar os interesses, as motivações, o planejamento tácito.

Ao longo de décadas Paulo Freire já defendia uma aprendizagem interativa, onde o aluno se inseria como agente participativo e proativo no processo de aprender e ensinar (NEVES et al, 2018).

Inserir metodologia ativa numa instituição não é apenas rompimento de outros modelos de ensino. Não é também imputar novas regras burocráticas.

É antes de tudo, sensibilizar o professor para que ele deixe de ser apenas o multiplicador do que aprendeu. É preciso “re-aprender” para ensinar, “reconstruir” cenários estáticos e dinamizar os processos. Muitas vezes percebe-se o aluno como um ser de corpo presente, mas de uma mente que divulga com um mundo mais atrativo.

São muitos os desafios das metodologias ativas. Como incluir alunos dispersos num grupo, que antes o carregava nos trabalhos? Como avaliar de forma também interativa? Como aplicar a metodologia mais adequada para cada curso ou disciplina? Como avaliar práticas clínicas? Não existem respostas prontas. Cada dia, uma nova descoberta incrementa as disciplinas.

Torna-se essencial o perfil de um professor motivado e que motive. Bons professores, segundo estudos diferentes, as vezes denominados eficientes, eficazes ou de qualidade, precisam ser entusiastas na arte de ensinar (SOUSA et al, 2014).

Segundo Neves 2018, o desenvolvimento das atividades de metodologias ativas não é tarefa fácil para o professor, requer investimento na preparação das aulas, técnicas adequadas, adaptadas à disciplina e habilidade na condução da aula com objetivo de propiciar um ambiente reflexivo e crítico.

No meio de tantas indagações o curso de Odontologia da Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu

adaptou o júri simulado a um conteúdo polêmico da disciplina de Introdução à Odontologia do primeiro período: odontologia na saúde pública. O objetivo principal foi despertar interesse na disciplina e começar a produzir subsídios para desenvolver habilidades necessárias ao perfil do egresso.

METODOLOGIAS ATIVAS: DESAFIO NA ERA TECNOLÓGICA

Durante muitos anos a normalidade do sistema educacional mostrava a figura do professor com o domínio absoluto da sala de aula. O aluno mal questionava, apenas seguia as rígidas regras. Entre palmatórias, castigos e abuso da autoridade do mestre, a aprendizagem seguia como em “espasmos” e nada mais era oferecido senão roteiros e exigências de leituras e cópias intermináveis, tanto dentro como fora da sala de aula.

Aos poucos, com uma maior socialização, globalização de conhecimentos e o *boom* da tecnologia, buscou-se inovar na forma de ensinar. Professores buscaram capacitações, projetos que mantivessem o aluno na escola, porque as evasões eram crescentes.

Não se pode inibir o poder criativo da mente, mesmo em situações menos favoráveis. Prova disso, que mesmo sem muitos estímulos as grandes invenções da humanidade se deram neste ambiente de austeridade educacional.

Contudo, os tempos mudaram e a força poderosa da tecnologia exigiu novos formatos de ensino e aprendizagem.

Segundo Bloom, ainda nos anos cinquenta, as pessoas aprendem apenas vinte por cento do que escutam ou leem. Para modificar este percentual é preciso desenvolver práticas que envolvam experiências e vivências das realidades de cada um (NEVES et al, 2018).

Aprender e ensinar passam a ser processos fascinantes quando caminham junto à pesquisa, aceita questionamentos, reflexões e compartilhamentos de idéias. Torna-se fundamental o estímulo à criatividade. Assim a sala de aula passa a ser construída como espaço de busca de soluções empreendedoras (BACICH e MORAN, 2018).

A Faculdade de Ciências Gerenciais de Manhuaçu- Facig, despontou como referência em aprendizagem da região cafeeira de Manhuaçu, na Zona da Mata Mineira. Com seus dezenove cursos distribuídos na área de saúde, humanas e exatas não se propunha a ser mero espaço de concorrência na área de ensino. Em nenhum momento pretendeu estacionar nas normas e diretrizes educacionais. Buscou entre tantos desafios um novo fazer, cimentada em inovações e tecnologias, não mediu esforços para voltar para si as atenções de seu maior cliente: o aluno.

Com uma infraestrutura sempre bem avaliada pelo MEC, foi construindo espaços de criatividade. Bem recentemente adquiriu para os cursos da saúde a mesa anatômica digital 3D, que possibilita o aluno navegar nas menores partes do corpo humano, com precisão de detalhes. Além da aquisição de impressoras 3 D e todo o mobiliário inovador para sala de metodologias ativas (mesas fragmentadas, quadros etc) um ambiente que propicia maior interação entre os alunos e desperta aulas mais criativas.

Figura I - Mesa Anatômica digital.



Figura 2 - Sala de Metodologias ativas da Facig

A FACIG aderiu a novos métodos de aprendizagem baseados em metodologias ativas a com o objetivo de se destacarem na formação de seus alunos e futuros profissionais mais motivados e preparados. De forma gradativa, com capacitações frequentes de professores, institucionalizou as metodologias ativas nos planos de ensino com no mínimo 50% de aplicação em suas aulas, até chegar no segundo semestre de 2017 a 100%.

No entanto, o simples fato de constar nos planos de ensino não muda mentes e desejos. É preciso se apaixonar pela arte de ensinar e de aprender ensinando. A cada novo professor percebeu-se o grande desafio da ruptura com as aulas expositivas e o perfil do professor detentor exclusivo de conhecimentos. E foi através de capacitações conjuntas, reuniões de colegiados de coordenadores e professores, Núcleos Docentes Estruturantes, Seminários de práticas docentes, que o novo fazer se materializou. Assim os próprios alunos foram exigindo novas posturas do professor e sua participação efetiva no seu processo de aprendizagem.

Tendo em vista essa necessidade de mudança no processo de ensino-aprendizagem, a FACIG investe, desde 2011, na formação do corpo docente da instituição com o objetivo de implementar metodologias inovadoras de ensino que favoreçam, não apenas o aprendizado curricular, mas o desenvolvimento de competências como o trabalho

em equipe, pensamento crítico, capacidade de resolução de problemas e liderança.

Para alcançar esses objetivos, conta com uma parceria de sucesso com o Consórcio STHM Brasil, que reúne 50 Instituições de Ensino em Saúde - IES Brasileiras com a missão de promover a inovação acadêmica por meio de uma rede de cooperação para formar professores e gestores capazes de lidar com os desafios da sociedade. A iniciativa mais recente do consórcio, da qual a FACIG fez parte, foi a participação no programa “21st Century Educators from Finland” na Tampere University of Applied Sciences - TAMK, na Finlândia, uma das maiores referências mundiais em educação, onde os professores desenvolveram projetos voltados para a melhoria do aprendizado dos nossos alunos. “ Esta experiência trouxe a Facig uma oportunidade de mudar conceitos importantes de aprendizagem, possibilitando a implementação de formação um grupo de professores e coordenadores como multiplicadores de novas posturas e desempenhos inovadores na sala de aula.

O Curso de Odontologia da Facig, que iniciou em fevereiro de 2017, aceitou esse desafio, está construindo passo a passo sua identidade na instituição. Cada um dos métodos contidos no livro que cada professor recebe no início do semestre (PBL, TBL, Método do Caso, *Peer Instruction*, Júri Simulado, entre outros), foram adaptados às realidades das disciplinas do curso. É certo que houve algumas resistências, rompidas pelas boas experiências compartilhadas.

O Júri simulado é uma metodologia muito utilizada no Curso de Direito e busca a prática de defesa ou acusação de um assunto específico. Na busca de integrar os alunos do primeiro período de Odontologia, a disciplina de Introdução à Odontologia convocou os alunos a transformar a sala num tribunal.

De acordo com Mitre et al, citado por Hannas 2017, o Júri simulado é um método que instiga os alunos a uma reflexão filosófica a despeito de um tema e deve demandar capacidade argumentativa, integração do grupo, senso crítico, desenvolvimento da retórica, além da familiarização com o tema.

Figura 3 - Certificação do Curso de Metodologias Ativas on line



Fonte: www.facig.edu.br

METODOLOGIA

O trabalho em questão examinará, a partir do estudo de caso desenvolvido, a metodologia de Júri Simulado, conforme ideias e proposições de HANNAS & cols, 2017. Faz uma abordagem descritiva e valorativa da aplicação desse método no ambiente acadêmico. Foi utilizado revisão bibliográfica como forma de fundamentar a discussão.

DESENVOLVIMENTO

A turma de Odontologia do primeiro período de 2018 é composta por sessenta e cinco alunos divididos em duas turmas. As metodologias ativas

fazem parte efetiva e sistematicamente do plano de ensino e aprendizagem e compõem também parte das avaliações do semestre.

A atividade de Júri Simulado foi proposta como exercício avaliativo no valor de cinco pontos. Sendo três pontos da apresentação e dois pontos do trabalho impresso. A turma foi dividida em três grupos em cada turma. O tema abordado foi a Odontologia na Saúde Pública. Para embasar a discussão os alunos assistiram um vídeo sobre o assunto e foram indicadas leituras complementares para leitura antes da apresentação.

A professora da disciplina falou das regras do júri e da postura ética própria dos componentes de um tribunal. Apresentou o tema, dividiu a Odontologia na Saúde Pública em Odontologia tradicional que em sua maioria era aplicada a escolares de 5 a 14 anos, priorizando grupos. E a Odontologia na Estratégia Saúde da Família, que tem como diretrizes a universalização do acesso, integralidade da assistência, vínculo com as famílias, território adstrito e vinculação a uma equipe de saúde bucal.

No primeiro momento foi induzido o debate e as questões mais polêmicas sinalizava que seria uma atividade bem proativa, o que motivou os alunos para o desenvolvimento da tarefa.

Como recomendação do livro de Hannas et AL 2018, o júri deve dividir os alunos conforme as seguintes regras: acusação com um promotor e as testemunhas de acusação. A defesa, com um advogado e as testemunhas de defesa. O grupo de jurados neste caso teve uma pequena adaptação. Os componentes deste grupo deveriam apresentar as falhas dos grupos da defesa e da acusação. Em seguida eles apontariam o grupo que mais se destacou, com mais poder de convencimento. Finalmente o professor como juiz deve colocar as regras do tribunal: tempo de exposição de cada grupo de vinte minutos, com poder de réplicas apenas quando permitido ou indagado de 1 minuto

O primeiro grupo ficou responsável pela acusação e apresentou os nós críticos e desafios da odontologia na saúde pública. O segundo, os avanços. O terceiro grupo apresentou as falhas ou seja, aquilo que não foi abordado em cada grupo. Após as apresentações o professor se imbuíu do papel de juiz e deu o veredicto final.

As duas turmas tiveram muitas semelhanças nos temas abordados para desempenho. O grupo da acusação, composto por 10 alunos em uma turma e 12 na outra definiram o promotor de acusação e advogados de defesa. Segundo eles, essa escolha teve como critério os alunos que mais se destacaram nos ensaios. Quanto as testemunhas alguns apresentaram maior poder de convencimento e postura, outros mais tímidos.

O grupo de acusação apresentou as seguintes acusações: filas de esperas, falta de priorização por riscos, sejam eles sociais ou epidemiológicos, falta de infraestrutura de muitas unidades de saúde, profissionais sem perfil pra ESF, falta de materiais de qualidade, grande demanda reprimida. Em uma turma as testemunhas apresentaram em forma de atuação, situações negativas no atendimento: material sem esterilização-expondo o paciente ao risco de contaminação e propagação de doenças, não atendimento do paciente por falta de cartão SUS, de forma grosseira, sem aceitar nenhuma justificativa, falta de humanização com o paciente, dispensa de pacientes por ausência de materiais necessários para os procedimentos.

Figura 4 - Apresentação do Grupo de Defesa Turma B



Fonte: Marketing da Facig

A outra turma apresentou além desses temas, falta de ética dos profissionais, evidenciando trabalhos “ruins” de outros colegas, falta de continuidade dos tratamentos, evasões dos pacientes nos tratamentos, dificultando os tratamentos completados e aumentando a demanda reprimida.

Os grupos de defesa foram imperativos ao citar os avanços que a Estratégia Saúde da Família trouxe para a Odontologia na Saúde Pública. A inclusão de todos os componentes da família nas ações de saúde bucal, o aumento do acesso a tratamentos curativos, a promoção de saúde através da Educação em Saúde nas escolas, atendimentos de instituições como asilos, creches e APAEs. Prevenção com escovação supervisionada e aplicação de flúor.

Figura 5 - Apresentação grupo de acusação Turma A



Fonte: Marketing da Facig

Os jurados apresentaram alguns pontos que não foram evidenciados pelos grupos. Na acusação: falta de comprometimento de agentes comunitários de saúde com as situações críticas da Odontologia- dor por exemplo. Baixos salários dos Cirurgiões dentistas, fortalecimento da medicina em detrimento da Odontologia, influência político-partidária na marcação de consultas, falta de manutenção de equipamentos, falta de visitas domiciliares pelos dentistas.

Na defesa também foram percebidas as seguintes falhas na argumentação: ampliação de acessos através de mais equipes em áreas onde não existia dentistas, integralidade da

assistência, metas para diminuição de extrações, implantação dos Centros de Especialidades Odontológicas, implantação de laboratórios de Próteses dentárias, sistemas de informação mais transparentes, educação permanente, criação de grupos prioritários como grupos de gestantes,

diabéticos em parceria com as outras áreas das equipes da Estratégia Saúde da Família-ESF e os Núcleos de Apoio a Saúde da Família- NASF.

Para avaliação do método foi utilizado o formulário abaixo:

Quadro I. Formulário Aplicação do Júri Simulado

ÍTEM AVALIADO	PARTE ESCRITA	APRESENTAÇÃO	MÉDIA TOTAL
Os alunos se prepararam adequadamente para transmitir o conteúdo			
A apresentação foi clara, as ideias seguiram um raciocínio lógico			
Os argumentos foram pertinentes com base em dados científicos ou foram baseados apenas no senso comum			
O tempo de apresentação foi bem usado			
Foi utilizada língua padrão, sem redundâncias e repetições de conteúdo			
A apresentação contribuiu para o aprendizado dos alunos			

Fonte: Hanas et al 2017

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Após a avaliação individual de cada aluno percebeu-se que a metodologia atingiu seus objetivos: reflexão dialogada, interesse pelo tema, habilidades de leitura e apresentação em público, análise crítica, socialização de idéias, antecipação da posição do outro, conforme as recomendações de Hanas 2017.

Tabela I - Resultado de Notas das apresentações

Turmas	Nota 3	Nota 4	Nota 5
Turma A	08	17	04
Turma B	06	20	05
Total	14	37	09

Fonte: Dados do Webgiz da Facig

Num total de sessenta alunos que participaram da atividade, cinco faltaram no dia, apenas 14 alunos - 24,3% tiveram desempenho mediano na apresentação oral com notas médias finais de 3. Trinta e sete alunos - 61,6% tiveram desempenho bom com nota quatro e nove alunos - 15% se destacaram na oratória, postura e argumentação com nota máxima cinco.



Fonte: Marketing da Facig

Imbuído do papel de Juiz o professor fez a análise de desempenho de cada turma e de cada grupo. Falou da falta de postura, de intervenções sem autorização, de falta de preparo de alguns alunos. Em seguida contextualizou os temas abordados evidenciando os avanços visíveis da Odontologia na Saúde Pública. Elogiou a segurança dos líderes de cada grupo e os alunos que se destacaram no papel contundente e real de acusação ou defesa. Falou da criatividade do grupo que usou de situações de vivência na saúde pública para implementar sua atuação.

No final deu seu veredito. A turma de Defesa desempenhou melhor seu papel, pois conseguiu com mais evidências através de citações dos textos lidos, demonstrar os efetivos avanços da Odontologia na Saúde Pública do Brasil. O grupo citou o Programa Brasil Sorridente, que possibilitou a implementação das equipes de Saúde Bucal na ESF e os jurados complementaram com a implantação dos Centro de Especialidades Odontológicas-CEOs e Laboratórios Regionais de Prótese Dentária- LRPDs.

Percebeu-se que os alunos usaram de suas experiências cotidianas para suas apresentações. O professor reforçou a necessidade de que todas as afirmativas de um processo, assim como nos júris reais, sejam baseados em evidências ou provas. Os trabalhos acadêmicos não devem ser baseados em “achismos”.

CONCLUSÕES

O júri simulado apesar de não ser uma metodologia frequentemente aplicada no curso de Odontologia, teve um resultado satisfatório já que motivou os alunos, através do espírito de competição.

A argumentação só foi possível porque os alunos se prepararam para a atuação na sala

de aula. A fundamentação teórica do professor e associação com o método áudio visual através do vídeo apresentado, foram essenciais para o desempenho dos alunos.

Os resultados da atividade apontam para o desenvolvimento da habilidade de falar em público, essencial para o perfil do egresso desejado para o curso de Odontologia.

O professor, conforme proposto nos objetivos das metodologias ativas, atuou como mediador do conhecimento, com adaptação do método à disciplina, transformou a sala em um tribunal. Percebeu-se o envolvimento proativo, reflexivo e crítico dos alunos.

Não existe método ativo específico para um determinado curso ou disciplina. O diferencial será sempre a adaptação, coerência com os objetivos propostos e desenvolvimento de habilidades e competências para uma aprendizagem significativa.

REFERÊNCIAS

BACICH, L; MORAN, J. Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática/ Organizadores, Lilian Bacich, José Moran.- Porto Alegre: Penso, 2018. Xxii, 238p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Programa Nacional da Melhoria da Qualidade da atenção básica. Disponível em www.saude.gov.br. Acesso em 05.jul.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento da Atenção Básica. Programa Brasil Sorridente. Brasília, 2004. Disponível em <http://www.brasil.gov.br/saude/2013/10/brasil-sorridente> acesso em 25.julh.2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria 1631 de 01.out.2015. disponível em [file:///C:/Users/COODONTOLOGIA/Downloads/PT-PAR--METROS%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/COODONTOLOGIA/Downloads/PT-PAR--METROS%20(1).pdf) . Acesso em 12.out.2017.

HANNAS, T.R. BORGES, L.H.F. ALVIM,A.K.de F . SOUZA, J,C de. OLIVEIRA, R.C.M. Metodologias ativas de ensino. 1 ed. Belo Horizonte. 3i Editora LTDA,2017. Vol 1, 96p.

NEVES, V.J; MERCANTI, L. B; LIMA, M.T. Metodologias ativas: perspectivas teóricas e práticas no ensino superior. Campinas, SP: Pontes Editores,2018.

SOUSA, A.L de; SILVA, C.de L; FAQIAD, C;
RODRIGUES, J.F; JUNIOR, J. F. R; PAQSQUALI, L.
O professor universitário entusiasmado: seis estudos
sobre uma espécie em extinção. Brasília/DF: Edição do
Autor, 2014. 156 pag.

ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA PRÁXIS DO DOCENTE FRENTE À FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA

Michele de Freitas Melo
Valéria Marques Ferreira Normando
Robson José de Souza Domingues
Universidade do Estado do Pará – UEPA
nutmelo@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Nos dias atuais para viabilizar o processo ensino-aprendizagem dos alunos, o professor carece aplicar estratégias a fim de alcançar seus objetivos, uma vez que as novas competências e habilidades exigidas pelo mercado de trabalho trouxeram reflexões a respeito da formação e prática profissional existente, assim, o ensino superior requer mudanças de ensino-aprendizagem, que fomentem o protagonismo estudantil, concedendo autonomia aos estudantes (GIL, 2013; RIBEIRO et al., 2016).

Objetivo: Identificar a estratégia pedagógica de maior destaque na práxis de docentes do curso de nutrição. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa de centro único, desenvolvido com 21 docentes da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, no período de Novembro de 2017 a Março de 2018, por meio de um questionário com perguntas fechadas e abertas. Para análise de dados utilizou-se o pacote estatístico SPSS 17.0.

Resultados: A análise dos dados apresentou que a maioria dos docentes (19; 90.5%) considera a metodologia ativa como método de ensino em que o discente mais demonstra apreensão do processo

ensino aprendizagem. A estratégia pedagógica de ensino 'expositiva oral parcialmente' foi considerada pelos docentes a estratégia que o discente mais demonstra interesse (13; 61.9%), sendo também a estratégia pedagógica utilizada com maior frequência (14; 66.7%) durante os componentes curriculares do curso de nutrição.

Conclusão: A maioria dos docentes concentra-se na utilização de métodos tradicionais, e considera que seja o método que o discente mais apreende o conhecimento, provavelmente por possuir domínio da técnica advinda da longa utilização da mesma. Em um momento de grande discussão das novas tendências pedagógicas, passa a ser de grande valia a utilização da metodologia ativa, pois possibilita o empoderamento do aluno, colocando-o como protagonista central da construção de seu conhecimento e corresponsável pela sua trajetória educacional e o professor, um mediador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Ensino; Educação superior; Docentes; Nutricionista.

INTRODUÇÃO

Nos dias atuais há uma grande necessidade de que os docentes do Ensino Superior desenvolvam competências profissionais para preparar os estudantes numa formação crítico social. É preciso, portanto, substituir as formas tradicionais de ensino por metodologias que despertem o interesse dos alunos e aumente sua participação nas aulas a fim de promover sua aprendizagem, metodologias que podem ser utilizadas como recurso didático na prática docente cotidiana. Para isso, um dos requisitos é aproximar o conteúdo da vivência dos acadêmicos, envolvendo-os e comprometendo-os com a disciplina (BORGES; ALENCAR, 2014).

Portanto, para obter uma qualidade no ensino, o docente deve estar capacitado para esta diversidade e prever a necessidade da utilização de métodos e recursos variados para o ensino-aprendizagem, motivando e estimulando a participação dos alunos nesse processo, além de estar tecnicamente muito bem preparado. Adota-se então, novas formas de ensino-aprendizagem e de organização curricular na perspectiva de integrar teoria-prática, ensino-serviço. As disciplinas das profissões da área da saúde buscam desenvolver a capacidade de reflexão sobre problemas reais e a formulação de ações originais e criativas capazes de transformar a realidade social (ARAÚJO, 2014).

Reginaldo et al., (2012) afirmam que quando compreende um conteúdo trabalhado em sala de aula, o discente amplia sua reflexão sobre os problemas de saúde que acontecem à sua volta e isso pode promover discussões durante as aulas, fundamentais num processo de ensino aprendizagem. Por outro lado, a utilização dos cenários de prática na construção do conhecimento também é positiva quando as experiências nesses ambientes estão situadas em um contexto social e relacionadas

com o aprendizado teórico, de forma que o conhecimento empírico seja confrontado com o científico, gerando novos conhecimentos.

Segundo Vasconcelos (2011) as Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Nutrição definem todos os elementos envolvidos na formação de nutricionistas pelas IES no Brasil e constituem a sustentação legal para inserção do nutricionista no Sistema Único de Saúde nos três distintos níveis de atenção à saúde, pois comungam com a atual concepção adotada pelo Ministério da Saúde.

As DCN, portanto, direcionam para uma estruturação qualitativa do curso, voltada para tornar o aluno apto a compreender e atuar diante das necessidades sociais da saúde da população (BRASIL, 2001). Pois seus princípios orientam a formação de um nutricionista mais atuante na saúde da população (RECINE et al., 2012).

As diretrizes trouxeram um novo vislumbre ao perfil do profissional, aos princípios que regeram sua prática e ainda a discriminação das competências e habilidades que são primordiais aos nutricionistas. Estas por sua vez, definem os princípios, fundamentos, condições e procedimentos da formação, bem como a organização, desenvolvimento e avaliação dos projetos políticos pedagógicos dos cursos (CALÇAS et al., 2016).

Dessa forma, o nutricionista deve adquirir conhecimentos e habilidades para realizar de forma eficaz e eficiente suas funções, uma vez que sua atuação será influenciada pela qualidade da formação, pelas oportunidades de reflexão e aprofundamento da teoria em contato com as situações reais e práticas, e pela educação permanente para o aprimoramento profissional contínuo. Com isso, seu posicionamento em relação a estes determinantes e sua capacidade para atuação são fatores que podem refletir na

qualidade de vida das comunidades onde estão inseridos (RECINE; MORTOZA, 2013).

Pinheiro et al. (2012) completa que “o atual campo de atuação do nutricionista demanda um profissional crítico, criativo, integrador e com habilidade de trabalhar em equipe inter e multiprofissional, além de ser capaz de solucionar conflitos e compreender o SUS como cenário de práticas das ações de saúde em toda sua abrangência”.

Sendo assim, a maneira pela qual o docente planeja suas atividades de sala de aula é determinante para que os alunos reajam com maior ou menor interesse e contribui no modo como a aula transcorre. Caso a atualização didática dos docentes não tenha acompanhado o ritmo desse novo cenário, poderá faltar sintonia entre os procedimentos, métodos e estratégias de ensino e o perfil dos alunos, prejudicando o ensino-aprendizagem (ARAÚJO, 2014).

Neste íterim, este estudo teve por objetivo identificar a estratégia pedagógica de maior destaque na práxis de docentes do curso de Nutrição da Universidade Federal do Pará.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, sob o Número do Parecer: 2.102.273.

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa de centro único, desenvolvido com 21 docentes nutricionistas da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, no período de Novembro de 2017 a Março de 2018. Foram excluídos do estudo docentes sem formação superior na área da nutrição.

Foi utilizado como instrumento para a coleta de dados um questionário com perguntas fechadas

e abertas. Realizou-se um teste piloto deste instrumento para verificação de sua adequação. O questionário auto-aplicável foram distribuídos junto com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para todos os docentes atuantes nas disciplinas curriculares e/ou estágio curricular supervisionado, nos turnos matutino e vespertino. Os sujeitos foram orientados a responder as perguntas de forma manuscrita, tendo um prazo de uma semana para a devolução do questionário.

Para análise de dados utilizou-se o pacote estatístico SPSS 17.0.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterização Profissional dos Docentes

A fim de proporcionar maior compreensão do objeto em estudo, caracterizou-se primeiramente o perfil profissional dos participantes da pesquisa. As entrevistas iniciavam com a caracterização dos docentes por meio das seguintes variáveis: sexo, idade, titulação acadêmica, tempo de exercício na docência e participação em curso de formação de professores ou em metodologias de ensino (Tabela 1).

Do total dos entrevistados, o sexo feminino é predominante entre os docentes (20; 95.2%). Segundo Vasconcelos; Calado (2011) é característica inerente às origens históricas desse profissional no Brasil e que continua reproduzida nos dias atuais. Essa questão diz respeito à participação da mulher no mercado de trabalho e seu papel na sociedade brasileira. Ou ainda pelo fato de a nutrição ser uma profissão que está relacionada ao cuidado com a alimentação e a forma física, propiciando assim essa escolha pelo público feminino, uma vez que as mulheres tem uma maior preocupação com a saúde.

Tabela 1: Caracterização dos docentes participantes da pesquisa acerca do processo ensino aprendizagem na formação do profissional nutricionista.

Caracterização	n	%
Sexo		
Feminino	20	95.2
Masculino	1	4.8
Faixa etária		
< 30 anos	4	19
30 a 40 anos	11	52.4
> 40 anos	16	28.6
Titulação		
Especialização	3	14.3
Mestrado	10	47.6
Doutorado	8	38.1
Tempo de exercício profissional de docência		
< 5 anos	8	38
5 a 10 anos	4	19
> 10 anos	9	43
Participação em algum curso de formação de professores e/ou de qualificação em metodologias de ensino?		
Sim	14	66.7
Não	7	33.3

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2018).

No tocante à idade, a faixa etária que predominou na pesquisa foi de 30 a 40 anos, com 11 (52,4%) dos docentes entrevistados. Durante essa fase da vida, geralmente, o indivíduo apresenta um maior senso de responsabilidade e amadurecimento profissional, adquiridos ao longo da vida acadêmica e pessoal.

Quanto à titulação, verifica-se que os docentes entrevistados do curso de graduação em nutrição da instituição pesquisada, possui um total de mestres e doutores de 85,7%, portanto, o corpo docente se enquadra dentro de uma formação pedagógica mínima para o ensino superior, estando em consonância ao que é preconizado no inciso II, do Art. 52 da Lei de Diretrizes e Bases da

Educação Nacional, em que pelo menos, um terço do corpo docente possui titulação acadêmica de mestrado ou doutorado (BRASIL, 2017).

Pode-se afirmar que os resultados do perfil da titulação obtidos acima se deram por vários fatores e dentre eles, o interesse pelos próprios docente em buscar por cursos de pós graduação *stricto sensu*, por uma política de incentivo existente na instituição pesquisada e pelas exigências que há para a existência de uma margem mínima de mestres e doutores que as IES têm que cumprir para autorização e reconhecimento dos seus cursos de graduação.

Em um estudo realizado por Araújo (2014), que analisou o ensino-aprendizagem nos estágios de graduação em enfermagem pela percepção dos docentes, verificou-se que a amostra era composta em sua maioria por participantes do sexo feminino (91%), com faixa etária de 30 a 40 anos (82%) e com titulação acadêmica de mestres e/ou doutores (82%), correlato aos resultados obtidos nesta pesquisa.

Com relação ao tempo de exercício na docência, a maioria (62%) dos professores possui um tempo superior a cinco anos de atuação na carreira acadêmica.

Huberman (2000) estudou sobre os ciclos de vida na constituição da identidade e carreira docente, o autor divide essa carreira em sete fases; assim enumeradas: 1) Entrada na carreira; 2) Fase de estabilização; 3) Fase de diversificação; 4) Pôr-se em questão; 5) Serenidade e distanciamento afetivo; 6) Conservantismo e lamentações; 7) O desinvestimento.

Seguindo a divisão de Huberman (2000), os docentes deste estudo se inserem em três das sete fases: “fase de estabilização”, a qual ocorre quando o professor já está entre 4 e 6 anos de profissão, há consolidação de sua escolha profissional no meio social, demonstrando independência, confiança,

segurança e competência nas atividades que desempenha; “fase de diversificação” apresenta-se no período entre 7 e 25 anos na profissão, em que os professores enfrentam os desafios de vivenciarem novas experiências e têm que aprender a dinamizar suas aulas, por meio da renovação de suas práticas pedagógicas, pela utilização de recursos didáticos e tecnológicos, entre outros. “fase de ‘pôr-se em questão’”, essa ocorre no período entre 15 e 25 anos na profissão, quando os professores questionam suas próprias ações, sobre os resultados efetivos resultantes de suas ações como professores, e nessa fase análise, eles sentem-se frustrados ou realizados pelo alcance de seus objetivos.

Essas fases do ciclo de vida profissional dos professores não apresentam um aspecto linear, ou seja, não são segmentadas obrigatoriamente sob esta ordem, mas se desencadeiam e surgem no processo de carreira docente, de acordo com os anos de serviço, mas principalmente, determinadas pelos contextos de atuação profissional. É dessas vivências em sala de aula que os significados da docência e as representações do “ser professor” na atualidade vão sendo reconhecidos ao longo de toda a carreira docente, que começa com a formação: inicial e continuada, e vai sendo aperfeiçoada e apreendida no cotidiano, no enfrentamento aos desafios e as dicotomias da prática (LIMA, 2017).

Dentro deste contexto, Gil (2013) afirma que é crescente o número de professores do Ensino Superior que reconhecem a necessidade de conhecimentos e habilidades pedagógicas para melhorar seu desempenho na sua prática docente.

Em relação a esta situação, constata-se que do total dos docentes entrevistados, 66,7% afirmaram terem participado de curso de formação de professores ou em metodologias de ensino. Isso demonstra que o corpo docente busca alternativas e formas complementares de aprimoramento de sua prática e de ampliação

de estudos sobre o fazer docente. Vale ressaltar que a formação docente é um processo complexo e contínuo, devendo perdurar durante toda a vida profissional do educador e que tanto a qualificação científica como a pedagógica dos docentes constitui-se em fatores básicos para a melhoria do ensino universitário.

Cabe ressaltar, que a maioria dos docentes iniciam a carreira acadêmica sem ter tido contato algum com disciplinas pedagógicas durante sua graduação, sendo estas disciplinas um embasamento para uma práxis metodológica necessária ao exercício do magistério, instigando-o pela busca de conhecimentos posteriores que subsidiarão sua prática docente com um maior conhecimento sobre o processo de ensino aprendizagem.

Logo, os saberes específicos da área de atuação não bastam para formar um docente universitário. Portanto, a docência exige uma ampla compreensão dos saberes a serem colocados em prática pelo professor (ANDRADE; BAGNATO, 2011).

Estratégias Pedagógicas de Ensino Aplicadas no Curso de Nutrição

A tabela 2 mostra que a maioria dos docentes (19; 90,5%) considera a metodologia ativa como método de ensino em que o discente mais demonstra apreensão do processo ensino aprendizagem. A estratégia pedagógica de ensino ‘expositiva oral parcialmente’ foi considerada pelos docentes a estratégia que o discente mais demonstra interesse (13; 61,9%), sendo também a estratégia utilizada com maior frequência (14; 66,7%) durante os componentes curriculares do curso de nutrição.

Tabela 2: Distribuição dos docentes participantes da pesquisa segundo as questões acerca do método de ensino e cenários de prática do processo ensino aprendizagem na formação do profissional nutricionista.

Questões acerca do processo ensino aprendizagem nos cenários de prática na formação do profissional nutricionista durante o estágio supervisionado em nutrição social	n	%
Qual o método de ensino que você considera que o discente mais demonstra apreensão do processo ensino aprendizagem?		
Metodologia Tradicional	2	9.5
Metodologia Ativa	19	90.5
Qual (is) a (s) estratégia (s) pedagógica (s) de ensino que o discente mais demonstra interesse no processo ensino aprendizagem?		
Expositiva oral parcialmente	13	61.9
Expositiva oral totalmente	1	4.8
Não expositiva parcialmente	1	4.8
Não expositiva totalmente	6	28.6
Qual (is) a (s) estratégia (s) pedagógica (s) de ensino que você utiliza com maior frequência no ensino-aprendizagem das atividades anteriores ao estágio?		
Expositiva oral parcialmente	14	66.7
Expositiva oral totalmente	4	19.0
Não expositiva parcialmente	1	4.8
Não expositiva totalmente	2	9.5

Fonte: Dados resultantes da pesquisa (2018).

Percebe-se que apesar da maioria dos docentes afirmarem que a metodologia ativa é um método que facilita a apreensão do conhecimento pelo aluno, os docentes não fazem o uso de estratégias pedagógicas pautadas nas metodologias ativas de ensino, apesar de terem afirmado sua participação em curso de formação de professores ou em de metodologias de ensino. Apenas três professores afirmaram a aplicação de estratégia pedagógica não expositiva, sendo que apenas

dois destes mencionaram as estratégias que são desenvolvidas, a saber: problematização, PBL, sala de aula invertida e estudo de caso.

Dentre as estratégias de ensino aprendizagem adotadas, percebe-se que os professores no ensino da saúde privilegiam procedimentos metodológicos centrados na transmissão de conteúdo, na transferência do saber, caracterizados principalmente pelas aulas expositivas. Desse modo, pode-se inferir que a maioria dos docentes concentra-se na utilização de métodos tradicionais e ainda consideram que seja o método que o discente mais apreende o conhecimento, provavelmente porque o docente deve possuir domínio da técnica advinda da longa utilização da mesma.

Assim, ministrar aulas expositivas e disponibilizar os conteúdos destas seria o suficiente para que os discentes alcançassem conhecimento e domínio dos assuntos. Em um momento de grande discussão das novas tendências pedagógicas, passa a ser de grande valia a utilização da metodologia ativa, pois possibilita o empoderamento do aluno, colocando-o como protagonista central dentro da construção de seu conhecimento, tornando-o assim corresponsável pela sua trajetória educacional e o professor, um mediador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem.

Sabe-se que o corpo docente é um dos elementos centrais na formação do nutricionista, constituindo o alicerce fundamental sobre o qual devem ser instituídas as bases das mudanças necessárias à sua formação (COSTA, 2009). Contudo, cabe enfatizar a responsabilidade da instituição de ensino em repensar e viabilizar alternativas às práticas tradicionais de ensino e ainda reforçar a importância do uso de metodologias ativas, tão oportunas em nossa realidade e favoráveis na construção do conhecimento e formação do profissional reflexivo, com senso crítico e ético.

Para Freire (2013) é importante a utilização de métodos inovadores de aprendizagem, guiados por uma prática pedagógica que seja crítica, reflexiva e que proporcione mudanças direcionadas ao educando, a fim de que ele seja proativo na construção do conhecimento.

Neste íterim pode-se afirmar que algumas estratégias baseadas em metodologias ativas são interessantes para serem aplicadas no ensino aprendizagem dos discentes de nutrição, tais como: estudo dirigido, problematização, júri simulado, portfólio e PBL, uma vez que apresentam características que estimulam a participação ativa dos alunos dentro de um tema abordado, dando um sentido às aulas e às assimilações do conteúdo para produzirem melhores resultados. É importante a compreensão pelo docente que o mesmo deve assumir um novo perfil, passando de um ser transmissor do conhecimento para tornar-se um mediador do processo.

Cabe ainda ressaltar que opção por uma metodologia ativa deve ser feita de forma consciente, pensada e, sobretudo, preparada para não tirar do professor a alegria de ensinar. Está mais do que na hora de rever a prática pedagógica universitária para que os futuros profissionais não sejam mais rotulados como “cópias”, que cursou a faculdade reproduzindo o saber existente sem acrescentar nada de novo (BORGES; ALENCAR, 2014).

O professor deve ter a habilidade de conduzir o comportamento dos seus alunos por estratégias que levem a vários padrões de comportamentos que se sustentam, assim o resultado do processo de aprendizagem está subordinado à relação docente com discente em sua prática pedagógica (DARIDO; RANGEL, 2014).

Sejam quais forem os objetivos, os métodos e até mesmo a abordagem usada que se estabeleça, o importante será a definição do caminho e as

estratégias a seguir, para que possa facilitar a passagem dos alunos da situação em que se encontram até atingirem os objetivos fixados que é a aprendizagem, porque enquanto o conteúdo da matéria informa, os métodos formam (BORDENAVE; PEREIRA, 2012).

CONCLUSÃO

Atualmente buscam-se novas formas de trabalhar com o conhecimento no ensino superior, a fim de romper com o modelo tradicional de ensinar, para que o conhecimento se torne significativo para o aluno, que os conteúdos abordados no processo de ensino-aprendizagem se tornem dinâmicos e favoreçam uma maior aproximação entre professores e alunos, bem como consigam contribuir para a formação de profissionais críticos e reflexivos.

Ficou claro o predomínio da utilização da metodologia tradicional entre os docentes deste estudo, desta forma, entendemos que os docentes precisam buscar novas estratégias de ensino, que extrapolem o simples repassar de conhecimento, despertando, assim, uma consciência crítica no aluno, que possivelmente ajudará a alicerçar uma nova Nutrição.

Ressalta-se a importância da institucionalização da educação permanente para a formação dos professores, com o intuito de contribuir para a mudança na abordagem do ensino, a ampliação de estratégias de ensino, aprendizagem e avaliação inovadoras pelos educadores, para que os estudantes, como sujeitos de sua aprendizagem, tornem-se mais criativos, participativos, críticos, éticos, questionadores e interativos, e, dessa maneira, sejam formados profissionais mais capacitados para o mercado de trabalho.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, M. R. S. de; BAGNATO, M. H. S. Orientação pedagógica: formação docente e mudanças curriculares na saúde. In.: ANDRADE, M. R. S. de; DUARTE da SILVA, C. R. L.; SOLVA, A. da; FINCO, M. Formação em saúde: experiências e pesquisas nos cenários de prática, orientação teórica e pedagógica. Blumenau: Edifurb, 2011, p. 171-178.
- ARAÚJO, M. M. L. Análise do ensino aprendizagem nos estágios de graduação em enfermagem: percepção dos docentes. 2014. 114 f. Dissertação de Mestrado do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. UECE. Fortaleza. CE. 2014.
- BORDENAVE, J. D; PEREIRA, A. M. 32. ed. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes, 2012.
- BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologia ativa na promoção da formação crítica do estudante: O uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em revista, v. 3, n. 4, p. 119-143, jul./ago. 2014.
- BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5, de 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Nutrição. Diário Oficial da União Nov; 1:39. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES05.pdf>>. 2001.
- BRASIL. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. LDB: Lei de diretrizes e bases da educação nacional. –Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2017. 58 p.
- CALÇAS, I.R.R. et al. A formação do nutricionista sob a perspectiva do currículo em saúde. Interfaces da Educ., Paranaíba, v.7, n.19, p.361-375, 2016.
- COSTA, N.M.S.P. Formação pedagógica de professores de nutrição: uma omissão consentida? Rev Nutr.; v. 22, n.1, p, 97-104, 2009.
- DARIDO, S. C.; RANGEL, I. C; Educação Física no ensino superior: educação física na escola, implicações para prática pedagógica. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara koogan, 2014.
- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.
- GIL, A. C. Didática do ensino superior. 1ª edição. 7ª reimpressão. São Paulo: Atlas, 2013.
- HUBERMAN, M. O ciclo de vida profissional dos professores. In: NÓVOA, A. Vidas de professores. Tradução de Maria dos Anjos Caseiro e Manuel Figueiredo Ferreira. Porto: Porto, 2000.
- LIMA, F.R.; Formação, identidade e carreira docente: endereçando itinerários teóricos sobre o “ser professor” na contemporaneidade. Debates em Educação, v. 9, n. 18, p. 119-135, 2017. ISSN: 2175-6600. 2017.
- PINHEIRO, A.R.O.; RECINE, E.; ALENCAR, B.; FAGUNDES, A.A; SOUSA, J.S.; MONTEIRO, R.A. et al. Percepção de professores e estudantes em relação ao perfil de formação do nutricionista em saúde pública. Revista de Nutrição. Campinas, v. 25, n. 5, p. 631-643, 2012.
- RECINE, E.; GOMES, R.C.F.; FAGUNDES, A.A.; PINHEIRO, A.R.O.; TEIXEIRA, B.A.; SOUSA, J.S. et al. A formação em saúde pública nos cursos de graduação de nutrição no Brasil. Revista de Nutrição. Campinas, v. 25, n. 1, p. 21-33, 2012.
- RECINE, E; MORTOZA, A.S. Consenso sobre habilidades e competências do nutricionista no âmbito da saúde coletiva. Brasília: Observatório de Políticas de Segurança e Nutrição, 2013.
- REGINALDO, C.C.; et al. O Ensino de Ciências e a Experimentação. IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul (ANPED-SUL). Londrina, 2012.
- RIBEIRO, M. A. et al. Vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS) como agente promotor de mudanças na formação de graduação e nas práticas profissionais. Saúde e Transformação Social. Florianópolis. v. 7, n. 1, p. 109-119, 2016.
- VASCONCELOS, F.A.G. A inserção do Nutricionista no Sistema Único de Saúde. In: TADDEI, J.A.A.C.; LANG, R.M.F.; LONGO-SILVA, G.; TOLONI, M.H.A. Nutrição em Saúde Pública. Rio de Janeiro: Editora Rubio. p. 423- 435. 2011.
- VASCONCELOS, F. A. G.; CALADO, C. L. A. Profissão nutricionista: 70 anos de história no Brasil. Revista de Nutrição. Campinas (SP), v.24, n.4, p. 605-617, 2011.

NÚCLEO DE APOIO DIDÁTICO-PEDAGÓGICO- PSICOSSOCIAL, INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE: ESCREVENDO A TRAJETÓRIA

Patricia Maria Forte Rauli - FPP
Ivete Palmira Sanson Zagonel - FPP
Amarilis Cavalcanti da Rocha - FPP
Ana Claudia Merchan Giaxa - FPP
Claudia Paola Carrasco Aguilar - FPP
Sílvia Regina Hey - FPP

RESUMO

Após mais de duas décadas com a legislação assegurando os direitos das pessoas com deficiência e campanhas educativas para inclusão e acessibilidade das diversidades, as instituições de ensino superior veem-se desafiadas a organizar dimensões físicas, atitudinais e pedagógicas para que possam atender as demandas provenientes das diferenças individuais de seus discentes. Partindo destas considerações, o presente artigo objetiva relatar a trajetória de construção e desenvolvimento do Núcleo de Apoio Didático-pedagógico, Psicossocial, Inclusão e Acessibilidade (NADIA) em Instituição de Ensino Superior no sul do Brasil. A implantação do Núcleo se deu de forma progressiva ao longo dos anos, partindo de ações iniciais de apoio, configurando atualmente a construção de protocolos de atendimento, fluxos e registros, de forma a atender adequadamente estudantes, professores e familiares. Conclui-se que a instituição de núcleos de apoio, a exemplo do NADIA, contribui significativamente para o fortalecimento de uma cultura de acolhimento e inclusão, reforçando o ideal da Educação para todos.

Palavras-chave: *Inclusão educacional; Sistemas de apoio psicossocial; Educação superior*

INTRODUÇÃO

Após mais de duas décadas com a legislação assegurando os direitos das pessoas com deficiência e campanhas educativas para inclusão e acessibilidade das diversidades, as instituições de ensino superior necessitam revisitar suas práticas, de maneira a responder às novas exigências educacionais.

A universidade, ao contribuir para o desenvolvimento social do indivíduo, torna-se instrumento que pode possibilitar, além da construção da identidade profissional, novas visões da realidade de forma dinâmica (OLIVE, 2002).

Num cenário de crescente demanda para o acesso ao ensino superior, as Instituições de Ensino Superior (IES) são convidadas a assumir, como missão institucional, a acolhida do estudante com necessidades especiais no enfrentamento de uma realidade educacional nova, necessariamente mais complexa e exigente que a educação básica (COULON, 2008; FERNANDES; ALMEIDA, 2007).

Ao ingressar no Ensino Superior, o indivíduo passa por diversas mudanças o que exige uma nova adequação, a fim de atender às demandas

pedagógicas para garantir sua permanência e aproveitamento acadêmico. Todos os envolvidos no mundo acadêmico concordam com o marco que a entrada na vida universitária impacta na trajetória de desenvolvimento pessoal e social do indivíduo (MARINHO-ARAÚJO, 2009).

O ingresso e a permanência de estudantes com deficiência no ensino superior refletem os avanços que gradativamente foram sendo alcançados no âmbito social e legislativo. A legislação para a inclusão no ensino superior surge na década de 90, quando o Ministério da Educação e Cultura - MEC organiza o primeiro documento – Aviso Curricular nº277, de 8 de maio de 1996 – direcionado às pessoas com necessidades especiais no Ensino Superior (BRASIL, 1996).

Neste documento, as IES eram orientadas a se adequarem ao processo de acesso e inclusão de pessoas com necessidades especiais, ao mesmo tempo em que apontava procedimentos básicos requeridos tanto nos processos seletivos, como na oferta de materiais adaptados. O documento ressalta a necessidade de profissionais preparados, bem como para as adaptações físicas e flexibilidade pedagógica, garantindo acesso, permanência e sucesso do aluno neste nível de ensino (SOUZA; SOARES; EVANGELISTA, 2003).

Pode-se observar neste documento a referência à acessibilidade para pessoas com deficiência visual, auditiva ou motora, sem apontar as demais necessidades que englobam as necessidades especiais. Embora tenha existido a preocupação com o ingresso ao ensino superior, não se fala sobre a formação acadêmica. Também o Decreto nº 3.298/99, que regulamenta a Lei nº 7.853/89, ao dispor sobre a Política Nacional para a Integração da Pessoa Portadora de Deficiência, define a “educação especial como uma modalidade transversal a todos os níveis e modalidades de ensino, enfatizando a atuação complementar da educação especial ao ensino regular” (BRASIL, 1999).

Mais recentemente, a Lei nº 13.146 de 6 de Julho de 2015, no artigo 27, reafirma o direito à educação da pessoa com deficiência, assegurando sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, com vistas a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, de acordo com suas características, interesses e necessidades de aprendizagem.

Contemporaneamente “o ensino superior é considerado um contexto implicado na promoção da cidadania, além da formação acadêmica e profissional, em que a inclusão de pessoas com deficiência se torna questão de crescente importância” (FERNANDES; OLIVEIRA; ALMEIDA, 2016, p.483). Os autores salientam, ainda, em pesquisa com universidade portuguesa, que as ações de inclusão criam um diferencial de oportunidades e atenção às demandas, de maneira a aproximar os estudantes da universidade e os serviços oferecidos, prevenindo e superando possíveis situações de inadaptação e insucesso, ainda que possa haver desafios no caminho.

A perspectiva inclusiva atual “tem se apresentado, de modo polissêmico, como elemento legítimo e recorrente na agenda das políticas públicas contemporâneas, articulando-se, principalmente, aos corolários dos direitos humanos e da democracia” (NOZU; BRUNO; CABRAL, 2018, p.106). Os autores destacam a necessidade de que a inclusão de estudantes seja tomada como responsabilidade compartilhada por toda a comunidade acadêmica, e não apenas como compromisso de alguns agentes e setores institucionais.

Há vinte anos o paradigma da inclusão norteia a educação especial, sem que se tenha ainda, políticas claras e práticas eficazes para todas as necessidades especiais. A atenção a tais especificidades e demandas dos sujeitos gera um desafio importante, a ponto de se criar sistemas de apoio à inclusão.

INCLUSÃO E ACESSIBILIDADE

A Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) garante a todos, o direito à educação não podendo excluir nenhuma pessoa em razão de sua origem, raça, sexo, cor, idade, deficiência ou qualquer outro condicionante que a coloque em condição de vulnerabilidade social.

Dentro desse contexto, pode-se inferir que inclusão significa que os estudantes com deficiência, transtornos globais de desenvolvimento e Altas/Habilidades/Superdotação devem ter acesso a todas as escolas comuns e instituições de educação superior desfrutando de condições de participação, aprendizagem e fluxo escolar, tanto quanto os demais estudantes, sendo o primeiro indicador de qualidade o “acesso”, efetivado por meio da matrícula. Entende-se por portador de deficiência aquele que possui impedimentos de longo prazo, de natureza física, mental ou sensorial que, em interação com diversas barreiras, podem restringir a participação plena e efetiva da pessoa na escola e na sociedade. (BRASIL, 2015).

Em tal contexto, compete à Instituição promover ações de planejamento e organização de recursos e serviços que desenvolvam condições de inclusão e acessibilidade em todos os níveis preconizados legalmente para acesso, permanência e participação do estudante. (BRASIL, 2008).

A acessibilidade é entendida como condição para utilização com segurança e autonomia, total ou assistida, dos espaços mobiliários e equipamentos urbanos, das edificações, dos serviços de transporte e dos dispositivos, sistemas e meios de comunicação e informação por uma pessoa que necessite de atendimento diferenciado (PARANÁ, 2015). Para o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES, a acessibilidade apresenta-se nas dimensões arquitetônica, comunicações, sistemas de informação, materiais didáticos e pedagógicos, que devem ser disponibilizados nos

processos seletivos, e no desenvolvimento de todas as atividades que envolvam o ensino, a pesquisa e a extensão (SINAES, 2004).

Além das dimensões físicas e espaciais, cuja responsabilidade é atribuída às instituições de ensino, os professores necessitam ser coparticipes do processo de inclusão, através da implementação de processos de ensino e avaliação que possibilitem o pleno desenvolvimento do estudante. Para tanto, faz-se necessário instituir estruturas de apoio que possam dar suporte ao docente de maneira a instrumentalizá-lo, do ponto de vista teórico e prático, para que sejam agentes potencializadores do processo de ensino-aprendizagem, atendendo as necessidades específicas de seus estudantes.

UM POUCO DA HISTÓRIA

Atenta à responsabilidade quanto à qualidade da formação dos estudantes, a instituição, além das ações didático-pedagógicas inerentes ao processo de ensino-aprendizagem, implantou desde o início de suas atividades em 2014, o atendimento ao discente, realizado essencialmente pelo coordenador de curso. Este modo de atuar permitiu a proximidade do coordenador com os acadêmicos, o conhecimento de problemas e o acompanhamento de sua evolução.

A partir deste acompanhamento criou-se o Núcleo de Apoio Didático-Pedagógico e Psicossocial (NAD), uma unidade de apoio à Direção Acadêmica que tinha por objetivo prestar acompanhamento didático-pedagógico e psicossocial aos discentes em conformidade com as diversas atividades desenvolvidas no âmbito dos cursos de Graduação, contribuindo para a melhoria do processo de ensino-aprendizagem e a interação da formação acadêmica e a realidade social.

As atividades deste Núcleo, desde sua implantação, foram exercidas por docentes e

apoiadas pelas instâncias e órgãos superiores da instituição. As ações incluíam orientação didático-pedagógica e psicossocial e orientação acadêmico-profissional ao discente; auxílio na proposição de ações que contribuíssem para a melhoria da qualidade do ensino, para a democratização das relações institucionais e para a socialização do conhecimento; estímulo à participação de discentes em grupos de pesquisa, estudos, comissões e/ou projetos que envolvessem diretamente o trabalho pedagógico; encaminhamento de discentes a outros setores competentes mediante as suas necessidades. Diante da necessidade de apoio psicossocial, o estudante era encaminhado ao docente psicólogo pertencente ao Núcleo, que realizava a escuta e direcionava a profissionais especializados.

O acompanhamento do estudante durante sua trajetória acadêmica favorece a detecção de potencialidades ou dificuldades decorrentes do processo de ensino-aprendizagem, bem como o desenvolvimento cognitivo, pessoal, social e cultural. Nesse sentido, o Núcleo de Apoio Didático-Pedagógico e Psicossocial visava assegurar a interação entre a Instituição e seus estudantes com vistas à formação contínua e aos processos de auto avaliação, oferecendo auxílio à vivência acadêmica como parte da construção de um projeto profissional.

Atento às transformações da sociedade, buscando oferecer ao corpo discente propostas que suprissem suas diversas necessidades contemplando as pessoas com deficiência, em julho de 2016, o NAD passa por uma reformulação de nomenclatura e atividades, tornando-se Núcleo de Apoio Didático-Pedagógico-Psicossocial, Inclusão e Acessibilidade (NADIA).

Importa ressaltar que as políticas de inclusão e a criação do NADIA estão formalizadas nos documentos institucionais, a exemplo do Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), Projetos

Pedagógicos de Curso (PPCs), bem como são orientadas, direcionadas e supervisionadas pela Direção Acadêmica.

Desde o início de sua implantação até o momento atual, o NADIA tem buscado dar respostas à diversidade de necessidades dos estudantes matriculados, incentivando a inclusão de todos, consciente que, para um processo eficaz é necessário o envolvimento e modificações na abordagem, nas estratégias e no que se fizer presente para garantir o direito à educação, atendendo à definição da UNESCO de 2009,

Há 15 anos, a Conferência Mundial de Salamanca sobre Educação para Necessidades Especiais endossou a ideia da educação inclusiva. Sem dúvida, o documento internacional mais significativo que já apareceu na área de educação especial, a Declaração de Salamanca defende que escolas regulares com orientação inclusiva constituem “o meio mais eficaz de combater atitudes discriminatórias, construindo uma sociedade inclusiva e atingindo educação para todos”. Além disso, sugere que tais escolas podem “proporcionar educação eficaz para a maioria das crianças, melhorar a eficiência e, conseqüentemente, o custo-benefício de todo o sistema educacional” (UNESCO, 2009, p.12).

Considerando a responsabilidade social de democratização e à qualidade da formação dos estudantes, a Instituição, além das ações didático-pedagógicas inerentes ao processo de ensino-aprendizagem propõe-se a oferecer ao corpo discente ações de aproximação, acompanhamento e evolução frente à especificidade de suas dificuldades.

Conforme previsto no Decreto nº 6.949 de 25 de Agosto de 2009 (BRASIL, 2009), em seu art.24, cabe às instituições de ensino assegurar o pleno

desenvolvimento do potencial humano e do senso de dignidade e autoestima, além do fortalecimento do respeito pelos direitos humanos, pelas liberdades fundamentais e pela diversidade humana; o máximo desenvolvimento possível da personalidade e dos talentos e da criatividade das pessoas com deficiência, assim como de suas habilidades físicas e intelectuais; e, ainda, a participação efetiva das pessoas com deficiência em uma sociedade livre.

As ações do NADIA alinham-se aos preceitos legislativos em vigor, buscando contemplar as diversas dimensões envolvidas, seja do ponto de vista físico, espacial, atitudinal, comunicativo, além de didático-pedagógico. Conforme a Lei nº 13.146 de 6 de julho de 2015, que versa sobre a inclusão da pessoa com deficiência... “Art. 4º. Toda pessoa com deficiência tem direito à igualdade de oportunidades com as demais pessoas e não sofrerá nenhuma espécie de discriminação”. No Art. 27 “A educação constitui direito da pessoa com deficiência, assegurados sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem”. Em seu Parágrafo único estabelece “É dever do Estado, da família, da comunidade escolar e da sociedade assegurar educação de qualidade à pessoa com deficiência, colocando-a a salvo de toda forma de violência, negligência e discriminação...”. Necessita-se, portanto, de um corpo docente e discente preparado para acolher e acompanhar este acadêmico de maneira inclusiva no cotidiano universitário. (BRASIL, 2015, p.12-19).

Dessa forma, o NADIA propõe desenvolver ações junto ao corpo docente e discente, de forma geral, ações que promovam sensibilização à transformação do hegemônico/padronizado para o heterogêneo/diferenciado, no complexo processo ensino/aprendizagem, atendendo ao

compromisso político e ético com a educação como direito de todos, buscando promover e aprimorar ações que favoreçam a detecção de potencialidades ou dificuldades decorrentes do exposto (NADIA, 2016). Compreendendo que a saúde integral implica qualidade de vida acadêmica e pessoal, o NADIA propõe-se a:

- Oferecer acompanhamento e suporte aos discentes nas questões didático-pedagógicas e psicossociais
- Atender os discentes em suas dificuldades pedagógicas, emocionais e socioeconômicas;
- Desenvolver no aluno consciência de suas responsabilidades acadêmicas;
- Proporcionar reflexões a respeito da prática acadêmica;
- Orientar o acadêmico para organização de tempo e agenda;
- Sugerir estratégias de estudo;
- Encaminhar os discentes aos setores competentes de acordo com suas necessidades;
- Desenvolver ações que promovam integração a vida universitária;
- Desenvolver no corpo discente consciência e sensibilidade para inclusão de colegas com deficiências;
- Orientar o corpo docente sobre enfrentamento do cotidiano com aluno especial.

Deficiência aqui entendida como: estudantes que apresentam maneira peculiar de lidar com o saber e necessitam de recursos adicionais para viabilizar seu processo de participação e aprendizagem no cotidiano acadêmico (MEC, 2012).

A partir do mapeamento das necessidades e estabelecimento de objetivos, o NADIA passou a sistematizar processos e fluxos de atendimento, conforme a seguir.

DELINEANDO A TRAJETÓRIA DE CONSTRUÇÃO DE PROCESSOS E FLUXOS DE APOIO E ATENDIMENTO

De acordo com os princípios constitucionais toda pessoa que apresente algum condicionante de vulnerabilidade social, exclusão social, pobreza e iniquidades a ela associada, questões de raça, cor, gênero, deficiência, requerem um processo de inclusão. Pela experiência profissional anterior, estudos e publicações as principais queixas dos estudantes universitários, de forma geral, são:

PEDAGÓGICAS	PSICOLÓGICAS
Dificuldades nas relações interpessoais com colegas de sala de aula e de trabalho	Tristeza,
Dificuldades de relacionamento com docentes	Angústia,
Baixa remuneração, dificuldade financeira	Depressão,
Falta de reconhecimento e dificuldade em conseguir um estágio relacionado com sua formação acadêmica	Estresse,
Dificuldades de aprendizagem	Morar sozinho sem os pais,
Metodologias de estudos	Crise com o curso que escolheu,
Adequação de canal de aprendizagem e forma de estudo (VAT),	Crise de relacionamento afetivo e/ou familiar,
Preparação para prova	Insegurança e dificuldade de falar em público,
Organização de agenda de estudo e gerenciamento do tempo	Dificuldades em lidar com luto (pais, amigos, filho, parente, aborto).
Apresentação de trabalho acadêmico	
Orientação para publicação de artigos científicos e apresentação de seu Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) em evento científico	

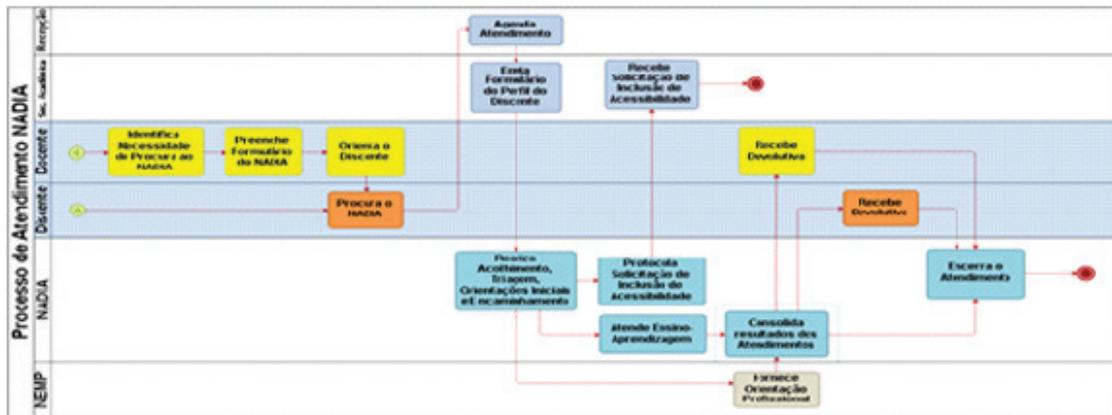
Fonte: NADIA (2016).

Assim, o Núcleo de Apoio Didático-Pedagógico-Psicossocial, Inclusão e Acessibilidade (NADIA) vem desenvolvendo atividades com o objetivo de oferecer suporte aos seus acadêmicos e docentes, no que se refere a situações de inclusão, acessibilidade e apoio psicopedagógico, acolhendo aos anseios de acadêmicos com diferentes necessidades educacionais. Desta forma, privilegia-se a integração à vida universitária contribuindo para a formação da consciência acadêmica, auxiliando na organização do tempo e agenda, em estratégias de estudo e encaminhamentos quando se fazem necessários.

Estudantes com necessidades especiais e acessibilidade são acompanhados pelo serviço que, além do suporte pedagógico, realiza encaminhamentos a profissionais que compõe uma rede de apoio externo. Completando o ciclo de atendimento e orientação, busca-se capacitar os docentes, por meio da promoção de cursos, de acordo com o perfil dos estudantes inclusivos atendidos na IES. Nesse processo, deve ser considerado um conjunto de características e solicitações, recursos e possibilidades, que promovam a integração daqueles que tenham necessidades especiais.

Atualmente, o Núcleo conta com duas psicólogas e uma médica psiquiatra para acolher, triar e realizar os devidos encaminhamentos daqueles que procuram espontaneamente ou são encaminhados por professores ou coordenadores de curso.

A implantação do serviço de apoio foi delineada, a partir da formação da identidade do NADIA e seus objetivos, possibilitando a realização de protocolos de atendimento, fluxos e registros, de forma a atender adequadamente os estudantes, professores e familiares quando necessário conforme Quadro 1:



FONTE: NADIA

Observa-se no Quadro 1, a articulação de diferentes setores que compõem a IES colocando na centralidade o estudante e o docente envolvido no atendimento. A partir da procura pela NADIA o estudante realiza o agendamento, formalizado no sistema acadêmico. No NADIA é realizada a triagem, orientações iniciais e se necessário encaminhamentos. É nesse momento, que as necessidades dos estudantes são captadas e selecionadas. A análise da demanda possibilita compreender se a necessidade expressa se refere a aspectos relacionados ao processo de ensino-aprendizagem ou a aspectos que envolvem a inclusão ou acessibilidade. Os atendimentos são registrados em instrumento próprio e é feita a devolutiva ao docente, quando este fez o encaminhamento.

As ações de acolhimento e apoio podem ser desenvolvidas na modalidade de atendimento individual ao discente, atendimento em pequenos grupos, auxílio à sala de aula, oferta de cursos e palestras, apoio ao docente, apoio aos familiares, entre outras.

Além dos processos já estabelecidos a instituição está em fase de construção de protocolos específicos de acolhimento e atendimento a pessoas com deficiência, no âmbito das deficiências

de ordem visual, auditiva, motora, transtorno do espectro autista, além de distúrbios de cognição.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A responsabilidade social da educação superior tem como desafio o desenvolvimento de ações concretas que promovam a inclusão e eliminem as barreiras que limitem ou impeçam o acesso e assegurem condições plenas de participação e aprendizagem de todos os estudantes. Tais ações ultrapassam os aspectos físico-arquitetônicos, abrangendo as dimensões didático-pedagógica, atitudinal e comunicativa, impactando nas práticas curriculares, avaliativas, metodológicas, administrativas, entre outras.

Para a efetiva atuação do NADIA no âmbito institucional faz-se necessário promover ações de comunicação e sensibilização, buscando envolver toda a comunidade universitária. Concomitantemente, devem ser realizadas ações focadas nas demandas específicas de docentes e discentes, buscando atender aos pedidos de apoio às situações de vida acadêmica. Tal processo exige uma participação efetiva de todas as instâncias institucionais, perpassando os órgãos de gestão administrativa e acadêmica,

envolvendo o corpo técnico-administrativo, além do corpo docente e discente.

A instituição de núcleos de apoio, a exemplo do NADIA, contribui significativamente para o fortalecimento de uma cultura de acolhimento e inclusão, reforçando o ideal da Educação para todos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, Senado, 1988.

BRASIL. Ministério da Educação. Aviso Curricular n. 277, de 8 de maio de 1996. 1996a. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/seesp/arquivos/pdf/aviso277.pdf>. Acesso em 11/09/2018

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Especial. Decreto nº 3.298, de 20 de dezembro de 1999.

BRASIL. Decreto nº 6.949 de 25 de Agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência e seu Protocolo Facultativo, assinados em Nova York, em 30 de março de 2007. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/decreto/d6949.htm. Acesso em 20/09/2018

BRASIL, Ministério da Educação. Política Nacional sobre educação inclusiva, 2008 Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/politicaeducacional.pdf>. acesso em 11/09/2018

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência -Estatuto da Pessoa com Deficiência. Presidência da República. Subchefia da casa civil. Brasília, 2015.

BRASIL. Estatuto da pessoa com deficiência – Brasília: Senado Federal, Coordenação de Edições Técnicas, 2015. 65 p. Conteúdo: Lei nº 13.146/2015. ISBN: 978-85-7018-634-8, p. 12 e 19.

COULON, A. A condição de estudante: a entrada na vida universitária. Salvador, BA: UDFBA, 2008.

FERNANDES, E.; ALMEIDA, L.: Estudantes com deficiência na universidade: Questões em torno da sua adaptação e sucesso acadêmico. Revista da Educação Especial e Reabilitação,

ISSN 0871-3812. 14 (2007) 7-14. Disponível em <http://hdl.handle.net/1822/8665> acesso em 11/09/2018

FERNANDES, A.C.R.; OLIVEIRA, M.C.S.L.; ALMEIDA, L.S. Inclusão de estudantes com deficiências na universidade: estudo em uma universidade portuguesa. Psicologia Escolar e Educacional, v.20, n.3, p.483-492, 2016.

MARINHO-ARAÚJO, C. M. Psicologia Escolar na educação superior: novos cenários de intervenção e pesquisa. In: MARINHO-ARAÚJO, C.M. (Org.), Psicologia Escolar: novos cenários e contextos de pesquisa, formação e prática. Campinas; Alínea, 2009, p.155-202.

NADIA, Núcleo de Apoio didático-pedagógico, Psicossocial, inclusão e acessibilidade. 2016. 12p. (não impresso). Documento do NADIA – Faculdades Pequeno Príncipe.

NOZU, W.C.S.; BRUNO, M.M.G.; CABRAL, L.S.A. Inclusão no Ensino Superior: políticas e práticas na Universidade Federal da Grande Dourados. Psicologia Escolar e Educacional, Número Especial, p.105-113, 2018.

OLIVE, A.C. Histórico da educação superior no Brasil. In: SOARES, M. S. A. (Org). A educação superior no Brasil. Brasília: CAPES, 2002.

PARANÁ, Estatuto da Pessoa com Deficiência: minuta de anteprojeto de lei de políticas públicas do estado do Paraná para promoção e inclusão da pessoa com deficiência: Diário Oficial, 2015.

SINAES, Sistema nacional de avaliação do ensino superior, Lei 10861, 2004.

SOUZA, A. M.; SOARES, D. L.; EVANGELISTA, G. B. M. G. A Universidade de Brasília e a inclusão do aluno com necessidades educacionais especiais. Linhas Críticas, v.9, n.16, p.105-126, 2003.

UNESCO. Tornar a educação inclusiva / organizado por Osmar Fávero, Windyz Ferreira, Timothy Ireland e Débora Barreiros. – Brasília : UNESCO, 2009. 220 p.

O USO DE MAPAS CONCEITUAIS COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: O OLHAR DO PÓS-GRADUANDO

Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares

Universidade Federal do Pará - UFPA

patriciadfls.ufpa@gmail.com

Andréa Ribeiro da Costa

Universidade Federal do Pará - UFPA

andcostaenfa@hotmail.com

Sylvia Helena Souza da Silva Batista

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

sylvia.batista@unifesp.br

Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

uchoalucia@gmail.com

Nildo Alves Batista

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

nbatista@unifesp.br

INTRODUÇÃO

Os avanços no campo do conhecimento e a busca pela aprendizagem se configuram um desafio para docentes e estudantes em diferentes contextos de formação. Considerar o conhecimento prévio de cada sujeito do processo de ensino-aprendizagem facilita o caminho para o aprofundamento acerca de temas estudados, tornando a aprendizagem mais prazerosa e significativa.

Para Moreira (2012), a aprendizagem é significativa quando uma nova informação adquire significados para o aprendiz através de uma espécie de ancoragem em aspectos relevantes. Júnior Carabetta (2013) complementa que para que a aprendizagem

aconteça é importante que se faça apropriação conceitual, porém os conceitos construídos ao longo da trajetória formativa não podem ser considerados representações mentais isoladas, mas sim precisam ser organizados e estruturados formando uma rede de significados entre si.

Nesse sentido, é importante que o professor planeje práticas pedagógicas que viabilizem essa articulação e uma das formas de favorecer esse tipo de aprendizagem é o uso de metodologias ativas que façam com que os estudantes sejam protagonistas na construção do seu conhecimento (GOUVÊA et al., 2016).

A literatura nacional aborda metodologias ativas como “estratégias pedagógicas que colocam o foco do processo de ensino e aprendizagem no aprendiz, contrastando com a abordagem pedagógica do ensino tradicional, centrada no professor, que transmite informação aos alunos” (VALENTE; ALMEIDA; GERALDINI, 2017, p. 463).

Para Freire (1996) na educação de adultos, o que impulsiona a aprendizagem é a superação de desafios, a resolução de problemas e a construção do conhecimento novo a partir de conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos.

Logo, aprendizagem ativa ocorre quando o aluno interage com a temática em estudo, ouvindo, falando, discutindo, fazendo e ensinando, com estímulo para a construção do conhecimento, tendo o docente como facilitador do processo de aprendizagem. Independentemente do método ou da estratégia usada para promover a aprendizagem ativa, é essencial que o aluno faça uso de suas funções mentais de pensar, raciocinar, observar, refletir, entender, combinar, dando sentido ao ato de aprender (BARBOSA; MOURA, 2013).

Nesse contexto, o Mapa Conceitual (MC), se constitui uma estratégia pedagógica relevante para a construção de conceitos, contribuindo para atribuir significado a conteúdos estudados.

O Mapa Conceitual foi desenvolvido por Joseph Novak em 1970. Trata-se de “uma ferramenta de desenho de conceitos e relações entre eles, começando de um conceito principal e seguindo para sub-conceitos que também são considerados como sendo conceitos” (GOUVÊA et al., 2016, p. 4).

Moreira (2012) enfatiza que no Mapa Conceitual os diagramas são construídos hierarquicamente de cima para baixo e os conceitos são unidos por setas que indicam a direção entre os conceitos mais importantes e os secundários.

A proposta de um mapa conceitual é enfatizar as

relações entre conceitos de determinada área do conhecimento. Possuem a possibilidade de organizar os conceitos de diferentes maneiras, dependendo do contexto em que estão inseridos e daquilo que se quer dar prioridade (AMABIS; MARTHO, 2016).

Júnior Carabetta (2013) afirma que a partir do uso de mapas conceituais, “o estudante pode organizar seu conhecimento de forma autônoma, retificando seu próprio raciocínio em função da construção do mapa” (p. 444).

Assim, a educação profissional oferece muitas oportunidades de aplicar metodologias ativas de aprendizagem nas diferentes áreas e níveis de formação. Estratégias, como os Mapas Conceituais, tendem a ser naturalmente participativas e promovem o envolvimento do aluno no processo de aprendizagem (BARBOSA; MOURA, 2013).

OBJETIVO

Descrever a experiência no uso de Mapas Conceituais como estratégia para a aprendizagem significativa.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência de estudantes da disciplina Educação Interprofissional em Saúde (EIP), em um programa de pós-graduação Stricto Sensu de uma Universidade Pública Federal da Região Sudeste do Brasil, nos meses de março a junho de 2018.

Inicialmente, a dinâmica de construção dos Mapas Conceituais foi orientada pelos docentes da disciplina, considerando o conhecimento prévio de estudantes já familiarizados com a ferramenta, com ênfase na aprendizagem compartilhada, juntamente com direcionamento para o uso de material em vídeo sobre o processo de construção.

Dessa forma, cada estudante teve a oportunidade de se apropriar, individualmente e em grupos, sobre como construir mapas conceituais.

Os primeiros encontros entre docentes e discentes da disciplina foram de orientação e elaboração de sínteses provisórias acerca de temas introdutórios, sendo disponibilizados e orientados textos para leitura individual e discussão em grupos para maior apropriação dos temas.

Após essa dinâmica, se deu início a elaboração

dos mapas pelas equipes, a partir de temas-chave relacionados à EIP, de forma gradativa, agregando novos conceitos a partir da leitura e apresentação dos mapas de cada grupo nos encontros da disciplina.

Os conceitos disparadores para a construção dos mapas foram: 1. Trabalho em Equipe, 2. Educação Interprofissional e 3. Avaliação em Educação Interprofissional, conforme evidenciase no MC1 (Figura 1).

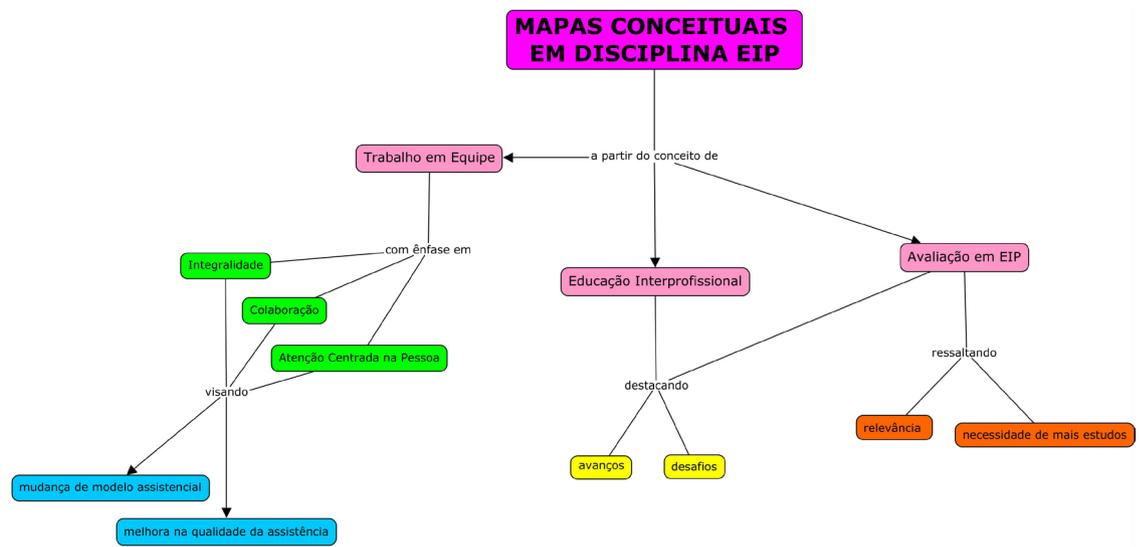


Figura 1: Conceitos disparadores desenvolvidos na disciplina EIP.

A cada encontro da disciplina, as equipes apresentavam seu mapa conceitual da temática estabelecida e discutida no encontro anterior, formando assim uma rede de conhecimento e promovendo sínteses elaboradas acerca dos conteúdos, capazes de aprofundar os conceitos lidos e discutidos previamente.

Ao final da disciplina, um mapa conceitual sobre a Aprendizagem em Educação Interprofissional foi elaborado individualmente relacionando os conceitos apreendidos na disciplina de forma particular para cada pós-graduando.

RESULTADOS

Os mapas conceituais apresentaram diferentes configurações. A abordagem aos conceitos se fez de modo peculiar ao entendimento dos estudantes de cada equipe, o que demonstra que a construção conceitual está relacionada à relação que os estudantes estabelecem entre informações que lhes são apresentadas.

Corroborando com este pensamento, Amoretti (2001) relata que trabalhar em equipe na construção de mapas conceituais envolve a inclusão dos conhecimentos de todos e possibilita a construção

de conhecimentos próprios ao grupo. Assim, a construção em equipe desenvolve a colaboração e a cooperação, no compartilhar de informações e na possibilidade de interferir e modificar informações inseridas por todos do grupo promovendo a construção de mapas coletivos.

Vale ressaltar que a construção dos mapas não foi um processo simples, fato que pode ser atribuído ao pouco domínio de ferramentas para construção de mapas conceituais.

Nesta experiência os grupos ficaram livres para utilizar os programas que considerassem de maior aplicabilidade. Embora as orientações fornecidas para construção dos mapas incluísse o software Cmap Tools como melhor opção, nem todos os grupos o utilizaram e foi necessário apropriação por parte dos pós-graduandos para efetivamente utilizar a ferramenta.

O Cmap Tools possui a capacidade de criar um hiperdocumento, permitindo a navegação pelos links que podem ser utilizados para associar as informações, respeitando o estilo de aprendizagem do usuário (AMORETTI, 2001). Por ter a opção de ser trabalhado de forma on-line o software contribui para a construção coletiva de equipes que precisam trabalhar na construção dos mapas à distância, como foi o caso desta experiência.

Os momentos de apresentação e leitura dos mapas foram enriquecedores, fortalecendo e consolidando o aprendizado. Para Moreira (2012), a explicação do mapa conceitual por quem o construiu se configura como um momento valioso que externaliza significados.

Após as apresentações e discussões dos mapas, os docentes tinham o cuidado de orientar acerca da importância de utilizar a ferramenta de forma coerente ao que se propõe ser realmente um mapa conceitual, ressaltando aspectos que o diferenciam de mapas mentais, que são livres, não possuindo relações entre conceitos e que são

utilizados com outras finalidades (CRISTOVÃO, 2013; MOREIRA, 2012).

É importante também diferenciar os diagramas elaborados como mapas conceituais, de organogramas e fluxogramas. Embora tenham uma organização hierárquica e muitas vezes incluam setas, mapas conceituais não são sequenciais e não estabelecem hierarquias de poder. São diagramas de significados e hierarquias conceituais (MOREIRA, 2012).

Esta orientação acerca da finalidade adequada dos mapas conceituais, contribuiu para avanços na construção, dando maior segurança aos estudantes para que mais conceitos fossem incorporados ao longo da disciplina.

Um aspecto positivo que merece destaque, diz respeito ao fato dos pós-graduandos desenvolverem total autonomia na elaboração dos mapas, tendo os docentes papel de facilitadores do processo, sem julgamentos acerca de certo ou errado. Não foi determinado tamanho e nem número de conceitos e relações, o que fez com que os mapas se mostrassem sem padrão definido, com total liberdade na organização do conhecimento.

Para Amoretti (2001) a autonomia fornecida ao estudante na construção de mapas conceituais não significa que não exista uma avaliação do docente, mas essa avaliação não deve ocorrer por meio de métodos tradicionais, com julgamento sobre estar “correto ou errado”, mas sim atribuir relevância a determinados elementos como coerência, coesão, criatividade, expressão e lógica na análise daquilo a que se propõe inicialmente o mapa conceitual.

Destaca-se que foi possível construir possibilidades de produção textual a partir da leitura e discussão dos mapas, logo, trata-se de uma ferramenta que pode ser utilizada na continuidade do processo formativo dos pós-graduandos, o que se relaciona com flexibilidade para compor situações e finalidades diferentes

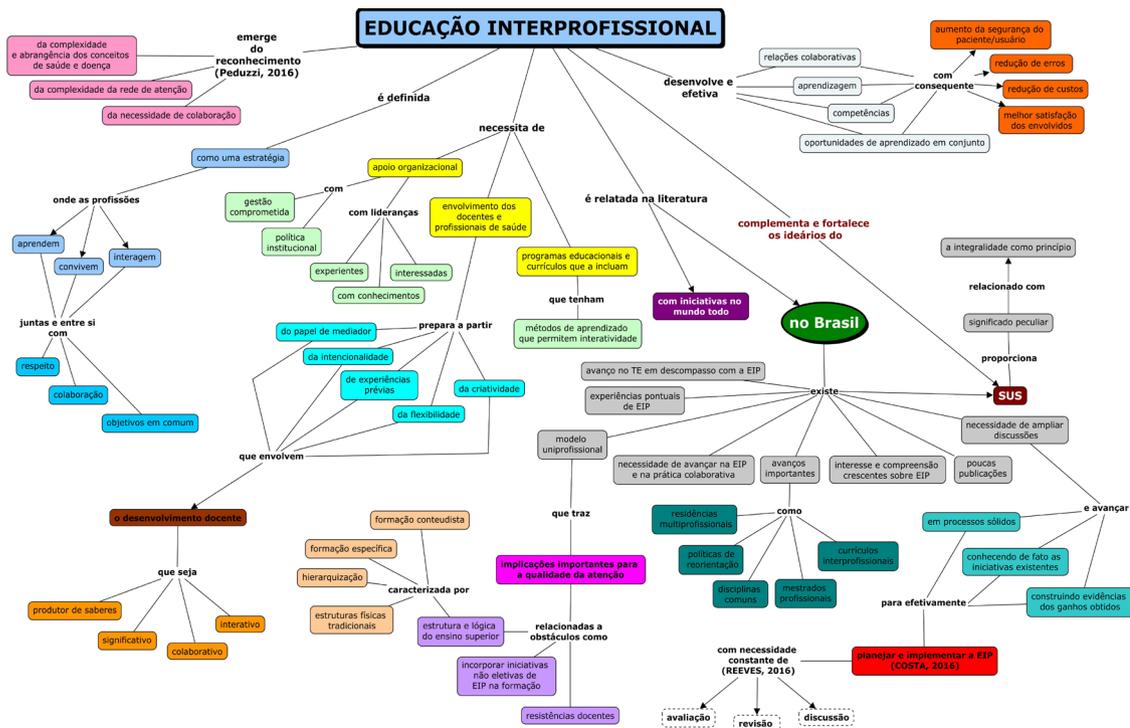


Figura 3: Mapa Conceitual EIP

Ressalta-se a importância do uso de mapa conceitual como instrumento de avaliação da aprendizagem ao final da disciplina, considerando que difere de uma metodologia tradicional de avaliação e permite uma visualização da organização conceitual atribuída pelo estudante em relação ao conhecimento construído.

Outro aspecto importante está relacionado ao entendimento de que o aluno é responsável pelo seu conhecimento e possui capacidade para construí-lo. Assim, aprender de modo significativo consiste em construir significados para experiências, estabelecer relações entre o que se sabe e o que se aprende (JÚNIOR CARABETTA, 2013). Nesta experiência o sentido atribuído à aprendizagem teve relação direta com a forma que a disciplina foi orientada, tendo a estratégia do uso de mapas conceituais papel significativo.

CONCLUSÕES

O uso de Mapas Conceituais foi relevante e proporcionou a organização e construção de conceitos importantes relacionados à disciplina de Educação Interprofissional em Saúde de forma ativa. Contribuiu para a aprendizagem significativa dos pós-graduandos, com potencial para ampliar olhares e possibilidades.

Desafios, como o uso da ferramenta para construção de mapas conceituais e o aprofundamento teórico necessário para a elaboração de mapas conceituais, se apresentaram no cenário desta experiência.

Porém os avanços percebidos, no decorrer da disciplina e para além dela, confirmam a relevância de maiores estudos e aplicabilidade desta metodologia em diferentes contextos.

Palavras-chave: Ensino. Aprendizagem significativa. Mapas Conceituais. Educação de pós-graduação.

REFERÊNCIAS

AMABIS, J. M.; MARTHO, G. R. Trabalhando com mapas de conceitos (online). In: Mapas Conceituais de Biologia. CD-ROM Apoio Didático, 2016. Disponível em: <https://docit.tips/download/mapas-conceituais-de-biologia_pdf>. Acesso em: jul. 2018.

AMORETTI, M. S. M. Protótipos e estereótipos: aprendizagem de conceitos Mapas Conceituais: experiências em Educação à Distância. Rev. Inform. Educ: teoria e prática, Porto Alegre, v. 4, n. 2, p. 49-55. 2001. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/228765581_Prototipos_e_estereotipos_aprendizagem_de_conceitos_Mapas_Conceituais_experiencia_em_Educacao_a_Distancia>. Acesso em: jul. 2018.

BARBOSA, E. F.; MOURA, D. G. Metodologias Ativas de aprendizagem na educação profissional e tecnológica. B. Tec. Senac, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 48-67, maio/ago. 2013. Disponível em: <<http://www.bts.senac.br/index.php/bts/article/view/349>>. Acesso em: jul. 2018.

CRISTOVÃO, H. M. Introdução aos Mapas Conceituais aplicados à Educação. Vídeo-aula (online), 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=4IBT37SJ42c>>. Acesso em: mar. 2018.

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

GOUVÊA, E. P.; ODAGIMA, A. M.; SHITSUKA, D. M.; SHITSUKA, R., Metodologias Ativas: uma experiência com mapas conceituais. Educação, Gestão e Sociedade: revista da Faculdade Eça de Queirós, Ano 6, n. 21, 2016. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170509162602.pdf>. Acesso em: jun. 2018.

JÚNIOR CARABETTA, V. A utilização de Mapas Conceituais como recurso didático para a construção e inter-relação de conceitos. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 37, n. 3, p. 441-447, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n3/17.pdf>>. Acesso em: jun. 2018.

MOREIRA, M. A. Mapas Conceituais e Aprendizagem Significativa. Instituto de Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS, 2012. Disponível em: <<http://moreira.if.ufrgs.br>>. Acesso em: jun. 2018.

VALENTE, J. A.; ALMEIDA, M. E. B.; GERALDINI, A. F. S. Metodologias ativas: das concepções às práticas em distintos níveis de ensino. Rev. Diálogo Educ., Curitiba, v. 17, n. 52, p. 455-478, abr./jun. 2017. Disponível em: <<https://periodicos.pucpr.br/index.php/dialogoeducacional/article/viewFile/9900/12386>>. Acesso em jul. 2018.



AÇÃO COMUNITÁRIA SOBRE INSÔNIA NUMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE

Alessandra Möbius Gebran (amgebran@icloud.com)

Julia Dullius Oliveira (juliadullius@gmail.com)

Julia Laurentino Silveira (jujulaurentino97@gmail.com)

Katrin Möbius Gebran (katrin_gebran@hotmail.com)

Letícia Carlota Bonatto (leticiabonatto@hotmail.com)

RESUMO

Introdução: No Brasil, a Constituição Federal de 1988 garante a saúde como direito de todos e dever do Estado. Em consonância com esses ideais, surge o debate sobre a educação, saúde e suas práticas no âmbito da saúde pública. A educação em saúde caracteriza-se por um conjunto de práticas pedagógicas e sociais fundamental para o fortalecimento dos princípios do SUS no contexto da atenção primária. Tendo em vista que o sono é uma necessidade humana, possuindo funções de restauração, conservação de energia, consolidação da memória e proteção, entende-se o motivo de os transtornos do sono, cujo principal representante é a insônia, ser um grande problema de saúde pública. De encontro a isto, a higiene do sono tem como intuito a mudança de hábitos e comportamentos que prejudicam o sono, como por exemplo, o uso indiscriminado de benzodiazepínicos, assim como o ensino de técnicas que podem auxiliar o paciente a dormir. **Objetivos:** Informar os usuários do sistema de saúde sobre a insônia orientá-los sobre medidas de higiene do sono e uso indiscriminado de benzodiazepínicos no manejo dessa condição, além de sanar as dúvidas da população sobre o

assunto. **Metodologia:** Na sala de espera de uma Unidade de saúde foi explanado sobre a definição de insônia, os principais fatores associados, a prática da higiene do sono e o prejuízo à saúde pelo uso contínuo dos benzodiazepínicos. Após a ação foram distribuídos panfletos sobre o assunto, contendo um questionário sobre os principais fatores relacionados à insônia e orientações sobre as medidas de higiene do sono comentadas na palestra. **Resultados:** De modo geral, a população compreendeu e se demonstrou interessada no assunto exposto. A explicação sobre o tema foi dinâmica e permitiu que os usuários retirassem dúvidas sobre o tema. Os panfletos serviram de apoio ao conteúdo exposto e permitiram que os pacientes seguissem as orientações descritas e praticassem as medidas de higiene do sono. **Conclusão:** Aprimorou-se a prática da educação em saúde, uma vez que é estimulada a promoção de saúde, o autocuidado e o conhecimento da população acerca do tema discutido, considerados princípios básicos da vigência do SUS. Desse modo, buscou-se a validação da ação a partir da aproximação do profissional de saúde com o usuário e a construção

do empoderamento e autonomia no cuidado para o desenvolvimento da qualidade de vida.

Palavras-chave: *educação em saúde, atenção primária, insônia, higiene do sono, medicamentos.*

INTRODUÇÃO

No Brasil, a legislação do sistema nacional de saúde, homologado pela Constituição de 1988 foi constituída com o intuito de manter a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Nessa conjuntura, foi desenvolvido o Sistema Único de Saúde (SUS), normas operacionais e leis complementares que garantissem a implantação do sistema público e a construção dos princípios básicos para seu funcionamento (BRASIL, 2000).

Em consonância com esses ideais, surge o debate sobre a educação, saúde e suas práticas no âmbito da saúde pública. Historicamente, as primeiras intervenções de educação em saúde surgiram no século XIX na tentativa de combater epidemias responsáveis por dificultar os interesses econômicos da época. Para isso, adotaram-se medidas intervencionistas autoritárias. Dessa forma, o Estado era responsável por assegurar o bem-estar e segurança da população, ao passo que não resolvia as questões sanitárias do período (SILVA, 2010).

Em contrapartida, após a implantação do SUS, novos modelos de educação entraram em vigência na saúde. Além da educação tradicional, métodos alternativos, como a educação em saúde, foram incorporados na prática médica. A partir deste modelo, busca-se o “empoderamento por parte da comunidade, baseando-se no encorajamento e apoio, para que as pessoas e grupos sociais assumam maior controle sobre sua saúde e suas vidas” (SILVA *et al.*, 2010, p. 2547). Deste modo, a educação em saúde caracteriza-se por

um conjunto de práticas pedagógicas e sociais fundamental para o fortalecimento dos princípios do SUS no contexto da atenção primária, uma vez que permite a participação e responsabilidade de todos os profissionais na assistência da promoção de saúde (MARTINS e SOUZA, 2017).

Nesse contexto, a elaboração de práticas em saúde torna-se necessária, partindo da realização de diagnósticos comunitários. Entre os déficits em saúde encontrados no meio populacional encontra-se a alta prevalência de insônia, associada a precários hábitos em higiene do sono, motivo que incentivou a realização de uma ação comunitária sobre o assunto.

INSÔNIA

Tendo em vista que o sono é uma necessidade humana, possuindo funções de restauração, conservação de energia e proteção (CHOKROVERTY, 2010), entende-se o motivo de os transtornos do sono, cujo principal representante é a insônia ser um grande problema de saúde pública. (GULYANI; SALAS; GAMALDO; 2012) (SCHUTTE-RODIN *et al.*, 2008) (NEVES *et al.*, 2013). Esse distúrbio, definido pela ICSD-2 (*International Classification of Sleep Disorders*) como “condição debilitante caracterizada pela dificuldade em iniciar o sono ou em mantê-lo ou pela má qualidade do sono, apesar da oportunidade adequada para dormir” (GULYANI; SALAS; GAMALDO; 2012), é diagnosticada clinicamente. De acordo com os critérios do DSM-V, as queixas de insatisfação com a qualidade ou quantidade do sono estão relacionadas a um ou mais dos seguintes sintomas: dificuldade para iniciar o sono; dificuldade em manter o sono (despertares frequentes ou dificuldades de dormir novamente após cada despertar); e despertar antes do horário habitual, sendo incapaz de retomar o

sono. Ademais, ainda de acordo com a DSM-V, para o diagnóstico são necessários sintomas apresentados pelos menos três noites por semana, por pelo menos três meses, causando sofrimento ao paciente e o prejudicando social, profissional, educacional, comportamental e academicamente, a título de exemplo. Além disso, não deve ser explicada por outro fator (medicamentos, drogas ilícitas, álcool, cafeína) ou outras doenças (narcolepsia, parassonias, entre outros), e deve ser especificada se houver comorbidade mental causada por transtorno não relacionado ao sono. Por fim, deve ser especificada se ocorrer de forma episódica (duração de pelo menos um mês, porém menos que três meses), persistente (duração de três meses ou mais) ou recorrente (dois ou mais episódios dentro de um período de um ano). (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2015).

Sabe-se que a insônia pode ainda apresentar-se de forma aguda ou crônica (GULYANI; SALAS; GAMALDO; 2012), sendo a primeira geralmente causada por fatores secundários, como perda de um ente querido, dificuldades conjugais e desafios no trabalho (SCHUTTE-RODIN *et al.*, 2008), os quais são, em geral, auto-limitados, mas podem vir a causar uma cronificação da doença.

Independentemente da causa, o médico deve estar preparado para uma correta identificação e abordagem da insônia, preocupando-se com o fato de que esse transtorno do sono é responsável por sofrimento físico e psicológico e, portanto, por diminuição da qualidade de vida do paciente. Assim, o tratamento desse distúrbio possui como objetivos a melhoria quali e quantitativa do sono e a diminuição dos sintomas diurnos relacionados (SCHUTTE-RODIN *et al.*, 2008), sendo opções como higiene do sono, terapias cognitivo-comportamentais, técnicas de relaxamento e terapias de controle de estímulos as primeiras escolhas para o tratamento, recomendadas

pela Academia Brasileira do Sono (PINTO *et al.*, 2010). Opções farmacológicas devem ser reservadas para casos em que as terapias não farmacológicas não surtirem efeito.

HIGIENE DO SONO

O tratamento medicamentoso ainda é o mais utilizado para o manejo dos distúrbios do sono (PASSOS *et al.*, 2007) (POYARES *et al.*, 2005). Contudo, o estudo das terapias não farmacológicas tem se ampliado bastante atualmente (RINGDAHL; PEREIRA; DELZELL; 2004) (MORIN *et al.*, 1999) (BECKER *et al.*, 2005). A introdução destas terapias na prática médica reduz a utilização de fármacos que, a longo prazo, causam tolerância e dependência (RINGDAHL; PEREIRA; DELZELL; 2004) (JACOBS *et al.*, 2004). A efetividade dos tratamentos poderá ser avaliada por melhora dos sintomas, como aumento do tempo total do sono, melhora da funcionalidade diurna e redução da latência do sono (RINGDAHL; PEREIRA; DELZELL; 2004) (MEANS *et al.*, 2000).

Existem diversos tipos de terapias não farmacológicas para tratamento da insônia, cada paciente pode apresentar indicação para um tratamento diferente, dependendo de seus sintomas. A maioria dos tratamentos não farmacológicos envolve mudanças comportamentais. Alguns exemplos destes são: terapias cognitivas, de controle de estímulos, de restrição do sono, de relaxamento, de intenção paradoxal, fototerapia, prática de exercícios físicos e higiene do sono (PASSOS *et al.*, 2007).

A higiene do sono tem como intuito a mudança de hábitos e comportamentos que prejudicam o sono, bem como o ensino de técnicas que podem auxiliar o paciente a dormir (LACKS e ROTERT, 1986). O ambiente onde se dorme deve ser silencioso, escuro e com temperatura agradável.

Recomenda-se que o quarto e a cama sejam usados somente para dormir, não sendo utilizados como local de trabalho. Acordar e ir dormir sempre no mesmo horário pode ser benéfico, assim como dormir somente o tempo necessário para se sentir descansado e praticar exercícios regularmente, pois estas medidas ajudam a regular o ciclo circadiano. Algumas atitudes devem ser evitadas, tais como o uso de aparelhos eletrônicos e ingestão de bebidas estimulantes antes de dormir, como café, guaraná, Coca-Cola, chimarrão e chás. Entretanto, um lanche leve, exercícios de relaxamento e um banho quente antes de dormir podem auxiliar algumas pessoas a adormecer (PASSOS *et al.*, 2007).

USO DE BENZODIAZEPÍNICOS NO TRATAMENTO DA INSÔNIA

Os benzodiazepínicos (BZD) compreendem uma classe de medicamentos com efeitos sedativos e hipnóticos, empregada no tratamento de insônia e transtornos de ansiedade (CARVALHO; RODRIGUES; GOLZIO; 2016). Esses medicamentos melhoram a qualidade e o tempo do sono com diminuição dos despertares noturnos, entretanto, os riscos do uso indiscriminado podem não justificar a realização dessa prescrição em pacientes com mais de 60 anos (LADER, 2014). Os efeitos adversos dos benzodiazepínicos incluem sonolência, letargia, vertigem, fadiga, tontura, dificuldade na coordenação motora e na fala (MANCHIKANTI, L. *et al.*, 2011). Além disso, é descrito na literatura a ocorrência de quedas, amnésia e insônia rebote após a descontinuação do medicamento (ROEHRS *et al.*, 2012).

No geral, os benzodiazepínicos são bem indicados quando há queixas agudas em relação ao sono, principalmente quando refratárias às recomendações não farmacológicas. Entretanto, é uma situação comum no âmbito da atenção

básica e com frequência os usuários iniciam ou prolongam o uso do fármaco sem consultar a opinião profissional (CARVALHO; RODRIGUES; GOLZIO; 2016). Quando um benzodiazepínico é prescrito em um período curto de semanas, há pouca tolerância e nenhuma dificuldade em interromper o tratamento. (GOODMAN e GILMAN, 2015).

O uso prolongado, contudo, relaciona-se com o desenvolvimento do quadro de tolerância, sendo que a redução da dose ou a interrupção do tratamento provoca sintomas de abstinência. Dessa forma, os principais sintomas da síndrome incluem ansiedade, agitação, distúrbios do sono, hipersensibilidade à luz e ao som, parestesias e tontura (GOODMAN e GILMAN, 2015). Por consequência, o uso indiscriminado desses medicamentos pode piorar o quadro de insônia do paciente, principalmente quando há falha na orientação ao paciente que faz uso do medicamento, como por exemplo, o tempo de tratamento; falta de informação por parte da população em geral e a facilidade de dispensação por parte de alguns farmacêuticos ou de pessoas próximas que fazem o uso (PASTL, 2015).

OBJETIVOS

A ação comunitária realizada teve como objetivo informar os usuários do sistema de saúde sobre o tema insônia e orientá-los sobre medidas de higiene do sono, o uso indiscriminado de benzodiazepínicos no manejo dessa condição, além de sanar as dúvidas da população leiga sobre o assunto. A educação em saúde praticada abordou a autonomia dos pacientes no manejo da insônia e disseminou conhecimentos válidos para o autocuidado dos indivíduos abordados.

METODOLOGIA

A uma ação comunitária sobre insônia e higiene do sono foi realizada na sala de espera da unidade de Estratégia de saúde da família Nossa Senhora Aparecida, localizada no Bairro Novo em Curitiba-PR. Essa ação foi realizada por cinco acadêmicas do 6º período do curso de medicina da Faculdade Pequeno Príncipe (FPP).

A ação foi realizada no período da manhã devido ao maior fluxo de pessoas na unidade de saúde nesse horário. A metodologia escolhida incluiu uma explanação sobre a definição de insônia, os principais fatores associados, a prática da higiene do sono e o prejuízo à saúde pelo uso contínuo dos benzodiazepínicos. Em seguida, foram distribuídos panfletos sobre o assunto, contendo um questionário sobre os principais fatores relacionados à insônia e orientações sobre as medidas de higiene do sono comentadas na palestra. Além disso, foi desenvolvido um pôster com dicas sobre higiene do sono, que ficou disponível para os usuários no mural da unidade de saúde.

RESULTADOS

A experiência ocorreu na unidade de ESF que tem em sua área de abrangência um grande contingente de idosos que sofrem com insônia. A integração ensino-comunidade efetivou-se mediante a identificação do problema, planejamento e implementação da ação na sala de espera da unidade, com intuito de disseminar conhecimentos básicos sobre a insônia e o manejo farmacológico e não farmacológico dessa condição.

De modo geral, a população compreendeu e se demonstrou interessada no assunto exposto. A explanação sobre o tema foi dinâmica e permitiu que os usuários retirassem dúvidas sobre o tema. Os panfletos serviram de apoio ao conteúdo explanado e permitiram que os

pacientes seguissem as orientações descritas e praticassem as medidas de higiene do sono.

A experiência foi uma oportunidade de disseminar conhecimento a população leiga e orientar medidas que nem sempre são faladas ou enfatizadas durante uma consulta na atenção básica. Ao falar sobre os malefícios do uso crônico de benzodiazepínicos, falamos sobre a forma errônea de prescrição e sobre a falta de conhecimento do paciente sobre o efeito e uso dessa classe de medicamentos. Além disso, ao explicarmos as medidas de higiene do sono, nos deparamos com questões culturais e hábitos de vida dos pacientes que proporcionam a insônia. A abordagem desse tema foi um desafio e uma experiência gratificante por aproximar a população leiga do conhecimento científico e incentivar o autocuidado.

A mudança do comportamento dessa população em relação aos fatores associados à insônia e o uso de medicação para dormir é um desafio da equipe de saúde. Entretanto, a ação comunitária na sala de espera é um dos caminhos para propor mudanças de hábitos e orientar práticas saudáveis, visando uma melhor qualidade de vida.



DICAS DE HIGIENE DO SONO

1. Dormir apenas o necessário para sentir-se descansado
2. Não comer alimentos pesados ou ingerir bebidas ou comidas com cafeína ou álcool antes de dormir (4-6 horas antes do sono)
3. Se tiver dificuldade para dormir, sair da cama e procurar uma atividade relaxante até ficar sonolento (evitar TV, celular...)
4. Evitar cochilos prolongados durante o dia
5. Evitar cigarro ou terapia de reposição de nicotina antes de dormir (4-6 horas antes)
6. Não ficar olhando para o relógio
7. Praticar no mínimo 20 minutos de atividade física por dia



HIGIENE DO SONO

VOCÊ SABE O QUE É ISSO?

COMO É O SEU SONO?

VOCÊ ACHA QUE SEU SONO É EFETIVO?

Alessandra Gebran, Julia Silveira, Julia Oliveira, Katrin Gebran e Leticia Bonatto

DEFINIÇÃO

Higiene do sono é a abordagem que tem como objetivo a prática de hábitos e comportamentos saudáveis que proporcionam um sono de melhor qualidade



Você já pensou sobre a sua higiene do sono? Que tal descobrir mais sobre ela, respondendo às perguntas abaixo?

QUESTIONÁRIO

1. Você toma bebidas ou come alimentos com cafeína (café, chá- preto, chimarrão, chocolate, guaraná) 4 a 6 horas antes de dormir?
2. Você toma bebidas alcoólicas 4 a 6 horas antes de dormir?

3. Você fuma ou faz terapia de reposição de nicotina antes de dormir ou à noite?

4. Suas refeições à noite são com pratos cheios?

5. Você se exercita menos que 20 minutos por dia?

6. Você pratica exercícios intensos 6 horas antes de dormir?

7. Você assiste TV, fica no computador ou mexe no celular antes de dormir?

8. O seu quarto é muito quente ou muito frio ou tem muito barulho ou luz quando você vai dormir?

9. Você levanta todos os dias de trabalho no mesmo horário, mesmo tendo ido dormir mais tarde no dia anterior?



E aí? Como foi responder às perguntas?

Muitas tiveram como resposta um grande "sim"?

Se foi assim que aconteceu, talvez seja interessante você praticar a higiene do sono como explicamos na palestra! Para você lembrar das dicas, vire o panfleto =)

Figura 1 e 2 - Panfletos sobre Insônia e Higiene do sono.

Dificuldade para dormir? Essas dicas podem te ajudar...

EVITE:

Consumir café, chás, chocolate, álcool e coca-cola de noite
Fumar antes de dormir e durante a noite
Deitar quando não está com sono
Refeições pesadas antes de dormir
Sonecas durante o dia

TENTE:

Fazer exercícios 4 a 6 horas antes de deitar
Tomar sol após levantar e no fim da tarde
Tomar um banho quente antes de deitar
Tomar leite e derivados antes de dormir
Se distrair com algo fora do quarto, se não conseguir dormir
Manter horários fixos para dormir e acordar
Usar seu quarto só para dormir

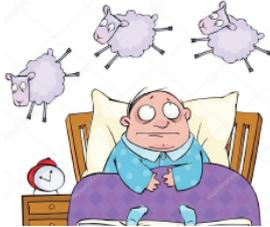


Figura 3 - Pôster apresentado aos usuários da unidade de saúde

CONCLUSÃO

A necessidade de explicar e dirimir dúvidas quanto aos quadros de insônia e suas características principais motivou a realização de uma ação comunitária abordando este tema em uma Unidade de Saúde da Família. Através da utilização de pôster e distribuição de panfletos, buscou-se compreender a definição, principais questionamentos do quadro clínico e possíveis ações de melhora e piora do quadro afim de empoderar o paciente na compreensão do transtorno do sono. Dessa forma, aprimorou-se a prática da educação em saúde, uma vez que é estimulada a promoção de saúde, o autocuidado e o conhecimento da população acerca do tema discutido, considerados princípios básicos da vigência do SUS. Conclui-se, desse modo, a validação da ação com o objetivo de aproximação do profissional de saúde e a garantia da qualidade de vida dos usuários.

REFERÊNCIAS

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION. Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.

AZEVEDO, P.R. et al. Ações de educação em saúde no contexto das doenças crônicas: revisão integrativa. Cuidado é fundamental Online, v. 10, n. 1, p. 260-267, jan/mar, 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Resolução nº 3/14, Brasília, 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretária Executiva. Sistema Único de Saúde (SUS): princípios e conquistas. Brasília, 2000.

BECKER, P.M. et al. Pharmacologic and nonpharmacologic treatments of insomnia. Neurologic Clinics, v. 23, n. 4, p. 1149-63, 2005.

BRUNTON, Laurence L., CHABNER, Bruce A., KNOLLMANN, Björn C. As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman e Gilman. 12. ed. Rio de Janeiro: McGraw-Hill, 2012.

CARVALHO, M.R.F.; RODRIGUES, E.T.; GOLZIO, A.M.F.O. Intervenções no uso prolongado de benzodiazepínicos: uma revisão. Revista saúde e ciência online, v. 5, n. 2, p. 55-64, 2016.

CHOKROVERTY, S. Overview of sleep & sleep disorders. Indian Journal of Medical Research, v. 131, n. 01, p. 126-140, feb 2010.

FERNANDES, M.C.P., BACKES, V.M.S. Educação em saúde: perspectivas de uma equipe da Estratégia Saúde da Família sob a óptica de Paulo Freire. Revista brasileira de Enfermagem, v. 63, n. 4, p. 567-573, jul/ago, 2010.

GULYANI, S.; SALAS, R.E.; GAMALDO, C.E. Sleep medicine pharmacotherapeutics overview: today, tomorrow, and the future (Part 1: Insomnia and circadian rhythm disorders). Chest Journal, v.142, n. 06, p. 1659-1668, dec 2012.

JACOBS, G.D. et al. Cognitive behavior therapy and pharmacotherapy for insomnia: a randomized controlled trial and direct comparison. Archives of Internal Medicine, v. 164, n. 17, p. 1888-96, 2004.

JUNIOR, L.R.P.; et al. New guidelines for diagnosis and treatment of insomnia. Arquivos de Neuro-psiquiatria, v. 68, n. 04, p. 666-675, 2010.

LACKS, P.; ROTERT, M. Knowledge and practice of sleep hygiene techniques in insomniacs and good sleepers. Behaviour Research and Therapy, v. 24, n. 3, p. 365-8, 1986.

LADER, M. Benzodiazepine harm: how can it be reduced? British Journal of Clinical Pharmacology, v. 77, n. 2, p. 295-301, 2014.

LAMPERT, J.B.; et al. Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 01, p. 19-34, 2009.

MANCHIKANTI, L. et al. Clinical aspects of pain medicine and interventional pain management: a comprehensive review. 1. ed. Paducah: American Society of Interventional Pain Physicians Publishing, 2011.

MARTINS, R.A.S.; SOUZA, C.A. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (REFACS)*, v. 05, n. 02, p. 282-288, 2017.

MEANS, M.K. et al. Relaxation therapy for insomnia: nighttime and day time effects. *Behaviour Research and Therapy*, v. 38, n. 7, p. 665-78, 2000.

MORIN, C.M. et al. Nonpharmacologic treatment of chronic insomnia. *An American Academy of Sleep Medicine review. Sleep*, v.22, n. 8, p. 1134-56, 1999.

NEVES, G.S.M.L.; et al. Transtornos do sono: visão geral. *Revista Brasileira de Neurologia*, v. 49, n. 02, P. 57-71, 2013.

PASSOS, G.S. et al. Tratamento não farmacológico para a insônia crônica. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 29, n. 3, p.279-282, 2007.

PASTL, Clarissa A. V. Uso indiscriminado de Benzodiazepínicos na Unidade de Atenção Básica Chã do Miranda: Plano de intervenção. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Uso_indiscriminado_benzodiazepinicos_na.pdf>. Acesso em 28 de abril de 2018.

POYARES, D. et al. Hipnoindutores e insônia. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, v.27, n. 1, p. 2-7, 2005.

RESTOM, A.G.; et al. Representação social das vivências de estudantes no curso de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 3, p. 370-377, 2015.

RINGDAHL, E.N.; PEREIRA, S.L.; DELZELL JR, J.E. Treatment of primary insomnia. *The Journal of the American Board of Family Medicine Practice*, v. 17, n. 3, p. 212-9, 2004.

ROEHRS, T.; ROTH, T. Insomnia pharmacotherapy. *Neurotherapeutics*, v. 9, n. 4, p. 728-738, 2012.

SCHUTTE-RODIN et al. Clinical guideline for the evaluation and management of chronic insomnia in adults. *Journal of Clinical Sleep Medicine*, v. 04, n. 05, p. 487-504, 2008.

TECNOLOGIA EDUCATIVA DO TIPO ÁLBUM SERIADO SOBRE A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autora: Renata Campos de Sousa Borges

renatasousa88@hotmail.com

Coautores: Daniele Lima dos Anjos Reis;

anjo.daniele@hotmail.com

Ilma Pastana Ferreira;

ilma.m@oi.com.br

Kátia Simone Kietzer;

kkietzer@yahoo.com

Universidade do Estado do Pará

Introdução: A comunicação com o deficiente auditivo surge como um desafio aos profissionais que lhes prestam assistência à saúde, uma vez que a inclusão social aparece como fator essencial de qualidade dos serviços prestados. As línguas de sinais, estão presentes nos cinco continentes, mas não são universais, cada uma tem sua própria estrutura gramatical, sendo que é possível expressar qualquer conceito complexo, sutil ou abstrato. Neste contexto, destaca-se que o encontro clínico entre o profissional de saúde e o deficiente auditivo ocorre fora dos padrões previstos na rotina do profissional. Neste contexto, a comunicação é prejudicada e a criação de vínculos a serem estabelecidos, tornando-se maior, se for levado em conta o fato de que a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), geralmente, é desconhecida pelos profissionais de saúde. **Objetivo:** relatar a experiência da construção de uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para auxiliar na comunicação entre usuários portadores de deficiência auditiva e profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se

de um relato de experiência sobre a elaboração de uma tecnologia educativa, construída com base nos principais sinais, para estabelecer uma comunicação com o deficiente auditivo. Ocorreu em 02 Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Município de Tucuruí- PA, entre os meses de abril e maio de 2018, nas seguintes etapas: 1ª Etapa: Contato com os profissionais de saúde das ESFs, por meio de roda de conversa sobre a LIBRAS e as dificuldades de comunicação com os deficientes auditivos, bem como o levantamento de sugestões para as principais palavras almeçadas para inserção na tecnologia educativa; 2ª Etapa: levantamento bibliográfico sobre o universo vocabular e sinais utilizados na saúde, catalogados na LIBRAS, assim como os requisitos necessários para a construção de um álbum seriado; 3ª Etapa: Realização de fotografias através de um profissional com domínio dos sinais da LIBRAS para a representação gráfica de cada sinal, e coleta de imagens com os sinais mais utilizados na literatura; 4ª Etapa: Construção de dois álbuns seriados e placas

de identificação para as salas da unidade, com auxílio de recursos gráficos e tecnológicos;

5ª Etapa: Retorno na unidade de saúde para a apresentação da tecnologia educativa e identificação dos serviços de saúde realizado nas salas através de placas com os sinais da LIBRAS.

Resultados: As tecnologias educativas têm como título “Sinais Que Falam” e “Saúde em LIBRAS”. São compostas por 10 laudas educativas com dupla face, contendo duas versões uma com as fotografias dos sinais dos principais termos utilizados na linguagem de saúde, dentre eles destacam-se sinais de palavras como: consulta, dor, remédio, sinais de cumprimentos temporais e etc. A outra versão considerada a versão posterior de cada lauda do álbum abordando de forma contextualizada o contexto histórico da LIBRAS e sua importância na comunicação nos serviços de saúde. As placas de identificação, foram elaboradas com material plástico lavável, com o objetivo de sinalizar e identificar os setores das unidades de saúde como: consultórios, sala de vacina, triagem, farmácia com o intuito de direcionar o deficiente auditivo no serviço de saúde. **Conclusão:** A construção de tecnologias educativas voltadas para incentivar o profissional de saúde a conhecer a LIBRAS tem potencial para melhorar a comunicação e a qualidade da atenção prestada ao deficiente auditivo, além de possibilitar uma alternativa para a inclusão social, romper preconceitos e paradigmas impostos pela sociedade.

Palavras chaves: Deficiente auditivo.
Profissional de saúde. Tecnologia educativa.
Inclusão social.

INTRODUÇÃO

A surdez é explicitada fisiologicamente como deficiência das células nervosas de ordem sensorial, que funcionam na transmissão do estímulo de sons captados pelo ouvido até o cérebro,

ocorre também por bloqueio na passagem do som da orelha externa até a orelha interna, além da chamada de surdez central ou presbiacusia desencadeada por meio do processo natural de envelhecimento. Os fatores causais são diversos entre as principais destacam-se as genéticas, congênitas, fatores externos ou ocorrência de algum trauma mecânico na região da orelha (GUYTON & HALL, 2017; GOLDFELD, 1998).

De acordo com os dados do último censo brasileiro em 2010, declarou-se que o número de surdos no Brasil era de 9,7 milhões de pessoas, a deficiência auditiva severa foi mencionada por mais de 2,1 milhões, destas, 344,2 mil são surdas e 1,7 milhões têm grande dificuldade de ouvir, foi representada como a terceira causa de deficiência que mais apareceu no levantamento pesquisado. (IBGE, 2010). Desse modo a inclusão social referente ao atendimento aos portadores de necessidades especiais, nos serviços da área de saúde, estabelece-se como fator essencial de qualidade dos serviços prestados, enquanto que a falta de comunicação inviabiliza as peculiaridades de um atendimento eficaz.

Nesse contexto, a deficiência auditiva, impossibilita a comunicação do indivíduo pela linguagem oral, determinando a necessidade de explorar outro canal de comunicação por meio de signos não-verbais, para se expressar uma mensagem. Entre as alternativas da linguagem não verbal, recorre-se à utilização de gestos e expressões que não pertencem à língua de sinais, mas que são entendidas universalmente, para estabelecer o processo de comunicação (BRITO, 1993; SILVA, et. al., 2015).

As línguas de sinais estão presentes nos cinco continentes, mas não são universais, cada uma tem sua própria estrutura gramatical de acordo com as características culturais de cada região, sendo que com as línguas de sinais é possível expressar qualquer conceito complexo, sutil ou abstrato. Elas

possuem estruturas próprias que independem das línguas orais-auditivas. Considera-se as línguas de sinais como um sistema linguístico altamente estruturado e tão complexo como as línguas faladas, estruturando-se neurologicamente nas mesmas áreas cerebrais das línguas orais (BRITO, 1993; HICKOK, et. al, 2013).

No Brasil a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), é amparada por intermédio da Lei Nº 10.436/2002, representada como um meio legal de comunicação e expressão, estabelecendo um sistema linguístico de transmissão de ideias e fatos, oriundos de comunidades de pessoas surdas através do sistema linguístico de natureza visual e motora. Entre as recomendações desta lei destacam-se o incentivo a difusão da LIBRAS no país, por meio da inclusão nos níveis de ensino médio e superior, como parte integrante das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) de instituições de ensino. Reforça ainda, o direito de acesso a assistência à saúde de forma adequada aos portadores de deficiência auditiva (BRASIL, 2002).

Neste sentido, a LIBRAS, emerge como uma alternativa para a comunicação não-verbal, entretanto as intercomunicações com os surdos, apesar dos avanços, ainda existem barreiras que afligem os portadores de deficiência auditiva, no que se refere ao estabelecimento de um diálogo por meio de sinais não verbais. Para os profissionais de saúde que lhes prestam assistência, o domínio da língua de sinais, representa um desafio, uma vez que, na maioria das vezes a língua oficial de sinais é desconhecida pelos profissionais de saúde, e sua inserção nos cursos de ensino superior, é muito recente e breve, contrapondo-se com a necessidade do exercício de utilização constates dos sinais para potencializar as interações de comunicação com o paciente surdo.

Geralmente, o encontro clínico entre o profissional da saúde e o paciente surdo ocorre fora dos padrões previstos na rotina de qualquer

profissional. A situação se torna limitada para ambos, o que interfere na troca mútua de mensagens, e conseqüentemente a limitação na criação de vínculos a serem estabelecidos para o desenvolvimento das intervenções assistenciais. Na maior parte das vezes, o acesso ao serviço de saúde pelo surdo, requer, a inclusão de uma terceira pessoa para que se efetive a comunicação das demandas de saúde do paciente, limitando o acesso a informações pessoais e impossibilita as relações de confiança que por vezes são relevantes para os planos de tratamento (AGUIAR, 2009).

A necessidade de um interprete para as mensagens, retira do surdo o direito da individualidade necessária para a exposição de queixas, fazendo com que, regularmente, surjam angustias e dificuldades que só o próprio deficiente auditivo sente, que não encontram oportunidades para se expressar e que passam despercebidos uma vez que eles não conseguem expressar sozinhos. Cabe ao acompanhante a responsabilidade de explicar ao profissional os problemas de saúde, expor dúvidas durante o atendimento, e receber as orientações, representando bloqueios na comunicação, visto que a presença de uma terceira pessoa ou de um familiar pode representar uma limitação para que seja expressado o significado verdadeiro da mensagem (PIRES; ALMEIDA, 2016).

Neste âmbito, a comunicação é considerada fundamental na relação entre o profissional de saúde e o deficiente auditivo, sabendo que esta, possibilita a eficácia na troca de mensagens entre os sujeitos do processo e impacta diretamente na qualidade da assistência. Na assistência de saúde, é necessário relaciona-se e comunicar-se de modo cuidadoso e responsável, procurando traduzir, compreender e perceber o significado da mensagem que o paciente envia, no sentido de identificar suas necessidades (CORRÊA, et. al., 2010; SILVA et. al. 2015).

Diante deste cenário, alternativas para facilitar a comunicação entre os portadores de deficiência auditiva e o profissional de saúde ganham realce, haja vista que representam um potencial para melhorar a interação durante a consulta, e podem dinamizar o processo de comunicação e a inclusão social, no sentido de incorporar diferentes linguagens nas relações sociais.

Neste sentido a construção de tecnologias educativas, e a utilização de Tecnologias de Informação e Comunicação (TICs) são aspectos imprescindíveis para desempenhar no processo de interação, proporcionam condições de ampliação ao acesso e ao mesmo tempo, promover êxito nas relações sociais, em consonância com novas configurações de produção de conhecimento na sociedade, permite vislumbrar formas inovadoras de organização dos tempos, dos espaços e das relações nas instituições de ensino e pesquisa (ARAÚJO, 2011).

Sendo assim o objetivo principal desta contextualização, é relatar a experiência da construção de uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para auxiliar na comunicação entre usuários portadores de deficiência auditiva e profissionais de saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração de uma tecnologia educativa, construída com base nos principais sinais, para estabelecer o início de uma comunicação com o deficiente auditivo. Este processo consistiu-se em uma atividade de extensão, realizada por dois grupos de acadêmicos do curso de graduação em Enfermagem da Faculdade Gamaliel, situada no estado do Pará, no município de Tucuruí- PA. Tal atividade, foi realizada em cumprimento as DCNs inseridas nas grades curriculares dos Cursos das Instituições de Ensino Superior (IES), no sentido de desenvolver a

integração das disciplinas do 8^a período do curso.

A atividade foi desenvolvida pelos discentes, sob orientação do corpo docente da referida instituição, ocorreu em 02 Estratégias de Saúde da Família (ESF) da Atenção Básica do Município de Tucuruí- PA, entre os meses de abril e maio de 2018. Processou-se com o desdobramento das seguintes etapas:

1^a Etapa: Em princípio foi realizado o planejamento de ações para elaboração de alternativas no sentido de amenizar a problemática discutida em sala de aula e apresentada no levantamento bibliográfico sobre as dificuldades de comunicação com o deficiente auditivo nos serviços de saúde. Posteriormente ocorreu o contato com os profissionais de saúde das ESFs, por meio de uma roda de conversa sobre a LIBRAS, priorizou-se o levantamento das experiências dos profissionais e as dificuldades de comunicação com os deficientes auditivos, bem como a listagem de sugestões para as principais palavras almejadas para inserção na tecnologia educativa.

Desse modo, a escolha da construção de um recurso educativo como o álbum seriado, surge da necessidade da comunidade de pessoas surdas e do profissional de saúde em entender e trocar informações, através do recurso visual de sinais, com ilustrações em LIBRAS e textos, voltados para mediar situações corriqueiras dos serviços de saúde como consultas individuais, ações educativas e visita domiciliares.

2^a Etapa: Após o contato com a realidade dos serviços, e em meio a um processo de sincretismo de informações entre os discentes, docentes e profissionais de saúde, buscou-se subsídios acadêmicos e científicos através do levantamento bibliográfico sobre o universo vocabular e sinais mais utilizados na saúde, catalogados na LIBRAS, assim como os requisitos necessários para a construção de um álbum seriado.

Considera-se o álbum seriado como uma tecnologia educativa, com ênfase na utilização de recurso audiovisual, formado por uma sequência continua e lógica de páginas, para o desenvolvimento de uma mensagem de forma progressiva, podem conter tópicos, fotografias, mapas, gráficos, para auxiliar na exposição de um tema. Sua utilização é diversificada, atende à necessidade educativa de palestras, reuniões, demonstrações, aulas, para utilidade de forma individual ou em pequenos grupos, consistindo no movimentada sequências das folhas e das informações relevantes (FERREIRA; SILVA JUNIOR, 1995).

3ª Etapa: Optou-se pela construção de dois tipos diferentes de álbuns seriados, um com a realização do registro de imagens através de fotografias com auxílio de um profissional com domínio dos sinais da LIBRAS, para a representação gráfica de cada sinal, e a construção do outro álbum requisitou o resgate na literatura científica por meio da coleta de figuras e imagens de sinais em LIBRAS, mais utilizadas em tecnologias educativas, disponíveis no levantamento bibliográfico realizado pelo grupo. Dessa forma a construção de dois recursos tecnológicos educativos diferentes, com a mesma finalidade, apresenta o propósito, de explorar possibilidades diferentes de criatividade, e ampliar os recursos educativos para a inserção da LIBRAS, na inclusão social.

4ª Etapa: Desenvolveu-se a construção dos álbuns seriados e placas de identificação para as salas das unidades de saúde, com auxílio de recursos gráficos e tecnológicos. Em relação à estruturação dos álbuns seriados, foram montados em formato de livro, com encadernação do tipo espiral, para facilitar que cada página seja virada facilmente, foi inserido no centro do álbum juntamente com as páginas um suporte triangular de papelão rígido, para possibilitar o posicionamento em pé sobre uma mesa e escolheu-se um título para cada tecnologia. A

versão final de cada álbum ficou composta por 10 laudas dupla face de tópicos e sinais que são mais utilizados diariamente para estabelecer uma comunicação com o paciente.

É importante destacar que a utilização do recurso de dupla face em cada lauda abriu possibilidade para inserir mais informações na tecnologia e possibilitou que na região posterior de cada página fossem inseridas informações mais complexas como, pequenos parágrafos sobre a temática e na parte anterior utilizou-se para tópicos e figuras.

As placas de identificação de setor, foram elaboradas conforme o levantamento de salas das áreas de cada unidade de saúde de ESF, inseriu-se em cada placa o sinal gráfico e digital das letras representado na LIBRAS, tal fato teve o intuito de sinalizar para o deficiente auditivo espaços dos serviços de saúde como consultórios, sala de vacina, triagem, copa e etc.

5ª Etapa: Após a finalização da construção da tecnologia, foi realizado o retorno às unidades de saúde pelos discentes e docentes, para a apresentação das tecnologias educativas, propor as finalidades de utilização pela equipe de saúde, oferecendo uma proposta de solução para amenizar o bloqueio da comunicação com o paciente surdo, assim como, ao final da apresentação realizou-se identificação das áreas de cada serviço de saúde, através de placas sinalizadoras com os sinais da LIBRAS.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As repercussões desta experiência, tiveram bastante êxito, posto que temáticas relacionadas a inclusão social ainda são incipientes, e as dificuldades de comunicação estão presentes no dia-a-dia em atendimentos com pacientes surdos nos serviços de saúde, procedimentos rotineiros como consultas, administração de medicamentos

ou vacinas, dispensação de medicações e coletas de exames, ainda são extremamente desconfortáveis para profissionais de saúde e usuários, tal fato está principalmente relacionado devido a ambos, não compartilharem da mesma língua para a comunicação.

A discussão sobre inclusão social não é um assunto tão recente, aborda-se com maior ênfase desde meados dos anos 90, entretanto, muitos são os desafios para a eficiência da integração social, faz-se necessário adequações curriculares, qualificações de profissionais para lidar com as exigências de uma deficiência, cujos fatores abrangem ajustamentos em relação as formas de comunicação, espaços físicos, sensibilização de profissionais e etc. (ROSSI, 2010).

Este cenário é resultante da inserção tardia da LIBRAS nos cursos das graduações da saúde, em que muitos desses profissionais não tiveram contato com a língua de sinais na sua formação inicial e nem posteriormente em cursos de educação continuada. O reconhecimento da LIBRAS, foi amparado por algumas leis há mais de uma década, representada como língua oficial dos surdos, porém, apesar do favorecimento do Bilinguismo nas políticas públicas, ainda são escassos os profissionais que possuem o domínio da língua, fato que demanda tempo para uma adaptação, o que reflete as consequências do caráter tardio da inserção da LIBRAS em instituições de ensino (NADER, 2011).

Desse modo, o público alvo das respectivas intervenções nos dois serviços de saúde, foi direcionado aos profissionais de saúde que atuam em unidades de saúde da Atenção Primária de Tucuruí- PA. A Unidade de saúde situada no Bairro do Terra Prometida é composta por duas equipes mínimas de ESF (médico, enfermeiro, técnico em enfermagem e agente comunitário de saúde) e mais uma equipe para os atendimentos das áreas de zonas rurais, denominada equipe da

Unidade básica de Saúde (UBS). A outra unidade de saúde situada no Bairro do Jardim Colorado é composta por duas equipes de ESF. Desse modo, o número de profissionais de saúde que foram abordados durante a intervenção educativa totalizaram aproximadamente 30 profissionais, considerando os dois serviços de saúde.

Neste sentido, esta experiência atende as estratégias para o fortalecimento da educação permanente voltada para equipes de profissionais de saúde da Atenção Primária, cujo princípio deve ser centrado em problemas e circunstâncias que surgem do processo de trabalho no serviço de saúde, aliado ao propósito constante de desenvolvimento para o aperfeiçoamento educativo, baseado na reflexão de modo crítico e criativo pelos envolvidos (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2000).

Em relação as tecnologias educativas elaboradas, denominou-se para o primeiro o título “Sinais Que Falam” e seu subtítulo “Criando acessibilidade no atendimento ao paciente surdo” e o segundo álbum seriado apresentou o título “Saúde em Libras”. Priorizou-se inserir informações pertinentes de acordo com os achados na literatura, as 10 laudas educativas de cada álbum, ficaram compostas em duas versões, anterior e posterior conforme as descrições abaixo.

Para composição gráfica dos álbuns seriados, utilizou-se dois recursos gráficos, as fotografias e imagens dos sinais dos principais termos utilizados na linguagem de saúde, dentre eles destacam-se sinais de palavras como: consulta, dor, remédio, sinais de cumprimentos temporais e etc., priorizando o início de uma comunicação no serviço.

Cada álbum foi composto por laudas dupla face, com versões anterior e posterior. A versão anterior caracteriza sua utilidade para auxiliar nas atividades de educação em saúde do serviço, compostas por imagens de sinais e tópicos. Em referência a

versão posterior do álbum, aborda-se de forma contextualizada o contexto histórico da LIBRAS e sua importância na comunicação nos serviços de saúde e o amparo legal para as ações de acessibilidade para o deficiente auditivo, essa versão servirá de subsídio para proporcionar o domínio do conteúdo para atividades de educação permanente no serviço.

Estudos apontam, que a proposta de elaboração

de um álbum seriado com dupla face, favorece a possibilidade de dinamizar as diversas formas de abordagem de uma tecnologia educativa em serviços de saúde, com potencial para atender necessidades individuais de cada usuário ou coletivas da equipe de saúde, bem como afirmam também que este tipo de tecnologia educativa se mostra favorável no alcance das prioridades de um processo educativo (TEIXEIRA, et. al., 2016).



Figura 01 - Tecnologia educativa do tipo álbum seriado “Sinais Que Falam” (esquerda) e álbum seriado “Saúde em Libras” (direita).

Fonte: Acervo pessoal

É importante ressaltar que assim como inicialmente ocorreu o contato com a equipe de saúde das unidades para o levantamento das vivências da realidade do serviço, através dos relatos dos profissionais, após a construção e finalização da tecnologia educativa, a intervenção no segundo momento foi de extrema relevância, pois o retorno ao serviço, serviu, não apenas para a entrega da tecnologia educativa ao serviço, mas principalmente possibilitou a oportunidade para apresentar a tecnologia, finalidades de uso bem como sensibilizá-los para a temática mais uma vez. Nesse contexto, embora a utilização álbum seriado como tecnologia educativa apresente potencial para uma boa efetividade educativa, o êxito da ação dependerá das habilidades e

experiências do profissional que conduz ação educativa (JESUS, 2013).

A utilização das placas de identificação, foram elaboradas com material plástico lavável, priorizando prolongar a vida útil de cada placa e evitar acúmulo de poeiras e sujidades, em atendimento as recomendações para o controle de infecções em serviços de saúde, possibilitando a higienização com pano úmido sempre que for necessário.

Neste seguimento, a construção das placas, apresentam como objetivo principal sinalizar e identificar os setores das unidades de saúde como: consultórios, sala de vacina, triagem, farmácia e etc., tem o propósito de acolher e direcionar o deficiente auditivo dentro de um serviço de saúde. A utilização

de placas de identificação está inserida dentro das propostas universais de adaptações de ambientes, consideradas necessárias para melhorar o acesso ao serviço de saúde para o deficiente auditivo (FORTES, 2012).



Figura 02 - Placa de identificação em LIBRAS para consultório.

Fonte: Acervo pessoal

A construção desta tecnologia educativa, não apenas está inserida para o alcance de uma alternativa de solução para mediar a comunicação com surdos, apesar de ser essa sua principal finalidade, mas essencialmente a elaboração desta ferramenta também proporcionou uma troca mútua de experiências, fortalecendo as atividades de integração entre ensino e serviço, recomendadas nas DCNs do ensino superior. A partir desta experiência iniciou-se uma reflexão entre discentes na construção das tecnologias, docentes na orientação sobre o tema e o serviço através da sensibilização dos profissionais de saúde para o interesse em uma problemática real dos serviços, em relação à inserção vagarosa da inclusão social cidadãos com deficiência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A intenção em descrever e relatar experiências como essas, possibilitam estimular a criatividade para subsidiar alternativas educativas, que facilitem a conscientização da importância da inserção da acessibilidade para a comunicação com o paciente surdo, no sentido de facilitar o acesso destes nas unidades de saúde, bem como estimular a curiosidade e a busca pelo profissional de saúde sobre a LIBRAS, suscitando favorecer a difusão durante os atendimentos de forma simplificada, amenizando desconfortos e transtornos para ambas as partes.

Muitos são os desafios a superar, para atender as alternativas para a inclusão social do deficiente auditivo, uma vez que tal deficiência carrega estigmas e preconceitos, relacionados à ideia de incapacidade cognitiva, que maioria das vezes está associada ao fator do atraso no acesso a língua adequada para esta condição.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, F.S., MARCUCCI, R.M.B. Uso da Linguagem Brasileira de Sinais na comunicação enfermeiro-paciente portador de deficiência auditiva. *RevEnferm UNISA*;10 (2):144-8. 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0080-62342007000300010>>. Acesso em: 20 de abril de 2018.
- ARAÚJO, U.F. A quarta revolução educacional: a mudança de tempos, espaços e relações na escola a partir do uso de tecnologias e da inclusão social. *ETD – Educação Temática Digital*. Campinas, v.12, n.esp., p.31-48, abr. 2011. Disponível em: <https://www.ssoar.info/ssoar/bitstream/handle/document/24364/ssoar-etc-2011-esp-araujo_quarta_revolucao_educacional_a.pdf?sequence=1> Acesso em: 20 de Julho de 2018.
- BRASIL, Lei n. 10.436, de 24 de abril de 2002. Dispõe sobre Lei Nacional de Libras. Brasília, DF, 2002.
- BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de atenção básica programa saúde da família. Caderno 3. Educação permanente. Brasília. 2000. Disponível em: <http://bv.sms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cad03_educacao.pdf>. Acesso em: 22 de maio de 2018.

- BRITO, L.F. Integração social & educação de surdos. *Educ. Soc.*; 26 (91):583-597. 1993; Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a14v2691.pdf>> Acesso em: 15 de Junho 2018.
- CORRÊA, CS. et al. O despertar do enfermeiro em relação ao paciente portador de deficiência auditiva. *Revista de pesquisa cuidado fundamental*; 2(2); abril 24; 58-7692010; acesso em 2018; Disponível em: < http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/490/pdf_14> Acesso em: 10 de julho de 2018.
- FERREIRA, O.M. de C., SILVA JUNIOR, P.D.S. Recursos audiovisuais para o ensino. São Paulo: EPU, 1995.
- FORTES, L.O. Estratégias de Comunicação no Atendimento em Saúde a Sujeitos Surdos. 2012. Dissertação (mestrado). Universidade Federal de Santa Maria. Centro de Ciências da Saúde. Programa de Pós-Graduação em Distúrbios da Comunicação Humana. Rio Grande do Sul- RS. 2012
- GOLFELD, M. Fundamentos em Fonoaudiologia: linguagem. Rio de Janeiro: Ganabara Koogan, 1998.
- GUYTON, A. C.; HALL, J.E. Tratado de Fisiologia Médica. Tradução da 13ª Edição. Rio de Janeiro. Ed. Elsevier.2017.
- HICKOK, G., BERLLUGI, U., KLIMA, E.S. A língua de sinais no cérebro. *Rev. Est. Ling*; 21(2):50-7. 2013. Disponível em: <<file:///C:/Users/Jarbas/Downloads/5105-14312-1-SM.pdf>> Acesso em: 15 de abril de 2018.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Censo demográfico 2010: Resultados preliminares da amostra. 2010. Disponível em: < <https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/censo2010/default.shtm>>. Acesso em: 22 de julho de 2018.
- JESUS, E.B. Acolher-educando: estudo de validação de tecnologia educacional sobre fototerapia. 2013. Dissertação (mestrado). Manaus: Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas em Associação Ampla com a Universidade do Estado do Pará; Manaus. 2013.
- NADER, J.M.V. Aquisição tardia de uma língua e seus efeitos sobre o desenvolvimento cognitivo dos surdos. Dissertação (mestrado) - Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Estudos da Linguagem. Campinas, SP : [s.n.], 2011. Disponível em: < http://taurus.unicamp.br/bitstream/REPOSIP/269192/1/Nader_JuliaMariaVieira_M.pdf> Acesso em: 15 de Julho de 2018.
- PIRES, H.F.; ALMEIDA, M.A.P.T. A percepção do surdo sobre o atendimento nos serviços de saúde. *Revista Enfermagem Contemporânea*. 5 (1): Jan/Jun.;68-77 2016. Disponível em: <<https://www5.bahiana.edu.br/index.php/enfermagem/article/viewFile/912/650>> Acesso em: 08 de Julho de 2018.
- ROSSI, R. A. 2010. A LIBRAS como disciplina do ensino superior. *Revista de Educação*. v.13.nº15, p.71-85, 2010. Disponível em: < <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/educ/article/viewFile/1867/1772>> Acesso em: 25 de Julho de 2018.
- SILVA, R.N.A. et al. Assistência ao Surdo na Atenção Primária; concepções de profissionais. *J Manag Prim Heal Care*. 2015; 6(2):189-204. Disponível em: <<http://www.jmphc.com.br/jmphc/article/view/266>>. Acesso em: 24 de abril 2018.
- TEIXEIRA, E. et. al., Tecnologia educacional sobre cuidados no pós-parto: construção e validação. *Revista Baiana de Enfermagem, Salvador*, v. 30, n. 2, p. 1-10, abr./jun. 2016. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/15358>> Acesso em: 27 de julho de 2018.



O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Renata de Sousa Alves

Universidade Federal do Ceará

renatasalves@gmail.com

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Universidade Regional do Cariri

fatimaantero@uol.com.br

INTRODUÇÃO

Os serviços de saúde atualmente exigem profissionais que, além de bons conhecimentos técnicos, consigam, também, exibir atitudes, habilidades e competências capazes de transformar seu cotidiano (ARÃO e CHAVES, 2013; MITRE et al., 2008) e os modelos tradicionais de aprendizagem não são suficientes para a formação destes profissionais.

Há, portanto, uma grande necessidade de que os docentes desenvolvam competências profissionais para preparar os estudantes numa formação crítico social. Isso vem ocorrendo nos diversos níveis de ensino, desde o básico até a pós-graduação, com a substituição gradativa das formas tradicionais de ensino por metodologias ativas de aprendizagem, que podem ser utilizadas como recurso didático na prática docente cotidiana.

Segundo Fernandes et al. (2003), o aprender a aprender na formação dos profissionais de saúde deve compreender o aprender a conhecer, o aprender a fazer, o aprender a conviver e o aprender a ser, garantindo a integralidade da atenção à saúde com qualidade, eficiência e resolutividade.

Nessa perspectiva surgiu o Mestrado Profissional em

Saúde da Família, pós-graduação em nível *stricto sensu*, especialmente formatado para profissionais vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF) da região Nordeste (HORTALE et al., 2015).

A concepção pedagógica do curso entende a aprendizagem a partir do contexto de prática dos profissionais e utiliza as metodologias ativas para o alcance destes objetivos de aprendizagem, por meio de estratégias educacionais, propiciando o protagonismo discente, vivências que trazem à tona as experiências individuais na rede de atenção e possibilitam ao grupo a alcançar os objetivos propostos, além de possibilitar a realização de atividades em seus territórios, utilizando a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem (MACHADO et al., 2015). Desse modo, os saberes passam a ser refletidos e reelaborados pelo discente, para se constituir em conhecimento próprio (VASCONCELLOS, 1992).

O Curso surgiu com a instalação de uma nova unidade da Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) no estado do Ceará e a criação da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), em 2010.

Ancorado na andragogia, a escolha do referencial segue Paulo Freire (1996), afirmando que, para que haja educação de adultos com a construção de novos conhecimentos a partir de experiências prévias e, com isso, resolução de problemas e a superação de desafios, são necessárias metodologias ativas para impulsionar as aprendizagens (BORGES e ALENCAR, 2014).

A medida que os alunos se inserem na teorização e trazem elementos novos, ainda não considerados nas aulas ou na própria perspectiva do professor, revela-se o potencial de despertar a curiosidade, exercido pelo uso de metodologias ativas (BERBEL 2011).

Existem várias possibilidades de metodologias ativas, tendo sido agrupadas por Abreu e Masuetto (1990), em oito categorias, agrupando as estratégias que possuem objetivos afins, a saber: *categoria 1*: Primeiro encontro: aquecimento; desbloqueio; *categoria 2*: Situações simuladas; *categoria 3*: Confronto com situações reais; *categoria 4*: Pequenos grupos; *categorias 5*: Especialista e/ou preparação prévia; *categoria 6*: Ação centralizada no professor; *categoria 7*: Pesquisa e projetos; *categoria 8*: Base em leitura e escrita.

Desta forma foi construído o currículo do Mestrado, sob os pilares das competências profissionais para atuar na promoção da saúde individual e coletiva e com o uso de métodos ativos para a promoção de processos interativos conducentes à aprendizagem, sendo as metodologias ativas os mecanismos por meio dos quais se aprofundam os diversos conteúdos com a finalidade de se alcançarem os objetivos de aprendizagem propostos, segundo uma determinada concepção pedagógica (ANASTASIOU e ALVES, 2004).

Nesta matriz, foram elencadas diversas estratégias educacionais para o alcance dos objetivos de aprendizagem, sendo o cunho deste trabalho relatar a experiência exitosa do uso

de metodologias ativas em um curso de pós-graduação para profissionais da Estratégia de Saúde da Família.

METODOLOGIA

O curso contempla uma estrutura curricular comum oferecida em rede, descentralizada em nove instituições nucleadoras em cinco estados do Nordeste, a saber: Maranhão, Piauí, Ceará, Rio Grande do Norte e Paraíba com predominância da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Aprovado pela Capes em outubro de 2010, o curso contou com a participação de seis instituições de Educação Superior: Fundação Oswaldo Cruz, Universidade Federal do Ceará, Universidade Estadual do Ceará, Universidade Federal do Maranhão, Universidade Federal do Rio Grande do Norte e Universidade Estadual Vale do Acaraú, que ofertaram a primeira turma com 100 discentes. Para a segunda turma, foram agregadas as Nucleadoras Universidade Regional do Cariri, Universidade Federal do Piauí e Universidade Federal da Paraíba, com a oferta de 130 vagas. Deste total, 222 profissionais se tornaram Mestres em Saúde da Família nas duas primeiras turmas. A terceira turma, atualmente em andamento, selecionou um total de 190 profissionais atuantes na Estratégia de Saúde da Família, dentre as diversas categorias profissionais de saúde.

Adotou-se para organização do currículo a estrutura modular, compreendida de 11 módulos, com a elaboração de material didático (caderno do mestrando) e os *objetivos cognitivos* se operacionalizaram, particularmente, por meio de grupos tutoriais, estudos de caso, estudo dirigido, seminários e minixposições; os *objetivos de habilidade*, por meio do treinamento de habilidades (simulação, dramatização, observação); os *objetivos atitudinais*, com os grupos tutoriais, estudos de caso,

simulações e dramatizações; e os *objetivos mistos*, com os projetos em equipe, práticas na comunidade e oficinas de trabalho (MACHADO et al., 2015).

Para isso, foram realizadas diversas oficinas de capacitação dos docentes e estes, por sua vez, participaram das oficinas de elaboração do material didático que seria ofertado em cada módulo, pensando nas estratégias para atingir os objetivos pre-determinados na matriz. Houve também um movimento para a criação de instrumentos de avaliação do material produzido, que era disparado *on line* ao final de cada módulo, para percepção do alcance e realizar modificações, caso necessário.

Diante deste cenário, foi possível realizar um consolidado das estratégias educacionais utilizadas pelo grupo, bem como relatar o grau de satisfação e compreensão das benesses atingidas com o uso de metodologias ativas pelos discentes do curso, contribuindo para uma melhor formação crítica do estudante, e que atenda às necessidades sócio-educacionais atuais.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Com a terceira turma em andamento e mais 220 mestres formados, podemos registrar diversos avanços, perceptíveis pela aceitação e evolução dos discentes ao longo dos módulos; a realização de avaliações sobre o alcance dos objetivos do módulo a partir das metodologias empregadas; a inserção dos discentes em cargos de gestão, bem como relatos de melhoria em suas rotinas de trabalho. Além disso, a publicação do material didático do curso, denominados de cadernos do curso (Coleção Cadernos MPSF RENASF), possibilitou ampla discussão docente sobre as vantagens e desvantagens das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, e permitiu melhor distribuição da carga horária e das estratégias pedagógicas nos módulos remanescentes, entre outros aspectos.

As estratégias educacionais foram elencadas de acordo com os objetivos presentes na matriz curricular, sendo detalhadas no quadro 1. Essas estratégias representam a operacionalização de alguns tipos de objetivos de aprendizagem.

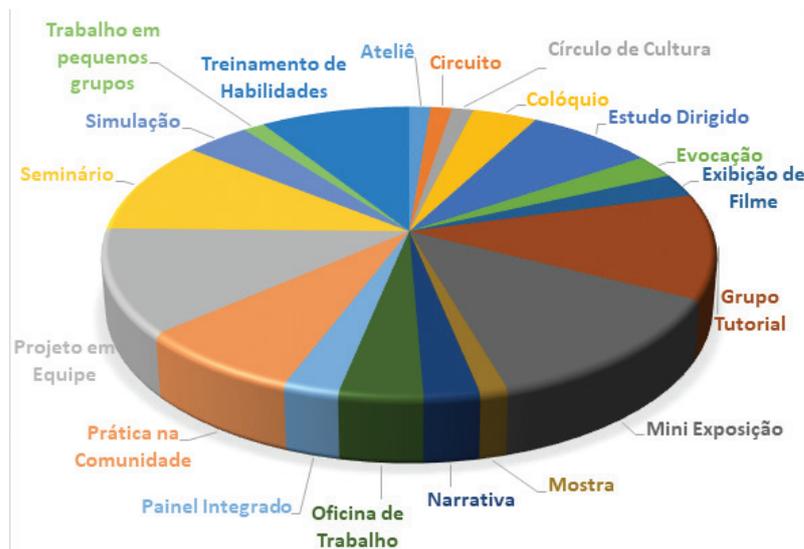
Quadro 1: Síntese das estratégias educacionais utilizadas, por módulo, para o alcance dos objetivos de aprendizagem propostos, no Mestrado Profissional em Saúde da Família.

Módulo	Estratégias elencadas
Promoção da Saúde	Grupo Tutorial Treinamento de Habilidades Seminário Estudo Dirigido Projeto em Equipe Mini Exposição Prática na Comunidade
Educação na Saúde I	Círculo de Cultura Projeto em Equipe Mostra Estudo Dirigido Seminário Mini Exposição Fórum
Produção do Conhecimento em Serviços de Saúde	Grupo Tutorial Mini Exposição Treinamento de Habilidades Painel Integrado Trabalho em pequenos grupos Círculo Colóquio Oficina
Atenção Integral à Saúde da Família	Grupo Tutorial Treinamento de Habilidades Seminário Projeto em Equipe Simulação Mini Exposição Narrativa Projeto em Equipe

Metodologia do Trabalho Científico	Grupo Tutorial Painel Integrado Treinamento de Habilidades Colóquio Oficina Mini Exposição	Avaliação na Atenção Básica	Evocação Grupo Tutorial Simulação Estudo Dirigido Projetos em Equipe Exibição de Filme Mini Exposição Prática na Comunidade
Atenção e Gestão do Cuidado	Evocação de Palavras Narrativa Grupo Tutorial Projetos em Equipe Seminário Vídeo-debate Prática na Comunidade	Gestão do processo de Trabalho na atenção Básica	Grupo Tutorial Treinamento de Habilidades Seminário Estudo Dirigido Mini Exposição Prática na Comunidade
Educação na Saúde II	Grupo Tutorial Seminário Treinamento de Habilidades Mini Exposição Colóquio Estudo Dirigido Simulação Ateliê Projeto em Equipe Prática na Comunidade	Sistemas de Informação no Cuidado e na Gestão	Grupo Tutorial Treinamento de Habilidades Seminário Projetos em Equipe Prática na Comunidade Mini Exposição
		Seminários de Acompanhamento	Mini Exposição Estudo Dirigido Oficina de Trabalho Seminário

Pode-se perceber que houve uma diversidade de estratégias utilizadas em diferentes momentos, mas com predomínio de Grupo Tutorial e Mini Exposição dialogada para a síntese final do problema elencado (Figura 1).

Figura 1: Representatividade das estratégias educacionais utilizadas para o alcance dos objetivos de aprendizagem propostos, no Mestrado Profissional em Saúde da Família.



As metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, com vistas a motivar o discente diante de um problema. Com um olhar atento, exame e reflexão, a partir de relações com a vivência profissional, o estudante passa a ressignificar suas descobertas. A problematização pode levá-lo a ter contato com determinadas informações e assim produzir conhecimento com a finalidade de solucionar impasses e promover o seu próprio desenvolvimento (MITRE et al., 2008).

Para Berbel (2011), as metodologias ativas são formas de desenvolver o processo de aprender, utilizando experiências reais ou simuladas, visando às condições de solucionar, com sucesso, desafios advindos das atividades essenciais da prática social, em diferentes contextos. Afirmar, ainda, que para que estas metodologias possam causar efeito na direção da intencionalidade pela qual são escolhidas, é necessário a assimilação e compreensão das mesmas pelos participantes do processo.

Por fim, cabe ao docente o papel de facilitador deste processo, assegurando que discente realize as pesquisas, reflita e contextualize as informações, tomando por si a decisão do que fazer para a significação do aprendizado, não podendo, o docente, desrespeitar a curiosidade, a inquietude e a linguagem do discente, favorecendo a autonomia e a dignidade (FREIRE, 2007).

Na concepção problematizadora ou ativa, adotada na proposta do Mestrado Profissional em Saúde da Família, o estudante é visto como ser ativo e de relações, e o papel docente passa a ser mediar o processo de aprendizagem do aluno, pois entende que o conhecimento é construído pelo sujeito na sua relação com os outros e com o mundo (MACHADO et al., 2015).

Com isso, temos a participação fundamental do docente, como facilitador do processo, e a forma

como este “conduz” o aprendizado, levando o grupo ao alcance dos objetivos por seus próprios meios.

A seguir, apresentaremos os principais aspectos das estratégias utilizadas no ensino de pós-graduação stricto sensu para as turmas de Mestrado Profissional em Saúde da Família. As descrições completas podem ser encontradas no material produzido pelo programa na Coleção Cadernos MPSF RENASF/Caderno do Curso (MORAES, MACHADO e VIEIRA-MEYER orgs, 2015).

GRUPO TUTORIAL (GT)

O grupo tutorial foi a estratégia utilizada na quase totalidade dos módulos pois permite o processamento de situações-problema que abordam diferentes temas e contextos da atuação profissional em saúde. Apresenta como elementos centrais: um problema estruturado e escrito como situação-problema, que deve funcionar como um dispositivo inicial do processo de reflexão e teorização no grupo, e estabelecer relações entre o objetivo de aprendizagem a que se refere, as experiências prévias dos mestrandos e a questão ou problema em discussão; um grupo de 6 a 12 mestrandos, um tutor ou facilitador da aprendizagem, um relator, um quadro para as anotações do relator. Permite aos mestrandos a construção dos objetivos de aprendizagem, estudo individual e devolutiva em forma de plenária.

EXPOSIÇÃO DIALOGADA OU MINI EXPOSIÇÃO (ME)

Representa uma estratégia utilizada para o desenvolvimento de estudos sobre temas gerais ou para o esclarecimento de temas ou questões trabalhadas nas sessões do grupo tutorial (GT). A exposição é feita para toda a turma possibilitando a participação e diálogo ativo com o expositor.

SEMINÁRIO (SEM):

Esta estratégia é um espaço em que os mestrandos, de forma organizada, debatem e apresentam a discussão sobre temas ou problemas relacionados a determinados objetivos de aprendizagem do módulo em desenvolvimento. Cada seminário deve ser devidamente planejado pelos mestrandos, sob a coordenação do docente responsável pelo desenvolvimento do objetivo de aprendizagem relacionado a essa estratégia.

ESTUDO DIRIGIDO (ED):

Esta estratégia se desenvolve como estudo individual e orientado sobre um dado tema ou questão. Visa aprofundar o conhecimento sobre o tema escolhido, ou eventualmente sanar possíveis dificuldades de entendimento sobre o mesmo. Por meio dessa estratégia educacional, o mestrando deve exercitar a habilidade de ler, interpretar e escrever sobre determinado tema ou questão. A síntese escrita produzida será avaliada pelo docente responsável pela atividade.

TREINAMENTO DE HABILIDADE (TH):

Esta estratégia visa desenvolver padrões organizados e coordenados de atividades (mentais e físicas) direcionadas para uma determinada finalidade. Entre as várias habilidades, destacam-se para os objetivos do curso de Mestrado, as seguintes: cognitiva, perceptual, motora e social.

PRÁTICA NA COMUNIDADE (PC):

Esta estratégia tem o objetivo de exercitar o planejamento e a condução de práticas nas comunidades em que atuam os profissionais de saúde no contexto da ESF. Para realizá-la, a

turma será dividida em grupos e cada um deverá escolher uma técnica de trabalho (dinâmica) a ser desenvolvida, a partir de acordo entre os membros do grupo e o docente responsável pela coordenação da atividade. Após a apresentação, cada membro do grupo faz uma avaliação de seu desempenho e da estratégia como um todo. O docente responsável também tece comentários, avalia e elabora breve relatório geral sobre a atividade.

PROJETO EM EQUIPE (PE):

Esta estratégia educacional tem o objetivo de exercitar a equipe na elaboração de projetos de intervenção. Para realizá-la, a turma será dividida em grupos e cada um deverá escolher a partir da demanda levantada pelo módulo em questão uma proposta de intervenção.

NARRATIVA (NAR):

Esta estratégia educacional tem o objetivo de apresentar uma narrativa da prática a partir da experiência dos mestrandos. Essa narrativa deve ser apresentada em uma sequência de fatos na qual os personagens se movimentam em um determinado espaço e tempo (contexto).

SIMULAÇÃO (SIM):

É uma técnica educacional baseada na simulação de uma situação-problema real utilizada para o desenvolvimento de habilidades e ou atitudes.

ESTUDO DE CASO (EC):

Consiste em apresentar de forma sucinta uma situação, real ou fictícia, para ser discutida em grupo. Como apresentar o caso pode consistir em descrição, narração, diálogo, dramatização, filme, artigo jornalístico e outras.

JÚRI SIMULADO (JUR):

É uma simulação de um júri em que, a partir de um problema, são apresentados argumentos de defesa e de acusação. Pode levar o grupo à análise e avaliação de um fato proposto com objetividade e realismo, à crítica construtiva de uma situação e à dinamização do grupo para estudar profundamente um tema real.

VÍDEO-DEBATE (VID):

É a oportunidade de um grupo de pessoas poder debater, através de uma simulação da realidade, um tema sobre o qual sejam especialistas ou tenham realizado um estudo prévio, ou queiram aprofundá-lo, desenvolvendo o poder de interpretação, crítica, comparação, etc.

Em relação a avaliação dos discentes sobre as metodologias utilizadas, questionou-se, on line, sobre o processo de ensino-aprendizagem em relação a: *“as estratégias educacionais adotadas neste módulo foram pertinentes para o desenvolvimento das competências?”*; *“as situações-problema propostas e as reflexões propiciadas tiveram um enfoque aplicado, voltado para o exercício profissional?”* e *“o material didático empregado foi adequado à proposta do módulo?”*.

Utilizando uma escala de: Concordo; Concordo em Parte; Discordo; e Não Tenho opinião, obteve-se sempre, mais de 60% de respostas em relação a Concordo ou Concordo em Parte, demonstrando alta aceitação e correlação das atividades/estratégias com o alcance da aprendizagem significativa.

A GUIA DE CONCLUSÕES

Os achados nos permitem concluir que diversos avanços foram atribuídos ao uso de metodologias

ativas no exercer de cada profissional Mestre ou mestrando do Programa. O resultado das avaliações dos mestrandos ao término de cada módulo permitiu a revisão permanente do material didático do curso; possibilitou maior explicitação por parte dos docentes das vantagens e desvantagens das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem; e permitiu melhor distribuição da carga horária e das estratégias pedagógicas nos módulos remanescentes, entre outros aspectos.

É imprescindível acrescentar que, para a efetividade da formação em saúde com o uso de metodologias ativas, se faz necessário investimento em desenvolvimento docente, assim como uma revisão das ações dos programas curriculares, levando em consideração a implementação de uma abordagem pedagógica mais preocupada com o processo ensino-aprendizagem a partir da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, especificamente naquelas que estão diretamente ligadas ao atendimento à comunidade

Entendemos que experiências como esta devem ser disseminadas e, nesse sentido, cumprimos aqui o papel de divulgar uma experiência que pode contribuir com a elaboração de outras propostas de formação stricto sensu com o uso de metodologias ativas.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. C. e MASETTO, M. T. O professor universitário em aula. São Paulo; MG. Editores, 1990

ANASTASIOU, Léa G. C.; ALVES, Lonir P. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville: Univille, 2004.

ARÃO, L.C; CHAVES, A.C. Estratégias didáticas para o ensino de fitoterapia por competências: caderno de apoio para professores. Programa de Pós-Graduação em Ciências e Matemática, PUC-Minas. Belo Horizonte, 2013

- ATENÇÃO E GESTÃO DO CUIDADO: módulo 04 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 56.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-483-3
- ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA FAMÍLIA: módulo 03 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. Ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 90.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-482-6
- AVALIAÇÃO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: módulo 06 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 59.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-485-7
- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Ciências Sociais e Humanas, Londrina*, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011
- BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Cairu em Revista. Jul/Ago 2014, Ano 03, n° 04, p. 1 19-143 , ISSN 22377719
- CADERNO DO CURSO / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.) 1. ed. – Fortaleza: EdUECE, 2015. 45p.; il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6
- EDUCAÇÃO NA SAÚDE II: módulo 05 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 59.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-484-0
- FERNANDES JD, FERREIRA SLA, OLIVA R, SANTOS S. Diretrizes estratégicas para a implantação de uma nova proposta pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade da Federal da Bahia. *Rev. Enfermagem*, 2003;56(54):392-395.
- FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia*. São Paulo, Editora Paz e Terra, 2007.
- FREIRE, P. *Pedagogia do Oprimido*. São Paulo, Editora Paz e Terra, 1996.
- GESTÃO DO PROCESSO DE TRABALHO NA ATENÇÃO BÁSICA: módulo 07 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 67.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-486-4
- HORTALE, V. A. et al. Construção teórico-metodológica e aprendizados com a experiência no mestrado profissional em saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 11-23, 2015.
- MACHADO, M. de F. A. S. et al. O processo de construção do currículo no mestrado profissional em saúde da família. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 39-52, 2015.
- MITRE, S. M.I.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDIDE MENDONÇA, J. M.; MORAISPINTO, N. M.; MEIRELLES, C.A.B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.;
- HOFFMANN, L. M. Al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciências e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, 2008.
- PRODUÇÃO DO CONHECIMENTO EM SERVIÇOS DE SAÚDE: módulo 02 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. Ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 74.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-481-9
- PROMOÇÃO DA SAÚDE: módulo 01 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado, Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.) 1. ed. – Fortaleza: EdUECE, 2015. 63p.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-480-2
- SEMINÁRIOS DE ACOMPANHAMENTO: módulo 09 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 22.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-488-8
- SISTEMA DE INFORMAÇÃO NO CUIDADO E NA GESTÃO: módulo 08 / Ana Patrícia Pereira Morais, Maria de Fátima Antero Sousa Machado e Anya Pimentel Gomes Fernandes Vieira Meyer (Orgs.). – 1. ed. Fortaleza: EdUECE, 2015. 89.: il. (Coleção Cadernos MPSF renasf) + 1 CD-ROM ISBN Coleção: 978-85-7826-479-6; ISBN: 978-85-7826-487-1
- VASCONCELLOS, C. S. Metodologia dialética em sala de aula. *Revista de Educação AEC*, São Paulo, n. 83, p. 28-55, 1992.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO PROJETO DE EXTENSÃO “ART”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira

Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida ASCES UNITA (renatacabral@asces.edu.br)

Angélica Falcão Leite

Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida ASCES UNITA (angellicafalcao@asces.edu.br)

Ana Paula Luna

Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida ASCES UNITA (analuna@asces.edu.br)

Vanessa Juvino Sousa

Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida ASCES UNITA (vanessasousa@asces.edu.br)

Ângela Andrade

Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida ASCES UNITA (angelaandrade@asces.edu.br)

INTRODUÇÃO

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é considerado um método alternativo de tratamento da cárie dentária. Foi utilizado inicialmente em meados dos anos 80, sendo considerado uma modalidade de atendimento simples e de baixo custo em relação ao convencional, idealizado para o atendimento de populações de áreas carentes, desprovidas de infra-estrutura para a realização do tratamento odontológico convencional (ABO-RJ, 2001).

O ART não é considerado apenas uma técnica restauradora, mas uma filosofia de tratamento da doença cárie que envolve educação em saúde bucal com orientação de higiene oral, aplicação de fluoretos, selantes, e outras medidas de prevenção, além do tratamento restaurador propriamente dito.

A técnica restauradora do ART compreende a remoção parcial do tecido cariado, da dentina infectada com preservação da afetada, por meio de instrumentos manuais (curetas dentinárias)

e restauração da cavidade com o cimento de ionômero de vidro. Esta técnica dispensa a necessidade da anestesia local; além disso, apresenta baixo custo, por utilizar apenas instrumentos manuais e dispensar o emprego de equipamentos especiais.

Corroborando com diversos autores como Frencken & Holmgren (2001); Oliveira et al. (1998), podemos mencionar as seguintes vantagens do ART: baixo custo; remoção do tecido cariado com instrumentos manuais; minimiza o uso de anestésico local, sendo de fácil aceitação por adultos e crianças; tem função de tratamento curativo e preventivo em um só procedimento, podendo auxiliar em programas de promoção e de educação para a saúde bucal, sobretudo em locais onde os cuidados bucais, pela falta de infra-estrutura baseiam-se em alívio da dor através da extração dentária.

Ainda de acordo com os mesmos autores pode ser indicado em diversas situações como: pacientes institucionalizados (asilos, creches, orfanatos); pessoas que vivem em comunidades carentes, menos privilegiadas, desprovidas de serviço básico de atenção dentária e que não têm condições para arcar com os custos de um tratamento convencional; pacientes especiais com deficiência física ou motora; crianças com dificuldade de manejo, dentre outras.

Portanto, em reconhecimento ao grande potencial que o ART possibilita no controle e tratamento da doença cárie, Ramos et al. (2001) asseveraram o sucesso na aplicabilidade, eficácia e funcionalidade da técnica do ART como tratamento odontológico preventivo restaurador, cujo sucesso está diretamente respaldado na sua utilização por milhões de pessoas em países em desenvolvimento que não tem condição de obter tratamento dentário convencional ou residem em algum local que não possui infra-estrutura adequada à instalação de equipamentos odontológicos.

Desta feita, destacando a importância das ações do ART em comunidades carentes, o Projeto ART tem como proposta a assistência a crianças em fase escolar, proporcionando prevenção e controle da cárie dentária, que é uma doença considerada como problema de saúde pública. Nesse contexto, o Projeto realiza ações de educação em saúde bucal com caráter lúdico, distribuição de kits de higiene bucal, além de realizações de restaurações pela técnica do ART.

O projeto encontra-se ainda em consonância com a Diretrizes Curriculares do Curso de Odontologia, instituídas em 2002, que tem como finalidade reorientar o ensino, almejando mudanças significativas no perfil do egresso/profissional alicerçado em uma formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, antecipando ao estudante situações reais de vida, o mais próximo do cotidiano, a fim de desenvolver

habilidades e competências em tomada de decisões, capacidade de liderança no trabalho, comunicação, dentre outras (BRASIL, 2002).

Paralelamente a este processo de mudança curricular, as metodologias de aprendizagem permitem que o ensino ultrapasse as barreiras físicas da sala de aula, possibilitando que o aluno vivencie situações reais de vida, que irá encontrar no cotidiano, conduzindo uma formação centrada no educando, no desenvolvimento do espírito crítico, da capacidade de reflexão e da participação ativa do discente na construção do conhecimento, mais comprometido com as necessidades de saúde da população (DIAS, VOLPATO, 2017; MAGALHÃES et al., 2018).

Em consonância com as Diretrizes curriculares e pautado na utilização das metodologias ativas de ensino, o contexto educacional do Projeto ART baseia-se na utilização das metodologias ativas, procurando aproximar o aluno da realidade social e de vida das pessoas, ajudando-os a observar, pensar, refletir, entender e procurar por meio de uma abordagem preventiva e curativa modificar a condição de saúde bucal de crianças em fase escolar.

Dessa forma, o presente trabalho tem como proposta relatar a experiência do Projeto de Extensão “ART” do Centro Universitário Dr. Tabosa de Almeida – Asces Unita, realizado com crianças de escolas públicas e particulares, e que é incluído como atividade complementar do curso de Odontologia. O projeto possibilita o desenvolvimento de atividades educativo-preventivas e curativas, contribui na formação intramuros do discente, aproximando-os da realidade de vida e de saúde das crianças, procurando por meio de ações de educação em saúde e restaurações pela técnica do ART, modificar a realidade de saúde bucal encontrada.

Finalmente, além da formação técnico-científica o projeto também desperta o contexto humanístico

da atuação profissional, e ainda desperta o interesse e a realização de diversas pesquisas, compreendendo em uma fonte inesgotável para diversos trabalhos científicos; aspectos de grande importância e interesse no âmbito de um curso de nível superior.

METODOLOGIA

O Projeto "ART" atua em um contexto baseado em metodologias ativas de aprendizagem, com o desenvolvimento de ações de prevenção e de promoção de saúde bucal. Os integrantes do projeto realizam diversas atividades como: dramatização, elaborando peças teatrais, utilizando o lúdico e confeccionando fantoches com material de fácil acesso (emborrachado, papelão); além de, álbum seriado e realização de oficinas com pais e ou responsável orientando a confecção de porta-escovas alternativos, e de obtenção da "escova ecológica" e do juá como meio alternativo de higiene bucal.

Os meios alternativos de higiene bucal surgem como uma proposta eficaz e de baixo custo no controle do biofilme dentário, sobretudo para comunidades carentes, sendo o juá e a escova ecológica um meio viável para este fim (LEITE et al., 2012).

O projeto é alicerçado na utilização de metodologias ativas de ensino, aproximando os alunos da realidade de vida das crianças, além de contribuir na formação discente estimulando-os a pensar, refletir e procurar intervir modificando a condição de saúde encontrada.

Todas as atividades são orientadas e supervisionadas por docentes do curso. Dessa forma, além das ações de educação com orientação sobre higiene bucal e alimentação saudável desenvolvidas nas escolas, as crianças recebem kits de higiene bucal, sendo realizada escovações dentárias supervisionadas, aplicação

tópica de flúor e diagnóstico de lesões de cárie, cujas lesões identificadas são restauradas pela Técnica do Tratamento Restaurador Atraumático na própria Escola Municipal ou em outro espaço cedido pela comunidade.

As atividades do ART são realizadas por meio de ações coletivas em escolas e é fundamentada nos princípios da Filosofia do ART, envolvendo desde a prevenção da cárie dentária às restaurações atraumáticas. Estas são realizadas em campo, com remoção do tecido cariado utilizando instrumentos manuais (curetas dentinárias), seguida do selamento das cavidades com o cimento de ionômero de vidro, que consiste em um material adesivo e que libera flúor, possibilitando o controle da doença cárie.

Previamente às atividades práticas os alunos recebem uma preparação teórica inicial, por meio de aulas expositivas dialogadas, oficinas com orientação sobre os meios alternativos de higiene bucal, como obter o juá e a escova ecológica; confecção de porta-escovas alternativos, propiciando um meio de baixo custo para acondicionar as escovas; sobre cuidados e orientações de higiene bucal, sendo desenvolvidas apresentações lúdicas com teatro de fantoches criados e confeccionados pelos próprios alunos; além, da técnica restauradora pelo ART (Imagens 1,2,3,4).





Imagens 1,2: Porta escova alternativo confeccionado pelos alunos.

Imagens 3,4: material lúdico desenvolvido pelos alunos para as palestras sobre higiene bucal e hábitos alimentares saudáveis.

Após os momentos teóricos, os alunos são levados

ao campo para conhecer a comunidade onde irão atuar, sua realidade social, riscos e vulnerabilidades. A partir do diagnóstico realizado, os alunos elaboram propostas de ação. Que podem ser palestras educativas, oficinas de métodos alternativos, teatro de fantoches, escovação supervisionada, tratamento curativo com a técnica do ART, entre outros.

Nas escolas, os alunos do Projeto orientam por meio de oficinas direcionadas a professores, crianças e/ou responsáveis a acondicionarem corretamente as escovas dentais, a utilizar o juá e a escova ecológica. Apesar da distribuição de kits de higiene bucal, muitas vezes em função do baixo poder aquisitivo há o compartilhamento de escovas (“escova coletivas”) com outros membros da família (Imagens 5,6), sendo a escova ecológica e o juá um meio viável para comunidades carentes (Imagens 7, 8),





Imagem 5-6: Escovas dentais em condições inadequadas para utilização. E escova única ("Escova coletiva"), sendo compartilhada com 10 membros da mesma família. **Imagem 7-8:** Escovas ecológicas confeccionadas pelos alunos do projeto. E o Juazeiro, onde é obtida a raspa do juá.

As crianças recebem ainda orientação sobre higiene bucal, hábitos alimentares saudáveis e em seguida é realizada a higiene bucal supervisionada e a aplicação tópica de flúor (Imagens 9-10), Finalmente, são realizadas as restaurações de cavidades pela técnica do ART. Por ocasião do exame bucal, no caso de identificação de alguma lesão bucal, as crianças são encaminhadas para a Universidades e assistidas no CEO de Estomatologia.



Imagens 9, 10: Alunos realizando as restaurações em campo (escolas) Escovação Supervisionada e Aplicação Tópica de Flúor.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No cenário de educação vivenciado pelo Projeto ART, e por meio da utilização das metodologias ativas de aprendizagem utilizadas, há aproximação do discente à realidade de vida das comunidades visitadas, contribuindo na formação do aluno, com base em uma visão crítico-reflexiva, capaz de modificar a situação de saúde bucal identificada, por permitir mudança de hábitos de higiene bucal das crianças.

Essas atividades refletem a idéia de Freire (2015), quando refere-se a educação como um processo realizado entre os sujeitos, por meio de

palavras, ações e reflexões. Explicando que no método ativo os estudantes ocupam o centro das ações educativas e o conhecimento é construído de forma colaborativa.

O professor deve ensinar a pensar e não transferir ou transmitir a um outro que recebe de forma passiva. Os recursos tecnológicos não alteram o cenário de insatisfação coletiva, pois sozinha, a tecnologia não garante aprendizagem. Deve-se provocar, desafiar ou ainda promover as condições de construir, refletir, compreender, transformar, sem perder de vista o respeito a autonomia e dignidade deste outro. Esse olhar reflete a postura do professor que se vale de uma abordagem pautada no método ativo. Diesel et al (2017).

O educador deve saber a importância do seu papel e que sua tarefa de docente vai além de ensinar conteúdos, mas ensinar a pensar certo. Não deve ser um repetidor de frases e de idéias inertes, mas um desafiador. (FREIRE,2015). Os alunos são expostos a uma realidade e são estimulados a promover ações para melhoria dessa realidade. Participam dessas ações e vislumbram o resultado imediato, com promessas de melhoras mediatas.

No Projeto o aluno vivencia situações sociais, culturais e de saúde de diversas comunidades as quais as crianças se encontram inseridas e são estimulados a realizar atividades educativas, de prevenção e/ou curativa com a finalidade de mudar a realidade de saúde encontrada. O projeto em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (BRASIL, 2002) procura desenvolver habilidades e competências aproximando o aluno à realidade de vida da população; além, de contribuir na formação de profissionais críticos-reflexivos, resolutivos e conhecedores das realidades sociais, preparados para atuar em todos os níveis de atenção à saúde BRASIL, 2002; DIAS, VOLPATO, 2017; MAGALHÃES et al., 2018)

Neste contexto, destaca-se a importância desse

Projeto que atua há 10 anos na Instituição Asces Unita, tendo assistido aproximadamente 6.544 crianças e que vem contribuindo na melhoria da condição de saúde bucal e conseqüentemente geral das crianças, realizando diversas ações que envolvem: palestra sobre orientação de higiene bucal, distribuição de escovas dentais, escovações dentárias supervisionadas, exames com finalidade de diagnóstico, restaurações pela técnica do ART – Tratamento Restaurador Atraumático (Imagens 11, 12, 13, 14 e 15).





Imagens 11, 12, 13, 14 e 15: restaurações realizadas em campo (escolas) pela Técnica do ART.

A experiência do Projeto tem influenciado e de certa forma modificado a postura docente, seja pela oportunidade de vivenciar experiências e aprendizado dos próprios alunos, estimulando-os na busca de recursos alternativos a partir de conhecimento prévio dos mesmos, podendo ser citado: LEITE, A. F. 2012 criação e construção de fantoches e mamulengos com material barato e de fácil acesso para a apresentação das peças teatrais; criação e construção de cenário construído com material barato, de fácil acesso, possibilitando a atuação e realização das peças teatrais; confecção por meio de oficinas de porta-escovas alternativos com material reciclável possibilitando o acondicionamento adequado das escovas nas escolas e domicílios; oficinas de medidas alternativas de higiene bucal, mostrando a retirada da casca do

juá e os passos do processamento à sua utilização. Retirada da bucha vegetal e apresentação da confecção de “escovas ecológicas; e, restaurações pela técnica atraumática.

Contudo, observa-se a mudança de hábitos de higiene bucal e alimentar das crianças, e subsequentemente de prevenção e de controle da cárie dentária, possibilitada pelas atividades de educação em saúde e curativa do Projeto. Importante ressaltar ainda a mudança de perfil do aluno que participa do Projeto. Os alunos são constantemente estimulados a buscar novos conhecimentos, desenvolver habilidades de comunicação individual e em grupo, adquirindo maior entendimento e olhar para o contexto social, cultural e social e sua relação com o processo saúde-doença, sendo capazes de modificar os indicadores de saúde pelas atividades de saúde desenvolvidas.

CONCLUSÃO

O Projeto de Extensão “ART” possibilita um método alternativo de tratamento da doença cárie em locais onde há dificuldade para a realização do tratamento odontológico convencional. Baseia-se na Filosofia do Tratamento Restaurador Atraumático, compreendendo além das “restaurações atraumáticas”, procedimentos que visam à educação e prevenção em saúde bucal.

Inicialmente, os alunos são preparados com aulas teóricas, e oficinas que servem como base para as atividades educativo-preventivas e curativa. No entanto, além das restaurações das lesões de cárie, existe uma preocupação no controle da doença, sendo desenvolvidas atividades educativo-preventivas.

Nas atividades educativo-preventivas são realizadas palestras sobre higiene oral, por meio de teatro de fantoches, mamulengos e peças teatrais; seguida de Higiene Dental

Supervisionada (HSB) e Aplicação Tópica de Flúor (ATF). Em função do baixo custo e ser de fácil acesso, as crianças das comunidades visitadas são orientadas sobre meios alternativos de higiene bucal, com o uso de raspa de juá, confecção de “escova ecológica” com bucha vegetal, cujas matérias-primas para confecção são facilmente encontradas na natureza.

Fica evidenciada a grande importância deste projeto, que através de atividades extramuro realizadas com crianças em escolas permite aos alunos uma visão real do contexto social, conscientizando-os acerca do seu papel como futuros profissionais de saúde, procurando melhorar a condição de saúde bucal do nosso país.

O Projeto vem estimulando a melhoria das relações Universidade e Comunidade, baseando suas ações em 4 pilares da educação contemporânea, segundo o “Relatório Delors” (DELORS, 1999): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser. Esse aprendizado participativo e cooperativo baseado na diversidade de cenários e contextos, procurando desenvolver metodologias ativas de aprendizagem, prepara o aluno para o trabalho em equipe e reforça o aspecto humanista nas relações que acabam se disseminando no seio da comunidade discente.

Palavras chave: Metodologias ativas. Docência. Educação

REFERÊNCIAS

ABO RJ. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.58, n.1, 2001.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Diário Oficial da União, seção 1:10, 04 de mar 2002. Acesso em: 24/07/18. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>

DELORS, J. Educação: um tesouro a descobrir. 2ed. São Paulo: Cortez. Brasília, DF: MEC/UNESCO, 2003.

DIAS, S.R; VOLPATO, A.N. Prática inovadora em metodologias ativas. Florianópolis: contexto digital, 2017. 174p

DIESEL, Aline; BALDEZ, Aida Leila Santos; MARTINS, Silvana Newmann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. In: Revista Themis. UNIVATES - Centro Universitário Centro Universitário Univates, Lajeado/RS, 2017.v.14, n. 1, p. 268 a 288.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 51ªed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2015.

FRENCKEN, J.E.; HOLMGREN, C.J. Tratamento Restaurador Atraumático (ART) para a cárie dentária. 1. ed. Santos: São Paulo, 2001.

LEITE, A.F. et al. Avaliação da Eficácia da Escova Ecológica e do Juá no Controle de

Biofilme Dentário em Crianças. Pesq Bras Odontoped Clin Integr., v.12, n.3, p.337-43, jul./set., 2012

MAGALHÃES, B.C. et al. A importância e os desafios na aplicabilidade das metodologias ativas no ensino superior em saúde: uma revisão da literatura. Educação e tecnologias. Inovação em cenários em trânsito. 2018

OLIVEIRA, L.M.C.de N.A. et al. Tratamento Restaurador Atraumático e Adequação do Meio Bucal. Rev. Bras. Odontol., Rio de Janeiro, v.55, n.2, p.94-9, 1998.

RAMOS, M.E. et al. TRA-Uma história de sucesso. RBO, v.58, n.1, p.13-15, Jan./Fev., 2001.

PROMOVENDO A DIMINUIÇÃO DA DOR E MELHORIA DA AUTO-ESTIMA EM IDOSOS DE UM CENTRO DIA

Cassiana Regina Leindecker¹; Mariana Verri Cornicelli²; Vera Lúcia Kerber³;
Adriana Ortiz⁴; Regiane da Silva Macuch⁵

¹ Enfermeira Mestranda de Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.
Bolsista PIBIC/CNPq-UniCesumar, cassianarl@gmail.com

² Esteticista Mestranda de Promoção da Saúde do Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.
Bolsista PIBIC/CNPq-UniCesumar, mari.cornicelli07@gmail.com

³ Fisioterapeuta Mestranda de Promoção da Saúde do Centro Universitária de Maringá - UNICESUMAR.
(vlkerber@hotmail.com) Maringá-PR-Brasil

⁴ Pesquisadora de Pós-Doutorado Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.
ortizadrianayanisa@gmail.com

⁵ Docente no Mestrado em Promoção da Saúde, Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR.
Pesquisadora do Instituto Cesumar de Ciência, Tecnologia e Inovação - ICETI, rmacuch@gmail.com

RESUMO

Realizar trabalhos em grupo aplicando intervenções capazes de estabelecer a diminuição de dores musculares e articulares, assim como, o resgate da autoestima através de técnicas de embelezamento pessoal.

Palavras-Chave: autoestima, idosos, dor.

INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz consigo muitas mudanças, dentre elas o aumento da incidência de doenças crônicas e degenerativas, geralmente acompanhadas de dor crônica e alterações cutâneas como pele mais seca, flácida e com presença de rugas (PAPALÉO NETTO, 2002). O processo de envelhecimento pode deturpar e enfraquecer o grau de satisfação que o indivíduo sente em relação a si próprio (baixa autoestima)

predispondo-o a desenvolver estados depressivos (MAZO et al, 2012).

A autoestima é considerada um importante sinal de saúde por interferir nas relações afetivas e sociais dos indivíduos, refletindo no bem-estar e na qualidade de vida dos sujeitos (SCHULTHEISZ E APRILE, 2015).

Algumas técnicas terapêuticas podem auxiliar a redução da dor e a melhora da autoestima em idosos. Como exemplo, a massagem corporal e procedimentos faciais como esfoliação e hidratação da pele.

OBJETIVO

Melhorar a autoestima e reduzir a dor por meio de ações terapêuticas em idosos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa. Sendo construída a partir de uma intervenção realizada com idosos que frequentam o grupo de convivência do Centro Dia Novas Histórias – Grupo Espírita Allan Kardec na cidade de Maringá - Pr. As atividades foram realizadas uma vez na semana com os mesmos idosos, durante 3 semanas na sede do Centro Dia Novas Histórias. Com relação a amostra participaram 15 idosos (60 anos e mais) após assinarem o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE. No primeiro dia foram aplicadas a Escala para parâmetros de dor: ESCALA VISUAL ANALÓGICA – EVA e Escala para parâmetros de autoestima: ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – EAR, no segundo dia realizamos a massagem relaxante terapêutica com “bolinha” nos idosos, bem como ensinamos e orientamos seu uso durante a semana em casa, também aplicamos nos mesmos esfoliação e hidratação facial. No terceiro dia gravamos relatos de como se sentiram durante a semana após as intervenções.

RESULTADOS

Com este estudo conseguimos relatos que afirmaram a redução da dor após o uso da bolinha para massagem relaxante, bem como a melhora da autoestima depois do procedimento facial.

Na literatura, existem fortes comprovações dos benefícios do toque e seus movimentos terapêuticos para a diminuição de dores e desconfortos em áreas musculares e articulares. A utilização de técnicas de embelezamento pessoal para o resgate da autoestima também são referidas. No entanto, poucos estudos comprovam a relação da dor com a baixa autoestima em idosos e a realização das técnicas concomitantemente para amenizar tais problemáticas. Este estudo demonstrou pelos depoimentos dos idosos que as duas técnicas

associadas podem trazer melhora da autoestima e redução da dor. Este estudo também possibilitou maior compreensão do nosso papel como promotoras de saúde.

CONCLUSÃO

Participar deste trabalho possibilitou a ampliar conhecimentos, não só acadêmicos, mas também ao cuidado e respeito a população idosa como ao próximo. A experiência da intervenção multiprofissional possibilitou visualizar além das áreas de formação individuais e permitiu um olhar de forma completa e abrangente sobre a promoção da saúde.

REFERÊNCIAS

- MAZO, G.; KRUG, R.; VIRTUOSO, J.; STREIT, I.; BENETTI, M. Autoestima e depressão em idosos praticantes de exercícios físicos. *Revista Kinesis*, v. 30, n. 1, 2012.
- PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2002.
- SCHULTHEISZ, T. S. V.; APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 5, n. 1, 2015.

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA ATUAÇÃO DOCENTE EM SAÚDE: VIVÊNCIAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Sibele Ribeiro de Oliveira

Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade

Roberta de Granville Barboza

Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira

Walkyria Almeida Santana

Centro Universitário Tabosa de Almeida/Asces-Unita – Caruaru/PE

RESUMO

As Metodologias Ativas vêm sendo embasadas em duas abordagens problematizadoras: pedagogia da problematização e aprendizagem baseada em problemas. No tocante à produção de conhecimento, relacionada às metodologias ativas no campo da saúde, a implementação delas nos cursos de graduação implica no enfrentamento de diversos desafios. O presente estudo teve como objetivo investigar as contribuições e desafios das Metodologias Ativas no que tange a ação docente no processo de ensino aprendizagem no âmbito da saúde em uma instituição de ensino superior localizada no agreste pernambucano. Foi realizado uma pesquisa exploratória-descritiva, com enfoque qualitativo. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a 21 sujeitos entre os meses de fevereiro a março de 2018. Para a avaliação dos resultados utilizamos a metodologia de análise de conteúdo, apresentando as seguintes categorias: momento(s) de utilização das metodologias ativas nas aulas no processo de ensino aprendizagem; interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas na ação educativa; importância da formação continuada em metodologias ativas na ação docente no processo de ensino

aprendizagem. |Foi relatado que tais metodologias poderiam ser utilizadas em qualquer ocasião, sendo para isso fundamental o planejamento constante das atividades no sentido de aplicá-las da melhor maneira possível. No que se refere à interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas, alguns professores colocaram que não haveria influência direta, entretanto, a maioria dos docentes relatou que o contato com tais metodologias inovadoras em suas formações, poderia sim interferir na utilização delas pelos futuros docentes nas atividades em sala de aula. Quanto à importância da formação contínua, todos foram unânimes em afirmar a fundamental importância de momentos de atualização em metodologias ativas na ação docente. Concluiu-se que o uso de ferramentas de metodologias ativas são imprescindíveis na atuação do docente no processo de ensino aprendizagem na atualidade e, para tanto, é fundamental que a educação continuada seja uma prática constante e associada à ação educativa.

Palavras-chave: *metodologias ativas, atuação docente, saúde*

ABSTRACT

Active Methodologies have been based on two problematizing approaches: problem-solving pedagogy and problem-based learning. Regarding the production of knowledge, related to the active methodologies in the field of health, the implementation of them in undergraduate courses implies facing several challenges. The present study had as objective to investigate the contributions and challenges of the Active Methodologies regarding the teaching action in the process of teaching learning in the scope of health in a higher education institution located in the rural state of Pernambuco. An exploratory-descriptive research was conducted with a qualitative approach. The semistructured interviews were applied to 21 subjects between February and March 2018. For the evaluation of the results we used the content analysis methodology, presenting the following categories: moment (s) of use of the active methodologies in the classes in the process of teaching learning; interference of the professional formation of the teacher in the use of active methodologies in the educative action; importance of continuous training in active teaching methodologies in the teaching process in the learning teaching process. | It was reported that such methodologies could be used at any time, and for this reason, the constant planning of the activities in order to apply them in the best possible way is essential. Regarding the interference of the professional training of teachers in the use of active methodologies, some teachers stated that there would be no direct influence, however, most teachers reported that contact with such innovative methodologies in their formations could interfere with their use by the future teachers in the activities in the classroom. Regarding the importance of continuous training, all were unanimous in affirming the fundamental importance of moments of updating

in active methodologies in the teaching action. It was concluded that the use of tools of active methodologies are essential in the teacher's role in the process of teaching learning nowadays, and for that, it is fundamental that continuing education is a constant practice and associated with educational action.

Key words: *active methodologies, teaching performance, health*

INTRODUÇÃO

As transformações sociais, econômicas, políticas, culturais e tecnológicas das últimas décadas têm impactado de forma significativa a vida das pessoas, as relações estabelecidas entre elas, o mundo do trabalho e, por conseguinte, a educação. Esta última talvez seja a que mais tem sido “sacudida”, dada a solidez histórica de sua estrutura (Diesel et al., 2017).

No campo da educação em saúde, que também acompanha as constantes transformações nos mais variados âmbitos, sejam elas nos campos político, econômico, social ou tecnológico e onde a produção de conhecimento é cada vez mais veloz, traz como consequência a necessidade de pensar a formação profissional em saúde desse novo sujeito que chega ao ensino superior buscando por novas estratégias de ensino que favoreçam o desenvolvimento de competências e habilidades que possibilitem uma intervenção e reflexão crítica da realidade (Mesquita et al., 2016).

Para tanto, faz-se necessário a busca por novas práticas pedagógicas, estratégias metodológicas que auxiliem o docente nesse processo de mudança, que apresenta-se como um desafio na sua prática quando fala-se de uma educação para o século XXI que ultrapassa as limitações de um ensino puramente técnico para um ensino-aprendizagem que prioriza as relações entre quem

ensina e quem aprende, abrindo espaço para a construção do conhecimento (Sena & Costa, 2016).

Autores como John Dewey na perspectiva da aprendizagem significativa e Paulo Freire que tem como enfoque a autonomia do indivíduo, são referências quando tratamos da necessidade de mudança, de quebra de paradigmas na educação, não mais voltada a uma concepção bancária do conhecimento, mas na formação de um sujeito ativo e consciente do seu papel na transformação da realidade.

A utilização e a importância das Metodologias Ativas no processo de ensino-aprendizagem têm estado presente em debates e produções acadêmicas, sobretudo no âmbito da saúde, considerando a permanente relação estabelecida entre teoria e prática na ação docente, a necessidade de entendimento e formação na área tem sido crescente.

O uso de Metodologias Ativas promove, entre quem ensina e quem aprende, uma relação de aproximação, de partilha e mudança de postura. Em relação aos alunos, incentiva a responsabilidade pelo seu aprendizado, aguçando o desejo de querer aprender, promovendo assim autonomia e segurança. No docente, permite que desenvolva suas atividades com planejamento e percepção clara dos objetivos que estabeleceu para o processo, resignificando a sua prática e desenvolvendo novas habilidades, gerando assim novas possibilidades e estratégias para o ensino.

As metodologias ativas, no campo da formação profissional em saúde, vêm sendo embasadas em duas abordagens problematizadoras: pedagogia da problematização e aprendizagem baseada em problemas. No tocante à produção de conhecimento, relacionada às metodologias ativas no campo da saúde, a implementação de tais metodologias nos cursos de graduação implica no enfrentamento de diversos desafios, desde os estruturais,

perpassando pela organização acadêmica e administrativa das instituições e cursos, até os de concepções pedagógicas, crenças, valores e modos de fazer de professores e alunos.

Diante das questões destacadas, o objetivo central deste artigo foi investigar as contribuições e desafios das Metodologias Ativas no que tange a ação docente no processo de ensino aprendizagem no âmbito da saúde em uma instituição de ensino superior, de caráter comunitário, localizada no agreste pernambucano.

METODOLOGIA

Na realização deste trabalho, foi realizada uma pesquisa exploratória-descritiva, com enfoque qualitativo. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a 21 sujeitos entre os meses de fevereiro a março de 2018.

Para a avaliação dos resultados utilizamos a metodologia de análise de conteúdo que segundo Bardin (2010), é um conjunto de técnicas de análise das comunicações que mediante a procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição visa obter indicadores que possibilitem a inferência de conhecimento relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens. Apresentando as seguintes categorias: momento(s) de utilização das metodologias ativas nas aulas no processo de ensino aprendizagem; interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas na ação educativa; importância da formação continuada em metodologias ativas na ação docente no processo de ensino aprendizagem.

RESULTADOS

A análise do material empírico proveniente das entrevistas indicou que quanto aos momentos mais adequados de utilização das metodologias ativas

durante as aulas, foi relatado que tais metodologias poderiam ser utilizadas em qualquer momento, sendo para isso fundamental o planejamento constante das atividades no sentido de aplicá-las da melhor maneira possível. Alguns docentes relataram que a depender do conteúdo envolvido e do quantitativo de estudantes em sala de aula, bem como o perfil da turma, as metodologias ativas estariam mais adequadas para serem utilizadas, oportunizando melhores resultados. A utilização de tais metodologias, de acordo com os mais diversos objetivos de aprendizagem também foi destacado, enaltecendo os momentos introdutórios, no desenvolvimento de habilidades e atitudes em sala de aula.

No que se refere à interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas, alguns professores colocaram que não haveria influência direta, entretanto, a maioria dos docentes relatou que o contato com tais metodologias inovadoras, seja na graduação ou em cursos de pós-graduação (especialização, mestrado ou doutorado), em suas formações, poderia sim interferir, contribuindo na utilização delas pelos futuros docentes nas atividades em sala de aula, além da possibilidade de mudança de visão sobre o ensino e a prática do docente, sendo as experiências anteriores como facilitadores para aplicação de tais metodologias com seus respectivos estudantes na atualidade. O conhecimento prévio de tais metodologias possibilita visualização de novos horizontes e potencialidades. A formação profissional e suas atualizações e aprofundamentos semeiam um arcabouço de conhecimentos que, sobremaneira evidenciam possibilidades do “criar” e “recriar”, principalmente quando trata-se de relações inter e multidisciplinares.

Quanto à importância da formação contínua em ferramentas de metodologias ativas na ação docente no processo de ensino aprendizagem,

todos foram unânimes em afirmar a fundamental importância de momentos de formação continuada em metodologias ativas na ação docente. Os professores relataram que os momentos de capacitação permitem, além do conhecimento, a aquisição de segurança em utilizar as novas metodologias de maneira mais direcionada, oportunizando a chegada a resultados mais satisfatórios dos objetivos de aprendizagem a serem cumpridos, não apenas por parte do docente que estará aplicando tais metodologias, mas também por parte dos estudantes que terão oportunidade de receber tais propostas de forma mais segura, sendo importante que estes momentos de educação continuada não desconsiderem os diversos conhecimentos, experiências e opiniões adquiridos pelos docentes e compartilhados entre os colegas durante as discussões.

É fundamental que a formação seja continuada e que as ações, reflexões, interações, interfiram no “modo de agir” relacionado à visão do mundo, ampliando e aprimorando a produção de conhecimentos por parte dos docentes e discentes, não apenas na área de saúde, mas em todas as áreas da educação superior. A influência em usar novas metodologias tende a direcionar as ações educacionais a modelos sociais mais amplos e contextualizados. Essas perspectivas reforçam ainda mais a formação acadêmica e cultural, possibilitando novos planos didáticos e até novas teorias e propostas metodológicas.

DISCUSSÃO

Para que o uso de Metodologias Ativas no cotidiano em sala de aula no campo da saúde torne-se significativo para os estudantes, faz-se necessário a apresentação de situações-problemas que possam gerar provocações e interesse dos alunos, devendo-se respeitar a cultura e o conhecimento prévio deles. Libâneo

(2009) acredita ser necessário propor conteúdos e modelos compatíveis com as experiências dos discentes, para que eles se mobilizem para uma participação ativa. O ensino, quando desarticulado da realidade, focaliza o conteúdo por si só, gerando visão distorcida da realidade e alienando os alunos de sua verdadeira responsabilidade profissional. Esse tipo de ensino cria a dissociação entre o pensar e o fazer, limitando o questionamento, uma vez que o que importa é o volume produzido no menor tempo. Portanto, esses conteúdos devem ser revistos, a fim de fornecer respostas para melhor compreensão da saúde e da vida (Hengemühle, 2008; Berbel, 2011).

Cunha (2006) comenta que muitas das práticas docentes na atualidade são relacionadas às experiências vividas como alunos. Os docentes absorveram visões de mundo, concepções epistemológicas, posições políticas e experiências didáticas. Por meio delas foram formando e organizando, de forma consciente ou não, seus esquemas cognitivos e afetivos, que acabaram dando suporte para a sua futura docência. Intervir nesse processo de naturalização profissional exige uma energia sistematizada de reflexão, baseada na desconstrução da experiência. Os sujeitos professores só modificam suas práticas quando são capazes de refletir sobre si e sobre sua formação (Cunha, 2006).

Afirmações propaladas por Freire (2010) ressaltam a necessidade de o docente assimilar os princípios que norteiam a atividade do professor em direção à autonomia. É necessário que o profissional tenha uma reflexão crítica do exercício da docência para a valorização da profissão docente, dos saberes dos professores, do trabalho coletivo destes e das instituições como espaços de formação contínua, bem como para o reconhecimento do professor como investigador e produtor de conhecimento. Essa atitude de

reflexão sobre sua própria prática, de forma sistemática e objetiva, orientada por um suporte teórico-metodológico, permite ao professor repensar e problematizar a ação educativa que desenvolve no decorrer das aulas, no que diz respeito a saberes, técnicas, metodologias e estratégias interativas para que, de fato, ocorra a aprendizagem (Freire, 2010).

Quanto à formação continuada, esta deve levar, necessária e constantemente, aos processos de reflexões críticas, conscientes e plurais sobre a prática docente. Porque aprendemos, no mínimo, metodologias de investigação de nossas próprias práticas, gerando as autodescobertas que acabam por tornar mais ricas e movimentadas nossas atuações, já que a formação continuada é aprendizado que nunca termina, “um *continuum* que simboliza o eterno movimento que garante o equilíbrio universal” (Miranda, 2011; Perrenoud, 2002).

Nesse contexto, necessita-se que as instituições forneçam subsídios aos docentes para repensarem e modificarem sua prática educativa, considerando a necessidade de formar professores capazes de fazer brotar sujeitos críticos, reflexivos e questionadores, em resposta às necessidades da sociedade. Portanto, torna-se pertinente promover discussões mais aprofundadas na universidade acerca da possibilidade de transformação das ações educativas e da implementação de um ensino transformador como orientador dos processos de formação (Ponce de Leon e Silva, 2006).

CONCLUSÕES

As diretrizes atuais para a educação superior demandam pedagogias, metodologias inovadoras e métodos de ensino que oportunizem a formação de profissionais competentes para atender à nova conjuntura mundial, cujos potenciais vão

além da aquisição de conhecimento cognitivo. A valorização da formação voltada para aquisições de conhecimentos com base na realidade está sendo bastante valorizada e discutida, favorecendo a aproximação de teoria e prática e exigindo dos futuros profissionais uma visão crítica com a finalidades de trabalhar com os problemas reais encontrados nos serviços.

Para ocorrer à inovação educativa, é necessário que haja novos patamares de organização e produção do conhecimento em conexão com os desafios da prática educativa e com as necessidades que emergem em diferentes áreas, perpassando pela construção e ressignificação de saberes na ação docente.

Assim, no que tange a utilização das Metodologias Ativas no processo de ensino, constatamos que na grande maioria dos docentes, conhecem e estão receptivos a proposta, e reconhecem a importância da formação continuada tendo como enfoque essas novas estratégias de ensino.

Portanto, concluiu-se que o uso das ferramentas de metodologias ativas são imprescindíveis na atuação do docente no processo de ensino aprendizagem na atualidade e, para tanto, é fundamental que a educação continuada seja uma prática constante e associada à ação educativa.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C; ALVES, L. P. (Orgs). Estratégias de ensinagem. In: Processos de ensinagem na Universidade. Pressupostos para estratégias de trabalho em aula. 3. ed. Joinville: Univille, 2004. p. 67- 100.

BARDIN, Laurence. Análise de Conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

BERBEL, Neusi. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. Estratégias de Ensino-Aprendizagem. 28 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

BORGES, T.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das

metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista. Ano 03, n. 04, p. 119-143, Jul/Ago 2014.

CUNHA, Maria I. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. Revista Brasileira de Educação, Rio de Janeiro, v. 11, n. 32, p. 258-271, maio-ago. 2006.

DEWEY, John. Vida e educação. 10. ed. São Paulo: Melhoramentos, 1978.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Thema, Lajeado – RS, v. 14, n. 404, p. 268–288, 2017.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia. Saberes necessários à prática educativa. 51ªed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2015.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da indignação: cartas pedagógicas e outros escritos. São Paulo: UNESP, 2000.

HENGEMÜHLE, Adelar. Formação de professores: da função de ensinar ao resgate da educação. 2. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

LIBÂNEO, José C. Democratização da escola pública: a pedagogia crítico-social dos conteúdos. 23. ed. São Paulo: Loyola, 2009.

MASSETO, M. T. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Summus, 2003.

MESQUITA, S. K. C.; MENESES, R. M. V.; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro - RJ, v.14, n.2, p.473-486, maio/ago.2016.

MIRANDA, Simão de. Como se tornar um educador de sucesso: dicas, conselhos, propostas e ideias para potencializar a aprendizagem. Rio de Janeiro: Vozes, 2011.

PERRENOUD, Philippe. A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PONCE DE LEON, Cassandra G.R.M.; SILVA, César C. Formação de formadores: a prática educativa de um programa de pós-graduação em enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 59, n. 5, p.636-641, 2006.

SENA, T. S.; COSTA, M. L. Reflexões sobre a Inserção da Temática Gestão da Clínica na Formação Profissional em Saúde. Revista Brasileira de Educação Médica 40 (1): 278 – 285; 2016.

IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA COM A UTILIZAÇÃO DO PBL COMO METODOLOGIA ATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayse Nara dos Reis (Faculdades Pequeno Príncipe - thayse.n.reis@gmail.com)

Letícia Marigliano Todesco (Faculdades Pequeno Príncipe - leticia.mtodesco@gmail.com)

Gabriel Kenzo Tanaka (Faculdades Pequeno Príncipe - kenzo_t@hotmail.com)

Francelise Bridi Cavassin (Faculdades Pequeno Príncipe - fran_cavassin@yahoo.com.br)

Introdução: O currículo de medicina é baseado de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina, especificando além das competências e habilidades, o conteúdo curricular, o qual inclui “Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico (...)”¹. Tais diretrizes demonstram as condutas terapêuticas que devem ser abordadas no curso, porém, não especifica em qual período o tema deverá ser abordado. **Objetivo:** Demonstrar a importância e os benefícios da disciplina de farmacologia desde o início da graduação em todos os períodos do curso de medicina. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes do quinto período de uma IES privada, na qual as abordagens terapêuticas são introduzidas no ensino médico desde o primeiro período, utilizando um currículo integrado. **Resultados:** Visto que é uma matéria com maior grau de dificuldade, o ensino é facilitado pois contempla objetivos didáticos abordados em outras unidades curriculares, além da própria dissolução do aprendizado sobre os principais fármacos e terapêuticas ao longo dos semestres. Na unidade curricular de gastroenterologia, pudemos observar claramente a integralidade do currículo, que utiliza

o método da problematização (PBL): enquanto no momento tutorial está sendo abordado o tema diarreias e constipação, nas aulas práticas de farmacologia é exposto e discutido terapêuticas de tais doenças por meio de diferentes dinâmicas de aprendizagem. **Conclusão:** A repercussão fica evidente na prática, na qual estudantes do quinto período sentem-se mais seguros, com todo o conhecimento adquirido, que futuramente resultará na prescrição racional de medicamentos, entendimento de protocolos de antibioticoterapias, na memorização de principais fármacos e na recomendação criteriosa de outros para grupos especiais como gestantes e idosos - considerando, por exemplo, a classificação de risco de acordo com a OMS e o Critério de Beers, respectivamente.

Descritores: Educação Médica; Farmacologia; Aprendizagem Baseada em Problemas

INTRODUÇÃO

O currículo de medicina é baseado de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina, especificando além das competências e habilidades, o conteúdo curricular, o qual inclui “Diagnóstico, prognóstico e conduta

terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico (...)”¹. É um documento com o intuito de nortear e inovar o perfil profissional, ressaltando características humanistas, críticas e reflexivas, de modo a integrar todos os graus de atenção na saúde às demandas do Sistema Único de Saúde (SUS)². Tais diretrizes demonstram as condutas terapêuticas que devem ser abordadas no curso, porém, não especifica em qual período o tema deverá ser abordado, apenas exemplifica em qual das três grandes áreas (Atenção, Gestão e Educação em Saúde) cada competência se aplica. A farmacologia, por exemplo, pode ser enquadrada em Gestão em Saúde, evidente no Art.6º da Seção II da DCN, na qual refere a “Gestão do Cuidado, com o uso de saberes e dispositivos de todas as densidades tecnológicas, de modo a promover a organização dos sistemas integrados de saúde para a formulação e desenvolvimento de Planos Terapêuticos individuais e coletivos”¹.

Nesse cenário, é fundamental demonstrar a importância e os benefícios da disciplina de farmacologia desde o início da graduação, em todos os semestres do curso de medicina, bem como a sua integração com as outras disciplinas da grade curricular. Portanto, o presente trabalho visa mostrar os benefícios da disciplina de farmacologia desde o início do curso, com ênfase no quinto período do curso de medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) de Curitiba, ressaltando a aplicação do conhecimento adquirido com a prática clínica.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre as abordagens terapêuticas introduzidas no ensino médico na Unidade Curricular (UC) “Transtornos Gastrointestinais” do quinto período do curso de medicina, utilizando um currículo integrado.

A disciplina de farmacologia, que é aplicada desde o primeiro período do curso, garante maiores

benefícios aos estudantes da instituição. Assim, a assimilação entre teoria e prática farmacológica foi analisada durante o período de cinco semestres com aulas semanais da disciplina e visitas às Unidades Básicas de Saúde (UBS) e hospitais de Curitiba e região metropolitana, com foco no quinto período. Além disso, foi possível observar a integração da farmacologia com outros conteúdos, práticos e teóricos, das Unidades Curriculares do período analisado.

RESULTADOS

Visto que a farmacologia é uma disciplina com maior grau de dificuldade, a integração com outras práticas e sua introdução desde o início do curso, são grandes facilitadores. Entretanto, a disciplina não estar presente desde o início da graduação, não implica desvantagem ou falha na grade curricular na graduação do profissional médico.

O diferencial do aluno inserido no cenário de metodologias ativas é o desenvolvimento de competências durante a graduação, que muitas vezes só são adquiridas com a prática médica. Desse modo, o estudante aprende a assimilar e conectar assuntos diversos desde o início do curso, durante todos os períodos. Para cada classe farmacológica, é estudado seu efeito terapêutico, efeitos adversos, toxicidade, contra-indicações, interações medicamentosas, mecanismo de ação e seus principais representantes. Além disso, são estudados protocolos específicos, grupos especiais e faixa etária, como o Critérios de *Beers*, para idosos, e a classificação de risco de acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), para gestantes. O conhecimento desses assuntos, aplicados na prática clínica, contribui para a escolha racional de fármacos, evitando ao máximo possíveis efeitos adversos, interações medicamentosas e até mesmo prescrições inadequadas.

O estudo prévio para as aulas de farmacologia,

as quais ocorrem semanalmente, são enviadas via Ambiente Virtual de Aprendizado (AVA), na maioria das vezes em formato de estudo de caso, com questões norteadoras para guiar a dinâmica em sala de aula. Dessa maneira, é proporcionado um aprendizado muito mais produtivo, interessante e rico para os estudantes, principalmente pela discussão sobre o assunto com o professor e com os colegas de classe.

A integração direta entre práticas clínicas e a disciplina de farmacologia permite discussões de casos em ambiente acadêmico enriquecendo tanto o repertório dos estudantes, como as opções terapêuticas para os pacientes. Enquanto em aula são observados os principais medicamentos disponíveis no RENAME, na prática, é possível discutir com profissionais médicos quais as melhores opções de medicamentos disponíveis no Sistema Único de Saúde (SUS), além da associação com uma abordagem multifatorial, como mudança em hábitos de vida ou tratamentos não farmacológicos.

Na unidade curricular de gastroenterologia, por exemplo, foram abordados, nos primeiros momentos tutoriais, doenças gástricas como gastrite decorrentes da infecção pelo *Helicobacter pylori* e o uso de AINEs e o linfoma MALT, o qual esse, quando em baixo grau, pode ser tratado com medicamentos como omeprazol, amoxicilina e claritromicina. Na aula de farmacologia, foi reforçado características dos inibidores da bomba de prótons, antagonistas dos receptores de H₂, citoprotetores da mucosa gástrica e dos antiácidos. Assim, os alunos conseguiram compreender melhor o mecanismo de ação dos fármacos e o porquê desses serem utilizados para as patologias em questão.

Como as doenças desta unidade curricular envolviam o sistema digestório, muitas delas apresentavam êmese como parte das características do quadro clínico. Citando alguns

exemplos, têm-se a estenose hipertrófica do piloro, atresia duodenal, gastrite por *H.pylori*, linfoma MALT, infecções por rotavírus, *E.coli*, salmonella, cólera ou criptosporídio, além de apendicite, colecistite, hepatite A, doença de Crohn, doença celíaca, entre outros. Além disso, náusea e vômitos podem ocorrer como efeitos colaterais indesejáveis de muitos medicamentos, como quimioterápicos, opióides e anestésicos gerais. Esses sintomas também podem aparecer durante a gravidez, na cinetose e em outras doenças vistas em unidades curriculares anteriores. Ao abordar os fármacos durante a aula, foi reforçado o mecanismo e o reflexo da êmese, conhecemos sobre a via, quais seus estímulos, aferências, integrações e eferências, observando quais locais de ação dos medicamentos, sejam eles antagonistas de H₁, como o dimenidrato e prometazina, antagonistas muscarínicos, com a escopolamina, antagonistas serotoninérgicos, tendo ondansetrona e granisetrona como seus principais representantes e ainda, antagonistas de dopamina, antagonistas NK1 e outros.

Nos tutoriais seguintes foram abordadas as principais causas de diarreia e de constipação intestinal, classificando cada distúrbio intestinal de acordo com a região acometida, sendo alta ou baixa, tempo de evolução, sendo aguda ou crônica e ainda quanto à fisiopatogenia, podendo ser de origem osmótica, secretória, inflamatória, disabsortiva ou funcional. Dependendo dessa classificação, a diarreia possui manejos diferentes. Assim, tanto no momento tutorial quanto na aula de farmacologia, foi reforçada a importância da reidratação do paciente, assim como a observação de que nem todos os pacientes necessitarão de medicamentos anti-diarreicos, visto que geralmente são autolimitadas. Sobre os medicamentos, foi abordado o mecanismo de ação dos agentes antidiarreicos, dos anti secretores e supressores de motilidade. Entre

os antidiarreicos, os que diminuem a motilidade intestinal, podem ser eles os formadores de bolo fecal, como os colóides e polímeros hidrofílicos ou os sequestradores de ácido biliar, como a colestiramina e o bismuto. Ainda, foi discutido sobre os efeitos benéficos dos probióticos, que realizam o auxílio da reposição da microbiota intestinal e podem ser benéficos nas diarreias agudas, em associação com antibióticos ou nas diarreias infecciosas. Entre os anti secretores, foram citados os opioides, como a loperamida, codeína e o elixir paregórico. Além desses, foram citados os antiespasmódicos como a hiosciamina e os antiflatulentos como a simeticona. Na constipação, entre as principais causas há a obstrução do cólon, espasmos do esfíncter anal, medicações, síndrome do intestino irritável e distúrbios de evacuação retal. Assim como a diarreia, pode ser classificada em alta ou baixa, e um mecanismo diferente, com origem mecânica, vascular ou funcional. Sobre os medicamentos, foram abordados os agentes prócinéticos e outros estimulantes de contração gastrointestinal, além do mecanismo de ação dos laxantes, catárticos e o tratamento da constipação, que envolve tanto condutas farmacológicas quanto não farmacológicas, como maior ingestão de fibras associada ao maior consumo de água. Outra questão abordada durante as aulas, foi a relação entre o uso crônico de laxantes e sua dependência. Ao não respeitar o tempo necessário para a formação do bolo fecal, o paciente apresenta um novo quadro de constipação, tomando em seguida, conseqüentemente, uma nova dose do medicamento, que acarretará uma diminuição do peristaltismo intestinal, não levando a melhora do quadro inicial.

Por fim, foram vistas as doenças inflamatórias intestinais: doença de Crohn e retocolite ulcerativa. São doenças com caráter auto imune, inflamatórias, idiopáticas e causam sintomas

significativos como diarreia, dor abdominal, sangramento, anemia e emagrecimento. O tratamento farmacológico é à base de mesalazina (5-ASA), antibióticos e probióticos, aliado ao tratamento de apoio para a doença inflamatória intestinal. Há também o tratamento com imunossuppressores biológicos, como o certulizumabe, um dos mais atuais no mercado, sendo uma boa opção principalmente para pacientes grávidas, visto que o metotrexato, por exemplo, pela sua ação antiproliferativa está contraindicado neste grupo.

De um modo geral, a disciplina de farmacologia é um grande norteador não só nos momentos tutoriais, mas também nos Ensinos Clínicos, no qual são realizadas visitas semanais em hospitais da Rede Pública de Saúde, e na matéria Integração, Ensino e Comunidade (IEC), com idas quinzenais às Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Curitiba e região metropolitana. Em todas as consultas dirigidas e acompanhadas, na disciplina IEC, a matéria vista em sala de aula é utilizada por meio da avaliação de fármacos já utilizados e no raciocínio clínico a respeito da patologia do usuário. Apesar de, como acadêmicos, ainda não ser possível realizar a prescrição de fármacos, o conhecimento adquirido, a respeito de medidas não farmacológicas, pode ser aplicado de maneira eficaz por estudantes do curso de medicina, além de gerar uma base teórica e de vivências práticas para quando possível o exercício da profissão.

Em relação ao Ensino Clínico, durante algumas visitas são realizadas discussões de casos reais e simulações dos casos com os alunos atuando como médicos. Assim, conforme o passar da história simulada, após a anamnese e o exame físico, os alunos sugerem possíveis diagnósticos de acordo com a história do paciente e direcionam para possibilidades de exames laboratoriais e de imagem que possam excluir ou reforçar os possíveis diagnósticos sugeridos. Durante a

simulação, o paciente simulado pode relatar uso de alguns medicamentos. Neste momento, a farmacologia ajuda os alunos a entenderem desde a situação dos motivos de determinada prescrição, se possui melhora, piora, ou nenhuma alteração do seu estado de gravidade, até possíveis interações medicamentosas ou alimentares entre o medicamento prescrito e aqueles de uso contínuo do paciente. Um ambiente simulado para os alunos treinarem suas habilidades e técnicas, que servirão para vivenciarem práticas futuramente reais. Ainda nas práticas de Ensino Clínico, os alunos tiveram oportunidade de discutir sobre uso de medicamentos indicados na gravidez, mas contra-indicados na lactação e vice-versa. Um exemplo vivenciado por eles é a nitrofurantoina que pode ser usada na gravidez, porém não é indicada na fase de amamentação, utilizada para o tratamento de infecções urinárias, quadro comum neste grupo.

Nas aulas de Habilidades Médicas e Comunicação (HMC), durante os conteúdos de *Advanced Cardiovascular Life Support* (ACLS) e pelo *Pediatric Advanced Life Support* (PALS), a farmacologia ajuda a nortear os alunos a raciocinarem a respeito da utilização dos medicamentos determinados pelos protocolos para o suporte de vida adequado para os pacientes, seguindo o conhecimento sobre os mecanismos de ação dos fármacos. Por exemplo, no caso de choque anafilático, além da adrenalina, a farmacologia ajudou os alunos a compreenderem o porquê do uso de salbutamol, antagonista H1, corticóides, além de outros medicamentos de suporte à vida. Além disso, a farmacologia teve um momento crítico em que foi destacada a importância do cálculo de *clearance* renal de creatinina, principalmente em idosos, mas para que os medicamentos não acumulassem no organismo e ficassem mais tempo e em maior concentração.

A integração da farmacologia, com as aulas teóricas e as práticas clínicas, garante ao estudante de medicina certa confiança após a conclusão do curso, período de muitas incertezas e inseguranças. Sair da faculdade com o conhecimento a respeito dos fármacos, assim como seus efeitos adversos e utilizações clínicas, traz a tranquilidade de que a atuação profissional será correta e prudente.

CONCLUSÃO

A repercussão da introdução da disciplina de farmacologia desde o início do curso de medicina é evidenciada na prática, na qual estudantes do quinto período sentem-se mais seguros, com todo o conhecimento adquirido, que futuramente resultará na prescrição racional de medicamentos, no entendimento de protocolos de antibioticoterapias específicos de cada tipo de infecção, na memorização de principais fármacos e na recomendação criteriosa de outros para grupos especiais como gestantes, lactantes e idosos - considerando, por exemplo, a classificação de risco de acordo com a OMS e o Critério de Beers, respectivamente.

Além disso, a integração não apenas com a disciplina de farmacologia, mas com as práticas de patologia, ensino clínico em hospitais ou centros especializados, a disciplina Integração, Ensino e Comunidade e o próprio momento tutorial contribuem para a fixação do aprendizado e da experiência de acompanhar consultas e atendimentos, vivenciando assim, um pouco da rotina médica.

É importante que o aluno saiba aproveitar a integração entre as disciplinas e das simulações, visto que em um ambiente acadêmico, o erro, que muitas vezes poderia ser fatal ou gerador de grandes danos em situações reais, funcionam como um método de aprendizagem e experiências

para que condutas erradas em ambientes simulados, não se tornem reais.

Assim, fica evidente o benefício da introdução precoce da disciplina para a formação de futuros profissionais da saúde. A presença da matéria em todos os períodos do curso promove segurança e confiança nos estudantes para, quando profissionais médicos, realizarem uma correta prescrição medicamentosa e aconselhamento sobre condutas terapêuticas, visando sempre um tratamento e uma prevenção adequados para os pacientes, visando diminuir efeitos colaterais, interações medicamentosas.

É importante para o aluno, como futuro profissional da saúde, ter a consciência de seu papel transformador na vida de um paciente, buscando sempre o observar como um todo, tendo a capacidade de adequar às condutas e o manejo do mesmo de acordo com as suas condições e hábitos de vida. A disciplina de farmacologia busca mostrar ao aluno as amplas possibilidades terapêuticas para um paciente, não apenas medicamentosa, mas a não farmacológica, proporcionando variadas opções de tratamento, de acordo com a necessidade, a qualidade de vida, as expectativas do profissional e do próprio paciente frente às condutas. É importante que os futuros médicos tenham consciência e consigam visualizar as particularidades de cada caso, desenvolvendo e até mesmo aprimorando a capacidade de enxergar o paciente além da doença.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Art. 23, p10.
2. DE ALMEIDA, Márcio José; DE CAMPOS, João José; TURINI, Barbara. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na Graduação em Medicina no Paraná. Revista Brasileira de educação médica, 2007.
3. PAZIN-FILHO, Antonio, et al. Princípios de prescrição médica hospitalar para estudantes de medicina. Medicina (Ribeirao Preto. Online), 2013, 46.2: 183-194.

4. ANTONIO, Pablo; DE FARIAS, Maria; DE AGUIAR, Ana Luiza; CRISTO, Cinthia. S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. Revista Brasileira de Educação Médica: 143-158; 2015

5. RODRÍGUEZ-CARRANZA, Rodolfo; VIDRIO, Horacio; CAMPOS-SEPÚLVEDA, Efraín. La enseñanza de la farmacología en las escuelas de medicina. Situación actual y perspectivas. Gac Med Mex, 2008, 144.6: 463-472.

6. TRIPATHI, Raakhi K., et al. Development of active learning modules in pharmacology for small group teaching. Education for Health, 2015, 28.1: 46.

METODOLOGIAS ATIVAS: DINÂMICA RODA DA VIDA COM ADOLESCENTES

Marjorie Rodrigues Wanderley (marjorie.rw@gmail.com)

Hellen Priscila Farias (hellen.farias@fpp.edu.br)

Margareth Bertoli Grassani (Margareth.grassani@fpp.edu.br)

Luiza Tatiana Forte (tatiana.forte@fpp.edu.br)

Faculdades Pequeno Príncipe

INTRODUÇÃO

A adolescência é um período de vulnerabilidade física, psicológica e social, cuja complexidade exige uma atenção especial por parte dos pais, professores e profissionais da saúde (HEIDEMANN, 2006). Neste período estão presentes diversos comportamentos de risco, compreendidos como atividades que possam colocar em risco a saúde, como o consumo de bebidas alcoólicas, hábitos alimentares inadequados e o sexo desprotegido (BARBOSA; CASOTTI; NERY, 2016).

Diversos fatores estão relacionados com a iniciação sexual na adolescência. A influência do contexto no qual os adolescentes se desenvolvem, tanto no que diz respeito à família quanto no que concerne ao ambiente macrossocial, associada às características de imaturidade emocional, impulsividade e comportamento desafiador que estão presentes na fase da adolescência podem resultar no engajamento em comportamentos considerados de risco (PRATTA; SANTOS, 2007).

Resultados da Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar (PeNSE) de 2015 indicam que 27,5% dos escolares brasileiros do 9º ano do Ensino Fundamental, com faixa de idade entre 13 e 15 anos, já tiveram relação sexual alguma vez. Dos

escolares do sexo masculino 36,0% declararam já ter se relacionado sexualmente alguma vez, enquanto entre os do sexo feminino deste mesmo grupo o percentual foi de 19,5%. Em pesquisa com grupo etário de 16 a 17 anos, o número de adolescentes que já tiveram relação sexual sobe para 54,7%, representado por 59,9% dos meninos e 49,7% das meninas (BRASIL, 2016). Observa-se que a primeira relação sexual é um dos marcos mais importantes para o início da vida reprodutiva e, nos tempos atuais, isso vem acontecendo cada vez mais cedo - a partir dos 12 anos de idade (BORGES; LATORRE; SCHOR, 2007; GUEDES et al., 2012).

Dos escolares que declararam já ter tido relação sexual alguma vez na vida, no 9º ano do Ensino Fundamental, 61,2% responderam ter usado preservativo na primeira vez que tiveram relação sexual. Entre os escolares do sexo masculino esse percentual foi de 56,8% e entre os do sexo feminino, 68,7%. No grupo etário de 16 a 17 anos o percentual foi de 68,2%. Quando perguntados sobre a utilização de outro método contraceptivo, excluindo a camisinha, 61,5% dos escolares brasileiros que já tiveram relação sexual responderam utilizar a pílula

anticoncepcional. No que se refere ao uso de método contraceptivo e de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis (DSTs) na última relação, os resultados indicaram que 69,5% dos escolares com idades de 16 a 17 anos usaram algum método para se protegerem. Assim como observado no indicador de uso de preservativo na primeira relação, os mais jovens foram os que menos se protegeram (59,6%).

O tema do sexo seguro na adolescência é abordado diretamente de diversas formas, sendo uma delas no ambiente escolar, por meio do fornecimento de informações sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs) (BRASIL, 2013). Na pesquisa PeNSE 2015, os resultados revelaram que 87,3% dos escolares do 9º ano do ensino fundamental receberam informações, na escola, sobre doenças sexualmente transmissíveis (DSTs), enquanto que para aqueles do grupo de 16 a 17 anos de idade o percentual é um pouco maior, 75,9%. Com relação a como adquirir camisinha (preservativo) gratuitamente, 68,4% dos adolescentes entre 13 e 15 anos responderam que receberam essa orientação na escola, enquanto 75,2% disseram receber na faixa de idade entre 16 e 17 anos (BRASIL, 2016).

Ainda na mesma pesquisa, quanto a ter recebido informações sobre prevenção de gravidez, na escola, os resultados mostraram que 79,2% dos escolares responderam afirmativamente. Mais uma vez, foram as meninas (82,0%) que mais se reportaram ter conhecimento dessas informações, contra 76,3% dos meninos (BRASIL, 2016). Ainda com relação à gravidez, 1,1% da população estimada de meninas do 9º ano do ensino fundamental declararam já ter engravidado alguma vez, o que representam um total de 23 620 meninas (BRASIL, 2016).

Os altos índices de sexo desprotegido na adolescência tornam importante a identificação e incorporação de ações de prevenção e promoção

à saúde dessa população (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2006). Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde, 6,84% das meninas entre 15 e 19 anos foram mães entre 2010 e 2015. Ainda de acordo com o relatório, a gravidez na adolescência pode ter um efeito profundo na saúde, criando obstáculos para o desenvolvimento psicossocial da adolescente, estando associado com problemas de saúde tanto para as adolescentes quanto para seus filhos, contribuindo para perpetuar os ciclos intergeracionais de pobreza e déficits na saúde (OMS, 2016).

A gravidez na adolescência pode ter como consequência, segundo estudo exploratório realizado por Tabora et al. (2014), a impossibilidade de completar a função da adolescência; os conflitos familiares; o adiamento ou comprometimento dos projetos dos estudos; menor chance de qualificação profissional, com reflexos para as oportunidades de inserção posterior no mundo do trabalho; impossibilidade de estabelecer uma família com plena autonomia, autogestão e projeto de futuro; e dependência financeira absoluta da família. Essas consequências podem afetar vários aspectos da vida e do bem-estar das mulheres jovens, de seus filhos e de sua família.

Frente a esse risco, há necessidade de desenvolver as potencialidades desses adolescentes, que podem se assumir como protagonistas a partir de promoção de autonomia, o que segundo Berbel (2011) pode ocorrer através do uso de metodologias ativas de ensino. As metodologias ativas partem dos princípios escritos por Freire (1996), de que o que impulsiona a aprendizagem é a superação de desafios, a resolução de problemas e a construção do conhecimento novo a partir de conhecimentos e experiências prévias dos indivíduos (BERBEL, 2011). Pode-se descrever metodologias ativas como o processo em que os estudantes desenvolvem atividades

que necessitam de reflexão de ideias, bem como o desenvolvimento da capacidade de usá-las (MICHAEL, 2006). Esse tipo de metodologia utiliza a problematização como estratégia de ensino/aprendizagem, a partir da qual o participante se detém diante do problema, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas (MITRI et al., 2008).

Em revisão de literatura Paiva et al. (2016) detectaram que os cenários de aplicação mais frequentes das Metodologias Ativas são os Ensinos Fundamental, Médio e Superior, em especial nos cursos da área da Saúde. As estratégias de operacionalização das metodologias ativas revisadas foram: aprendizagem baseada em problemas; Problematização com Arco de Maguerez; Pedagogia da problematização; Estudos de caso; Grupos reflexivos; interdisciplinares, de tutoria ou de facilitação; Relato crítico de experiência; Socialização por meio de mesas-redondas, plenárias, exposições dialogadas, debates temáticos, seminários, oficinas e leitura comentada; Apresentação de filmes, interpretações musicais, dramatizações ou dinâmicas lúdico-pedagógicas; Portfólio; e avaliação oral. Os benefícios das Metodologias Ativas citados pelos autores revisados são o rompimento com o modelo tradicional, o desenvolvimento da autonomia do aluno, exercício do trabalho em equipe, integração teoria e prática, desenvolvimento de uma visão crítica da realidade e uso da avaliação formativa.

Há grande diversidade no uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, sendo que não existe consenso absoluto sobre as formas de operacionalização dessas metodologias (PAIVA et al., 2016). Desse modo, contempla-se a possibilidade de uso de Metodologias Ativas com adolescentes no contexto da reflexão sobre aspectos importantes de suas vidas. Quando a metodologia ativa é utilizada com adolescentes gera

um engajamento, fazendo com que eles se sintam co-responsáveis pela construção do conhecimento acerca do problema e de alternativas para a sua superação, o que contribui para a constituição gradativa de sua autonomia (BERBEL, 2011).

OBJETIVOS DO TRABALHO

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do uso de metodologia ativa a partir de aplicação da dinâmica Roda da Vida adaptada para adolescentes.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência, de dinâmica realizada por meio de quatro etapas. A Roda da Vida (Marques, 2017, p. 69) foi adaptada e realizada com adolescentes vinculados as unidades básicas de saúde do município de Ponta Grossa (PR). A dinâmica consiste em um círculo em forma de gráfico de pizza em que o sujeito deve avaliar, em uma escala de 1 a 10, alguns aspectos de sua vida. As áreas foram adaptadas para o uso com população adolescente, quais sejam: dinheiro, educação, crença/fé, família, amigos e namoro, lazer, desenvolvimento profissional e saúde sexual.

RESULTADOS

A dinâmica foi conduzida por Professoras Psicólogas das Faculdades Pequeno Príncipe, e participaram 80 adolescentes entre 14 e 21 anos, que foram agrupados em 8 equipes.

A etapa 1 consistiu de aquecimento teórico sobre as 8 categorias a serem trabalhadas na dinâmica. Nesta etapa a categoria saúde sexual recebeu importante destaque uma vez que o município apresenta altos índices de gravidez

na adolescência. Na categoria 'Dinheiro', foram discutidos com os adolescentes os temas de desejos, impulsos e necessidades, fornecendo informações e solicitando que compartilhassem suas experiências por meio de perguntas. Grande parte dos adolescentes participou, compartilhando a necessidade de consumo e impulsividade financeira. A seguir foi abordado o tema 'Planejamento financeiro', no qual os adolescentes foram instruídos sobre a importância desse planejamento e curto e a longo prazo, como meio de atingirem segurança, tranquilidade, equilíbrio, controle e melhor qualidade de vida. Foram instruídos sobre como fazer esse planejamento independente da quantidade de dinheiro a que tenham acesso atualmente.

O segundo tema abordado no aquecimento teórico foi 'Educação', no qual os adolescentes foram instruídos sobre o significado da palavra Educação, o que vai além da escolaridade, e convidados a refletir sobre suas ações atuais direcionadas a esse campo. O terceiro tema foi 'Crença/Fé', com a conceituação dos dois termos e a abordagem da importância da crença e da fé independente da religião. O quarto tema abordado foi 'Família', expondo os diferentes modelos de família e de relações familiares. Nesse momento, foram convidados a pensar sobre qual o membro da família com quem eles teriam melhor relacionamento, e como poderiam buscar naquela pessoa ajuda em diversos aspectos de suas vidas.

O tema 'Amigos e Namoros' foi abordado a partir dos vínculos emocionais estabelecidos com amigos e namorados ou namoradas, propondo aos adolescentes que analisassem se os vínculos que têm estabelecido são satisfatórios, se há respeito em seus relacionamentos ou se estão em uma situação de abuso, e instruindo sobre a importância de coerência nos comportamentos que impulsionam um casal a continuar crescendo juntos. No tema 'Lazer'

os adolescentes foram instruídos sobre tudo o que pode ser considerado Lazer, sendo questionados sobre quais ações de Lazer têm desempenhado atualmente. Nesse momento, alguns adolescentes citaram locais da cidade nos quais podem encontrar esse tipo de atividade.

No tema 'Desenvolvimento profissional' propôs-se que os participantes refletissem sobre suas escolhas profissionais, e foram instruídos quanto etapas importantes para que possam atingir suas metas profissionais. Um ponto importante de reflexão foi o de que seus desenvolvimentos profissionais já estão acontecendo, mesmo que ainda não tenham escolhido uma profissão. Por fim, no tema 'Saúde Sexual' foram apresentadas estatísticas referentes à gravidez na adolescência no Brasil, a situação socioeconômica das mães adolescentes e as complicações associadas à gravidez e ao parto. O tema do sexo foi abordado de modo que pudessem compreender a importância deste ato, mas também os riscos envolvidos em um sexo não seguro, instruindo sobre as Doenças Sexualmente Transmissíveis como um importante risco, para além da gravidez na adolescência.

Ainda no tema 'Saúde Sexual', foram propostas diversas reflexões aos adolescentes: (1) 'Com quem você conversa sobre sexo?'; (2) 'Quem é o seu parceiro(a)?'; (3) 'Ele(a) tem idade próxima a sua?'; (4) 'Você e seu parceiro(a) conhecem os métodos contraceptivos?'; (5) 'Você e seu parceiro(a) usam os métodos contraceptivos?'; (6) 'Qual a unidade de saúde que faz o seu acompanhamento e de seu parceiro?'. Cada um desses pontos de reflexão foi aprofundado pela palestrante, fornecendo informações de como os adolescentes poderiam encontrar suporte para possíveis dúvidas que tivessem.

Na etapa 2, cada adolescente recebeu uma folha com a Roda da Vida contendo as 8 categorias discutidas, bem como um conjunto de lápis de cor. Os participantes foram instruídos

a, individualmente, atribuir uma nota a cada categoria de acordo com sua percepção sobre a mesma e colorir a Roda da Vida. Em seguida, foram propostas as seguintes reflexões: (1) 'Qual a sua maior nota?'; (2) 'Que nota você deu?'; (3) 'Qual o seu entendimento por esta nota?'; (4) 'Você consegue me dizer o motivo pelo qual você merece esta nota?'; (5) 'Qual foi sua menor nota?'; e (6) 'Qual o motivo pelo qual você deu esta nota?'

Após esses questionamentos, a professora palestrante propôs a analogia da Roda da Vida com uma roda de bicicleta. Propôs o exercício de imaginação de que um dos aros da roda quebrasse ou apresentasse defeitos, falhando assim em sua missão de conduzir a bicicleta. Os adolescentes foram convidados a refletir sobre o que acontece com outras áreas da vida caso uma delas esteja prejudicada. A partir disso, foram instruídos sobre a importância de dedicar-se a cada uma das áreas representadas pela Roda da Vida.

Na terceira etapa os adolescentes entraram em equipes circulares, cada equipe recebeu uma categoria sobre a qual deveriam refletir e escrever estratégias para gerar melhorias naquela categoria. Os adolescentes discutiram entre si e elaboraram de forma escrita as possíveis estratégias em uma fatia de pizza de cartolina. Para tanto, deveria responder as seguintes perguntas referentes à estratégia: (a) O que?, (b) Como?, (c) Por que?, (d) Quando? e (e) Onde?.

A equipe responsável pelo tema Crença/Fé escreveu como possível solução "Acreditar mais", citando que poderiam atingir "Orando mais, colocando a fé em ação", porque "Sem Deus não somos nada". Escreveram que deveriam colocar em prática "O quanto antes", e para o local, "Em todos os lugares e momentos". Sobre o tema Lazer, a equipe sugeriu o "Relaxamento", através de "Procurar paz interior", justificando "Para não ter um desgaste físico e mental", sobre

quando poderiam fazer "Tempos livres e finais de semana" e quanto a onde, "Lugares públicos e no próprio lar".

Quanto ao tema Amigos e namoro, a equipe responsável sugeriu "Fazer mais amizades" através do "Diálogo com as pessoas", com a justificativa de que "Porque é sempre com ter amigos para conversar, ajudar ou pedir ajuda quando precisar, se divertir, compartilhar momentos bons e ruins". Escreveram poder fazer isso "Quando estivermos em um grupo diferente", e quanto ao local, "Na escola, redes sociais, na rua, festas, no ambiente de trabalho". No tema Desenvolvimento profissional os adolescentes indicaram poder atingir através da "Conclusão dos estudos/Faculdade", para tanto "Se aprimorando e se dedicando", justificaram com "Para ter um futuro mais estável". Sobre quando poderiam fazer, escreveram "Desde já", e sobre o local, "Escolas de cursos avançados (faculdades)".

Sobre Família, a equipe indicou a estratégia de "Aproximação, saber escutar, ajuda, compreensão, união", sobre como fazer, "Ajudando", quanto ao porquê, "Para conviver melhor", sobre o lugar "Qualquer lugar aonde estejamos com a família", e quando, "Todos os dias". Quanto à Educação, a equipe responsável sugeriu buscar um "Curso de língua/informática", e para tanto "Buscar informações em instituições de ensino". Sobre o motivo, "Para aprender novos conhecimentos", escreveram o planejamento de buscar em "6 meses (próximo semestre)", e quanto ao local "Em instituições (CELEM), internet".

A equipe responsável pelo tema Dinheiro escreveu como estratégia "Fazer o programa Jovem Aprendiz", através de "Participar de cursos profissionalizantes e pesquisar sobre vagas e oportunidades", justificando como "Para possuímos fonte de renda, o dinheiro", planejaram essa estratégia para "Ano que vem", e quanto ao local onde buscar, "ACIPG, Justiça Federal, UEPG, UEPG Agrícola". Sobre a Saúde

Sexual, a equipe escreveu como estratégia “Buscar mais informações”, sobre o modo “Prevenção e Orientação (profissional qualificado, posto de saúde)”, justificando “Porque é importante para evitar doenças, gravidez não planejada e qualidade de vida melhor, sanar dúvidas”, planejaram para a “Próxima consulta pré natal, preventivo”, e quanto ao local, “Unidade de saúde, palestras”.

A quarta etapa foi o momento do compartilhamento das produções. Para tanto, um representante de cada equipe leu na frente de todos o que havia produzido, foram realizados breves comentários da Psicóloga sobre a produção, e as fatias de pizza foram fixadas em um painel, de modo que formassem uma nova Roda da Vida visível para todos. A partir do que os adolescentes produziram foram fornecidas orientações sobre onde eles poderiam encontrar serviços em sua cidade alinhados às estratégias escolhidas, como cursos gratuitos e cuidados com a saúde.

CONCLUSÕES

A dinâmica realizada aponta a possibilidade de que as metodologias ativas sejam empregadas na população de adolescentes para aumentar suas reflexões e produções sobre temas importantes, como a saúde e a saúde sexual. Ao serem convidados a elaborar uma proposta de solução, os participantes puderam observar suas realidades e unir suas experiências com as experiências dos demais membros da equipe.

A partir de um lugar de protagonismo, esses adolescentes puderam elaborar soluções que partiram de suas experiências e possibilidades, expor suas soluções para todos os presentes, para que então fossem fornecidas informações adequadas as suas realidades e possibilidades.

Palavras-chave: *adolescentes, roda da vida, metodologias ativas*

REFERÊNCIAS

- BARBOSA, F. N. M.; CASOTTI CA, NERY AA. Comportamento de risco à saúde de adolescentes escolares. *Texto Contexto Enferm*, 25(4). 2016.
- BERBEL, N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.
- BORGES, A. L. V.; LATORRE, M. R. D. O.; SCHOR, N. Fatores associados ao início da vida sexual de adolescentes matriculados em uma unidade de saúde da família da zona leste do Município de São Paulo, Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 7, p. 1583-1594, 2007.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – 2012. Rio de Janeiro: IBGE/ Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; 2013.
- BRASIL. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde do Escolar – 2015. Rio de Janeiro: IBGE/ Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão; 2016.
- FEIJÓ RB, OLIVEIRA EA. Comportamento de risco na adolescência. *J Pediatr (Rio J)*, 2001
- FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- HEIDEMANN M. *Adolescência e saúde – uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação*. Petrópolis (RJ): Vozes, 2006.
- MARQUES, J. R. *Roda da vida: ferramenta de coaching*. Goiania: Editora IBC, 2017.
- MICHAEL J. Where's the evidence that active learning works? *Adv Physiol Educ*. 2006;30(4):159-67.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU. ISBN: 978-92-75-31976-5
- PAIVA, MFR; PARENTE, JRF; BRANDÃO, IR; QUEIROZ, AHB. *Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa*. SANARE, Sobral. V.15 n.02, p.145-153, Jun./Dez. 2016.
- PRATTA, E. M. M.; SANTOS, M. A. dos. *Família e adolescência: a influência do contexto familiar no desenvolvimento psicológico de seus membros*. *Psicologia em Estudo*, Maringá: Universidade Estadual de Maringá - UEM, Departamento de Psicologia, v. 12, n. 2, p. 247-256, maio/ago. 2007.
- TABORDA, Joseane; SILVA, Francisca; ULBRICHT, Leandra, NEVES, Eduardo. *Consequências da gravidez na adolescência para as meninas considerando-se as diferenças socioeconômicas entre elas*. *Caderno Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, v.22, n. 1, p. 16-24, 2014.

CONCEPÇÃO DO DOCENTE ACERCA DAS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM

Michele de Freitas Melo

Valéria Marques Ferreira Normando

Robson José de Souza Domingues

Universidade do Estado do Pará – UEPA

nutmelo@hotmail.com

RESUMO

INTRODUÇÃO: É de fundamental importância, compreender os educandos dentro de seu contexto, para que se possam planejar estratégias metodológicas efetivas que atendam suas demandas e necessidades e torná-los participantes ativos do processo ensino-aprendizagem (ARAÚJO, 2014). **OBJETIVO:** Identificar as estratégias pedagógicas que o discente mais demonstra apreensão no processo ensino aprendizagem, segundo a concepção do docente. **METODOLOGIA:** Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com 21 docentes da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, entre Novembro de 2017 a Março de 2018. Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado e tratados a partir da técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob o nº 68202317.2.0000.5170. **RESULTADOS:** A construção de categorias temáticas e subcategorias emergiram em função das unidades de registros verbalizadas pelos entrevistados nas questões que compõem o instrumento de coleta de dados. Na categoria temática “Metodologia

Ativa” emergiram 3 subcategorias: Resistência ao desconhecido, Participação mais ativa e Aprendizagem inovadora. Em relação à estratégia pedagógica de ensino que o discente mais demonstra interesse no processo de ensino-aprendizagem, segundo a concepção do docente, houve uma maior frequência de respostas para a categoria temática “não expositiva totalmente” da qual emergiram duas subcategorias: Realização de atividades práticas e Dialogo entre aluno e professor. Quanto às estratégias pedagógicas de ensino que o docente utiliza com maior frequência nas atividades curriculares, verificou-se que apenas quatro docentes justificaram o fato de não usarem aulas expositivas parcialmente ou totalmente visando preparar os discentes para as atividades práticas, como os estágios. **CONCLUSÃO:** A utilização das metodologias ativas na prática docente contribui para tornar o professor mais reflexivo, dialógico e multiprofissional para atuar em cenários de aprendizagens significativos e na intervenção em problemas demandados pelos ambientes de aprendizagem.

Palavras-chave: *Ensino; Educação superior; Docentes; Nutricionista.*

INTRODUÇÃO

No Brasil, a formação profissional voltada às reais necessidades sociais vem motivando profundas mudanças no ensino superior e de modo particular na formação superior em saúde. No momento atual, o desafio das Instituições de Ensino Superior (IES) é formar profissionais de saúde com perfil humanista, capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde e em equipe, características indispensáveis aos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), e considerando também as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) (PIMENTEL et al., 2015).

Nesse contexto, as novas competências, habilidades, valores e conhecimentos exigidos pelo mercado de trabalho e sociedade trouxeram reflexões a respeito da formação e prática profissional existente. Buscando-se assim, um novo perfil dos profissionais de saúde, em que a universidade tem a incumbência de superar a dicotomia teoria-prática e o ensino tradicional centrado no modelo biomédico, capacitando para além do mercado de trabalho e reproduzindo habilidades de lidar com as dimensões subjetivas, sociais e culturais dos usuários. Assim, o ensino superior requer mudanças de ensino-aprendizagem, que fomentem o protagonismo estudantil, concedendo autonomia aos estudantes (RIBEIRO et al., 2016).

Para Araújo (2014), é de fundamental importância, compreender os educandos dentro de seu contexto, considerando-os participantes ativos do processo ensino-aprendizagem, a fim de planejar estratégias metodológicas efetivas que atendam demandas e necessidades. Uma vez que a atualização didática dos docentes não tenha acompanhado o ritmo desse novo cenário, pressupõe a falta de sintonia entre os procedimentos, métodos e estratégias de ensino e o perfil dos alunos, prejudicando o ensino-aprendizagem.

Logo, é importante entender que o ensino tem de ser capaz de convocar o pensamento crítico

do aluno, além de oferecer possibilidades de interferência real no processo de formação profissional e na realidade que o cerca (LEITE; PERES, 2010). Para Paulo Freire (2011), educar “não é transferir conhecimento”, pois requer “reflexão crítica”, respeito aos valores e aos saberes dos educandos, apreensão da realidade e convicção daquilo que é possível mudar.

Assim, esta pesquisa teve por objetivo identificar as estratégias pedagógicas que o discente mais demonstra apreensão no processo ensino aprendizagem, segundo a concepção do docente.

METODOLOGIA

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade do Estado do Pará, sob o Número do Parecer: 2.102.273.

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com 21 docentes nutricionistas da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, entre Novembro de 2017 a Março de 2018.

Os dados foram coletados através de um questionário semiestruturado e tratados a partir da técnica de análise de conteúdo, proposta por Bardin (2016).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O método de análise de conteúdo proposto por Bardin (2016) que permite a construção de categorias temáticas e subcategorias. Est as emergem em função das unidades de registros (UR's) verbalizadas pelos entrevistados nas questões que compõem o instrumento de coleta de dados.

Em relação ao método de ensino que o docente considera que o discente mais demonstra

apreensão do processo ensino aprendizagem, verifica-se que há maior frequência de respostas para a categoria temática “*Metodologia Ativa*” da qual emergiram 3 subcategorias, a saber: Resistência ao desconhecido (5/21 UR’s), Participação mais ativa (8/21 UR’s) e Aprendizagem inovadora (6/21 UR’s).

Na subcategoria ‘Participação mais ativa’ que obteve mais frequência de unidade de registro, as verbalizações apontam que a metodologia ativa possibilita que o discente apresente uma participação mais ativa nas atividades propostas conforme apontam as verbalizações a seguir. Ressalta-se que apenas dois docentes sinalizaram para o método tradicional de ensino, porém não justificaram suas escolhas.

[...] Envolve e chama mais a atenção que a metodologia tradicional, porque o aluno vai pra prática de fato e muitas vezes percebe nos alunos certa insegurança [...] (D8).

[...] Acredito que a metodologia ativa por permitir que o discente participe efetivamente do processo ensino aprendizagem. Buscando reduzir a forte influência do ensino, ainda hoje, fragmentado e reducionista [...] (D9).

[...] A metodologia ativa, onde percebemos através da interação do discente a necessidade individualizada de cada um, facilitando o aprendizado para todos. Favorecido por formação de grupos pequenos, em média 5 discentes [...] (D12).

Segundo a concepção dos docentes entrevistados, contata-se que a metodologia ativa é considerada o método de ensino em que os discentes mais demonstram apreensão do conhecimento. De acordo com Borges; Alencar (2014) a utilização dessa metodologia pode favorecer a autonomia

do educando, despertando a curiosidade, estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, advindas das atividades essenciais da prática social e em contextos do estudante.

A utilização de metodologias ativas se propõe romper com os métodos tradicionais de ensino-aprendizagem, uma vez que são apoiadas na aprendizagem por descoberta e significativa, valorizando o aprender a apreender (MARIN et al., 2010). Essas concepções metodológicas (ativas) proporcionam uma relação intrínseca entre teoria e prática, desenvolvendo a reflexão crítica (FREIRE, 1996; MITRE et al., 2008; GOMES et al., 2010).

Quanto à estratégia pedagógica de ensino que o discente mais demonstra interesse no processo de ensino-aprendizagem, segundo a concepção do docente, verifica-se que apenas 7 docentes (UR’s) declararam que não fazem uso de estratégias expositivas durante o processo de ensino-aprendizagem. Observa-se que há maior frequência de respostas para a categoria temática “*não expositiva totalmente*” da qual emergiram 2 subcategorias, a saber: Realização de atividades práticas (6 / 21 UR’s) e Diálogo entre aluno e professor (1 / 21 UR’s).

Na subcategoria ‘Realização de atividades práticas’ que obteve maior frequência de unidade de registro, as verbalizações mostram que nas atividades práticas há mais interesse dos discentes em participar mais ativamente conforme demonstram as verbalizações a seguir:

[...] Pela minha experiência, noto que os discentes demonstram mais interesse nas aulas práticas e nas discussões de casos clínicos durante o estágio supervisionado que nas aulas expositivas tradicionais [...] (D3).

[...] Utilizo a prática das atividades em diferentes locais, não somente a sala de aula [...] (D6).

[...] A prática, o aluno aprender fazendo! Ao mesmo tempo em que eles se sentem apreensivos, é onde eles demonstram mais interesse em aprender [...]. (D16).

Percebe-se nas falas que os discentes demonstram mais interesse em aprender quando as aulas apresentam um significado, uma vez que contribuem para o entendimento da realidade e aplicabilidade da teoria, despertando assim o desejo no aluno pelo conhecimento. Atitudes que permitam o diálogo entre docente/aluno, sem preconceitos entre senso comum/ciência, contribuem para o entendimento daquilo que está sendo ensinado.

Quando compreende um conteúdo trabalhado em sala de aula, o discente amplia sua reflexão sobre os problemas de saúde que acontecem à sua volta e isso pode promover discussões durante as aulas, fundamentais num processo de ensino aprendizagem. Por outro lado, a utilização dos cenários de prática na construção do conhecimento também é positiva quando as experiências nesses ambientes estão situadas em um contexto social e relacionadas com o aprendizado teórico, de forma que o conhecimento empírico seja confrontado com o científico, gerando novos conhecimentos (REGINALDO et al., 2012).

Neste contexto, a educação exerce a função de mola mestra para a mudança dos paradigmas da existência humana, pois funciona como um instrumento que possibilita as pessoas compreenderem o que ocorre na sociedade, além de ampliar sua visão sobre o mundo e impulsionar para as transformações da sociedade onde se encontram no universo em que vivem (ARAÚJO, 2014).

No que concerne a estratégia pedagógica de ensino que os docentes utilizam com maior frequência no processo ensino-aprendizagem, verifica-se que apenas 4 docentes (UR's) afirmaram não utilizar a metodologia tradicional durante suas aulas,

contudo ressalta-se que a maioria confirmou que o aluno apreende mais conhecimento com uma metodologia mais ativa, porém não a utiliza. Na subcategoria que emergiu 'atividades práticas', as verbalizações mostram que há mais interesse por parte dos docentes que utilizam metodologia ativa no uso de problematizações e estudos de caso na fase que antecede os estágios com a finalidade de esclarecer aspectos da atividade prática, conforme demonstram as verbalizações a seguir:

[...] As ações anteriores ao estágio envolvem tanto atividades expositivas totais, para a explanação sobre os locais de prática e diagnóstico do território quanto às atividades não expositivas. Estas envolvem os estudos de caso, a problematização, a sala de aula invertida, debates [...]. (D17).

[...] Trabalho mais práticas com os alunos [...]. (D20).

[...] Utilizo vídeos, documentários, jogos de perguntas e respostas (quizzes), PBL, Problematização, palestras entre outras [...]. (D16).

Para Araújo (2014), é de fundamental importância, compreender os educandos dentro de seu contexto, considerando-os participantes ativos do processo ensino-aprendizagem, a fim de planejar estratégias metodológicas efetivas que atendam demandas e necessidades. Sendo assim, a maneira pela qual o docente planeja suas atividades de sala de aula é determinante para que os alunos reajam com maior ou menor interesse e contribui no modo como a aula transcorre. Caso a atualização didática dos docentes não tenha acompanhado o ritmo desse novo cenário, poderá faltar sintonia entre os procedimentos, métodos e estratégias de ensino e o perfil dos alunos, prejudicando o ensino-aprendizagem.

Nesse contexto, as novas competências, habilidades, valores e conhecimentos exigidos pelo mercado de trabalho e sociedade trouxeram reflexões a respeito da formação e prática profissional existente. Buscando-se assim, um novo perfil dos profissionais de saúde, em que a universidade tem a incumbência de superar a dicotomia teoria-prática e o ensino tradicional centrado no modelo biomédico, capacitando para além do mercado de trabalho e reproduzindo habilidades de lidar com as dimensões subjetivas, sociais e culturais dos usuários. Assim, o ensino superior requer mudanças de ensino-aprendizagem, que fomentem o protagonismo estudantil, concedendo autonomia aos estudantes (RIBEIRO et al., 2016).

Nos dias atuais há uma grande necessidade de que os docentes do Ensino Superior desenvolvam competências profissionais para preparar os estudantes numa formação crítico social. É preciso, portanto, substituir as formas tradicionais de ensino por metodologias que despertem o interesse dos alunos e aumente sua participação nas aulas a fim de promover sua aprendizagem, metodologias que podem ser utilizadas como recurso didático na prática docente cotidiana. Para isso, um dos requisitos é aproximar o conteúdo da vivência dos acadêmicos, envolvendo-os e comprometendo-os com a disciplina (BORGES; ALENCAR, 2014).

Percebe-se que a dificuldade não está no conteúdo, mas no aspecto metodológico, ou seja, o professor tem domínio sobre a temática, mas não consegue encontrar uma forma adequada de abordá-la, possibilitando a aprendizagem. Portanto, as estratégias utilizadas pelos professores, independente de quais sejam, precisam sempre despertar o interesse do aluno ao assunto, mas, infelizmente, alguns docentes resistem a estas mudanças e o método tradicional, sem dar um sentido ao ensino, continua coexistindo no meio educacional (DEBALD, 2003).

No que diz respeito aos critérios que os docentes

utilizam para definir as estratégias pedagógicas de ensino utilizadas em suas aulas, verifica-se que emergiram 4 subcategorias nesta questão, a saber: Perfil da turma (12 / 21 UR's), Estrutura disponível (1 / 21 UR's), Escolha de conteúdo relevante e motivador (5 / 21 UR's) e Foco na prática (3 / 21 UR's).

Na subcategoria 'perfil da turma' com maior frequência de verbalizações, observa-se que os docentes afirmam que avaliam os alunos individualmente quanto ao perfil, conhecimento e interesse da turma, para definir as estratégias pedagógicas de ensino utilizadas em suas aulas, conforme demonstram as verbalizações a seguir:

[...] Os critérios utilizados é o perfil da disciplina e o perfil da turma. No primeiro dia de aula, é realizada uma discussão sobre as expectativas da disciplina e o nível de aprendizado dos alunos [...] (D1).

[...] Interesse da turma, assunto a ser ministrado, autoavaliação [...] (D2).

[...] O tempo disponibilizado para a aula, o semestre em que a turma se encontra, o grau de maturidade acadêmica que os discentes apresentam e a avaliação de aproveitamento/interesse do discente com a estratégia utilizada [...] (D3).

[...] A própria avaliação dos alunos (que define o quanto eles aprenderam sobre as disciplinas) [...] (D8).

Os critérios utilizados pelos docentes podem contribuir significativamente para uma efetiva escolha das estratégias de ensino, e conseqüentemente para um melhor conhecimento dos conteúdos curriculares. Desta forma, planejar e selecionar as estratégias de ensino a serem aplicadas colaborará para que os alunos

apresentem maior ou menor interesse durante a apresentação das aulas.

De acordo com Freire (2013) aprende-se com mais qualidade quando o assunto tem a ver com problemas que se deparam ou poderão surgir, ou por conteúdos que poderão levar a melhorias na sua vida. Isso mostra que as experiências de vida levadas para o processo educativo se tornam fator preponderante para aprendizagem dos conteúdos. Logo, levar em consideração o perfil da turma, o conhecimento e o interesse da mesma pode ser apontado como uma análise diagnóstica das necessidades do discente e uma forma de conectá-lo no processo ensino aprendizagem, uma vez que o educador deve ser um mediador neste processo, a fim de tornar o aluno um ser mais autônomo em sua aprendizagem.

CONCLUSÃO

A utilização das metodologias ativas na prática docente contribui para tornar o professor mais reflexivo, dialógico e multiprofissional para atuar em cenários de aprendizagens significativos e na intervenção em problemas demandados pelos ambientes de aprendizagem. O aluno também demonstra maior apreensão do ensino com a utilização dessas estratégias, pois ocorre uma maior interação com os conteúdos, que se tornam mais significativos. Portanto, é possível manter a “sala de aula” se o projeto educativo é inovador e se a instituição de ensino tem professores preparados a orientar alunos, tornando-os protagonistas de uma aprendizagem rica e estimulante.

É oportuno enfatizar que a instituição de ensino, docentes, discentes, gestores e a comunidade em geral, devem repensar a necessidade de se construir possibilidades alternativas e/ou complementares às práticas tradicionais de ensino.

REFERÊNCIAS

- ARAÚJO, M. M. L. Análise do ensino aprendizagem nos estágios de graduação em enfermagem: percepção dos docentes. 2014. 114 f. Dissertação de Mestrado do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. UECE. Fortaleza. CE. 2014.
- BARDIN, L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70. 2016.
- BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologia ativa na promoção da formação crítica do estudante: O uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em revista, v. 3, n. 4, p. 119-143, jul./ago. 2014.
- DEBALD, B. S. A docência no ensino superior numa perspectiva construtivista. In: SEMINÁRIO NACIONAL ESTADO E POLÍTICAS SOCIAIS NO BRASIL. Anais... Cascavel, 2003.
- FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2013.
- GOMES, M. P. C.; RIBEIRO, V. M.; MONTEIRO, D. M.; LEHER, E. M. T.; LOUZADA, R. C. R. O uso de metodologias ativas no ensino de graduação nas ciências sociais e da saúde: avaliação dos estudantes. Ciênc. educ. (Bauru), Bauru, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010.
- LEITE, M. M.; PERES, H. H. Educação em Saúde: desafios para uma prática educadora. São Caetano do Sul, SP: Difusão, 2010.
- MARIN, M. J. S.; LIMA, E. F. G.; PAVIOTTI, A. B.; MATSUYAMA, D. T.; SILVA, L. K. D.; GONZALEZ, C. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 34, n. 1, p. 13-20, mar. 2010.
- MITRE, S. M.; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDI-DE-MENDONÇA, J. M.; MORAIS-PINTO, N. M.; MEIRELLES, C. A. B.; PINTO-PORTO, C. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, dez. 2008.
- PIMENTEL, E. C. et al. Teaching and Learning in Supervised Internship: Integrated Internship in Health. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 39, n. 3, p. 352-358, set. 2015.
- REGINALDO, C.C.; et al. O Ensino de Ciências e a Experimentação. IX Seminário de Pesquisa em Educação da Região Sul (ANPED-SUL). Londrina, 2012.
- RIBEIRO, M. A. et al. Vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS) como agente promotor de mudanças na formação de graduação e nas práticas profissionais. Saúde e Transformação Social. Florianópolis. v. 7, n. 1, p. 109-119, 2016.

SIMULANDO A SALA DE PARTO! O ENSINO DAS DIRETRIZES DE REANIMAÇÃO NEONATAL NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA.

Vitória Mallmann Fedeger, Faculdades Pequeno Príncipe, vitória_fedeger@hotmail.com.

Gislayne Nieto, Faculdades Pequeno Príncipe, gisnieto@hotmail.com.

Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Faculdade Evangélica do Paraná, esmanhotogabriela@gmail.com.

Bruna Leite Moreira Alves, Faculdades Pequeno Príncipe, brunala5@hotmail.com.

Palavras chave: Metodologias Ativas, Reanimação Neonatal e Simulação.

INTRODUÇÃO

Atualmente, cursos de Medicina com metodologia ativa implementam, visando maior capacitação profissional, aulas sobre o Protocolo de Reanimação Neonatal, outrora direcionado apenas aos residentes e médicos especialistas.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Este trabalho tem como objetivo enfatizar a importância da inserção do ensino das diretrizes de reanimação neonatal durante a graduação por meio de metodologias ativas.

Maior qualificação e competência profissional.

MÉTODOS

Acadêmicos do quinto período do curso de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe no módulo “Habilidades Médicas e Comunicação” praticaram seus conhecimentos baseados nas Diretrizes de Reanimação Neonatal da Sociedade

Brasileira de Pediatria (2016). As aulas eram ministradas por meio de simulações de casos frequentes presentes na sala de parto, associadas a pré-testes e pós-testes acerca do conteúdo.

RESULTADOS

A introdução de simulações possibilita a execução de uma abordagem sequencial na sala de parto. Dessa forma os graduandos demonstram-se aptos para o reconhecimento e direcionamento terapêutico ideal em possíveis situações emergenciais. Além disso, a inclusão do pré-teste proporciona aos estudantes a revisão do conteúdo previamente estudado, o reconhecimento de dúvidas e evidencia os objetivos da aula. O pós-teste garante a fixação do conteúdo e a correção de erros. Também, os dois momentos de feedback beneficiam os professores, que podem avaliar a qualidade do estudo prévio e da aula ministrada.

CONCLUSÃO

A familiarização com as técnicas de reanimação neonatal durante a graduação beneficia estudantes, instituições hospitalares e os pacientes. Uma vez que possibilita o treinamento supervisionado e

seguro anterior as vivências médicas. Permitindo a correção de erros, prevenção de óbitos neonatais principalmente por causas evitáveis, como a asfixia, e redução de custos, devido as menores sequelas e impacto familiares.

A inserção do tema Reanimação Neonatal no currículo dos cursos de Medicina é de crucial importância, pois garante aos estudantes a criticidade do raciocínio e o estabelecimento de prioridades no atendimento em sala de parto.

REFERÊNCIAS:

ROBERTO, P. et al. Implementação de um ambiente de ensino de reanimação neonatal básica para acadêmicos de medicina com simulação e debriefing audiovisual. *Clin Biomed Res*, v. 37, 2017.

ANTÔNIO, M. et al. Impacto do Programa de Reanimação Neonatal. *Scientia Medica*, v. 17, n. 2, p. 79–86, 2007.

DE ALMEIDA MF, GUINSBURG R, DA COSTA JO, ANCHIETA LM, FREIRE LM, P. DO P. DE R. N. DA S. B. DE P. Teaching neonatal resuscitation at public hospitals in Brazilian state capitals. *J Pediatr*, v. 81, n. 3, p. 233–239, 2005.

LINO, F. S. et al. a Utilização Da Simulação No Contexto Da Reanimação Neonatal the Use of Simulation in the Context of Neonatal Resuscitation. *Revista UNINGÁ*, v. 53, p. 134–137, 2017.

CONSTRUÇÃO DE CHECKLIST DAS HABILIDADES BÁSICAS EM REANIMAÇÃO NEONATAL POR MONITORAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Faculdades Pequeno Príncipe

Alessandra Mobius Gebran (amgebran@icloud.com)

Edilaine Aparecida Orchel (edilaineorchel@hotmail.com)

Jordana Lima Braga (jordana.limabraga@hotmail.com)

Mariana Xavier e Silva (marianaxaviermx@gmail.com)

Yasmin Honczaryk Ribeiro (yhonzaryk@hotmail.com)

INTRODUÇÃO

A globalização do conhecimento e a disseminação de tecnologias da informação exigem cada vez mais o emprego de novos modelos de ensino-aprendizagem, a fim de desenvolver, qualificar e aprimorar as competências dos profissionais frente às evoluções técnicas e científicas. (SILVA *et al.*, 2016). Um exemplo de recurso muito utilizado são as Simulações Realísticas, as quais permitem a reprodução de experiências práticas reais com diversos níveis de complexidade, em ambiente seguro, e seguido de feedback imediato. (PAZIN-FILHO; SCARPELINI, 2007).

O uso de Simulação e outras metodologias ativas durante a formação acadêmica é fundamental para o desenvolvimento de habilidades, uma vez que reproduz aspectos essenciais de um cenário real, possibilitando que o estudante desenvolva a capacidade de gerenciamento da situação. (VILELLA; LEITE; NASSAR, 2010). Para aumentar o realismo do cenário, é necessário o estabelecimento de um contrato de ficção, onde o instrutor e o participante admitem que aquele ambiente não é exatamente como a vida real, mas se comprometem a fazê-lo da forma mais

real possível. (DIECKMANN; GABA; RALL, 2007). A avaliação pode ser feita por meio de checklist, por exemplo, a fim de garantir que todas as etapas sejam realizadas e ainda proporcionar uma verificação dos pontos que o aluno precisa aperfeiçoar. (AFANADOR, 2011).

Há mais de quarenta anos, o emprego da simulação é consagrado em diversas áreas, principalmente naquelas em que os erros podem resultar em perdas humanas, como na aviação, na indústria aeroespacial e na de energia nuclear. (BRADLEY, 2006); (SEXTON; THOMAS; HEMREICH, 2000). Nesse sentido, em 1999, o relatório do "Institute of medicine" chamado "To Err is Humman" já demonstrava o alto índice de erros em cuidado de saúde, sendo a mortalidade atribuída a erros passíveis de prevenção acima daquelas decorrentes de acidentes de carro, câncer de mama ou AIDS. (KOHN; CORRIGAN; DONALDSON, 2000).

Sendo assim, a Simulação Realística é uma ferramenta cada vez mais difundida no ensino médico, já que além de reduzir o índice de mortalidade, ameniza a ansiedade e angústia dos

futuros profissionais em relação à inexperiência e ao medo de cometer erros. (KIM *et al.*, 2016). Nela, o participante é exposto a situações em diferentes níveis de complexidade, a fim de que o aproxime da realidade. (ISSENBERG *et al.*, 2005). É possível praticar ainda, habilidades não técnicas, como interação com a equipe multidisciplinar, capacidade de liderança e comunicação e manejo da situação de estresse. (MARSHALL; FLANAGAN, 2010), (PATTERSON *et al.*, 2013).

Além disso, em um contexto de emergências raras, onde os alunos terão pouca ou nenhuma oportunidade de exposição durante a formação acadêmica, a simulação é vantajosa por possibilitar o treinamento nessas situações, preparando melhor os futuros profissionais. Um exemplo disso são as emergências pediátricas, já que além de serem potencialmente fatais, possuem alta gravidade e baixa oportunidade. (CHINIARA *et al.*, 2013). Nesse sentido, a Simulação tem sido empregada em diversos aspectos do cuidado pediátrico, dentre eles, ressuscitação cardiopulmonar, manejo do trauma, habilidades em procedimentos e cuidados neonatais. (WEINBERG; AUERBACH; SHAH, 2009). Seu uso sistemático foi associado a desfechos clínicos positivos, como por exemplo, elevando a sobrevivência de parada cardiorrespiratória pediátrica. (ANDREATTA *et al.*, 2011)

OBJETIVOS

Diante disso, o objetivo do estudo foi desenvolver e aplicar checklists de casos clínicos sobre reanimação neonatal para revisão do conteúdo.

Os checklists contemplam: recém-nascido (RN) vigoroso (Anexo 1), RN meconial vigoroso (Anexo 2), RN meconial não-vigoroso (Anexo 3), RN com necessidade de ventilação com pressão positiva (Anexo 4) e RN com necessidade de massagem cardíaca e administração de drogas (Anexo 5) para

acadêmicos do curso de Medicina do 5º período.

MÉTODO

O método utilizado para desenvolvimento do trabalho se fez a partir da formulação de casos clínicos referentes a reanimação neonatal, repassados aos discentes do período para análise do conteúdo estudado além da formulação de checklists que auxiliam acadêmicos nos períodos pré prova e posterior ao das aulas curriculares para estudo da matéria.

Além disto, para melhor acompanhamento do desenvolvimento do estudo e absorção da matéria pelos discentes do período, monitores da disciplina realizaram revisões seriadas da matéria ao longo do semestre.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O uso de métodos de ensino em simulação na área de reanimação neonatal é ainda novo e, sua figura como metodologia ativa, é capaz de beneficiar o trabalho dos profissionais da saúde no ambiente de unidades neonatais e salas de parto, principalmente de estudantes da área da saúde (LINO, F. S.; *Et al.*; 2017). Visto isso, objetiva-se que com o emprego da simulação como uma metodologia inovadora de ensino, assistida através de checklists padronizados e sequenciados aplicados por um examinador, proporcione aos estudantes de medicina dentro do ensino de reanimação neonatal o desenvolvimento de habilidades para aplicação na prática clínica como o envolvimento no processo dinâmico do atendimento ao recém-nascido, visto que a reanimação neonatal requer uma equipe multidisciplinar. Além disso, o aluno constituirá estratégia efetiva para desenvolver segurança e competência em situações de reanimação neonatal, uma vez que as habilidades e estratégias

serão testadas para planejar treinamentos futuros e evidenciar as fragilidades e pontos fortes nessa prática (LEMOINE; DAIGLE, 2010).

Os participantes desse cenário de reanimação neonatal possuem as vantagens de aliar teoria e prática e de não expor o paciente a riscos decorrentes de falhas no cuidado (LEMOINE; DAIGLE, 2010).

Ao variar parâmetros dos cenários, é possível expor os acadêmicos a uma ampla diversidade de comportamentos e resultados, comparativamente ao que iriam encontrar na prática clínica num certo período de tempo. Assegura-se assim, que estes ganhem experiência clínica sem dependerem do acaso dos casos clínicos disponível num determinado serviço, num certo dia, podendo possibilitar assim o contato com patologias raras ou situações incomuns. A ferramenta desse tipo de simulação possibilita uma intervenção mais ativa por parte dos estudantes, já que incita auto-avaliação, auto-reflexão e espírito crítico sobre a sua performance (PEREIRA, C.M.; VITA, P.M.G.; 2011).

Para esta experiência de simulação realística em casos de reanimação neonatal, foram desenvolvidos checklists pelas monitoras da disciplina de habilidades médicas e comunicação e aplicados aos alunos do 5º período do curso de medicina. Foram elaborados casos clínicos de recém-nascido (RN) vigoroso, RN meconial vigoroso, RN meconial não-vigoroso, RN com necessidade de ventilação com pressão positiva, e RN com necessidade de massagem cardíaca e administração de drogas. A atividade de simulação foi realizada em estações na sala de habilidades médicas com ambiente e materiais necessários para a prática da tarefa. A medida que o estudante realizava o item estabelecido no checklist o monitor marcava a assertiva. Ao final da simulação era feito o feedback aos alunos. Tendo isso em vista, os alunos observaram as falhas e acertos de cada estação, gerando uma

visão crítica sobre seu atendimento.

Passando por diversos casos clínicos e necessidades diferentes de atendimento, os alunos puderam ficar muito bem desde os fatores de risco na história obstétrica da mãe que poderiam assinalar a necessidade de reanimação ao nascimento, o preparo da sala para a assistência bem como os parâmetros essenciais que devem ser checados para decidir entre reanimação ou não. Houveram algumas dificuldades com relação a decisão de clampeamento de cordão umbilical precoce e também na identificação de ventilação com pressão positiva nos primeiros 60 segundos de vida, mas estes foram pontuados ao final de cada estação simulada.

A estação que ofereceu maiores dificuldades e resistência da equipe foi a situação de reanimação neonatal com necessidade de ressuscitação cardiopulmonar, alguns grupos não iniciaram compressões torácicas imediatas quando os batimentos cardíacos diminuiram a 60 batimentos por minuto (bpm), outros iniciaram tardiamente o processo de intubação endotraqueal pelo parâmetro saturação de O₂ apenas.

Por fim, após o compartilhamento de informações entre as monitoras que aplicaram os checklists, debriefing com os alunos e debate sobre as dificuldades enfrentadas, concluímos que o uso da simulação no ensino de reanimação neonatal após o estudo prévio dos acadêmicos teve um impacto altamente positivo na consolidação do conteúdo e no poder de decisão em cada caso específico montado. Podemos afirmar certamente que superou as expectativas previstas para cada simulação, para cada situação prevista na montagem dos casos clínicos e no desenvolver de cada atendimento.

Houve um crescimento por ambas as partes, tanto pelos alunos que se esforçaram no estudo prévio e durante a simulação com organização

e dinâmica em equipe, como para o grupo de monitoria de habilidades médicas, pois revisamos e consolidamos muito bem o conteúdo de reanimação neonatal segundo o último protocolo vigente, a fim de montar diversos casos distintos e possíveis de nos depararmos na prática clínica.

CONCLUSÃO

A prática de simulações realísticas proporciona a vivência de casos clínicos em vários graus de complexidade em um ambiente controlado. Isso desenvolve segurança e competência no atendimento, tendo em vista que estas práticas evidenciam as fragilidades e os pontos fortes da equipe testada, gerando uma auto-análise e melhora na abordagem médica. É interessante que, além de elementos técnicos, pode-se também aprimorar habilidades como interação com a equipe multidisciplinar, capacidade de comunicação, manejo e liderança em situação de estresse. Além disso, para uma prática de simulação realística ser efetiva, é importante um ambiente adequado, com os equipamentos necessários para a simulação e salientar o que o indivíduo que coordena a simulação seja efetivo ao apontar acertos e erros dos estudantes.

Sendo assim, o exercício de simulação realística traz uma melhoria na atuação médica, amenizando ansiedades e insegurança que a falta de prática pode trazer e reforçando o atendimento ideal.

REFERÊNCIAS

AFANADOR, A.A. Importancia y utilidad de las "Guias de simulación clínica" em los procesos de aprendizaje em Medicina e ciências de la salud. Univ Méd. Bogotá, Colômbia. V.52, n.3, p.309-314, 2011.

ANDREATTA, P; et al. Simulation-based mock codes significantly correlate with improved pediatric patient cardiopulmonary arrest survival rates. *Pediatr Crit Care Med*. V.12, n.1, p.33-38, 2011.

SILVA and et al, 'Simulação Realística Usando Um

Paciente-Simulador: Uma Ferramenta Inovadora Para O Ensino de Farmacologia Do Sistema Respiratório', 2016, 1–9.

PAZIN FILHO, A.; SCARPELINI, S. Simulação: definição. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.40, p.162-166, 2007.

BRADLEY, P. The history of simulation in medical education and possible future directions. *Med Educ*. V.40, n.3, p.254-262, 2006.

CHINIARA, G; et al. Simulation in healthcare: a taxonomy and a conceptual framework for instructional design and media selection. *Med Teach*. V.35, n.8, p.1380-1395, 2013.

DIECKMANN P; GABA, D; RALL, M. Deepening the theoretical foundations of patient simulation as social practice. *Simul Healthc*. V.2, n.3, p.183-193, 2007.

ISSENBERG, S.B; et al. Features and uses of high-fidelity medical simulations that lead do effective learning: a BEME systematic review. *Med Teach*. V.27, n.1, p.10-28, 2005.

KIM, S.J; et al. Development o a simulation evaluation tool for assessing nursing students' clinical judgment in caring for children with dehydration. *Nurse Educ Today*. V.37, p.45-52, 2016.

KOHN, L.T; CORRIGAN, J; DONALDSON, M.S. To err is human: building a safer health system. Washington, D.C.: National Academy Press; 2000.

LEMOINE, J.B; DAIGLE, S.C. Neonatal Resuscitation Simulation: Improving Safety While Enhancing Confidence and Competence. *Nursing for Women's Health*. V.14, issue 2 p. 143-145, 2010.

LINO, F.S; et al. The use of simulation in the contexto f neonatal resuscitation. *Revista Uningá*. V.53, n.2, p.134-137, 2017.

MARSHALL,S.D; FLANAGAN, B. Simulation-based education for building clinical teams. *J.Emerg Trauma Shock*. V.3, n.4, p.360-368, 2010.

PATTERSON, M.D; et al. Impact of multidisciplinary simulation-based training on patient safety in a pediatric emergency department. *BMJ Qual Saf*. V.22, n.5, p.383-393, 2013.

PEREIRA, C.M.L; VITA, P.M.G.V. A simulação como metodologia de aquisição de competências na formação médica pré-graduada. *Inst. De Ciências Biomédicas Abel Salazar – Universidade do Porto. Mestrado Integrado em Medicina*, 2011.

SEXTON, J.B; THOMAS, E.J; HEMREICH, R.L. Error, stress, and teamwork in medicine and aviation: cross sectional surveys. *BMJ*. V.320, n.7237, p.745-749, 2000.

VILELLA, D.S; LEITE, L.M; NASSAR, M.E.D. A simulação realística como estratégia de ensino em atendimento pré-hospitalar: um relato de experiência.

São Paulo (SP): Prefeitura de São Paulo; 2010.

WEINBERG, E.R; AUERBACH, M.A; SHAH, N.B. The use of simulation for pediatric training and assessment. Curr Opin Pediatr. V.21, n.3, p.282-287, 2009.

ANEXOS

Anexo 1:

CHECKLIST – RN vigoroso

RN com idade gestacional estimada de 39 semanas, chorando e com tônus muscular em flexão.

- Preparar materiais da sala se possível intercorrência, sala aquecida (temperatura ambiente de 23-26°C)
- Utilizar precauções-padrão: lavagem/higienização correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras, óculos, touca.
- Realizar clampeamento tardio o cordão
- Secar o corpo e o segmento cefálico com campos aquecidos
- Manter o RN em contato pele-a-pele com a mãe, coberto com campo seco e aquecido
- Manter vias aéreas pérvias
- Evitar flexão ou hiperextensão do pescoço
- Verificar se não há excesso de secreções na boca e nariz
- Reavaliar: se o bebê apresentar boa vitalidade deve continuar junto com a mãe

Anexo 2:

CHECKLIST – RN meconial vigoroso

RN com idade gestacional estimada de 38 semanas, chorando, com tônus muscular em flexão, porém líquido meconial.

- Preparar materiais da sala se possível intercorrência, sala aquecida (temperatura ambiente de 23-26°C)
- Utilizar precauções-padrão: lavagem/higienização correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras, óculos, touca.
- Realizar Clampeamento tardio o cordão
- Secar o corpo e o segmento cefálico com campos aquecidos
- Manter o RN em contato pele-a-pele com a mãe, coberto com campo seco e aquecido
- Manter vias aéreas pérvias
- Evitar flexão ou hiperextensão do pescoço

- Verificar se não há excesso de secreções na boca e nariz
- Reavaliar: se o bebê apresentar boa vitalidade deve continuar junto com a mãe

Anexo 3:

CHECKLIST – RN meconial não vigoroso

RN com idade gestacional estimada de 38 semanas, com ausência de movimentos respiratórios regulares, apresenta tônus muscular flácido e presença de líquido meconial espesso.

- Preparar materiais da sala se possível intercorrência, sala aquecida (temperatura ambiente de 23-26°C)
- Utilizar precauções-padrão: lavagem/higienização correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras, óculos, touca.
- Realizar clampeamento imediato do cordão
- Encaminhar RN à mesa de reanimação.
- Posicionar sob calor radiante em decúbito dorsal, com a cabeça voltada para o profissional
- Posicionar cabeça em leve extensão
- Aspirar bocas e narinas com sonda traqueal nº 10 conectada ao aspirador a vácuo, sob pressão máxima de 100mmHg.
- Secar o corpo e o segmento cefálico com campos aquecidos
- Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <100bpm e respiração irregular

- Iniciar VPP com máscara facial e ar ambiente: técnica C-E, máscara adequada e ritmo aberta-solta-solta
- Após 30 segundos de ventilação efetiva, o RN não melhora: FC <100bpm e respiração irregular
- Retirar mecônio residual sob visualização direta (cânula traqueal conectada a aspirador de mecônio e aspirador a vácuo, com pressão máxima de 100mmHg: aspirar uma única vez)

Anexo 4:

CHECKLIST – RN com necessidade de VPP

RN com idade gestacional estimada de 36 semanas, com ausência de movimentos respiratórios regulares, apresenta tônus muscular flácido

- Preparar materiais da sala se possível

- intercorrência, sala aquecida (temperatura ambiente de 23-26°C)
- [] Utilizar precauções-padrão: lavagem/higienização correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras, óculos, touca.
- [] Realizar clampeamento imediato do cordão
- [] Encaminhar RN à mesa de reanimação.
- [] Posicionar sob calor radiante em decúbito dorsal, com a cabeça voltada para o profissional
- [] Posicionar cabeça em leve extensão
- [] Aspirar- apenas se necessário – primeiro boca e depois as narinas
- [] Secar o corpo e o segmento cefálico com campos aquecidos
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <100bpm e respiração irregular

- [] Iniciar VPP com máscara facial e ar ambiente: técnica C-E, máscara adequada e ritmo aberta-solta-solta
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Anexo 5:

CHECKLIST – RN com necessidade de RCP

RN com idade gestacional estimada de 37 semanas, com ausência de movimentos respiratórios regulares, apresenta tônus muscular flácido

- [] Preparar materiais da sala se possível intercorrência, sala aquecida (temperatura ambiente de 23-26°C)
- [] Utilizar precauções-padrão: lavagem/higienização correta das mãos, uso de luvas, aventais, máscaras, óculos, touca.
- [] Realizar clampeamento imediato do cordão
- [] Encaminhar RN à mesa de reanimação.
- [] Posicionar sob calor radiante em decúbito dorsal, com a cabeça voltada para o profissional
- [] Posicionar cabeça em leve extensão
- [] Aspirar- apenas se necessário – primeiro boca e depois as narinas
- [] Secar o corpo e o segmento cefálico com campos aquecidos
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <100bpm e respiração irregular

- [] Iniciar VPP com máscara facial e ar ambiente: técnica C-E, máscara adequada e ritmo aberta-solta-solta
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <100bpm e respiração irregular

- [] Revisar técnica de VPP com máscara facial e ar ambiente
- [] Monitorizar oximetria em pulso radial direito

Dados: FC <100bpm e respiração irregular

- [] Iniciar VPP com máscara facial e oxigênio
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <100bpm e apnéia

- [] Realizar técnica correta de intubação
- [] Verificar se o paciente está intubado
- [] Fixar a cânula
- [] Iniciar VPP
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

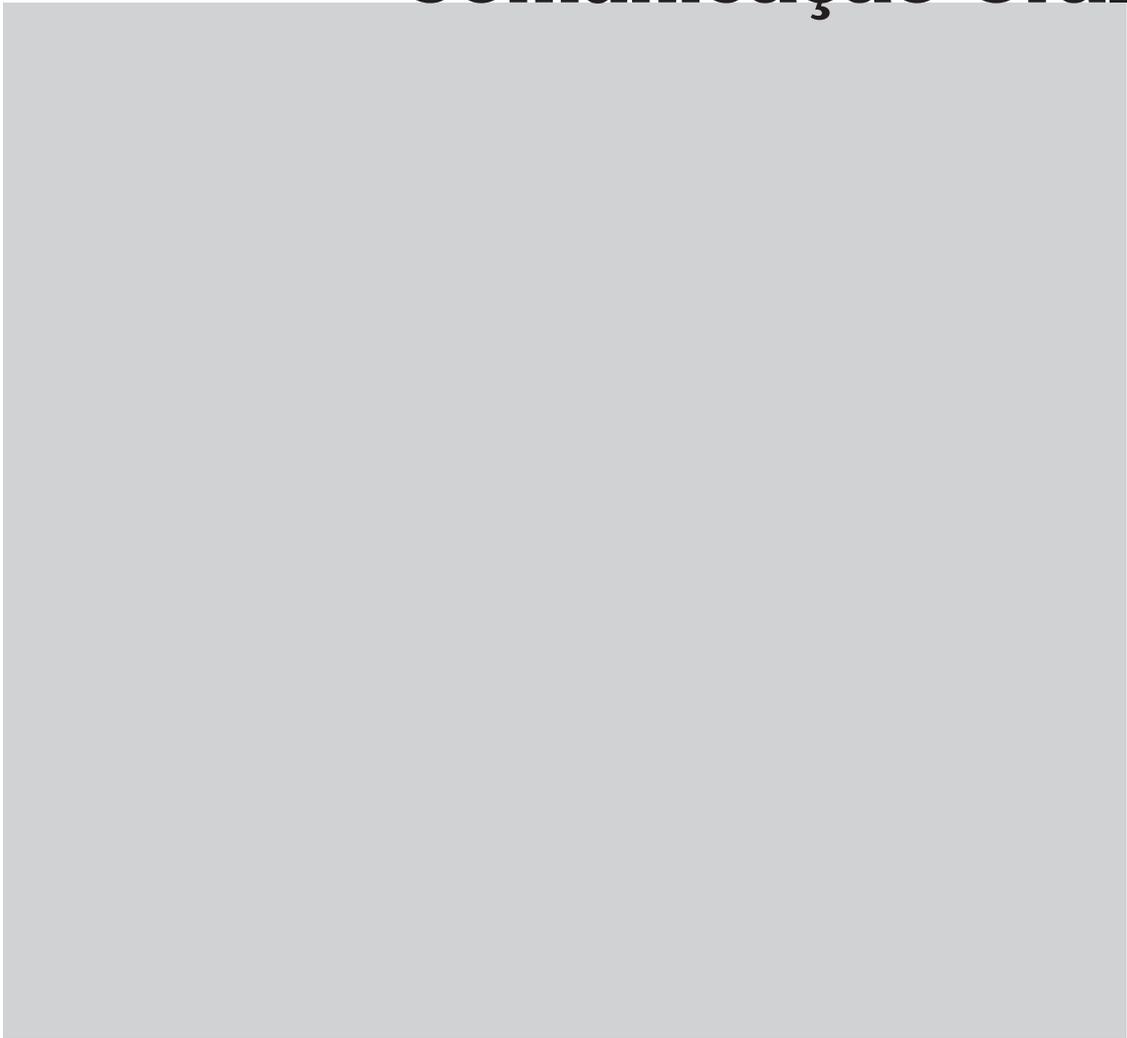
Dados: FC <60bpm e apnéia

- [] Realizar compressões torácicas no terço inferior do esterno com técnica dos dois polegares sobrepostos
- [] Realizar compressões torácicas e ventilação de forma sincrônica (3:1)
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

Dados: FC <60bpm e apnéia

- [] Realizar cateterismo umbilical
- [] Administrar de adrenalina
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular
- [] Administrar nova dose de adrenalina em intervalo de 3-5 minutos
- [] Expandir com 10 mL/kg de soro fisiológico lentamente em 5-10 minutos
- [] Reavaliar: frequência cardíaca, respiração e tônus muscular

SEÇÃO
Comunicação Oral





METODOLOGIAS ATIVAS: DINÂMICA RODA DA VIDA COM ADOLESCENTES

Marjorie Rodrigues Wanderley (marjorie.rw@gmail.com)

Hellen Priscila Farias (hellen.farias@fpp.edu.br)

Margareth Bertoli Grassani (Margareth.grassani@fpp.edu.br)

Luiza Tatiana Forte (tatiana.forte@fpp.edu.br)

Faculdades Pequeno Príncipe

A adolescência é um período de vulnerabilidade física, psicológica e social, cuja complexidade exige uma atenção especial por parte dos pais, professores e profissionais da saúde (HEIDEMANN, 2006). Neste período estão presentes diversos comportamentos de risco, dentre os quais o sexo desprotegido, tornando importante a identificação e incorporação de ações de prevenção e promoção à saúde dos adolescentes (FEIJÓ; OLIVEIRA, 2006). Segundo relatório da Organização Mundial da Saúde, 6,84% das meninas entre 15 e 19 anos foram mães entre 2010 e 2015. Ainda de acordo com o relatório, a gravidez na adolescência pode ter um efeito profundo na saúde, criando obstáculos para o desenvolvimento psicossocial da adolescente (OMS, 2016). Frente a esse risco, há necessidade de desenvolver as potencialidades desses adolescentes, podem se assumir como protagonistas a partir de promoção de autonomia, que segundo Berbel (2011) são alguns dos objetivos das metodologias ativas. O objetivo deste trabalho é relatar a experiência do uso de metodologia ativa a partir de aplicação da dinâmica Roda da Vida adaptada para adolescentes. Trata-se de um estudo qualitativo descritivo, do tipo relato de experiência, de dinâmica realizada por meio de quatro etapas. A Roda da Vida (Paul J. Meyer) foi realizada com adolescentes vinculados as unidades básicas

de saúde do município de Ponta Grossa (PR). A dinâmica consiste em um círculo em forma de gráfico de pizza em que o sujeito deve avaliar, em uma escala de 1 a 10, alguns aspectos de sua vida. As áreas foram adaptadas para o uso com população adolescente, quais sejam: dinheiro, educação, crença/fé, família, amigos e namoro, lazer, desenvolvimento profissional e saúde sexual. A dinâmica foi conduzida por Professoras Psicólogas das Faculdades Pequeno Príncipe, e participaram 80 adolescentes entre 14 e 21 anos, que foram agrupados em 8 equipes. A etapa 1 consistiu de aquecimento teórico sobre as 8 categorias a serem trabalhadas na dinâmica. Nesta etapa a categoria saúde sexual recebeu importante destaque uma vez que o município apresenta altos índices de gravidez na adolescência. Na etapa 2, cada adolescente recebeu uma folha com a Roda da Vida contendo as 8 categorias discutidas, bem como um conjunto de lápis de cor. Os participantes foram instruídos a, individualmente, atribuir uma nota a cada categoria de acordo com sua percepção sobre a mesma e colorir a Roda da Vida. Na terceira etapa os adolescentes entraram em equipes circulares, cada equipe recebeu uma categoria sobre a qual deveriam refletir e escrever estratégias para gerar melhorias naquela categoria. Os adolescentes discutiram entre si e elaboraram de forma escrita as possíveis estratégias em uma fatia de pizza

de cartolina. A quarta etapa foi o momento do compartilhamento das produções na qual um representante de cada equipe leu o que havia produzido, e as fatias de pizza foram fixadas em um painel, de modo que formassem uma nova Roda da Vida. A partir do que os adolescentes produziram foram fornecidas orientações sobre onde eles poderiam encontrar serviços em sua cidade alinhados às estratégias escolhidas, como cursos gratuitos e cuidados com a saúde. A dinâmica realizada aponta a possibilidade de que as metodologias ativas sejam empregadas na população de adolescentes para aumentar suas reflexões e produções sobre temas importantes, como a saúde e a saúde sexual. A partir de um lugar de protagonismo, esses adolescentes puderam elaborar soluções que partiram de suas experiências e possibilidades, para que então fossem fornecidas informações com base no que eles produziram, adequando-se assim a suas realidades.

Palavras-chave: *adolescentes, roda da vida, metodologias ativas*

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi. As metodologias ativas e a promoção da autonomia dos estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas*, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

FEIJÓ RB, OLIVEIRA EA. Comportamento de risco na adolescência. *J Pediatr (Rio J)*, 2001.

HEIDEMANN M. Adolescência e saúde – uma visão preventiva para profissionais de saúde e educação. Petrópolis (RJ): Vozes, 2006.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Acelerar el progreso hacia la reducción del embarazo en la adolescencia en América Latina y el Caribe*. Agosto 2016, Washington, D.C., EE. UU. ISBN: 978-92-75-31976-5

METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO: O ARCO DE MAGUEREZ COM RESULTADO EM MAPA CONCEITUAL NO CURSO DE ENFERMAGEM

Izabel Alcina Soares Evangelista
Universidade do Estado do Pará – UEPA
izalcina@bol.com.br

Introdução. Desde 2008 o curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Pará – UEPA, Campus XII/Santarém, passou a desenvolver Metodologia Ativa, dando ênfase à Metodologia da Problematização - MP, instituída no Projeto Pedagógico do Curso de Enfermagem – PPCE, destacando a problematização discutida e defendida pelo Patrono da Educação brasileira prof. Paulo Freire. **Objetivos:** relatar o período de atividades experienciadas na docência no curso de Enfermagem da UEPA, ministrando a disciplina “Educação em Saúde” para turma de Enfermagem 2015/2016 e apresentar a metodologia que se desenvolve durante os semestres de 2016/1 e 2017/1 para operacionalização do currículo deste curso, valorizando o Eixo Temático e as disciplinas. Seguindo o método descrito pelo Diagrama de Charles Magueréz, também conhecido como Método do Arco ou Arco de Magueréz, que se constitui em cinco etapas bem definidas. **Metodologia,** após a tomada de decisão da escolha do local (Instituição), ocorre o planejamento das cinco etapas do arco: 1ª Etapa: *observação*, realiza-se visitas à instituição para observar, diagnosticar e dialogar com as pessoas para identificar o problema. 2ª Etapa: *ponto chave* é a identificação do problema que requer solução. 3ª Etapa: *teorização*, é pesquisa bibliográfica, é a fundamentação teórica acerca problema

identificado. 4ª Etapa: *hipótese de solução* são as discussões para encontrar alternativas para minimizar ou resolver o problema identificado. 5ª Etapa: *Aplicação à realidade*, retorno ao local para realizar a ação/intervenção que favoreça de alguma forma aos participantes da instituição escolhida para realização do estudo. Durante este período de atividade a cada semestre, com novos acadêmicos, escolha de uma instituição e identificação do problema in lócus realizamos ação reflexão e ação no processo do arco em duas escolas sendo uma da rede pública municipal e outra de rede pública estadual do município de Santarém no oeste do Pará. Os acadêmicos socializam o resultado com apresentação denominada de Atividade Integrada em Saúde – AIS, além de produzir um artigo sobre o estudo e elaborar um Mapa Conceitual. **Resultados** com a turma de Enfermagem 2015 realizaram em 2016/1 em uma escola municipal estudo sobre: *Doenças metabólicas: a influência do ambiente escolar na formação dos hábitos alimentares* e com Enfermagem 2016 em 2017/1 em uma escola estadual sobre: *Análise do Nível de Conhecimento de Alunos de uma Escola Pública de Santarém-PA sobre Hipertensão Arterial*. **Conclusão,** a Metodologia da Problematização faz um diálogo ativo com o Arco de Magueréz, visto que, ambas valorizam um problema extraído

da realidade em uma comunidade, dialogando formas de contribuição para minimizar ou superar o problema identificado. Os resultados foram apresentados para todos os professores do semestre que avaliaram como positivo os dados apresentados em Mapa Conceitual, que é uma estratégia de ensinagem e aprendizagem que favorece o aprender a aprender de forma significativa.

Palavras – chave: Metodologia, Problematização e Arco de Magueréz

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma reflexão teórico - epistemológica. Londrina: EDUEL, 2012.

EVANGELISTA, Izabel A. S. Metodologias ativas: concepções e práticas. Santarém, nº 17. p. 42 a 49, maio 2012.

GAZZINELLI, M^a. Flávia; REIS, Dener C. dos; MARQUES, Rita de Cássia. (Orgs). Educação em Saúde: teoria, método e imaginação. Belo Horizonte: UFMG, 2006.

PEÑA, Antônio Ontaria. Mapas Conceituais: uma técnica para aprender. Trad. Maria José R. Nunes e Thiago Gambi. São Paulo: Loyola, 2005.

O IMPACTO NO APRENDIZADO DA TÉCNICA DO EXAME DE PAPANICOLAU EM ATIVIDADES DE SIMULAÇÃO UTILIZANDO MODELOS DE COLO DE ÚTERO FEITOS EM PORCELANA FRIA.

Bruna Leite Moreira Alves, Faculdades Pequeno Príncipe, brunala5@hotmail.com
Andrea Mora De Marco Novellino, Faculdades Pequeno Príncipe, andreanovellino@hotmail.com
Fernanda Nizar Dassoler, Faculdades Pequeno Príncipe, fernandanizar@hotmail.com
Vitória Mallmann Fedeger, Faculdades Pequeno Príncipe, vfedeger@gmail.com

Palavras-chave: *Simulação, Metodologia ativa, Papanicolau e Educação médica.*

Introdução: Pesquisas que relacionam formação médica, aquisição de habilidades e competências dos graduandos são extensas. A necessidade de aperfeiçoar a dinâmica do ensino em saúde leva à constante busca por técnicas que visam a excelência na prática clínica.

Objetivos: Confeccionar modelos anatômicos de colo de útero de forma que os estudantes do terceiro período do curso de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, na unidade curricular de “Habilidades Médicas e Comunicação”, possam treinar a coleta do exame de Papanicolau. A fim de que as atividades de simulação possibilitem a aquisição de maior precisão na execução da técnica e facilitem a correção de erros.

Metodologia: A partir de um material moldável, conhecido como porcelana fria ou biscuit, foram desenvolvidos modelos de colo de útero, pintados à mão, que simulam seu aspecto fisiológico e patológico. Posteriormente foram utilizados nas aulas de habilidades médicas em atividades de simulação para o ensino e treinamento da técnica da coleta do exame de Papanicolau, de modo que os estudantes puderam segurar os modelos

nas mãos e treinar com visualização direta. As peças ficam disponíveis no laboratório de simulação, possibilitando o treinamento intensivo em ambiente seguro e supervisionado.

Resultados: A atividade garantiu o aprendizado correto, uma vez que o aluno pôde manipular o modelo visualizando passo a passo da técnica, e o professor pôde avaliar e corrigir a habilidade apreendida. As peças puderam também ser inseridas nos manequins do laboratório, permitindo, assim, o treinamento posterior na posição anatômica dentro da pelve. Por fim, a realização do exame citopatológico, após treinamento em modelos de porcelana fria, tornou-se mais fácil e preciso.

Conclusão: A teoria atrelada à prática possibilita a aproximação das situações vividas na rotina médica. E, a partir da incorporação de modelos manipuláveis, este treinamento é otimizado e facilitado. Pois, de forma ética, o estudante pode realizar incansavelmente a técnica garantindo maior destreza e confiança na execução futura do exame. Além disso, o treinamento constante do exame de Papanicolau até sua plena execução diminui o tempo de exposição da paciente e gastos desnecessários com material.

REFERÊNCIAS

FILHO, A. P.; SCARPELINI, S. SIMULAÇÃO :
DEFINIÇÃO. v. 40, n. 2, p. 162–166, 2007.

KANE, G. C.; DUNN, W. Is simulation based medicine
training the future of clinical medicine ? p. 1–8, 2007.

TRONCON, L. D. A.; MAFFEI, C. A incorporação de
recursos de simulação no curso de graduação em medicina
Da Faculdade De Medicina De Ribeirão Preto- USP.
Medicina (Ribeirão Preto), v. 40, n. 2, p. 153–161, 2007.

ZIV, A.; BEN-DAVID, S.; ZIV, M. Simulation Based
Medical Education: An opportunity to learn from errors.
Medical Teacher, v. 27, n. 3, p. 193–199, 2005.

CRIAÇÃO DE JOGO DE CARTA COM ABORDAGEM DE DROGADIÇÃO PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE DE ADOLESCENTES: UM RELATO DE CASO

Franciely Zem

Faculdades Pequeno Príncipe

fran_zem@yahoo.com.br

Professora Leide da Conceição Sanches

Trata-se de uma experiência realizada a partir da proposta pedagógica do módulo de Integração, Ensino e Comunidade do primeiro período do curso de Medicina de uma instituição de ensino superior em Curitiba (IES). Os acadêmicos foram convidados a apresentar uma temática relevante para o contexto social em uma escola pública localizada em Curitiba, inserida no contexto das atividades trabalhadas no módulo. Dentre as temáticas, a proposta de drogadição ganhou especial relevância pela demanda do território. O **objetivo** do presente trabalho é relatar a experiência de se trabalhar de forma lúdica com os adolescentes com a temática da drogadição por meio da criação de um jogo de cartas adaptado. **Relata-se** que, embora seja um jogo de carta em adaptação para se trabalhar com a temática de drogadição, o trabalho foi válido para perceber a necessidade de se adaptar as cartas no contexto, de modo que este seja compreendido pelos adolescentes, partindo-se então para impactar de forma positiva na realidade social da comunidade. O jogo continha cartas numeradas com tipos de drogas e cartas com a consequência ou efeito destas drogas, cujo objetivo é relacionar corretamente a dupla droga/efeito. De maneira não impositiva, e sim, com a interação entre os

jogadores do grupo o conhecimento pode ser construído e a percepção da presença do outro pode contribuir de maneira significativa para chegar a uma conclusão. Evidenciou-se que o a construção dos saberes correlaciona-se com o trabalho em grupo. **Percebeu-se** que a linguagem utilizada não estava adequada ao conhecimento dos adolescentes, permitindo, então, um próximo passo para a melhora e adaptar o jogo dentro da realidade local. As cartas, além de informar sobre os malefícios podem também trazer um conhecimento mais técnico e agregar conhecimento científico. A partir da observação da realidade busca-se explorar novas oportunidades, através do aprendizado lúdico, para assim conseguir minimizar os condicionamentos sociais e contribuir para a construção de novos saberes. Paulo Freire com sua proposta educacional mais libertadora defende o diálogo e a busca ativa dos conhecimentos a partir da problematização e da vivência da própria realidade. Freire defende que o ser humano não pode ser entendido fora de seu contexto e todas as suas vivências convergem para o conhecimento.

Palavras chave: Jogos de cartas; educação em saúde; drogadição

REFERÊNCIAS

MACHADO, Adriana Germano Marega; WANDERLEY, Luciana Coutinho Simões. Educação em Saúde. Universidade Federal de São Paulo - UNA-SUS/ UNIFESP.

Menezes, Marília Gabriela de, & Santiago, Maria Eliete. (2014). Contribuição do pensamento de Paulo Freire para o paradigma curricular crítico-emancipatório. *Proposições*, 25(3), 45-62.

Dias Jéssica David, Mekaro Marcelo Shinyu, Cheng Lu Jennifer Kaon, Otsuka Joice Lee, Fonseca Luciana Mara Monti, Zem-Mascarenhas Silvia Helena. Desenvolvimento de serious game como estratégia para promoção de saúde e enfrentamento da obesidade infantil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem* [Internet]. 2016

METODOLOGIAS ATIVAS NA QUALIFICAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: DODO, Natalia Bianchini (Hospital Regional de Vilhena, natybianchiny@hotmail.com)

Coautor: SOUZA, Paula Fernanda Ribeiro de (SENAC/RO, pauladjanios@gmail.com)

RESUMO

INTRODUÇÃO: Em grande parte, os modelos tradicionais de ensino e de organização do trabalho em saúde refletem uma excessiva fragmentação dos saberes, a compartimentalização do trabalho dos diferentes profissionais e a verticalização dos processos de gestão (OLIVEIRA, 2014). Na perspectiva de uma educação permanente para os trabalhadores do Sistema Único de Saúde, a ampliação da capacidade crítica, visando à transformação das próprias práticas, tem sido o eixo na construção de propostas educacionais com abordagem emancipadora com a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem, as quais estão alicerçadas em um princípio teórico significativo: a autonomia (OLIVEIRA, 2014; BERBEL, 2011). **OBJETIVO:** Relatar a experiência de participação no Curso de Especialização em Preceptoría no SUS promovido pelo Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa em parceria com a Prefeitura Municipal de Vilhena/RO, com a utilização de Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência sobre a utilização de metodologias ativas para a qualificação profissional em saúde (especialização). Apoiados nas experiências e na fundamentação teórica da aprendizagem baseada em problemas (problematização, dialogia etc.), o processo

ensino aprendizagem neste curso utiliza como referência a espiral construtivista, entre outras estratégias educacionais (oficinas, narrativas, filmes, projeto aplicativo, Aprendizagem Baseada em Equipe (TBL), portfólio etc.) e proporciona reflexão sobre métodos de avaliação. **RESULTADOS:** Os métodos de ensino aplicados durante a especialização se revelam eficazes para a construção de novos saberes, provavelmente pelo fato de ser algo dinâmico, ocorrendo a partir da tríade ação-reflexão-ação. No Brasil, a metodologia da Problematização se fundamenta nos princípios de Paulo Freire, tendo como referência os trabalhos de Diaz Bordenave e Pereira, pautados no arco de Maguerez, que propõe um esquema de problematização da realidade (MARIN et al., 2010). Essa problematização foi desenvolvida durante o curso na forma de uma espiral que traduz a relevância das diferentes etapas educacionais desse processo como movimentos articulados que se retroalimentam, desencadeados por disparadores que simulam ou retratam problemas da realidade. O processamento de cada disparador é singularizado conforme os saberes prévios e as necessidades de aprendizagem dos participantes. As oficinas trabalharam temas relevantes, voltados para o processo de

relações interpessoais. As narrativas abordaram problemas do cotidiano e foram refletidas a partir da espiral construtivista. O projeto aplicativo segue uma proposta específica e permitiu ao grupo identificar problemas que afetam a saúde pública municipal, de modo a priorizá-los e ter um foco de estratégias para seu enfrentamento. As atividades de TBL foram relevantes para o aprendizado, pois visa à tomada de decisão a partir do trabalho colaborativo e efetivo da equipe (KRUG et al., 2016). O portfólio também foi algo inovador e inspirador, pois é um instrumento de aprendizagem e de avaliação que privilegia o desenvolvimento do pensamento crítico reflexivo, da independência intelectual e da criatividade. Em relação ao processo de avaliação, além do portfólio, foi estimulado a avaliação formativa, realizada verbalmente ao final de cada atividade, focalizando o processo de aprendizagem e a produção de novos significados nesse processo.

CONCLUSÃO: O uso de metodologias ativas na formação e qualificação de trabalhadores da saúde é de extrema relevância, pois pressupõe a formação de profissionais com pensamento crítico e reflexivo, de modo que desenvolvam uma tomada de decisão consciente e estejam aptos a solucionar problemas reais no cotidiano do processo de trabalho. Essas metodologias inovadoras trouxeram grandes transformações para o grupo de preceptores da residência multiprofissional de Vilhena/RO. Modificou nossa forma de aprender e compartilhar conhecimento, desencadeando empoderamento para desenvolver a função de preceptoria e autonomia para gerenciar o nosso processo de formação, tornando-nos mais aptos para lidar com as adversidades diárias nesse processo de ensino em serviço.

Palavras-Chave: *Metodologias Ativas, Ensino, Aprendizagem, Especialização.*

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. **Ciências Sociais e Humanas**. Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 27 abr. 2018.
- KRUG, R. R. O “Bê-Á-Bá” da aprendizagem Baseada em Equipe. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Florianópolis, v. 40, n. 4, p. 602 – 620, fev. 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v40n4/1981-5271-rbem-40-4-0602.pdf>>. Acesso em: 25 abr. 2018.
- MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro, v. 34, n.1, p. 13-20, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a03v34n1.pdf>>. Acesso em: 27 abr. 2018.
- OLIVEIRA, M. S. **Educação na saúde para preceptores do SUS**: caderno do curso 2014. São Paulo: Instituto Sírio Libanês de Ensino e Pesquisa. Ministério da Saúde, 2014.

DESENVOLVIMENTO COMO FACILITADOR DE APRENDIZAGEM DE UMA PRÁTICA CRÍTICO-REFLEXIVA ATRAVÉS DAS METODOLOGIAS ATIVAS

Autora: SOUZA, Paula Fernanda Ribeiro de (SENAC/Vilhena, pauladjanios@gmail.com)
Coautora: DODO, Natalia Bianchini (Hospital Regional de Vilhena, natybianchini@hotmail.com)

RESUMO

Introdução: O presente trabalho consiste num relato de experiência como facilitador de ensino-aprendizagem nos processos educacionais na saúde baseado em Metodologias Ativas que são uma forma de desenvolver o processo do aprender que os facilitadores utilizam para conduzir a formação crítica de profissionais nas mais diversas áreas. Gemignani (2012) diz que o grande desafio deste início de século é a crescente busca por metodologias inovadoras que possibilitem uma práxis pedagógica capaz de ultrapassar os limites do treinamento puramente técnico e tradicional, para efetivamente alcançar a formação do sujeito como um ser ético, histórico, crítico, reflexivo, transformador e humanizado.

Objetivo: Relatar a experiência vivenciada como facilitadora de ensino e aprendizagem em Metodologias Ativas do Hospital Sírio Libanês.

Metodologia: Relato de experiência como facilitadora de ensino e aprendizagem utilizando Metodologias Ativas nos processos educacionais em saúde. **Resultados:** Relato aqui um pouco das minhas experiências em facilitação em Processos Educacionais na Saúde baseado em Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem. O processo é concebido com uma espiral

construtivista e que demonstra a importância das diferentes etapas educacionais como movimentos articulados e que se retroalimentam, conforme as necessidades de aprendizagem, com articulação entre a abordagem construtivista, a metodologia científica e a aprendizagem baseada em problemas. Realizo essa prática pedagógica de maneira compartilhada e dialógica, partindo do processamento de situações – problemas, elaboração de narrativas, construção de portfólios e projetos aplicativos. Priorizo a integração entre teoria e prática, com enfoque interdisciplinar e multiprofissional para o desenvolvimento de capacidades necessárias para construção coletiva de processos de mudança na região de saúde. Meu conhecer em metodologias ativas está sendo um caminho viável e coerente entre a proposta pedagógica e as exigências da formação profissional. As metodologias ativas estão me propondo desafios a serem superados, possibilitando ocupar o lugar de sujeito na construção do conhecimento, participando da análise do processo assistencial, colocando “eu” professor como “eu” facilitador e orientador desse processo. Para Merhy, Feuerwerker e Ceccim (2006), problematizar a realidade é fundamental

para despertar o desejo de mudança, pois faz emergir no sujeito a sensação de incômodo, a percepção de que sua prática não está sendo suficiente para dar conta dos desafios de seu trabalho, apesar da incerteza do caminho a ser trilhado. Garanhani (2004) refere que, em sua concepção pedagógica, os princípios da metodologia ativa buscam o desenvolvimento do aluno ativo, participativo, crítico e corresponsável pelo seu aprendizado. Isto provoca a necessidade de rever antigas e presentes concepções do processo de ensino e aprendizagem. Faz com que o educador, o tempo todo, reflita e ressignifique a sua atuação durante o processo. Observado que a aprendizagem baseada em problemas capacita o discente para buscar respostas dos questionamentos que o inquietam uma vez que os problemas não têm respostas prontas ou únicas. O Facilitador funciona como um lubrificante do sistema, não permitindo que o grupo trave. É a pessoa que promove um consenso, mas também permite que as diferenças e a diversidade floresçam para somarem ao processo criativo (MENA, 2016). **Conclusão:** O processo de transformação professor para facilitador vivenciado mudou e reforçou a convicção de que as metodologias ativas e participativas são apropriadas para o desenvolvimento das competências técnicas e profissionais. De promover atitudes capazes de romper com a rotina de aulas monótonas e sem vida mesmo sendo um território da dureza, pois facilitar requer paciência, requer compreensão das dificuldades e limitações, requer profissionalismo e competência para lidar de maneira inteligente com os desafios que foram e serão impostos à prática pedagógica, motivando a novos recomeços.

Palavras-chave: *Metodologias Ativas, Processos Educacionais em Saúde, Ensino, Aprendizagem.*

REFERÊNCIAS

- GARANHANI, M. L. Habitando o mundo da educação em um currículo integrado de enfermagem: um olhar à luz de Heidegger. 2004. Tese (Doutorado em enfermagem) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto.
- GEMIGNANI, E. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. Revista Fronteira da Educação [online], Recife, v. 1, n. 2, 2012.
- MENA, I. Verbete Draft: o que é Facilitador. São Paulo, 2016. Disponível em: <
<http://projetodraft.com/verbete-draft-o-que-e-facilitador/>>. Acesso em: 08 nov. 2017.
- MERHY, E.E.; FEUERWEKER, L.C.M.; CECCIM, R.B. Educación permanente em salud – una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. Salud colect, La Plata, v.2, n.2, p.147-160, 2006.

QUALIFICAÇÃO PARA DOCENTES DOS PROGRAMAS DE ENSINO E CURSOS DO INSTITUTO NACIONAL DE CÂNCER JOSÉ ALENCAR GOMES DA SILVA - INCA

Nome completo: Curso de Qualificação Didático-Pedagógica para Docentes
Instituição: Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva – INCA
Autora: Ângela de Fátima Saraiva Freitas – angela-freitas@inca.gov.br

As grandes transformações mundiais ocorridas nas últimas décadas têm colocado em xeque a formação profissional para o trabalho em saúde, o que gera a imperiosa necessidade de discutir os processos de ensino-aprendizagem praticados nesta formação. Sabemos que muito já foi feito para a melhoria da educação dos profissionais de saúde no país, especialmente no SUS, porém, mesmo assim, ainda existe espaço para melhorias, principalmente no que tange aos processos de ensino-aprendizagem praticados em sala de aula. Diante dessa realidade, o Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva - INCA desenvolveu um curso de qualificação para seus docentes, totalmente realizado por meio de metodologias ativas, com métodos inovadores de educação na saúde e uma prática pedagógica para além da transmissão verbal de conhecimentos, promotora da ética e do desenvolvimento de uma visão crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do ensino puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do profissional necessário para este milênio. O objetivo dessa ação de educação é desenvolver e aprimorar competências relacionadas às atividades didáticas e pedagógicas do docente do INCA, à análise dos fundamentos da educação e da aprendizagem significativa e à reflexão

crítica-reflexiva da atuação profissional docente. O curso, que tem carga horária de 40 (quarenta) horas e é ministrado dentro da instituição, foi desenvolvido por uma equipe multiprofissional da instituição, composta por oito membros, sendo três psicólogas, uma médica, uma farmacêutica e três enfermeiras. Como conteúdo programático, são trabalhados conhecimentos referentes a princípios, tendências e teorias de educação de adultos, bem como planejamento de ensino, onde é dado maior destaque para as metodologias ativas e avaliações mais dinâmicas do processo de ensino-aprendizagem. Os participantes praticam o uso de metodologias ativas em uma aula que ministram no próprio curso. Os resultados foram observados tanto na atuação dos docentes nessa aula, como após o curso pela reformulação do seu agir como docentes, começando a usar metodologias ativas em suas aulas, além de reconhecerem a importância das trocas de experiências como combustível necessário para o fomento de mudanças de práticas e reflexões críticas e propositivas para melhoria do trabalho a ser desenvolvido na instituição. Outro resultado relevante observado foi o reconhecimento do grupo do quanto as metodologias ativas são factíveis e promissoras no que tange mudança de práticas cotidianas,

construção do conhecimento e mudança de cultura organizacional. Com esse trabalho concluímos que para superar o modelo de ensino tradicional, no qual o professor é o ator principal e o aluno apenas um ser passivo que absorve conhecimentos transmitidos, faz-se necessário, ao promover a qualificação didático-pedagógica dos docentes, não só transmitir conhecimentos sobre pedagogia, didática e metodologias ativas. Mais do que ensinar, é preciso estimulá-los a modificar sua ação em sala de aula, é preciso dar o exemplo adotando estratégias promotoras de uma aprendizagem significativa durante toda a qualificação, é preciso fazê-los experienciar o uso de metodologias ativas, para assim gerar credibilidade e autoconfiança para mudança de sua postura docente a partir do curso.

Palavras-chave: *metodologias ativas de ensino na saúde; qualificação de docentes; prática pedagógica na educação na saúde.*

REFERÊNCIAS

FREIRE, Paulo. Conscientização: teoria e prática da libertação: uma introdução ao pensamento de Paulo Freire. São Paulo: Cortez & Morales, 1979

ILLERIS, Knud. Teorias contemporâneas da aprendizagem. Porto Alegre: Penso Editora, 2015.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 13, Sup 2, p. 2133-2144, 2008.

MORÁN, José. Mudando a educação com metodologias ativas. In: *Convergências Midiáticas, Educação e Cidadania: aproximações jovens*, Ponta Grossa, v. 2, p. 15-33, 2015.

A INTERNET COMO FERRAMENTA NA APRENDIZAGEM ACADÊMICA NO ENSINO SUPERIOR

Idonilton da Conceição Fernandes
Faculdades Cathedral de Roraima
tonhfernandes@gmail.com

RESUMO

Na educação no ensino superior o uso de novas tecnologias de informação e nas práticas educacionais hoje ganhou um grande aliados que foi a internet que há muito tempo vem sendo explorada pelo homem e cada vez mais usada no espaço acadêmico, como auxílio na aprendizagem na sala de aula e na vida dos professores que tendem aprimorar esses meios para implantar nas aulas, com a chegada desta tecnologia torna-se possível à formação inicial e continuada dos profissionais. Todo esse movimento é notável ao nosso meio constantemente. O artigo tem como objetivo discutir como o uso da internet contribui na aprendizagem acadêmica e como esse meio tem um efeito positivo no aprendizado do aluno e na vida de futuros acadêmicos por meios tecnológicos. Para melhor desenvolvimento desta pesquisa optou-se pelas pesquisas bibliográficas no quais os procedimentos utilizados foram obras sobre a temática encontrada em monografias, sites, artigos e revistas. Portanto, com base nas pesquisas elaboradas foi possível mostra que a internet é uma meio tecnológica mais acessível a todos e que dá mais motivação para o aprendizado acadêmico proporcionando mais interatividade e auxílio no conhecimento do acadêmico por busca de mais informações.

Palavras-chave: Tecnologia. Internet.
Aprendizagem

INTRODUÇÃO

Atualmente vivemos rodeados de meios tecnológicos, em que todos têm uma finalidade ou se não essencial para tal atividade e estão presentes nos meios de comunicação e até na educação. A internet é uma tecnologia que ao ser desenvolvido veio a ganhar espaço em todas as áreas, já que parte de tudo que é conectado a um sistema necessita de uma rede conectada à internet.. Afirma Lima et al (2013) A Internet é como instrumento de aprendizagem e sua ação no meio social vem aumentando rapidamente é que o professor deve ter o mínimo de sabedoria sobre ela para poder estimular os alunos a pesquisarem e que seu uso tende de ser de forma educativa ampliando a ação de comunicação entre aluno e professor e o intercâmbio educacional e cultural.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Esse artigo tem como objetivo mostra que a internet é um grande aliado a vida do estudante e de salientar que essa tecnologia ajuda para o crescimento acadêmico por busca de informações e conhecimentos atualizados tirando o estudante dos ensinios tradicionais.

METODOLOGIA

A elaboração dessa pesquisa foi feita por revisão bibliografias de revistas, monografias, sites e artigos científicos com temas baseados na educação e tecnologia sendo divididas em alguns itens como o ensino no Brasil, surgimento da internet e as possibilidades que a internet traz ao meio acadêmico.

RESULTADO

Resultado da pesquisa foi possível mostrar através das pesquisas que a tecnológico e o uso da internet na educação e bastante inovador e traz grandes vantagens ao acadêmico se tornado uma ferramenta muito útil e de fácil acesso a todos e que essa tecnologia veio a acrescentar tanto no meio de conhecimento como na formação de novos profissionais por métodos à distância.

CONCLUSÃO

Diante de uma sociedade cada vez mais dinâmica foi possível mostrar que a internet está cada vez mais influente na vida do estudante e que possibilita um enriquecimento ao conhecimento do aluno e que trouxe também meios de aprendizagem muitos importantes para vida da qualquer pessoa como ensino a distância e que diante dessas inovações tecnológicas o acesso à internet hoje está mais fácil e a busca pelo conhecimento está mais acessível a cada dia. O uso desse meio no aprendizado se torna uma ferramenta muito útil pois constitui uma interação do aluno ao uso da tecnologia ampliando sua educação por meio da rede, assim aumentando sua curiosidade em aprofundar seu aprendizado

REFERÊNCIAS

LIMA, Eric de Melo et al. A importância da internet como ferramenta de aprendizagem no ensino básico. 65 Reunião anual da sociedade Brasileira para o progresso da Ciência(Congresso).2013. Disponível em:< <http://www.sbpsnet.org.br/livro/65ra/resumos/resumos/8781.htm>>acesso > acesso 14 abril.2018.

SOUZA, Arlete Ehlert, et al. Metodologias ativas de aprendizagem no ensino superior de tecnologia, EDUCERE, XII congresso nacional de educação.PUC-PR.10/2015

SILVA, Luciana Pereira. A Utilização dos Recursos Tecnológicos no Ensino Superior. Revista Olhar Científicas – Faculdades Associadas de Ariquemes – V. 01, n.2, Ago. /Dez. 2010.

MARTINS, Guilherme. Inovações no Ensino Superior: a utilização de tecnologias de informação e comunicação nas práticas educacionais.VI congresso português de sociologia mundo sociais. Saberes e práticas n.379. Universidade Nova Lisboa. /Junho de 2008

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIA ATIVA NO ENSINO: PESQUISA-AÇÃO

Maria Lelita Xavier

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

E-mail: lely108@hotmail.com;

Raquel Marinho Chrizostimo

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: rm.chrizostimo@gmail.com

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: morsa_peru@yahoo.com;

Zenith Rosa Silvino

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: zenithrosa52@gmail.com

Douglas Dias Duarte

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: douglasdiaaz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Segundo Kemmis e Taggart (1988) pesquisa-ação “é uma forma de investigação baseada na autorreflexão coletiva empreendida pelos participantes de um grupo social de maneira a melhorar a racionalidade e a justiça de suas próprias práticas sociais e educacionais, como também o seu entendimento dessas práticas e de situações onde essas práticas acontecem. A abordagem é uma pesquisa-ação apenas quando ela é colaborativa [...]”, o que vai ao encontro do processo de ensino e de aprendizagem significativa, que segundo implica na aquisição de novos conceitos, ou ainda, é considerado um processo pelo qual nova informação se relaciona com aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo (AUSUBEL, 1980).
Objetivo: Descrever a utilização da pesquisa-

ação na formação profissional em saúde com o desenvolvimento das metodologias ativas em uma disciplina optativa de um curso de enfermagem. Método: descrição da utilização da pesquisa-ação na formação profissional em saúde na disciplina optativa de um curso de enfermagem da região Metropolitana II do estado do Rio de Janeiro, que prioriza a aprendizagem significativa na disciplina de Metodologia da Pesquisa vinculada ao Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade Federal Fluminense situada em Niterói. Esta é uma disciplina obrigatória planejada em conjunto com professores da área de administração. No ano de 2017 foi desenvolvida com estudantes de enfermagem a ementa que busca competência com relação à

compreensão dos tipos de conhecimento, tipos de pesquisa e os elementos da pesquisa. Esta disciplina articula-se com o grupo de pesquisa vinculado ao CNPq - Gestão da Formação e Qualificação Profissional em Saúde: educação e saúde. Resultado: A descrição da utilização da pesquisa-ação na formação profissional em saúde com o desenvolvimento das metodologias ativas na disciplina Metodologia da Pesquisa vai ao encontro dos benefícios que os participantes, por meio de processos de autoconhecimento e da educação que informa e colabora na transformação dos atores da educação. Conforme Elliott (1997, p.15) a pesquisa-ação permite superar as lacunas existentes entre a pesquisa educativa e a prática docente, ou seja, entre a teoria e a prática, e os resultados ampliam as capacidades de compreensão dos professores e suas práticas, por isso favorecem amplamente a mudança que é um processo que está continuamente em reflexão e em ação. Na descrição da pesquisa-ação enfatizou-se o diagnóstico da situação prática ou um problema prático que se quer melhorar ou resolver no processo de ensino e de aprendizagem na disciplina de metodologia; formularam-se estratégias de ação; desenvolveram-se as estratégias e avaliou-se a sua eficiência; ampliou-se a compreensão da situação ora apresentada; repetiram-se os passos na situação que se apresenta. Com isso, a aplicação da metodologia ativa no ensino, por meio de situação problema extraída de periódicos científicos ou revistas científicas de escolha dos estudantes, oportuniza o reconhecimento dos elementos da pesquisa; e, o material para avaliação final. A aprendizagem baseada em problemas (PBL). Conclusão: A pesquisa-ação favoreceu o planejamento da disciplina com o acompanhamento da mesma e a metodologia utilizada possibilitou a criatividade e a crítica dos estudantes. A descrição é demonstrada pelo diagnóstico da situação prática

ou do problema prático no processo de ensino e de aprendizagem; formulação de estratégias de ação; desenvolvimento das estratégias e da avaliação da eficiência; ampliação da compreensão da situação ora apresentada; e, repetição dos passos na situação que se apresenta ao facilitador e ao estudante.

Palavras-chave: 1. Educação Superior; 2. Formação Profissional; 3. Enfermeiro.

REFERÊNCIAS

AUSUBEL, David P., NOVAK, Joseph D., HANESIAN, Helen. Psicologia educacional. Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

KEMMIS, S.; McTAGGART, R. Como planificar la investigación acción. Barcelona: Editorial Laerts, 1988.

THIOLLENT, Michel. Metodologia a pesquisa-ação. São Paulo: Cortez, 1985.

_____. Pesquisa-ação nas organizações. São Paulo: Atlas, 1997

FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE ATRAVÉS DA APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: morsa_peru@yahoo.com;

Raquel Marinho Chrizostimo

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: rm.chrizostimo@gmail.com

Zenith Rosa Silvino

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: zenithrosa52@gmail.com

Maria Lelita Xavier

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

E-mail: lely108@hotmail.com;

Douglas Dias Duarte

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: douglasdiaaz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A formação profissional em saúde se encontra com o processo de ensino e de aprendizagem significativa, que segundo Ausubel (1980) implica na aquisição de novos conceitos, ou ainda, é considerado um processo pelo qual nova informação se relaciona com aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo.

Objetivo: Relatar a experiência sobre a utilização das metodologias ativas desenvolvida em uma disciplina optativa de um curso de enfermagem.

Método: relato de experiência com descrição da utilização da metodologia ativa na disciplina de Educação Aplicada no Campo da Saúde, vinculada ao Departamento de Fundamentos de Enfermagem da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, da Universidade

Federal Fluminense situada em Niterói, Região Metropolitana II do Estado do Rio de Janeiro; a mesma é um dos componentes curriculares do Curso de Enfermagem. A disciplina é planejada em conjunto com professores de diferentes áreas do conhecimento. É desenvolvida com estudantes de diversas áreas da saúde e encontra-se pautada na aprendizagem significativa. A ementa busca competência com relação a compreensão das políticas de educação e saúde na perspectiva histórica, formação e qualificação profissional; metodologias de ensino a partir dos componentes da educação, da pedagogia e da didática no contexto da saúde; as estratégias dos processos ensino-aprendizagem e avaliativo; e, a prática profissional vivenciada no cotidiano da

área da saúde; a concepção de planejamento numa perspectiva crítica da educação, a partir de aspectos teóricos e práticos. Esta disciplina além de se desenvolver e articular com diferentes professores é desenvolvida em conjunto com o grupo de pesquisa vinculado ao CNPq - Gestão da Formação e Qualificação Profissional em Saúde: educação e saúde. A metodologia ativa sendo uma concepção educativa que estimula a crítica e reflexão no processo de ensino e de aprendizagem, o educador participa ativamente do processo, em ocasiões que solicitam aproximação crítica da pessoa com a realidade, por isso que houve utilização de diferentes técnicas de ensino baseada em diversas metodologias ativas, tais como: mapa conceitual, aprendizagem baseada em problemas (PBL) e metodologia da problematização (MP) com relevante aproveitamento do estudante no final da disciplina. Há de se registrar que os estudantes produziram vídeos, criaram jogos e realizaram dramatização como estratégia na apresentação dos conteúdos anteriormente discutidos em sala de aula. A avaliação é do tipo matricial com grau elevado de responsabilidade dos estudantes. Conclusão: A metodologia utilizada na disciplina favoreceu a criatividade e a crítica, pois os professores que são os facilitadores do processo ensino-aprendizagem favoreceram a percepção do conceito a ser apreendido com a realização do mapa conceitual sobre educação, pedagogia e didática; instigaram a aprendizagem do plano de aula com a PBL; e, com a MP; estudaram a educação para os povos e as comunidades tradicionais, povos que trazem a diversidade de modos de vida.

Palavras-chave: 1. Educação Superior; 2. Formação Profissional; 3. Equipe de saúde.

REFERÊNCIA:

AUSUBEL, David P., NOVAK, Joseph D., HANESIAN, Helen. Psicologia educacional. Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BRASIL. Ministério da Educação e Cultura. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e bases da Educação Nacional. DOU, Brasília, 1996. Disponível em:

http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm
Acesso em 01.05.2018

BRASIL. Presidência da República. Lei nº 10.172, de 9 de janeiro de 2001. Aprova o Plano Nacional de Educação e dá outras providências, 2001. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm
Acesso em 01.05.2018

BRASIL. Presidência da República. Portaria Interministerial nº 2.118, de 3 de novembro de 2005. Estabelece a cooperação técnica para, dentre outros, produzir, aplicar e disseminar

conhecimentos sobre a formação de recursos humanos na saúde, 2005. Disponível em:

http://download.inep.gov.br/download/superior/2005/avaliacao_institucional/portaria_interministerial_2118.pdf
Acesso em 01.05.2018

FORMAÇÃO PROFISSIONAL EM SAÚDE DO ENFERMEIRO: ESTADO DA ARTE

Raquel Marinho Chrizostimo

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: rm.chrizostimo@gmail.com

Maritza Consuelo Ortiz Sanchez

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: morsa_peru@yahoo.com;

Maria Lelita Xavier

Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro (RJ), Brasil.

E-mail: lely108@hotmail.com;

Zenith Rosa Silvino

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: zenithrosa52@gmail.com

Douglas Dias Duarte

Universidade Federal Fluminense, Niterói (RJ), Brasil.

E-mail: douglasdiaaz@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A formação profissional do enfermeiro ocorre na relação entre o ensino e a aprendizagem formal ou informal. A aprendizagem significativa implica na aquisição de novos conceitos, ou ainda, é um processo pelo qual uma nova informação se relaciona com aspecto relevante da estrutura de conhecimento do indivíduo (AUSUBEL, 1980). A intenção, os procedimentos e os mecanismos desta relação estão sempre baseados em alguma teoria, mesmo que os atores sociais ali implicados não a identifiquem com clareza - professor e estudante, educador e educando. O educador, neste caso, participa ativamente do processo, em situações que promovam aproximação crítica do aluno com a realidade. **Objetivo:** conhecer a produção acadêmica que discute a formação profissional

em saúde do enfermeiro. **Metodologia:** Revisão de literatura do tipo estado da arte seguidas das etapas: identificação do tema; seleção da questão norteadora; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos, amostragem ou busca na literatura, na qual foram selecionados os artigos publicados nas bases de dados vinculadas aos Portais da Biblioteca Virtual de Educação e Biblioteca Virtual em Saúde que obedeceu aos critérios de inclusão estabelecidos, que foram: aderência a temática; tempo de publicação - 2001 a 2010; texto completo; idiomas: português e espanhol; a não repetição de artigos; as produções que contemplem as palavras-chave da investigação. Após a seleção das produções, foram adotados os seguintes passos para a elaboração deste estudo: a leitura

das produções científicas; a leitura seletiva, em que se avalia a seleção do material bibliográfico por meio de critérios de inclusão e exclusão; e, a leitura analítica feita nos textos selecionados, tratados como definitivos. Foi confeccionada ficha para cada produção científica para seu uso como ferramenta de construção da investigação, constando de: nome (s) do (s) autor (es), o título do artigo, o nome da revista, o tema abordado, o ano de publicação, a metodologia utilizada, os objetivos propostos, conforme as regras dadas pela Associação Brasileira de Normas Técnicas. Com o refinamento dos dados da investigação resultou em 26 artigos, que serviram como fonte de consulta, sendo dois sobre a educação no ensino superior, vinte sobre a educação em enfermagem e quatro sobre a formação de recursos humanos em saúde. Os dados literários foram selecionados, codificados e interpretados. Foi realizada a avaliação dos estudos incluídos. Na penúltima etapa, os resultados foram interpretados e na última etapa, foi elaborada a revisão e a síntese do conhecimento. Esta investigação considerou o conhecimento de caráter bibliográfico realizado em 2011 e revisitado em 2018, que apontou o cumprimento do método que inventariou e descreveu a produção acadêmica e científica sobre o tema. **Resultado:** 26 produções científicas que expressam a educação em enfermagem que tem evoluído através do tempo, ainda que lentamente, transitando de uma educação menos diretiva para uma mais reflexiva com a utilização da metodologia ativa. A discussão sobre a concepção da enfermeira no contexto da educação e da formação profissional em saúde associadas à prática social da enfermagem pode justificar a distribuição entre as publicações que se referem à educação superior e a educação profissional. **Conclusão:** o estado da arte mostrou o predomínio do tema sobre o ponto de vista da formação profissional em enfermagem contemplando o ensino superior e a educação continuada sem perder o

foco do compromisso social sendo necessária a implantação da metodologia ativa na formação profissional em saúde.

Palavras-chave: 1. Educação Superior; 2. Formação Profissional; 3. Enfermeiro; 4. Compromisso social.

REFERÊNCIAS

AUSUBEL, David P., NOVAK, Joseph D., HANESIAN, Helen. Psicologia educacional. Tradução Eva Nick. Rio de Janeiro: Interamericana, 1980.

BRASIL. Decreto nº 1.270, de 10 de janeiro de 1891. Ementa: Reorganiza as Faculdades de medicina dos Estados do Brasil. Publicação Original 1891-12-31, 1891. <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1824-1899/decreto-1270-10-janeiro-1891-518765-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em 01.05.2018

Brasil. Senado Federal. Câmara dos Deputados. Decreto nº 16.300/23, de 31 de dezembro de 1923. Dispõe sobre o regulamento do Departamento Nacional de Saúde Pública. Criação da Escola de Enfermagem, 1923. <http://www2.camara.leg.br/legin/fed/decret/1920-1929/decreto-16300-31-dezembro-1923-503177-publicacaooriginal-1-pe.html> Acesso em 01.05.2018

Brasil. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. Lei ordinária nº 452, de 5 de julho de 1937. Dispõe sobre a Universidade do Brasil. 1937

<http://www2.camara.leg.br/legin/fed/lei/1930-1939/lei-452-5-julho-1937-398060-norma-pl.html> Acesso em 01.05.2018

A SAÚDE COLETIVA E O ENSINO DA HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: UMA VISÃO AMPLIADA DAS METODOLOGIAS DE ENSINO

Mariana Franco Ribeiro de Oliveira

marianafr.oliveira@gmail.com

Márcio José de Almeida

marciojalmeida2015@gmail.com

Faculdades Pequeno Príncipe

Palavras-chave: *Educação Médica / Saúde Coletiva / Humanização em saúde*

Introdução: As discussões em torno do ensino médico acompanham a evolução do mundo, trazendo as mudanças evolutivas da sociedade como características intrínsecas ao processo de ensino. Essa evolução é acompanhada da modernização da sociedade e, dentro do campo médico, a modernização é acompanhada do crescimento tecnológico, da superespecialização médica, do enfoque hospitalocêntrico e do distanciamento do olhar integral ao outro, o que foi denominado de “modelo biomédico de atenção”. Essa evolução, alcançada a partir do final século XX, desenvolveu o distanciamento nas relações médico-paciente, que se demonstravam insuficientes em acompanhar o sofrimento e as necessidades emocionais desses, quando adoeciam; e trouxe necessidades de mudança na educação médica que inseriu o tema Humanização em Saúde como foco de discussão e ensino. Em relação ao tema, existiram, no Brasil, três momentos importantes de mudanças e a inserção desse como definidor de condutas: a promulgação da Nova Constituição e a criação do Sistema Único de Saúde, em 1990; as mudanças das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's), em 2001; e a criação da Política Nacional

de Humanização com o programa Humaniza SUS, em 2003. Com as DCN's, além da inserção do tema na educação médica, definiu-se a área de Atenção Primária à Saúde (APS), como central nas práticas clínicas, no ensino médico, durante todo o curso, descentralizando o enfoque hospitalar realizado até então, já que a APS apresenta uma resolutividade maior que 80% dos problemas de saúde da população e traz uma maior aproximação na relação-médico paciente. Nesse período, os cursos de Medicina, têm tentado se reestruturar afim de se adequar ao novo modelo curricular exigido, incluindo a discussão dos temas de humanização e de práticas para desenvolvimento da competência relacional, em seus Projetos Pedagógicos. No entanto, ainda não há resposta em relação às metodologias mais corretas a serem utilizadas para alcançar os objetivos propostos. **Objetivos:** Avaliar o eixo de Saúde Coletiva do curso de Medicina, de uma Universidade de Curitiba, quanto às práticas de ensino no desenvolvimento da humanização em saúde: identificando, descrevendo e sistematizando as práticas de ensino das disciplinas de Saúde Coletiva, do primeiro ao sexto ano, e avaliando as experiências dos docentes e discentes em relação a essas práticas. **Metodologia:** O estudo utiliza a abordagem qualitativa, como forma de analisar as

particularidades do objeto de estudo: IES, docentes e discentes. O método utilizado é a pesquisa-participante, que busca envolver, no problema, o pesquisador e o pesquisado, em uma análise dialética e participativa. Os dados serão coletados a partir da triangulação metodológica da pesquisa-participante, estudo documental e entrevistas semiestruturadas. As entrevistas semiestruturadas seguem um roteiro de perguntas abertas e serão selecionadas por amostragem intencional de alunos e professores que tenham o perfil adequado ao tema da pesquisa. O número de participantes será composto por um professor, de Saúde Coletiva, do 1º ao 5º ano do curso, no total de 5 professores; dentre os alunos, serão selecionados 2 de cada um dos anos citados. **Resultados:** o estudo está em desenvolvimento e os resultados ainda não podem ser computados. **Conclusões:** Para que as mudanças no ensino médico ocorram e realmente transformem o olhar e as práticas profissionais dos médicos, no futuro, é necessário que todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem: a IES, a gestão local do sistema de saúde, os trabalhadores da saúde, os docentes e os próprios estudantes, tenham compreensão do seu papel profissional nessa mudança cultural. Como realizar essa mudança de atitudes, com formação de profissionais mais atentos ao outro e ao seu entorno? Quais práticas metodológicas predisõem a esse aprendizado mais humano? É o que se deseja responder com o estudo.

REFERÊNCIAS:

RIOS, I. C., & SCHRAIBER, L. B. Humanização e Humanidades em Medicina: a formação médica na cultura contemporânea. 1ª Ed, São Paulo. Ed. UNESP, 2012. / STREIT et al. 10 anos de Diretrizes Curriculares Nacionais. ABEM. Rio de Janeiro, 2012. / SILVA, L. A.; MUHL, C.; MOLIANI, M. M. Ensino Médico E Humanização: Análise a Partir Dos Currículos De Cursos De Medicina. *Psicologia Argumento*, v. 33, n. 701, p. 298, 2015. / MINAYO M. C. Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. Petrópolis, RJ: Vozes, 1994.

SIMULANDO A SALA DE PARTO! O ENSINO DAS DIRETRIZES DE REANIMAÇÃO NEONATAL NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA.

Gislayne Nieto, Faculdades Pequeno Príncipe, gisnieto@hotmail.com.

Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Faculdade Evangélica do Paraná, esmanhotogabriela@gmail.com.

Bruna Leite Moreira Alves, Faculdades Pequeno Príncipe, brunala5@hotmail.com.

Vitória Mallmann Fedeger, Faculdades Pequeno Príncipe, vitória_fedeger@hotmail.com.

Palavras chave: Metodologias Ativas, Reanimação Neonatal e Simulação.

INTRODUÇÃO

Atualmente, cursos de Medicina com metodologia ativa implementam, visando maior capacitação profissional, aulas sobre o Protocolo de Reanimação Neonatal, outrora direcionado apenas aos residentes e médicos especialistas.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Este trabalho tem como objetivo enfatizar a importância da inserção do ensino das diretrizes de reanimação neonatal durante a graduação por meio de metodologias ativas.

Maior qualificação e competência profissional.

MÉTODOS

Acadêmicos do quinto período do curso de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe no módulo "Habilidades Médicas e Comunicação" praticaram seus conhecimentos baseados nas Diretrizes de Reanimação Neonatal da Sociedade Brasileira de Pediatria (2016). As aulas eram ministradas por

meio de simulações de casos frequentes presentes na sala de parto, associadas a pré-testes e pós-testes acerca do conteúdo.

RESULTADOS

A introdução de simulações possibilita a execução de uma abordagem sequencial na sala de parto. Dessa forma os graduandos demonstram-se aptos para o reconhecimento e direcionamento terapêutico ideal em possíveis situações emergenciais. Além disso, a inclusão do pré-teste proporciona aos estudantes a revisão do conteúdo previamente estudado, o reconhecimento de dúvidas e evidencia os objetivos da aula. O pós-teste garante a fixação do conteúdo e a correção de erros. Também, os dois momentos de feedback beneficiam os professores, que podem avaliar a qualidade do estudo prévio e da aula ministrada.

CONCLUSÃO

A familiarização com as técnicas de reanimação neonatal durante a graduação beneficia estudantes, instituições hospitalares e os pacientes. Uma vez que possibilita o treinamento supervisionado e seguro anterior as vivências

médicas. Permitindo a correção de erros, prevenção de óbitos neonatais principalmente por causas evitáveis, como a asfixia, e redução de custos, devido as menores sequelas e impacto familiares.

A inserção do tema Reanimação Neonatal no currículo dos cursos de Medicina é de crucial importância, pois garante aos estudantes a criticidade do raciocínio e o estabelecimento de prioridades no atendimento em sala de parto.

REFERÊNCIAS:

ROBERTO, P. et al. Implementação de um ambiente de ensino de reanimação neonatal básica para acadêmicos de medicina com simulação e debriefing audiovisual. **Clin Biomed Res**, v. 37, 2017.

ANTÔNIO, M. et al. Impacto do Programa de Reanimação Neonatal. **Scientia Medica**, v. 17, n. 2, p. 79–86, 2007.

DE ALMEIDA MF, GUINSBURG R, DA COSTA JO, ANCHIETA LM, FREIRE LM, P. DO P. DE R. N. DA S. B. DE P. Teaching neonatal resuscitation at public hospitals in Brazilian state capitals. **J Pediatr**, v. 81, n. 3, p. 233–239, 2005.

LINO, F. S. et al. a Utilização Da Simulação No Contexto Da Reanimação Neonatal the Use of Simulation in the Context of Neonatal Resuscitation. **Revista UNINGÁ**, v. 53, p. 134–137, 2017.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO PROJETO DE EXTENSÃO MULHER SAUĐAVEL: EXPERIÊNCIA DE ESTUDANTES

Faculdades Pequeno Príncipe

Natalia Magnus de Lima¹

E-mail: nataliamagnus@yahoo.com.br

Adriana Cristina Franco²

Ivete Palmira Sanson Zagonel³

Introdução: A saúde das mulheres trabalhadoras é expressa por inúmeras preocupações entre elas, a exposição a riscos de cânceres ginecológicos poucos descritos pela literatura. Os exames de prevenção de câncer de colo uterino e mama são ofertados pelo Sistema Único de Saúde em horário comercial exceto em mutirões, o que dificulta o acesso das mulheres trabalhadoras. Além desse aspecto, em geral as trabalhadoras precisam abster-se do trabalho em torno de três dias, para agendar, realizar o exame e apanhar o resultado. O câncer de mama é a primeira causa de morte entre as mulheres, tendo seu padrão de morbimortalidade permanecido elevado no Brasil e o câncer de colo uterino é a segunda causa (ZAPPONI, 2013). As ações do Projeto de Extensão Mulher Saudável, desenvolvidas por instituição de ensino superior filantrópica de 2006 a 2018, busca contribuir para a diminuição dos indicadores da ocorrência desses dois tipos de neoplasias femininas em mulheres trabalhadoras.

Objetivo: Relatar o uso de metodologias ativas nas atividades de extensão com mulheres trabalhadoras de instituição hospitalar, por meio da educação em saúde. **Relato da experiência:** As atividades são efetivadas ao cumprir as etapas metodológicas da Consulta

de Enfermagem (CE), em que permite coletar dados, realizar o diagnóstico de enfermagem e propor ações de cuidado voltadas à saúde da mulher. Os resultados dos exames são entregues às mulheres individualmente/coletivamente e em casos de detecção de alterações, estes são encaminhados imediatamente para o serviço de média e alta complexidade do Sistema Único de Saúde (SUS). As ações educativas ocorrem durante a devolutiva dos resultados às mulheres, efetivadas pelos estudantes/docente, utilizando metodologias ativas, por meio de “rodas de conversa”. A metodologia ativa consiste em uma educação que estimula o processo de ensino – aprendizagem, em que o método cria uma reflexão dos participantes, desenvolvendo a curiosidade e raciocínio sobre problemas e soluções, mais adequados a cada situação em particular. (SOBRAL e CAMPOS, 2012). Em sala reservada, realiza-se a educação em saúde sobre os componentes do laudo com auxílio de imagens e conteúdo de fácil compreensão, para facilitar a compreensão da linguagem técnica descrita no resultado. A técnica de ‘roda de conversa’ converte-se em metodologia ativa, no sentido de mobilizar a reflexão, interação, comprometimento e responsabilização de

ambos os lados, as receptoras do cuidado e os estudantes que estão oferecendo as orientações. Com ênfase na prevenção, as ações educativas por meio da 'roda de conversa' fundamentam-se no autocuidado, conhecimento do processo saúde/doença, causas e conseqüências de cada patologia, sempre considerando a individualidade, autonomia, respeito e dignidade de cada mulher envolvida. **Resultados:** O Projeto durante o período de 12 anos beneficiou 482 mulheres trabalhadoras, promovendo pela educação em saúde e 'rodas de conversa', as ações preventivas no próprio local de trabalho. A compreensão sobre seu estado de saúde ginecológica, incluindo o câncer de colo uterino e mama tem fidelizado estas trabalhadoras ao projeto. O indicativo mais significativo da satisfação em participar do Projeto é o retorno das mulheres trabalhadoras nas consultas subsequentes. **Conclusão:** A vivência dos estudantes neste Projeto com a efetivação das 'rodas de conversa' ativa a interconexão entre teoria e prática, habilidades no procedimento de coleta e análise, mas principalmente atitudes de comprometimento com o outro, ao ensinar a cuidar da saúde. O uso de metodologias ativas ao realizar educação em saúde é eficaz, podendo ser comprovado pela assiduidade, envolvimento das mulheres com o autocuidado, retorno assegurado, proteção da privacidade, mudança de comportamentos das mulheres atendidas, além da oportunidade de aprendizado das políticas públicas de cuidado às mulheres.

Palavras-chave: *mulher trabalhadora, educação permanente, oficina de trabalho.*

REFERÊNCIAS:

1 SOBRAL, F.R; CAMPOS, C.J.G. Utilização de metodologia ativa no ensino e assistência de enfermagem na produção nacional; Revisão integrativa. Rev. Esc. Enferm. V.46, n.1, p.208-218, 2012. Acesso: <<http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n1/v46n1a28.pdf>>

3 ZAPPONI, Ana Luiza Barreto; TOCANTINS, Florence Romijn; VARGENS, Octavio Muniz da Costa. A detecção precoce do câncer de mama no contexto brasileiro. Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2012 jul/set; 20(3):386-90. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/2215>>. Acesso em dez. 2013.

¹Acadêmica do Curso de Enfermagem. Extensionista voluntária do Projeto de Extensão Mulher Saudável pela FPP.

²Enfermeira Mestre. Docente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) do Curso de Medicina e Enfermagem. Responsável pelo Projeto de Extensão Mulher Saudável pela FPP.

³Enfermeira, Doutora. Diretora Acadêmica da FPP. Docente do Programa de Pós-Graduação Ensino nas Ciências da Saúde. Coordenadora do Projeto de Extensão Mulher Saudável pela FPP.

A MÍDIA COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA PARA AS REFLEXÕES SOBRE A REFORMA PSIQUIÁTRICA: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE ENFERMAGEM

Faculdades Pequeno Príncipe

Gabriela Bortolini Maria¹

E-mail: gabortolini@yahoo.com.br

Adriana Cristina Franco²

Chuang Fu Ju³

Letícia dos Santos Gonçalves⁴

Nathália Costa Domingues⁵

Introdução: As questões relativas à Saúde Mental têm despertado um grande interesse da sociedade brasileira, pois observa-se um aumento expressivo de transtorno que são associados ao cotidiano da população e que demandam da implementação de políticas públicas de saúde. De acordo com o Plano de Ação para a Saúde Mental (PASM) 2013-2020 (World Health Organization, 2013), as desordens mentais representam 13% do total de doenças no mundo, demonstrando a relevância do estudo apresentado. Para compreendê-la, faz-se necessário resgatar a história da Saúde Mental a partir da Reforma Psiquiátrica de maneira dinâmica, com a participação ativa do estudante. O curso de Enfermagem da Faculdades Pequeno Príncipe, na disciplina de Saúde Mental, oportuniza a compreensão da Reforma Psiquiátrica por meio de metodologias ativas. **Objetivo:** Relatar a experiência de aprendizado da história da saúde mental mediante a utilização do vídeo acadêmico: *“Reforma Psiquiátrica no Brasil”* como meio disparador das etapas metodológicas do Arco de Maguerez. **Metodologia:** Partiu-se do vídeo *“Reforma Psiquiátrica no Brasil”* como

observação da realidade. Os pontos-chaves foram elencados ao observarem lacunas no atendimento aos portadores de transtorno mentais ao longo da história. Estes pontos-chaves, conduziram os estudantes à busca na literatura sobre fenômenos ocorridos ano após ano desde o período da Renascença, até os dias atuais. O uso de metodologias ativas consiste em um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades que permitem a participação ativa dos sujeitos, para um olhar atento da realidade possibilitando a preparação do ser humano para tomar consciência de seu mundo e atuar também intencionalmente para transformá-lo. É o momento em que os sujeitos envolvidos podem visualizar amplamente a realidade, escolhendo aspectos que precisem ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados com relação ao tema proposto. (BORILLE, 2012) **Resultados:** A atividade realizada, em conjunto com o vídeo, possibilitou um impacto para o aprendizado, pois, por intermédio da utilização dos pontos – chave do Arco de Maguerez, foi possível compreender a trajetória da história da Saúde Mental no mundo e no Brasil, especialmente em 1978 com a Reforma

liderada por Franco Basaglia, na Itália. No contexto brasileiro, a luta antimanicomial ocorreu em 1987, dando início à reforma do sistema psiquiátrico, assim possibilitando a inserção dos pacientes na sociedade, permitindo-lhes acesso a atendimentos psicológicos e lazeres. Foi consolidado o seu marco histórico em 2001, com a Lei 10.216. Diante disso, desencadeou um amplo conhecimento sobre o assunto, estimulando uma valorização das instituições de atenção à saúde mental, do cenário atual, que são subsidiadas pelas diretrizes do SUS (Sistema Único de Saúde). **Conclui-se** que com esta experiência, foi possível adquirir uma reflexão dos fatos ocorridos no passado, projetando, para o futuro, uma mudança na prática assistencial da equipe multiprofissional, especialmente do enfermeiro, de forma mais qualificada, humanizada e singular ao portador de transtorno mental. Destacamos a importância de utilizar metodologias de ensino na saúde, que mobilizem, no estudante, o raciocínio e a reflexão crítica da realidade e que esta mobilização possa se refletir na futura atuação profissional.

Palavras-chave: *Curso de Enfermagem, Saúde mental, Aprendizado por Associação.*

REFERÊNCIAS:

BORILLE, D. C., et al. A aplicação do método do arco da problematização na coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de experiência. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 21, n. 1, p. 209-216, Mar. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010407072012000100024&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 26.Abr. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072012000100024>

BRASIL. Ministério da Saúde. Reforma Psiquiátrica e política de saúde mental no Brasil. Conferência Regional de Reforma dos Serviços de Saúde Mental. 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Centro de Atenção Psicossocial (CAPs). Disponível em: <<http://portals.saude.gov.br/saude-para-voce/saude-mental/acoes-e-programas-saude-mental/centro-de-atencao-psicossocial-caps>>. Acesso em 10.abr.2018.

SANTOS, F. F. (2015). Reforma Psiquiátrica No Brasil. In. Mundo da psicologia, internet. Disponível em: <<http://mundodapsi.com/reforma-psiquiatica-no-brasil/>>. Acesso em 10.abr.2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE O APRENDIZADO EM SAÚDE MENTAL COM O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO CURSO DE ENFERMAGEM

Faculdades Pequeno Príncipe

Júlia Machado da Silva¹

E-mail: juliamachadosilva98@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

Andressa Oliveira Campos³

Isabella Vanelli⁴

Maria Alicia de Mello Vandresen⁵

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS) instituído no Brasil pelas Leis Federais 8080/1990 e 8142/90. (M.S.,2017) abrange diversas formas de assistência, destacando-se a rede de atenção à saúde mental, que integra um conjunto de ações e serviços públicos e que desafiam o aprendizado devido a sua complexidade. Diante disto foi possível compreender a Saúde Mental no Curso de Enfermagem da FPP durante o ensino clínico da Disciplina de Processo de Cuidar II, com o uso de metodologias ativas por meio do Arco de Maguerez. **Objetivo:** Relatar a experiência do aprendizado sobre os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) utilizando metodologias ativas, com o intuito de instigar nos discentes a busca pelo conhecimento, apoiados em vídeos explicativos, referenciais teóricos e visitas técnicas guiadas pelo docente responsável, além da equipe do serviço, considerando estes como meios pedagógicos que interagem com a metodologia problematizado do Arco. **Metodologia:** Utilizou-se uma metodologia problematizadora por meio do Arco de Maguerez, onde observa-se a realidade de um modo

crítico/analítico, possibilitando associá-la com a temática estudada. (VIRLLAD,2015). É composta de cinco etapas que acontecem a partir da observação da realidade, seguido dos pontos – chaves, da teorização, das hipóteses de solução e da aplicação à realidade. A observação da realidade se deu por meio de uma visita técnica a um Centro de Atenção Psicossocial III no Município de Curitiba-PR, onde pontos chaves nos levaram a teorização sobre os modelos de CAPS e com apoio de um vídeo educativo foi possível elencar as hipóteses de soluções sobre este modelo de atenção na saúde mental e refletir esta nova realidade que teve como ponto de partida a Reforma Psiquiátrica. **Resultados:** Compreendeu-se, por meio da problematização, que os CAPS são entidades governamentais de caráter aberto, comunitário e de atendimento territorial, resultantes da Reforma Psiquiátrica promulgada no Brasil com a Lei nº 10.216, de 6 de abril de 2001. Possui o objetivo de acolher e proporcionar uma assistência de qualidade aos indivíduos portadores de transtornos mentais com terapias ocupacionais interferindo

na capacidade de realizar atividades da vida diária, como autocuidado, higiene, alimentação, lazer, autoestima, autovalorização e senso crítico, além de interferência no convívio sócio familiar. (SCHRANK, 2008). O CAPS norteia suas práticas de forma a atender o usuário do Sistema com terapias ocupacionais interferindo na capacidade de realizar atividades da vida diária, como autocuidado, higiene, alimentação, lazer, autoestima e senso crítico, além de interferência no convívio sócio familiar. Na conjuntura, a integração da família com a equipe multidisciplinar denota grande relevância na reinserção do paciente na sociedade. (SCHRANK, 2008). A Instituição conta com uma equipe ampla, que atende em todos os pontos de atenção ao paciente, divididos por suas particularidades em CAPS A.D. (Álcool e Drogas), CAPS I (Infantil) e CAPS I, II e III (conforme área de abrangência e classificação do transtorno mental). Em suas distintas modalidades, o foco foi direcionado ao CAPS III, que se diferencia dos demais por propiciar internamento aos pacientes com alta complexidade, funcionando de forma intermitente e abrangendo um maior território que os demais. (BRASIL, 2004). Os efeitos da teoria aliada a metodologias ativas, possibilitaram o entendimento entre as distintas modalidades de atendimento aos portadores de transtorno mental no SUS. Conclui-se que os efeitos da teorização e de recursos audiovisuais, possibilitaram o entendimento entre as distintas modalidades de atendimento no SUS, bem como, enriqueceu o conhecimento sobre os CAPS como um importante equipamento do SUS e foi possível também, refletir a prática do futuro profissional enfermeiro atuando de forma qualificada, singular e humanizada diante das especificidades da saúde mental.

Palavras-chave: *Sistema Único de Saúde, Centros de Atenção Psicossocial, Curso de Enfermagem.*

REFERÊNCIAS:

Ministério da Saúde. Sistema Único de Saúde. Disponível em: <<http://portalsms.saude.gov.br/index.php/sistema-unico-de-saude/sistema-unico-de-saude>> Acesso em 26 Abril. 2018.

VILLARDI ML; CYRINO EG; BERBEL NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos. São Paulo: UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015.

SCHRANK, G.; OLSCHOW, A. O centro de atenção psicossocial e as estratégias para inserção da família. Rev. da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo, v. 42, n.1, p. 127-134, 2008.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Saúde Mental no SUS: Os Centros de Atenção Psicossocial. Brasília, 2004.

¹ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de Graduação em Enfermagem pela FPP.

² Enfermeira Mestre. Docente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) do Curso de Medicina e Enfermagem. Responsável pela Disciplina de Processo de Cuidar em Saúde Mental e do Trabalhador. Orientadora do trabalho.

³ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de Graduação em Enfermagem pela FPP.

⁴ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de Graduação em Enfermagem pela FPP.

⁵ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de Graduação em Enfermagem pela FPP.

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA CONSTRUÇÃO DE UM PLANO DE AÇÃO COMO FERRAMENTA DE GESTÃO DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL ONCOLÓGICO

Vivan Gomes Mazzoni, Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva,
vmazzoni@inca.gov.br

Leylane Porto Bittencourt, Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva,
lbittencourt@inca.gov.br

Renata Regis da Silva, Instituto Nacional de Câncer José de Alencar Gomes da Silva,
renata.silva@inca.gov.br

Introdução: O uso de metodologia ativa envolve a concepção educativa através de processos interativos do conhecimento que estimula a crítica e reflexão no ensino aprendizagem, contribuindo para o desenvolvimento das atividades e melhoria dos processos numa perspectiva coletiva e compartilhada. Gerenciar a equipe de enfermagem é um grande desafio por se tratar de uma equipe numerosa, diversificada e autônoma no desenvolver de suas atividades. Envolver os trabalhadores como sujeitos ativos em seus processos de trabalho é imprescindível para alcançar resultados positivos na gestão, tendo tais metodologias como ferramenta de gestão. Por esta razão a Divisão de Enfermagem juntamente com a Qualidade organizou o I Seminário Gerencial de Enfermagem tendo como público alvo os enfermeiros da unidade para construção da matriz SWOT, tendo como recurso didático a utilização do painel integrado com tarjetas. A Matriz SWOT é um acrônimo das palavras em inglês: Strengths (Forças), Weaknesses (Fraquezas), Opportunities (Oportunidades), Threats (Ameaças) tendo como objetivo principal da SWOT auxiliar na definição de estratégias

para: manter pontos fortes, reduzir a intensidade de pontos fracos, aproveitando oportunidades e protegendo-se de ameaças.

Objetivos: 1) Elaborar o diagnóstico situacional do cenário de atuação da Enfermagem com a aplicação da Matriz SWOT por meio de painéis integrados: Pontos Fortes, Pontos de Melhoria, Oportunidades, Desafios a Superar; 2) Promover a sensibilização quanto ao protagonismo dos enfermeiros quanto seu papel de sujeito na instituição e 3) Promover escuta ativa e diálogo frente às vivências do cotidiano, em direção a processos crítico, ativos e reflexivos.

Metodologia: O I Seminário Gerencial de Enfermagem ocorreu em dois dias em semanas alternadas com grupos diferentes abordando a mesma temática e metodologia com carga horária total de 8h cada dia. A Dinâmica foi iniciada com a apresentação e definição da matriz SWOT, posteriormente o grupo foi dividido em 4 pequenos grupos, (aproximadamente 5

participantes por grupo), sendo oferecido um instrumento com perguntas norteadoras no intuito de focar a discussão nas atividades desenvolvidas por cada um como enfermeiro na instituição, escolhido um relator por grupo para apresentação e discussão das tarjetas e construção dos painéis integrados, Pontos Fortes, Pontos de Melhoria, Oportunidades, Desafios a superar. Houve ampla discussão acerca de cada ponto trazido pelo grupo na construção dos painéis integrados.

Resultados: Participaram do I Seminário Gerencial de Enfermagem 70% dos Enfermeiros da unidade, em posse dos painéis integrados construídos nos dois dias do evento a Divisão de Enfermagem juntamente com a Qualidade construíram um Plano de ação utilizando a ferramenta GUT (Gravidade, Urgência e Tendência) para estratificar os apontamentos trazidos pelos grupos e definir uma ordem de prioridade para ações/intervenções assertivas.

Conclusões: O uso de metodologias ativas demonstra-se potente também como ferramenta de gestão, a experiência demonstrou que a associação de instrumental gerencial com práticas integrativas aproximam os objetivos institucionais as necessidade elucidadas pelo coletivo. Consideramos êxito no tocante fortalecimento dos enfermeiros e reflexão quanto às potencialidades como sujeitos de mudança e conseqüentemente melhoria no trabalho em equipe e da assistência de enfermagem. Outra conseqüência importante a ser considerada é a corresponsabilização na condução das intervenções e nos resultados obtidos.

Palavras-chave: *Educação em Saúde; Qualidade da Assistência à Saúde; Assistência Hospitalar; Administração de Serviços de Saúde.*

Referências:

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos; ALVES, Leonir Pessate. Processos de ensinagem na universidade. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 10. ed. Joinville: Univille, 2015. 155p.

FENILI, Romero; CORREA, Carla Eunice Gomes; BARBOSA, Leonardo. Planejamento estratégico em saúde: ferramenta de gestão para o complexo de regulação em saúde. Revista Eletronica Gestão & Saúde, v. 8, n. 1, p. 18-36, 2017.

FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa / Paulo Freire. – São Paulo: Paz e Terra, 1996. 144p.

MAZZONI, Vivian Gomes. Gestão em um Hospital Oncológico: Perspectivas da Educação Permanente em Saúde. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro.

ALUNOS X NEUROFOBIA: THE NEUROWAR

Fernanda Nizar Dassoler, Faculdades Pequeno Príncipe, fernandanizar@hotmail.com

Bruna Leite Moreira Alves, Faculdade Pequeno Príncipe, brunala5@hotmail.com

Vitória Mallmann Fedeger, Faculdades Pequeno Príncipe, vfedeger@gmail.com

Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Faculdade Evangélica do Paraná, esmanhotogabriela@gmail.com

Tallulah Spina Tensini, Faculdades Pequeno Príncipe, tallulahspina@gmail.com

Palavras-chave: *Neurofobia, Educação Médica e Aprendizagem Baseada em Problemas;*

INTRODUÇÃO

A disciplina de neurologia clínica é vista como uma das especialidades médicas mais complexas na percepção dos estudantes de medicina. É possível que essa situação possa contribuir para a formação de um juízo preconcebido negativo sobre o assunto. A dificuldade na compreensão das neurociências gera insegurança na aplicação dos conceitos básicos necessários à futura prática clínica. Essa apreensão é descrita na literatura médica como “neurofobia” (JOZEFOWICZ, 1994) e afeta até 47% dos estudantes e profissionais da saúde recém-formados (KAM et al., 2013). Dessa forma, traz prejuízos ao sistema de saúde, visto que atualmente a procura pela residência e especialização em neurologia vem decaindo (MATTHIAS et al., 2013). Com o intuito de combater a neurofobia, diversas estratégias foram criadas. Dentre elas, o neurowar, uma atividade dinâmica baseada no jogo “War”. O objetivo principal é conquistar o maior número de “territórios” do sistema nervoso central através de perguntas acerca de neuroanatomia e semiologia neurológica.

OBJETIVOS

Este estudo visou mensurar a percepção de estudantes de medicina em relação a efetividade da abordagem do Neurowar sobre os temas da neurologia básica. Além disso, objetivou-se demonstrar o impacto das novas abordagens educacionais no ensino da neurologia.

MÉTODOS

O método do trabalho é do tipo misto, pois o instrumento aplicado é constituído por uma pergunta com abordagem qualitativa e duas quantitativas. Sendo a primeira realizada através de uma pergunta discursiva e a segunda escalonada pelo método Likert. As respostas possíveis às perguntas objetivas foram estratificadas em 5 níveis de concordância, desde “concordo totalmente” a “discordo totalmente”. O conteúdo do instrumento infere a opinião do aluno acerca da efetividade do Neurowar como instrumento de revisão dos conteúdos de neuroanatomia e semiologia neurológica. A abordagem qualitativa intenta mensurar possíveis mudanças quanto a autopercepção de domínio do conteúdo após a dinâmica. De modo anônimo, os alunos do 4º período de um curso de graduação

de Medicina, na cidade de Curitiba-PR, no ano de 2018, responderam ao questionário logo após a execução da dinâmica.

RESULTADOS

Na totalidade, 30 questionários foram aplicados, sendo que 2 (7%) não foram respondidos. Dentre os 28 respondidos, 24 (86%) alunos perceberam um aumento de autoconfiança em relação aos conceitos abordados na dinâmica. Enquanto, 2 (7%) participantes consideraram que o Neurowar não alterou a autopercepção de confiança perante os assuntos da neuroanatomia e semiologia neurológica. Além disso, um aluno relatou pouca mudança nesse quesito. Também, a questão discursiva não foi respondida por um dos participantes. Dentre os 28 alunos que responderam o questionário, 27 (96,4%) concordam totalmente que a Neurowar abordou a neuroanatomia, enquanto 100% deles concorda totalmente que houve integração entre a neuroanatomia e a semiologia neurológica.

CONCLUSÃO

Percebe-se que a introdução de técnicas dinâmicas e integrativas, como a neurowar, estão associadas maior confiança e segurança sobre os assuntos da prática neurológica. Além disso, o trabalho em grupo propiciado pela atividade foi benéfico para a discussão da neuroanatomia aplicada, diálogos acerca do conteúdo e aprendizado dos estudantes. Dessa forma, enfatiza-se o uso de estratégias como o Neurowar como uma forma de diminuir a neurofobia e instigar os acadêmicos a se interessarem por neurologia.

REFERÊNCIAS

ANWAR, K. et al. Tackling student neurophobia in neurosciences block with team-based learning. *Medical Education Online*, v. 20, n. 1, p. 1–6, 2015.

MATTHIAS, A. T. et al. Neurophobia among medical students and non-specialist doctors in Sri Lanka. *BMC Medical Education*, v. 13, n. 1, 2013.

SHIELS, L. et al. Medical student attitudes and educational interventions to prevent neurophobia: A longitudinal study. *BMC Medical Education*, v. 17, n. 1, p. 1–7, 2017.

KAM, K. QIAN et al. Neurophobia in medical students and junior doctors--blame the GIK. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, v. 42, n. 11, p. 559–566, 2013.

CONTRIBUIÇÕES DO PROGRAMA PET SAÚDE/GRADUASUS PARA A INTEGRAÇÃO ENSINO SERVIÇO COMUNIDADE

Faculdades Pequeno Príncipe

Erik Zhu Teng¹

E-mail: Zhuteng14@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

Daniele Neves³

Rafael de Oliveira Leal⁴

Natalia Magnus⁵

INTRODUÇÃO

O Programa de Ensino pelo Trabalho (PET/ GraduaSUS), vinculado ao Ministério da Saúde, contempla projetos que se proponham a desenvolver mudanças curriculares alinhadas as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's) para todos os Cursos de Graduação na área da saúde, além de qualificação dos processos de integração ensino-serviço-comunidade de forma articulada entre o Sistema Único de Saúde e as instituições de ensino. A integração ensino serviço comunidade é um dos grandes desafios da Atenção Primária a Saúde. Diante deste cenário, tanto as universidades quanto os serviços públicos de saúde lançaram mão de mecanismos para manter a consonância entre as novas Diretrizes Nacionais Curriculares e os princípios do Sistema Único de Saúde. **Objetivo:** descrever as contribuições do Programa PET/ GraduaSUS no processo de integração ensino serviço comunidade sob a ótica dos estudantes de enfermagem e medicina com uso de metodologias ativas. **Metodologia:** Na prática, os estudantes orientados pelos preceptores e tutores foram estimulados a integrarem-se ao

serviço e a comunidade na promoção de espaços de construção coletiva de saberes e fazeres entre os envolvidos. Para a construção destes saberes foi estabelecido o uso do Arco de Maguerez com registro diário em portfólio, que possibilitou subsidiar os caminhos percorridos, a autorreflexão, a autoavaliação e oferecer importante e relevante *feedback*. O uso de metodologias ativas por meio do Arco de Maguerez, foi escolhido, pois parte de uma realidade que permite a seleção de pontos-chaves, posteriormente teorizados dinamicamente e que conduz o grupo a determinação de hipóteses de solução e aplicação a realidade. A utilização dessa metodologia permitiu o aprendizado de suas características e aplicação das etapas mobilizadoras de diferentes habilidades intelectuais dos sujeitos, demandando disposição e esforços pelos que a desenvolvem no sentido de seguir sistematizadamente a sua orientação básica, para alcançar os resultados educativos pretendidos. **Resultados:** O programa PET saúde/ GraduaSUS, por meio de suas atividades, possibilitou a construção de vínculos entre acadêmicos de diversas áreas

da saúde com serviços e comunidades, de modo a não apenas estimular o trabalho em equipe, mas também permitiu criar uma mentalidade de interdisciplinaridade. As metodologias ativas de aprendizado entre os estudantes e preceptores/tutores, bem como a vivência da realidade nas unidades básicas de saúde, constituíram um dos principais aspectos facilitadores para integração das Diretrizes Curriculares Nacionais com as diferentes realidades do serviço público de saúde. Observaram-se dificuldades na apreensão do sentido da interdisciplinaridade pelos profissionais já formados envolvidos no programa, seja devido as rígidas relações hierárquicas, seja pela presença cada vez maior de profissionais especializados. **Conclui-se** que com esta experiência, foi possível aperfeiçoar o aprendizado do trabalho em equipe multiprofissional e as conquistas frente as demandas da população promovidas pelo SUS, projetando-se para uma reflexão da prática numa perspectiva de mudança curricular na formação universitária, para atender às demandas do SUS e para efetiva integração ensino-serviço-comunidade, em sintonia com o cumprimento das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Palavras-chave: *Serviços de integração docente assistencial, Sistema Único de Saúde, Equipe multiprofissional.*

REFERÊNCIAS

MIRA, Q.L.M; BARRETO, R.M.V; VASCONCELOS, M.I.O. Impacto do PET-SAÚDE na formação profissional: uma revisão integrativa. Revista Baiana de Saúde Pública, v. 40, n. 2, p. 514-531, abr./jun. 2016.

SANTOS, R.C.A; MIRANDA, F.A.N. Articulação Ensino-Serviço na perspectiva dos profissionais de saúde da família. Revista Atenção Primária à Saúde, v. 19, n. 1, p. 7-13. Jan/mar. 2016.

ASSEGA, M.L; JÚNIOR, L.C.L; SANTOS, E.V. A interdisciplinaridade vivenciada no PET-Saúde. Revista Ciência & Saúde, v. 3, n. 1, p. 29-33, jan/jun. 2010.

FRIEDRICH DBC, GONÇALVES AMC, SÁ TS, SANGLARD LR, DUQUE DR, OLIVEIRA GMA. O portfólio como avaliação: análise de sua utilização na graduação em enfermagem. Rev. Latino-Am, Enfermagem (São Paulo), 18(6):1-8, nov-dez 2010.

¹ Acadêmico do Curso de Medicina. Voluntário do Programa PET – SAÚDE /GraduaSUS pela FPP.

² Enfermeira Mestre. Docente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) do Curso de Medicina e Enfermagem. Tutora do Programa PET-SAÚDE/GraduaSUS pela FPP.

³ Enfermeiro. Especialista. Preceptor do Programa PET-SAÚDE/GraduaSUS pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS/Curitiba).

⁴ Enfermeira. Especialista. Preceptora do Programa PET-SAÚDE/GraduaSUS pela Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba (SMS/Curitiba).

⁵ Acadêmica do Curso de Enfermagem. Bolsista do Programa PET – SAÚDE /GraduaSUS pela FPP.

APLICAÇÃO DA TEORIA DE RESPOSTA AO ITEM NA ANÁLISE DE DIFERENÇA DE GÊNERO DE SINTOMAS DEPRESSIVOS NA POPULAÇÃO UNIVERSITÁRIA BRASILEIRA

Antonio Reis de Sá Junior, Universidade Federal de Santa Catarina, sa.antonio@ufsc.br
Graziela Liebel, Universidade Federal de Juiz de Fora, grazielalieberl_fono@hotmail.com
Melissa Negro-Dellacqua, Universidade Federal de Santa Catarina, melissa.negro@ufsc.br
Franciely Vanessa Costa, Universidade Federal de Santa Catarina, franciely.costa@ufsc.br
Wang Yuan Pang, Universidade de São Paulo, gnap_inbox@hotmail.com

RESUMO

Introdução: Embora seja amplamente difundida a ideia de que não existem diferenças significativas entre homens e mulheres em termos dos sintomas que experimentam durante os episódios depressivos, pesquisas recentes sugerem que as diferenças sutis no perfil de sintomas podem existir e apontar para fundamentais diferenças de gênero na fisiopatologia dos estados depressivos. As mulheres são duas vezes mais propensas que os homens a sofrer de transtorno depressivo maior durante a sua vida e uma série de estudos têm indicado que as mulheres deprimidas tendem a apresentar mais sintomas depressivos “atípicos” (excessiva fadiga, comer e dormir demais) e mais ansiedade e sintomas de somatização quando comparadas com os homens. Para avaliar variações individuais e para ajudar os profissionais a determinar a ocorrência de mudanças significativas, são necessários instrumentos de medição de alta qualidade. Alguns dos problemas com as abordagens tradicionais para medir estas mudanças se devem às deficiências da teoria estatística subjacente dessas abordagens, como é o caso da teoria clássica dos testes (TCT). Nos últimos anos, o uso da teoria de resposta ao item

(TRI) começou a substituir TCT na construção e avaliação de testes e alguns autores têm seguido com o uso de métodos baseados na TRI para estudar significativas variações clínicas individuais em vez dos métodos tradicionais baseados em escores totais. Um modelo para a TRI muitas vezes utilizado com a pontuação de itens politômicos é o modelo de resposta gradual (MRG). O MRG é adequado para a análise de escalas psicométricas com as categorias de resposta ordenadas e crescentes.

Objetivos: O presente estudo usou o MRG para identificar o funcionamento diferencial do item entre homens e mulheres que responderam ao Inventário de Depressão de Beck (IDB). Pretendemos ainda avaliar os parâmetros de discriminação e dificuldade dos sintomas depressivos desta amostra.

Metodologia: Um total de 12.677 participantes (43,1% homens e 56,8% mulheres) foi recrutado e respondeu ao Inventário de Depressão de Beck (IDB) como parte de um grande estudo

com estudantes universitários em 27 capitais brasileiras. Foi verificada a unidimensionalidade da escala e estimado os parâmetros da TRI via modelo de Resposta Gradual de Samejima. Na análise da checagem de itens com DIF, utilizou-se o método híbrido de Regressão Logística Ordinal/TRI, que utiliza os escores da TRI como critério de correspondência para a regressão.

Resultados: Os dados não violaram a premissa de unidimensionalidade para executar o modelo da TRI. Todos os itens mostraram um alto valor no parâmetro discriminação. Os itens com maior gravidade na transição entre as respostas 0 (ausência de sintomas) e 1 (primeiro nível de gravidade dos sintomas) foram: perda da libido, ideias suicidas e sentimentos de punição. Somente o item que avalia o choro mostrou funcionamento diferencial uniforme para a variável gênero.

Conclusões: A avaliação destes itens quanto à sua quantidade de informação psicométrica e ao seu grau de gravidade do traço latente, assim como a presença de DIF entre homens e mulheres é um ganho importante dos modelos da TRI em relação à TCT na análise de dados desta natureza, pois possibilita identificar qual sintoma depressivo tem maior ou menor peso na avaliação da intensidade de sintomas depressivos e a seu funcionamento em diferentes grupos, neste caso divididos por gênero ou seja, os homens reagem em alguns itens de forma diferente das mulheres.

Palavras-chave: *Estudantes universitários, Teoria de Resposta ao Item, Funcionamento Diferencial do Item, Inventário de Depressão de Beck*

REFERÊNCIAS

Kuehner C. Gender differences in unipolar depression: an update of epidemiological findings and possible explanations. *Acta psychiatrica Scandinavica*. 2003;108(3):163-74.

Frank E, Carpenter LL, Kupfer DJ. Sex differences in recurrent depression: are there any that are significant?

The American journal of psychiatry. 1988;145(1):41-5.

Cohen AS, Kim SH, Baker FB. Detection of Differential Item Functioning in the Graded Response Model. *Appl Psych Meas*. 1993;17(4):335-50.

Samejima F. Estimation of Latent Ability Using a Response Pattern of Graded Scores. *Psychometrika*. 1969;34(4p2):1-&.

O USO DO LÚDICO COMO MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANA

Faculdades Pequeno Príncipe

Patricia Kanae Yamashita¹

E-mail: patriciakanae21@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

Andressa Zilles³

Dandara Viudes Lima Caldas⁴

Introdução: O Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe possui em seu currículo inovador o módulo Integração Ensino e Comunidade 1 (IEC 1), que contempla no seu planejamento de aprendizagem as atividades práticas na comunidade utilizando paralelamente a metodologia da problematização. Dentre os objetivos do módulo destaca-se: compreender as relações entre saúde e organização da sociedade; refletir sobre os conceitos de saúde e doença com ênfase na determinação social, inventariar os equipamentos sociais da rede de atenção à saúde de um território e sua influência na promoção e recuperação da saúde, compreender as dimensões sócias antropológicas e ecológicas na determinação do processo saúde-doença. Como uma das atividades disparadoras das reflexões teórico práticas, da saúde escolar emergiu uma atividade lúdica envolvendo alunos de escola Municipal de saúde. Visto que “O método tradicional prioriza a transmissão de informações e tem sua centralidade na figura do docente, no método ativo, os estudantes ocupam o centro das ações educativas e o conhecimento é construído de forma colaborativa” (DIESEL,

BALDEZ e MARTIS, 2017). Partindo, portanto de uma abordagem ativa, tratou-se de educação em saúde com foco na higiene. **Objetivo:** Relatar o uso de metodologia ativa em atividade educativa sobre higiene, desenvolvida por alunos do primeiro período de medicina em uma Escola Municipal de Curitiba – Paraná. **Metodologia:** Os estudantes de medicina, orientados pela docente, foram estimulados a criar estratégias de aprendizagem significativa sobre a higiene com os escolares utilizando métodos ativos e estimuladores do raciocínio e da reflexão. Após a divisão dos escolares em grupos de quinze cada um num total de 60 estudantes, foram realizadas duas atividades educativas. Uma delas foi um bingo, do qual os escolares identificavam na cartela objetos de uso pessoal de higiene sacados de uma caixa. Ao identificar e registrar o objeto na cartela, os escolares eram indagados sobre a função de cada objeto reportando-se a importância de seu uso para a prevenção de doenças e promoção da saúde. **Resultados:** A atividade lúdica permitiu a participação intensa dos escolares, que demonstravam estar desinibidas visto que o momento de aprendizagem se tornou

descontraído e atrativo. De modo geral, os alunos compartilharam seus conhecimentos e vivências pessoais, possibilitando abordar todos os aspectos da higiene. A grande maioria dos escolares demonstrava não apenas conhecer, mas praticar hábitos de higiene no cotidiano – inclusive alguns relataram ser responsáveis pelos hábitos de higiene dos irmãos mais novos. Os alunos mostravam-se ansiosos para compartilhar com os familiares o assunto abordado, assim como corrigir hábitos inadequados praticados. Ao final da atividade, os escolares, receberam como lembrança um mini sabonete líquido e pirulito. **Conclui-se** que a atividade lúdica, apoiada em metodologias ativas, possibilitou a construção de vínculos entre acadêmicos de medicina e os escolares, estimulando-os ao uso de boas práticas de higiene. Estas metodologias ativas, além de beneficiar os escolares, possibilitou o alcance dos objetivos de aprendizagem do módulo IEC1 onde estudantes de medicina puderam compreender a relação entre saúde a realidade deste local, enfatizando suas características sociais e as diferentes possibilidades de influenciar positivamente a comunidade para a promoção da saúde. Soma-se a este fato, a compreensão de que Escolas são equipamentos de saúde e como tal, necessitam planejar e implementar políticas públicas de saúde em parceria com a equipe multiprofissional das Unidades Básicas de Saúde.

Palavras-chave: *Educação nas Escolas, Medicina Comunitária, Serviços de integração docente assistencial, Higiene pessoal.*

REFERÊNCIAS

DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. **Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica.** Revista Thema, v. 14, nº. 1, p. 268-288. 2017

GONCALVES, Fernanda Denardin et al. **A promoção da saúde na educação infantil.** Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 24, p. 181-192, Mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 5 de maio de 2018.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. **Promoção de Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire.** Revista Ciência e Saúde Coletiva. v.19, n.8, p. 3553-3559. 2014.

¹ Acadêmico do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Pequeno Príncipe (FPP).

² Enfermeira. Mestre. Docente do primeiro período Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Módulo Integração Ensino Comunidade I – IEC I

³ Acadêmica do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Pequeno Príncipe (FPP).

⁴ Acadêmica do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdade Pequeno Príncipe (FPP).

OFERTA DE CAPACITAÇÃO EM METODOLOGIAS ATIVAS PARA PROFESSORES: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Anderson Cláudio Rodrigues Torreão

Universidade Tabosa de Almeida, andersontorreao@asces.edu.br

Alberto Malta Junior

Faculdade de Juazeiro do Norte, farmacia@fjn.edu.br

Moema Chatkin

Universidade Católica de Pelotas, moema.chatkin@ucpel.edu.br

Patrícia Haertel Giusti

Universidade Católica de Pelotas, patricia.giusti@ucpel.edu.br

Introdução: As transformações porque vêm passando o mundo contemporâneo, têm repercutido de forma preponderante no meio educacional. A busca por outras metodologias de ensino tem sido uma constante em um mundo que se transforma rapidamente. Faz-se necessário repensar a formação de um profissional que seja não apenas competente na dimensão técnica, mas também em uma perspectiva sócio-política e ética. O educador se vê então desafiado a propor novas metodologias que vejam o educando não como um simples receptor de conhecimento, mas sim, como dizia Paulo Freire, alguém que possa estar envolvido em possibilidades para produzir o conhecimento. De acordo com Mitre et al., (2008), as metodologias ativas estão alicerçadas na autonomia e há um forte chamado para que a educação contemporânea pressuponha um discente ativo, capaz de assumir controle do seu processo de formação. O domínio das metodologias ativas por parte dos docentes, portanto, se faz fundamental para a consolidação das novas diretrizes curriculares dos cursos de graduação na área de saúde. **Objetivos:** Realizar

a capacitação de docentes dos cursos de Medicina e Odontologia da Universidade Católica de Pelotas/RS através de um curso com ênfase em metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

Metodologia: Esse é um estudo descritivo com dados retrospectivos. Inicialmente foi elaborada uma proposta que foi apresentada à Pró-Reitoria de Graduação que se mostrou interessada na qualificação dos docentes na perspectiva de ampliar o domínio das metodologias ativas por parte dos docentes, visando mudanças nas suas práticas pedagógicas. O curso foi formatado para executar ações presenciais e à distância com uma carga horária total de 64h distribuídas em quatro módulos, com encontros presenciais (totalizando 32h) e atividades à distância (32h restantes). Após cada módulo o participante foi convidado a avaliar o curso quanto aos aspectos pedagógicos, infraestrutura e ambiente virtual, visando o aperfeiçoamento do mesmo. **Resultados:** Participaram do curso, 08 professores que são gestores ou professores dos cursos de Medicina e Odontologia. O curso foi iniciado em 06 de março e finalizado em 05

de junho de 2018. Nos momentos presenciais, foram desenvolvidas atividades educacionais por meio de metodologias ativas como a espiral construtivista (Lima, 2017) e o aprendizado baseado em equipe (Bollela et al., 2014). Além disso, outras atividades educacionais têm sido ofertadas, tais como: narrativas reflexivas, oficinas de trabalho e viagem educacional. Na modalidade à distância utilizou-se a ferramenta Google Groups® para promover a interação dos facilitadores e estudantes. Da mesma forma, no mesmo ambiente, foi utilizado o Gmail® como ferramenta para envio de mensagens orientadoras e complementares. Houve frequência adequada da maioria dos participantes nas atividades realizadas no ambiente virtual de aprendizagem, sendo que a plataforma serviu como importante espaço para aprofundamento teórico e reflexivo das temáticas estudadas, além de proporcionar o compartilhamento de produções. Os docentes relataram importantes avanços no domínio técnico das metodologias ativas, implementando mudanças nas suas atividades em sala de aula. A maioria das atividades desenvolvidas no curso foram avaliadas como “bom” ou “ótimo”. Conclusões: A oferta de uma capacitação com ênfase em metodologias ativas para docentes de cursos da saúde em uma instituição de ensino superior pode contribuir para a transformação das suas práticas pedagógicas, apoiando a consolidação das novas diretrizes curriculares para cursos de saúde.

Palavras-chave: *Metodologias ativas. Docência. Educação a distância.*

REFERÊNCIAS

BOLLELA, V.R.; SENGER, M.H.; TOURINHO, F.S.V.; AMARAL, E. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.47, n.3, pp: 293-300, 2014.

MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde:

debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v.13, (Sup 2), pp:2133-2144, 2008.

LIMA, VALÉRIA VERNASCHI. Espiral construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)* [online]. 2017, v.21, n.61, pp.421-434.

FORMAÇÃO A PARTIR DE METODOLOGIAS PROBLEMATIZADORAS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA DE EGRESSAS DE ENFERMAGEM

Silvia Heck

Enfermeira Docente - IFPR (silvia.heck@ifpr.edu.br)

Jessica Maria Auda

Enfermeira Especializanda no Complexo Hospital de Clínicas da UFPR (mjessica-auda@hotmail.com)

Jean Cristina Barreta

Enfermeira Mestranda na Universidade do Oeste de Santa Catarina - UNOESC (jeanacristinab@gmail.com)

Mariane Signor

Enfermeira Assistencial no Hospital Rogacionista Evangélico (mari.signor@hotmail.com)

Gimene Cardozo Braga

Enfermeira Docente - IFPR (gimene.braga@ifpr.edu.br)

Introdução: A formação tradicional dos profissionais de saúde é centrada no professor, unidirecional e fragmentada e, infelizmente, forma profissionais com poucas habilidades para lidar com dimensões subjetivas, sociais e culturais distanciados da organização dos serviços da rede de saúde (GOMES, 2010). Essa formação vem sofrendo mudanças nas instituições, para um ensino voltado para o desenvolvimento de competências e habilidades (HERMIDA, 2015). As metodologias ativas tem a concepção de estimular o processo de ensino-aprendizagem crítico-reflexivo, o qual o estudante participa ativamente do seu aprendizado (SOBRAL, 2012). A implantação de núcleos de aprendizagem no Instituto Federal do Paraná-Campus Palmas, interligou aulas teóricas, a artigos acadêmicos, situação problemas e a prática, o qual auxiliou os estudantes na aprendizagem do contexto que envolve o cuidado. **Objetivo:** Descrever a percepção das egressas do curso de enfermagem

acerca do uso de metodologia problematizadora.

Metodologia: Trata-se de um estudo descrito, de caráter qualitativo, tipo relato de experiência. Os dados discutidos são referentes ao período de 2013/2 a 2016/2 por quatro enfermeiras egressas da primeira turma a formarem-se a partir de uma matriz curricular mista, ou seja, com uso de metodologias tradicionais e de problematização do Curso de Enfermagem IFPR- Campus Palmas. Uma mestranda, uma residente, uma enfermeira assistencial e uma docente de enfermagem do ensino superior. **Resultados:** Desde o ensino fundamental até o terceiro período da graduação, as acadêmicas estavam inseridas ao modelo de ensino tradicional, com aulas expositivas, avaliações objetivas e/ou descritivas e o professor como produtor de conhecimento. A partir do 4 período, no ano de 2013/2 lhes foi apresentada a metodologia problematizadora, como metodologia ativa de ensino, executada até a formação ocorrida no ano 2016/2. A turma passou a ter

aulas expositivas e cenários de problematização semanalmente, através de atividades em grupos de máximo 10 alunos. Esses cenários compunham atividades de síntese de artigos científicos e situações-problemas que simulavam vivências do dia-a-dia, além de atividades práticas nos serviços de saúde e a inclusão do portfólio como instrumento de aprendizagem e avaliação. Em relação as atividades desenvolvidas, as egressas avaliam mudanças positivas nas quatro áreas de atuação. Como enfermeira assistencial, percebeu-se maior facilidade em identificar as necessidades dos usuários dos sistemas de saúde, a partir do pensamento crítico reflexivo, tornando possível a assistência integral do paciente. Como enfermeira residente, percebeu-se que as habilidades interpessoais adquiridas nas atividades de síntese e discussão em grupos, facilitaram a dinâmica em expor e discutir com a equipe multiprofissional sobre diversas condutas na saúde. Como enfermeira docente, reconheceu-se uma profissional mais flexível e com uma visão ampliada sobre metodologias de ensino. E como enfermeira mestranda, as atividades de síntese auxiliaram na produção científica, e na compreensão dos mais variados temas e na dissertação dos mesmos. **Conclusão:** o presente relato permitiu dimensionar o impacto, adaptação e vivência da metodologia ativa por egressas do curso de Enfermagem. A metodologia problematizadora estimulou a desenvolver o raciocínio crítico-reflexivo e a flexibilidade profissional. Além disso, depois da graduação, a problematização ainda é utilizada, tanto para área de mestrado, residência, docência e assistência. Nesse contexto, fica evidente que essa metodologia ativa trouxe inúmeros benefícios para as egressas, entretanto, são necessários mais estudos que relatem seu impacto frente à outras situações, visto que ela ainda é um campo a ser explorado para construção do conhecimento.

Palavras-chave: *Educação em Enfermagem, Educação superior, Metodologia, Metodologias ativas*

CONTRIBUIÇÕES E DESAFIOS DO USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA AÇÃO DOCENTE NO PROCESSO DE ENSINO APRENDIZAGEM EM SAÚDE

Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade ASCES/UNITA¹ (analuna@asces.edu.br)

Angélica Falcão Leite (angelicafalcao@asces.edu.br)

Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira (belisaduarte@asces.edu.br)

Sibele Ribeiro de Oliveira ASCES/UNITA (sibeleribeiro@asces.edu.br)

Marileide Rosa de Oliveira (marileiderosa@asces.edu.br)

Numa sociedade que encontra-se em constante transformação, o uso e a importância das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem tem estado presente em debates e produções acadêmicas, sobretudo no âmbito da saúde considerando a permanente relação estabelecida entre teoria e prática na ação docente. Com base nessas considerações, o estudo teve como objetivo identificar as contribuições e desafios das Metodologias Ativas no que tange a ação docente no processo de ensino aprendizagem no âmbito da saúde de uma Instituição de Ensino Superior localizada no agreste pernambucano. Para tanto, foi realizado uma pesquisa exploratória-descritiva, com enfoque qualitativo. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a 22 sujeitos nos meses fevereiro e março de 2018. Os mesmos foram avaliados utilizando a metodologia de análise de conteúdo. Elencamos as seguintes categorias para análise: conhecimento e utilização das metodologias ativas na ação docente no processo de ensino-aprendizagem; contribuições das metodologias ativas na ação docente no processo de ensino-aprendizagem; desafios das metodologias

ativas na ação docente no processo de ensino-aprendizagem. Tais questões nos levam a refletir a necessidade de quebra de paradigmas tradicionais, e novas formas de pensar a formação do sujeito contemporâneo conferindo relevância a utilização das metodologias ativas nesse processo.

Palavras-chave: metodologias ativas, ensino-aprendizagem, saúde.

REFERÊNCIAS

GIGANTE, R. L.; CAMPOS, G. W. S. Política de formação e educação permanente em saúde no Brasil: bases legais e referências teóricas. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro –RJ, v.14 n.3, p.747-763, set./dez. 2016

CONTERNO, S. F. R.; LOPES, R. E. Pressupostos pedagógicos das atuais propostas de formação superior em saúde no Brasil: origens históricas e fundamentos teóricos. *Avaliação*, Campinas; Sorocaba, SP, v. 21, n. 3, p. 993-1016, nov. 2016

ANASTASIOU, LGC, Alves LP, Wachowicz LA, Romanowski J, orgs. *Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula*. Joinville: Univille; 2003.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. Lisboa, Edições 70, 1977.

¹ Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA



METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO MÉDICA: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS, A EXPERIÊNCIA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO MATO GROSSO – UNEMAT, SOB A PERSPECTIVA DOS ESTUDANTES.

Gislei Amorim de Souza Rondon, Universidade de Cuiabá, gisleirondon@gmail.com.

Cilene Maria Lima Antunes Maciel, Universidade de Cuiabá, cilenemlamaci@gmail.com.

Atualmente na sociedade brasileira, novas exigências estão postas às Instituições educacionais formadoras. Então pensar a educação médica em tempos modernos significa ter a coragem de compreender o ensino a partir de inovações curriculares e pedagógicas fundamentadas em contextos socioculturais e institucionais concretos, na interdisciplinaridade e principalmente na formação de sujeitos autônomos, críticos e criativos, comprometidos com esta sociedade. Além do que, pesquisas na área da educação comprovam que para cada ser humano o processo de aprendizagem é único e diferente. As pessoas não aprendem da mesma forma, no mesmo ritmo e ao mesmo tempo. Então como conseguir ensinar a mesma coisa para pessoas diferentes despertando o interesse delas em aprenderem. Diante desse contexto educacional, a aprendizagem baseada em problemas – PBL, sigla derivada de termo inglês Problem. Basic Learning – foi adotada pelo Curso de Medicina da UNEMAT desde a sua criação e, encontra-se ainda em processo de legitimação. Assim o presente trabalho objetivou estudar o processo de implantação da metodologia de aprendizagem baseada em Problemas (PBL) do Curso de Medicina da Universidade Estadual do Mato Grosso – UNEMAT, sob a perspectiva

dos estudantes, tomando como referência sua proposta pedagógica e a sua adequação as Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Medicina de 2014. Nesse sentido a pesquisa foi realizada a partir de uma abordagem qualitativa, através de aplicação de questionários aos estudantes de medicina do 1º ao 4º ano onde a interpretação foi feita a partir dos ensinamentos da análise de conteúdo preconizado por Laurence Bardin (2016) e também análise documental do Projeto Pedagógico do referido Curso, aos quais associamos a fundamentação teórica de autores como Anastasiou (2005), Berbel (2014), Batista(2015), Ribeiro(2010), entre outros que embasou o estudo. Diante dos resultados analisados pontuamos que os modelos de educação tradicional com sua metodologia não tem sido suficientes para enfrentar a realidade que vivenciamos hoje e o PBL tem se apresentado como uma alternativa possível e apropriada para responder as exigências atuais, pois o método oportuniza a promoção do pensamento reflexivo, incentiva o trabalho de pesquisa e a investigação científica, além disso, aproxima o estudante do meio que está inserido. Percebe-se que a proposta pedagógica do curso propõe uma abordagem curricular no qual o ponto de partida não seja os conteúdos das disciplinas,

mas sim as competências profissionais e os objetivos de aprendizagem. Esta organização curricular traz a possibilidade dos estudantes definirem seus objetivos de formação bem como construir seu trajeto formativo. Enfatiza-se que as metodologias ativas tem um papel de inovação e motivação à construção do conhecimento de uma forma mais autônoma pelo estudante, pois, este se torna o protagonista de sua aprendizagem. Os resultados desta pesquisa bem como as teorias apresentadas, evidenciou estudantes interessados e engajados, dentro de uma proposta pedagógica de aprendizagem baseada em problema devidamente condizente com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina.

Palavras chave: Aprendizagem; Metodologia Ativa; Autonomia.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L.G.C; ALVES,L.P.(orgs.). Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula.5 ed. Joinville, SC: UNIVILLE, 2005.

BATISTA, N.A; VILELA,R.Q.B.; BATISTA,S.H.S.S. Educação médica no Brasil. São Paulo:Cortez,2015.

BERBEL, N. N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicação . Londrina, PR: EDUEL, 2014.

RIBEIRO, L.R. C. Aprendizagem Baseada em Problemas: PBL uma experiência no ensino superior. São Carlos, SP: EduFSCar, 2010.

PESSOAS COM NECESSIDADES EDUCACIONAIS ESPECIAIS NO ENSINO SUPERIOR: PRÁTICAS DOCENTES DE INCLUSÃO

Silvia Mara de Souza Halick
prof_silviahalick@camporeal.edu.br
Leide da Conceição Sanches
leidesanches@fpp.edu.br
Patricia Maria Forte Rauli
patricia.rauli@fpp.edu.br

Introdução: Trata-se de uma pesquisa original em andamento, por meio da qual se pretende apresentar alguns resultados parciais sobre a percepção de docentes de ensino superior em saúde a respeito de estudantes universitários com necessidades educacionais especiais (NEE). A escola inclusiva requer uma mudança paradigmática da escola comum que envolve ações de cunho metodológico de ensino e de atitudes, que favoreçam a interação social e a prática das medidas educacionais. A efetivação dessas medidas passa pela necessidade de capacitação dos professores e da consideração da integralidade da pessoa, aspectos sociopsicológicos e culturais, seus nichos de habitação e convivência, e o respeito à autonomia das pessoas com NEE. Dia a dia mais pessoas com NEE chegam aos bancos universitários. Esta pesquisa busca (**objetivos**) conhecer a percepção dos docentes dos cursos da área da saúde sobre inclusão e quais as práticas adotadas pelos docentes dos cursos da área da saúde frente às pessoas com NEE. **Metodologia:** pesquisa é de natureza exploratória descritiva com abordagem qualitativa cuja coleta das informações se deu por meio de entrevista semi-estruturada com

33 docentes advindos de 11 cursos da área da saúde, quais sejam: Medicina, Biomedicina, Farmácia, Enfermagem, Educação Física, Psicologia, Nutrição, Odontologia, Fisioterapia, Ciências Biológicas e Medicina Veterinária. A Análise do conteúdo das entrevistas foi feita conforme Minayo (2014). Após a transcrição das entrevistas, o material foi classificado em categorias, para análise e interpretação dos resultados. **Resultados e discussão:** das 33 entrevistas foram analisadas 5 até o momento. Após a categorização dos dados transcritos das entrevistas foi possível observar que os professores em geral não sabiam citar especificamente nenhuma regulamentação sobre inclusão. A maioria dos entrevistados entende a inclusão como uma forma de atender o estudante em suas necessidades para que ele desenvolva seu aprendizado, envolve adaptação quanto a estrutura da instituição na qual o estudante está inserido e a capacitação dos professores. Os professores acreditam que é possível realizar inclusão no Ensino Superior em Saúde, porém, destacam a importância de avaliar a capacidade cognitiva do estudante e do treinamento dos professores para habilitá-lo na diferenciação de

NEE e características pessoais do estudante. Também ressaltam que é importante a orientação da turma onde se encontra a pessoa com NEE, para o adequado acolhimento. Quanto às práticas inclusivas adotadas, um dos entrevistados entende que, também é inclusão acolher adequadamente um estudante tímido. A maioria dos entrevistados relata dificuldades em algumas práticas quanto à demanda de atendimento educacional especializado, cuja inoperância acaba por frustração do professor e desistência do estudante. Mesmo quando existe o atendimento ao estudante com NEE na instituição, não há uma orientação e acompanhamento paralelo do professor, o que reflete na falta de informação e comunicação adequadas. Os professores quando abordados sobre a possibilidade de inclusão para pessoa com qualquer NEE relatam a dificuldade de identificar as necessidades que não são aparentes, como as físicas, por exemplo, ressaltando a importância de capacitação para essa identificação. Evidenciou-se em algumas falas a importância de saber orientar a escolha por área de atuação com enfoque nas habilidades dos estudantes com NEE. O termo Técnicas Assistivas e sua aplicação é pouco conhecido pelos professores. **Conclusões:** O estudo permite perceber que os professores demonstram uma abertura para atendimento dessa demanda, porém, a existência de legislação não é suficiente para o atendimento das pessoas com NEE. Essa realidade ainda é permeada por frustração do professor que não se sente devidamente preparado para identificar e atender o estudante com NEE, que acaba por desistir em meio a falta de recursos adequados à sua forma de aprendizado.

Palavras-chave: *Necessidade Educacional Especial; Inclusão no Ensino Superior; Prática de Inclusão.*

REFERÊNCIAS

- GATTI, B. A. Formação continuada de professores: a questão psicossocial. Cadernos de Pesquisa, São Paulo, n. 119-204, julho, 2003.
- MARTINS, L.A.R. Apresentação. In: MELO, F. R. L. V. Inclusão no ensino superior: docência e necessidades educacionais especiais. Natal: EDUFRRN, 2013.
- MAIOR, Izabel. Breve trajetória histórica do movimento das pessoas com deficiência. Disponível em: <http://violenciaedeficiencia.sedpcd.sp.gov.br/pdf/textosApoio/Texto2.pdf>. Consulta em 10 jul. 2017.
- MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

O CURRÍCULO INTEGRADO E A COMUNICAÇÃO SOB A ÓTICA DE EGRESSOS EM UMA UNIVERSIDADE NO SUL DO BRASIL

Ana Beatriz Floriano de Souza, Universidade Estadual de Londrina, anabia.enfe@gmail.com

Denise Andrade Pereira Meier, Universidade Estadual de Londrina, demeier01@gmail.com

Introdução: Em 2001, foram instituídas as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem no Brasil, as quais, apresentavam em suas consignas a organização curricular das instituições de ensino superior. Ainda, foram pautados temas essenciais para a formação do enfermeiro generalista como: atenção à saúde; tomada de decisões; comunicação; liderança; administração e gerenciamento e educação permanente. O curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina foi criado em 1972 e, utilizava um currículo tradicional que, paulatinamente, modificou-se até o desenvolvimento do atual currículo integrado, implementado desde o ano 2000. Este visa que o discente desenvolva conhecimentos e habilidades essenciais para a sua formação de forma ativa no transcorrer de módulos que integram todas as ciências necessárias ao aprimoramento do processo ensino-aprendizagem. Os temas transversais essenciais à formação do enfermeiro são articulados como seivas e perpassam todos os módulos do curso. Tais temas totalizam 12, incluindo-se, a comunicação. Compreende-se a comunicação enquanto um veículo de informações capaz de articular a equipe de trabalho, múltiplos profissionais, assim como, pacientes e familiares.

Objetivos do trabalho: Desvelar a importância e as estratégias do tema “Comunicação” na formação de enfermeiros de um curso de graduação em enfermagem de um currículo integrado.

Metodologia: Pesquisa descritiva, qualitativa, que compõe um projeto maior denominado: Análise do currículo integrado do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina após quase duas décadas de implantação. Os egressos do ano de 2013 foram convidados a preencher um questionário eletrônico, o qual foi elaborado com questões abertas sobre a implementação do referido tema durante a graduação. Aplicou-se a técnica de Bardin para análise dos dados.

Resultados: Os egressos descreveram sua compreensão sobre a importância e as estratégias de ensino na abordagem desse tema durante a graduação, por meio de suas implicações teórico-práticas enquanto acadêmicos. Estes constataram que, durante toda a academia, tiveram acesso ao tema, em especial, no campo prático de estágios, quando eram impelidos a comunicarem-se com a equipe multiprofissional e pacientes. Ainda, referiram que os módulos de saúde da criança e do adolescente, doenças transmissíveis e o internato abordaram o tema por meio de aulas ou discussões de artigos, tornando-o significativo para os acadêmicos. **Conclusões:** Por conseguinte, considera-se essencial o desenvolvimento desse tema na formação de enfermeiros para melhoria da qualidade de assistência prestada e dos processos de trabalho em enfermagem.

Palavras-chave: *Comunicação; Comunicação em Saúde; Educação em Enfermagem.*

REFERÊNCIAS

BARDIN, Laurence. Análise de conteúdo. 4. ed. Lisboa: Edições70, 2010.

KIKUCHI, Edite; GUARIENTE, Maria Helena Dantas de Menezes. Currículo Integrado: a experiência do curso de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. 2. ed. Londrina: EDUEL; 2014.

LEAL, A. L. et al. Competências profissionais para enfermeiros: a visão de discentes de graduação em enfermagem. Revista Baiana de Enfermagem, Salvador, v. 30, n. 3, Jul./Set. 2016. Disponível em: <<https://portalseer.ufba.br/index.php/enfermagem/article/view/16380>>. Acesso em 21 jun. 2018.

SILVA, Maria Júlia Paes. Comunicação tem remédio. 6. ed. São Paulo: Gente; 1996.

O USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE: A EXPERIÊNCIA DO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA

Renata de Sousa Alves

Universidade Federal do Ceará

renatasalves@gmail.com

Maria de Fátima Antero Sousa Machado

Universidade Regional do Cariri

fatimaantero@uol.com.br

Introdução: O Mestrado Profissional em Saúde da Família surgiu com a instalação de uma nova unidade da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) no Ceará e a criação da Rede Nordeste de Formação em Saúde da Família (RENASF), em 2010, para qualificação, em nível *stricto sensu*, para profissionais vinculados à Estratégia Saúde da Família (ESF) da região Nordeste (HORTALE et al., 2015). A concepção pedagógica do curso entende a aprendizagem a partir do contexto de prática dos profissionais e o uso das metodologias ativas para o alcance dos objetivos de aprendizagem, por meio de estratégias educacionais, propiciando o protagonismo discente, vivências que trazem à tona as experiências individuais na rede de atenção e possibilitam ao grupo a alcançar os objetivos de aprendizagem propostos, além de possibilitar a realização de atividades em seus territórios, utilizando a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem. Desse modo, os saberes passam a ser refletidos e reelaborados pelo discente, para se constituir em conhecimento próprio (VASCONCELLOS, 1992). **Objetivos:** Relatar uma experiência exitosa do uso de metodologias ativas em um curso de pós-graduação para profissionais da

Estratégia de Saúde da Família. **Metodologia:** O curso contempla uma estrutura curricular comum oferecida em rede, descentralizada, com predominância da utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Adotou-se para organização do currículo a estrutura modular, compreendida de 11 módulos, com a elaboração de material de apoio (caderno do mestrando) e os objetivos cognitivos se operacionalizaram, particularmente, por meio de grupos tutoriais, estudos de caso, estudo dirigido, seminários e minixposições; os objetivos de habilidade, por meio do treinamento de habilidades (simulação, dramatização, observação); os objetivos atitudinais, com os grupos tutoriais, estudos de caso, simulações e dramatizações; e os objetivos mistos, com os projetos em equipe, práticas na comunidade e oficinas de trabalho (MACHADO et al., 2015). **Resultados:** Com a terceira turma em andamento e mais 220 mestres formados, podemos registrar diversos avanços, perceptíveis pela aceitação e evolução dos discentes ao longo dos módulos; a realização de avaliações sobre o alcance dos objetivos do módulo a partir das metodologias empregadas; a inserção dos discentes em cargos de gestão,

bem como relatos de melhoria em suas rotinas de trabalho. Além disso, a publicação do material didático do curso, denominados de *cadernos do curso* possibilitou ampla discussão docente sobre as vantagens e desvantagens das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem, e permitiu melhor distribuição da carga horária e das estratégias pedagógicas nos módulos remanescentes, entre outros aspectos.

Conclusões: Entendemos que experiências como esta devem ser disseminadas e, nesse sentido, cumprimos aqui o papel de divulgar uma experiência que pode contribuir com a elaboração de outras propostas de formação *stricto sensu* com o uso de metodologias ativas.

REFERENCIAS

HORTALE, V. A. et al. Construção teórico-metodológica e aprendizados com a experiência no mestrado profissional em saúde da família. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 11-23, 2015.

MACHADO, M. de F. A. S. et al. O processo de construção do currículo no mestrado profissional em saúde da família. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 39-52, 2015.

VASCONCELLOS, C. S. Metodologia dialética em sala de aula. Revista de Educação AEC, São Paulo, n. 83, p. 28-55, 1992.

APRENDIZAGENS COMPARTILHADAS E METODOLOGIAS ATIVAS NA PÓS-GRADUAÇÃO: RELATO DE UMA EXPERIÊNCIA

Lúcia da Rocha Uchôa-Figueiredo; Nildo Alves Batista
Universidade Federal de São Paulo UNIFESP
uchoalucia@gmail.com.br; nabatista11@gmail.com

Introdução: Com a finalidade de discutir diferentes aspectos da Educação Interprofissional em Saúde em uma disciplina eletiva da Pós-Graduação Stricto Sensu, esta experiência se pautou na criação de cenários educacionais de Metodologias Ativas, num processo de aprendizagens compartilhadas entre mestrandos e doutorandos de diferentes profissões. Partiu-se do pressuposto que o pós-graduando deveria se colocar como o principal agente de seu aprendizado e que as trocas de experiências e compartilhamento de aproximações da literatura seriam os fios condutores do processo. Os momentos de aprendizagem compartilhada consideram a importância da integração dos saberes, fazeres e práticas, favorecendo a troca de experiências, com respeito às individualidades profissionais e pessoais, na busca de práticas transformadoras com vistas à integralidade do cuidado. **Objetivo:** Apresentar a experiência com as metodologias ativas em uma disciplina eletiva de pós-graduação. **Metodologia:** A disciplina de aprofundamento em Educação Interprofissional em Saúde foi ministrada em uma Universidade Pública do Estado de São Paulo no primeiro semestre de 2018, para uma turma mesclada de 30 estudantes de mestrado acadêmico/profissional e doutorado de programas distintos. Para as temáticas selecionadas para a disciplina

trabalhou-se com momentos iniciais de resgate do conhecimento prévio dos pós-graduandos e construção de sínteses provisórias. A partir daí leituras de aprofundamento foram propostas aos estudantes em grupos, mesclando as diferentes profissões da área da saúde. A partir destas leituras, momentos de compartilhamento de saberes eram desenvolvidos com a utilização de diferentes estratégias como sala de aula invertida, problematização, TBL, estudo de casos com resolução de problemas, dinâmicas de grupo com competições ou desafios para instigar a construção do conhecimento, dentre outras. A partir deste compartilhamento, foi proposto que cada grupo elaborasse um mapa conceitual sobre a temática estudada como uma nova síntese das reflexões feitas. **Resultados:** Trabalhar com métodos ativos de ensino e aprendizagem na disciplina foi novidade para a maioria dos estudantes. O Trabalho em Equipe na atenção à Saúde foi o primeiro tópico da disciplina, sendo que os pós-graduandos discutiram a partir de suas experiências e conhecimento prévio uma dessas questões: aproximação conceitual do que é trabalho em equipe; principais desafios do trabalho em equipe; o preparo para o trabalho em equipe na graduação; a educação permanente e a educação continuada para o trabalho em equipe. Após as estratégias

elencadas, nova síntese foi proposta que fosse elaborada utilizando a metodologia de mapas conceituais. Partindo do pressuposto “o que eu ouço, eu esqueço; o que eu vejo, eu lembro; o que eu faço; eu compreendo”, observamos que as trocas de conhecimento e experiências se deram de modo a favorecer ao estudante a aprender a interpretar situações, compará-las e fazer uma análise crítica das mesmas. A construção dos mapas conceituais significou um maior envolvimento dos grupos na construção das novas sínteses, com grande motivação dos pós-graduandos. O pós-graduando conseguiu se envolver mais no estudo porque todos os seus sentidos foram estimulados. **Conclusões:** Essa metodologia de ensino propiciou maior interação em sala de aula e exigiu comprometimento da turma para que todos pudessem se desenvolver. Acreditamos que, assim, os estudantes puderam reter mais informações e fazer conexões entre os conteúdos analisados em sala de aula com os acontecimentos do dia a dia. Desta forma, os estudantes ficaram mais motivados para frequentar a disciplina e mais interessados em aprender, inclusive, métodos ativos de ensino e aprendizagem, contribuindo com suas autonomias individuais e com suas futuras práticas docentes na graduação ou pós-graduação em saúde.

Palavras chave: metodologias ativas, educação interprofissional em saúde, trabalho em equipe, pós-graduação, aprendizagem compartilhada

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina, Ciênc. Soc. Hum.*, Londrina. v.32, n.1, p.25, 2011.
- MÂNGIA EF. Aprender junto para trabalhar junto: o desafio da formação para o trabalho interprofissional. *Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo, São Paulo*, v.20, n.1, p. i-ii. jan./abr, 2009. Disponível em:
- PEDUZZI, M. Trabalho em Equipe. In: PEREIRA IB, LIMA JC (org.). *Dicionário de educação profissional em*

saúde. Rio de Janeiro: Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio e Fundação Oswaldo Cruz; 2009; p. 271-278.

REEVES, S. Porque precisamos da educação interprofissional para um cuidado efetivo e seguro. *Interface comunicação saúde e educação (Botucatu)*. v.20, n.56, p.185-196, 2016. http://www.scielo.br/pdf/icse/v20n56/pt_1807-5762-icse-20-56-0185.pdf. Acesso em 19/04/2018

ROLE PLAY: ESTRATÉGIA DE APRENDIZAGEM EM FARMACOTERAPIA CLÍNICA NO CURSO DE MEDICINA

Profa. Dra. Alexandra I. S. Czepula / FPP / email: aleczepula@gmail.com

Carolina Rodrigues Laranjeira Vilar / FPP / email: carolinavilar22@gmail.com

Profa. Dra. Izabel Cristina Martins Coelho / FPP/ email: izabel.coelho@fpp.edu.br

Profa. Dra. Milena Kalegari / FPP / email: milena.kalegari@gmail.com

Palavras-chave: *simulação clínica, role play, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, farmacoterapia.*

INTRODUÇÃO: *Role Play* é uma técnica de simulação na qual alunos atuam em papéis específicos e encenam situações reais de atendimento clínico. A Teoria do Aprendizado Experimental constitui a fundamentação teórica para o *role play*. Este processo é idealizado como um “ciclo” de quatro estágios, no qual “experiências concretas” (estágio 1) proporcionam a base para “observações reflexivas” (estágio 2), as quais são transformadas em “conceitos abstratos” (estágio 3) que produzem novas implicações para a “ação” (estágio 4). Estas podem ser testadas ativamente criando novas experiências.

OBJETIVOS DO TRABALHO: relatar o uso da técnica de *Role Play* enquanto metodologia de aprendizagem na disciplina eletiva de Gestão da farmacoterapia na prática clínica.

METODOLOGIA: no curso de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe (Brasil), na disciplina eletiva: ‘Gestão da Farmacoterapia na Prática Clínica’ foi proposta a técnica do *role play* como atividade de encerramento. Inicialmente, duplas de alunos escreveram o *script* do médico e do paciente, bem como, o *checklist* do observador em

situações clínicas de assuntos que foram abordados ao longo da disciplina. No dia da apresentação, os papéis foram sorteados, na dupla, um aluno atuou no papel de médico e o outro no papel de paciente e o restante da turma como observadores. Após a atividade, os alunos responderam um questionário sobre a participação.

RESULTADOS: A ansiedade foi recorrente nos alunos, contudo, afirmaram que houve a sedimentação do conteúdo proposto visto que a maioria cumpriu o *checklist*, que avaliou sobretudo o uso correto dos medicamentos. O *role play* se mostrou uma técnica de simulação válida para a sedimentação do conteúdo. A oportunidade de simular uma situação real e trabalhar com as adversidades da prática clínica em diferentes contextos dá subsídios para que o aluno se sinta mais confiante em situações reais. O ponto positivo enfatizado no questionário respondido foi a oportunidade de lidar com situações reais e o negativo foi a ansiedade para tal atividade.

CONCLUSÕES: Diante da sedimentação do conteúdo através da técnica do *role play*, recomendamos que a mesma seja aplicada em outros cenários de modo que a ansiedade dos alunos seja amenizada na simulação para que os mesmos tenham mais facilidade na prática clínica.

REFERÊNCIAS:

1. RABELO, Lísia; GARCIA, Vera Lúcia. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais. *Rev. bras. educ. méd*, v. 39, n. 4, p. 586-596, 2015.
2. AUGUSTO, Kathiane Lustosa et al. Educação e Humanidades em saúde: a experiência do grupo de Humanidades do curso de Medicina da Universidade Estadual do Ceará (Uece). *Rev Bras Educ Med*, v. 32, n. 1, p. 122-9, 2005.
3. VIANA, Renata Souto. O uso do Role play no ensino de habilidades de comunicação e relacionais: percepção dos alunos. 2014.
4. IGLESIAS, Alessandro G.; PAZIN-FILHO, Antonio. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. *Medicina (Ribeirao Preto. Online)*, v. 48, n. 3, p. 233-240, 2015.

A IMPORTÂNCIA DO USO DO ABE COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM EMERGÊNCIAS PEDIÁTRICAS

Anna Carolina Neiverth / FPP / email: anna_neiverth@hotmail.com

Carolina Rodrigues Laranjeira Vilar / FPP / email: carolinavilar22@gmail.com

Lucas Filadelfo Meyer / FPP / email: lucasfmeyer@gmail.com

Vitória Mallmann Fedeger / FPP / email: vitória_fedeger@hotmail.com

Mariana Xavier e Silva / FPP / email: marianaxaviermx@gmail.com

Palavras-chave: Metodologias ativas de ensino-aprendizagem, Aprendizagem Baseada em equipes, pediatria.

e controlados, ou em simulações da realidade, identificando e avaliando o erro, como insumo da aprendizagem profissional e organizacional e como suporte pedagógico”.

INTRODUÇÃO

O presente artigo relata e analisa a utilização da metodologia de aprendizagem baseada em equipes (ABE) por acadêmicos do 5º período de um Curso de Medicina, pela visão do discente monitor. A ABE é uma estratégia educacional constituída por um conjunto de práticas sequenciadas de ensino-aprendizagem. Ela visa promover o desenvolvimento de equipes de aprendizagem de alto desempenho e fornecer a estas equipes oportunidades para se envolver em tarefas de aprendizagem significativas. A ABE no contexto do Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS), tem um valor significativo, uma vez que prepara o aluno e seu respectivo grupo para uma posterior simulação realística. Além disso, tal modelo de aprendizado é preconizado pelas DCN na seção III, artigo IV, ao discorrer que um dos objetivos da formação discente é “aprender em situações e ambientes protegidos

OBJETIVOS DO TRABALHO

Relatar a experiência vivenciada por monitores ao atuarem no módulo transversal Habilidades médicas de Comunicação V – Pediatria, no que diz respeito a implementação da aprendizagem baseada em equipes como metodologia de ensino.

METODOLOGIA

A metodologia é aplicada aos alunos do 5º período do curso de medicina conforme o modelo ABE. Assim, cada aula tem um tema principal a ser trabalhado (denominado por Michaelsen como “macrounidade” ou unidade maior) de emergências pediátricas que tem como livro base o Suporte Avançado de Vida em Pediatria (PALS), que é exposto aos alunos no início do semestre por meio de um cronograma com todos os assuntos prévios. A aplicação requer três etapas, que incluem diversos processos. A

primeira etapa é o **Preparo** (Preparation), que se dá através do estudo prévio feito pelo estudante do tema determinado pelos professores que está explicitado no cronograma. A segunda é a **Garantia do Preparo** (Readiness Assurance), em que é realizada em sala de aula inicialmente por meio de teste individual, o qual, posteriormente, é feito em equipe (com supervisão de monitores e professores), com feedback, possibilidade de apelação e uma breve apresentação do professor. A terceira etapa é a **Aplicação dos Conceitos** (Application of Course), por meio da execução de várias tarefas em equipe propostas pelo professor, que, geralmente envolvem simulações de casos clínicos com divisão de funções entre os membros dos grupos, resolução de problemas e tomadas de decisão, seguido por fechamento do tema pelos professores com resolução de dúvidas e feedback.

RESULTADOS

A participação e reflexão sobre a metodologia e sua aplicação prática permitiu aos discentes monitores a compreensão da importância do uso de aprendizagem baseada em equipes (ABE) em emergências pediátricas na prática acadêmica, de modo a fornecer subsídios para a aplicabilidade do conhecimento de modo a garantir estudantes proativos, com domínio sobre seu estudo prévio, aprendido em equipe, preparados para resolução de problemas e tomada de decisões.

CONCLUSÕES

Conclui-se que o aprendizado baseado em equipes deve ser instituído precocemente em aulas práticas de cursos com metodologias ativas de ensino-aprendizagem de modo a dar subsídio teórico e prático para os acadêmicos. Dessa forma, possibilita uma futura prática clínica com

profissionais que respeitam as variadas funções dentro de cada equipe, com comunicação efetiva, qualificados a despeito da teoria e aptos na solução de impasses.

REFERÊNCIAS

1. KRUG, Rodrigo de Rosso et al. The “Bê-Á-Bá” of Team-Based Learning. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 40, n. 4, p. 602-610, 2016.
2. BOLLELA, Valdes Roberto et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, v. 47, n. 3, p. 293-300, 2014.
3. FARIAS, Pablo Antonio Maia de; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. *Rev. bras. educ. med*, v. 39, n. 1, p. 143-150, 2015.
4. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 20 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina e das outras providências. *Diário oficial da união*. Brasília, 23 de junho de 2014; Seção 1, p. 8-11.

EXTENSÃO INTRA MUROS: EXPERIÊNCIA EM RELACIONAR ENSINO E PESQUISA

Autora: Bruna Pereira Madruga

(Universidade Estadual de Ponta Grossa- brunapmadruga@outlook.com).

Co-autores: Marlene Harger Zimmermann

(Universidade Estadual de Ponta Grossa-marlene_hz@yahoo.com.br).

Caroline Gonçalves Pustiglione Campos

(Universidade Estadual de Ponta Grossa-carolgonc@hotmail.com).

Kamila Silva Chenek

(Universidade Estadual de Ponta Grossa- kchenek@hotmail.com).

Rosemari Monteiro Castilho Foggiatto Silveira

(Universidade Tecnológica Federal do Paraná- foggiattorm@hotmail.com).

RESUMO: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de Medicina e de Enfermagem assinalam como perfil de formação generalista, humanista, crítica e reflexiva com conhecimento, competência e habilidades para atender adequadamente a população (BRASIL, 2001; 2014). Diante do exigido, o olhar volta-se à avaliação de competências e aptidões clínicas e práticas. Este tipo de avaliação representa um desafio para os programas de formação, seja na graduação como na pós-graduação, cujos métodos tradicionais como provas orais e escritas carecem da condição de avaliar tais habilidades (FERNANDES, *et. al*, 2016). Nesse contexto, por iniciativa de *Ronald Harden* e *Gleeson*, desenvolveram o *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE) como uma ferramenta útil para a criação de realismo antes do aprendiz realizar o atendimento ao paciente, além de incentivar a aprendizagem significativa por ser ativa e estimular os alunos à apreensão do conhecimento, possibilitando o crescimento do conhecimento e o pensamento crítico dos alunos (PUGH, SMEE, 2013). Objetivou-se relatar a experiência da capacitação e da implantação da avaliação de

habilidades envolvendo docentes/discentes e pesquisa/ensino. Método: Este relato baseia-se nas atividades desenvolvidas pelo Projeto de Extensão intitulado “Extensão Intramuros: Aprender e Praticar Avaliação de Habilidades Clínicas”. O foco do projeto é avaliar os alunos em suas Habilidades Clínicas, sendo eles preparados para essa etapa com o uso da simulação na tentativa de ampliar e garantir a excelência de formação. Iniciou a capacitação primeiramente dos docentes do curso de medicina e após enfermagem e odontologia. Resultou-se em encontros da capacitação por meio da elaboração do curso de extensão abertos a todos os docentes interessados. Houve a participação de 38 docentes lotados nos departamentos de Medicina, Enfermagem e Odontologia. Assim, o período de capacitação durou aproximadamente 12 meses, com encontros que variou entre 06 a 08 reuniões pedagógicas, com duração média de uma hora, nas dependências do laboratório de Habilidades de Enfermagem, bloco M, campus Uvaranas da UEPG e no Ambulatório do Hospital Universitário Regional dos Campos Gerais da UEPG. Os assuntos tratados nas capacitações versaram sobre: a) Diferentes

métodos de avaliação de habilidades clínicas; b) Contextualização do OSCE; c) Competências clínicas fundamentais; d) OSCE (estruturação, operacionalidade, impacto, organização, critérios de seleção dos atores); e) Organização de um OSCE- aula prática (objetivo, número de estações, descrição da estação, orientação aos atores); f) *Check list* (elaboração, pontuação) g) *Feedback* (quando e como executar) e h) Aula prática (execução de uma estação, avaliação do aluno por meio do *check list* e realização do *feedback*. A implementação do OSCE iniciou nas disciplinas do curso de Medicina, realizado no dia 24 de abril, 02 a 05 de maio de 2017, no período noturno, no ambulatório de um hospital público de Ponta Grossa, foram realizados 08 OSCEs. Cada disciplina estabeleceu quatro estações com diferentes casos clínicos cujas habilidades pudessem ser desempenhadas pelos alunos, sob avaliação de professores do referido curso. Previamente ao início da avaliação, a pesquisadora esclareceu aos avaliadores de cada OSCE sobre: andamento dos trabalhos, avaliação, preenchimento do *check-list* e a devolutiva do desempenho do aluno. A demais, teceu orientações quanto ao envolvimento docente/ aluno durante a prova e, aos cronometristas e demais componentes da equipe logística, quanto ao desempenho de suas funções. Conclusão: Por meio da escolha do Exame Clínico Objetivo Estruturado como método avaliativo, constatou-se que as estações de habilidades e os cenários de simulação com o auxílio de manequins, atores, resultados de exames ou imagens quase reais, permitem com que os acadêmicos melhorem as áreas que possui maior dificuldade preparando-os para o seu futuro como profissional, bem como, oportunizando-os a uma vivência próxima a realidade de sua profissão.

Palavras-Chave: Ensino; Habilidade; Simulação; Capacitação.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 07 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Enfermagem. Diário Oficial da União. Brasília, 09 novembro. 2001; Seção 1, p.37.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº3 de 26 de junho de 2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em Medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 23 jun. 2014; Seção 1, p.08/11.

FERNANDES, A.K.C, et al. Simulação como estratégia para o aprendizado em Pediatria. Revista REME. v.8, n.4, 2016.

PUGH, D.; SMEE, S. Guidelines for the Development of Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Cases. Ottawa: Medical Council of Canada., 2013.

INCLUSÃO E ACOLHIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO ENSINO SUPERIOR

Patricia Maria Forte Rauli- Faculdades Pequeno Príncipe

patricia.rauli@fpp.edu.br

Silvia Mara de Souza Halick- Faculdades Pequeno Príncipe

silviahalick@hotmail.com

Eduardo Bilaqui Zukovski Faculdades Pequeno Príncipe

duditenis@hotmail.com

Thabita Mariah Dos Santos Faculdades Pequeno Príncipe

thabymariah@gmail.com

Introdução: Conforme o censo de 2010 do IBGE, o Brasil possui aproximadamente 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que representa 23,92% da população brasileira. Dentro desse contexto, há um aumento do número de discentes universitários que apresentam algum tipo de deficiência, o que desafia a comunidade acadêmica ao desenvolvimento de uma inclusão capaz de abranger as dimensões didático-pedagógicas inerentes ao ensino superior, ultrapassando os aspectos físicos e espaciais. O Decreto número 6.949 de 25 de agosto de 2009, em seu artigo 24, preconiza que as pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação e, ainda, que medidas de apoio individualizadas sejam adotadas em ambientes que maximizem o crescimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena. O incremento de recursos de acessibilidade é uma maneira concreta de neutralizar as barreiras e inserir este indivíduo nos ambientes ricos para a aprendizagem proporcionada pela cultura. **Objetivo:** Investigar características e necessidades de discentes com deficiência, buscando potencializar recursos

para a efetiva inclusão dos mesmos no âmbito do Ensino Superior. **Metodologia:** O trabalho possui um caráter descritivo-exploratório, sendo que a pesquisa será realizada em uma instituição de ensino superior em Curitiba, seguindo os preceitos éticos das Resoluções nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Para a coleta de dados serão utilizados dois questionários, sendo o primeiro com foco nos discentes e o segundo nos docentes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição e todos os entrevistados que aceitarem participar da mesma assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciá-la. **Resultados:** A investigação está na fase inicial de levantamento de dados com discentes e docentes. Foram aplicados até o momento 300 questionários, sendo esperadas mais 500 aplicações, totalizando 800 participantes. Os dados iniciais revelam a existência de discentes com diversas modalidades de deficiência, exigindo adequações tanto do ponto de vista institucional, quanto pedagógico. Revelam, ainda, a necessidade de apoio institucional para que os docentes possam acolher os alunos em suas necessidades, promovendo ajustes

às metodologias de ensino utilizadas em sala de aula. **Conclusão:** Ainda que a legislação brasileira tenha avançado significativamente na garantia de direitos às pessoas com deficiência, as instituições de ensino superior apresentam estrutura precária para a inclusão, principalmente no que se refere à dimensão pedagógica. Neste sentido, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem apresentam potencial enriquecedor para promover a inclusão, redirecionando o foco da ação docente para as necessidades individuais dos discentes, possibilitando maior equidade e eficiência ao processo educativo.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência.
Inclusão. Ensino Superior. Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. CENSO 2010. FORTES, V. G. G. de F. A inclusão da pessoa com deficiência visual na UFRN: a percepção dos acadêmicos. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.

BRASIL. Pessoa com Deficiência – Legislação Federal / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)/ Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos com Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2012.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 2133–2144, 2008.

SANTOS, B. de S. Dilemas do nosso tempo: globalização, multiculturalismo e conhecimento. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, 2001, v. 26, n. 1, p. 13- 32, 2001.

DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO ATRAVÉS DO CICLO DE APRENDIZAGEM VIVENCIAL (C.A.V.)

Andreia Luisa Bezerra Cechin
Faculdades Pequeno Príncipe
andreia@atmacomunica.com.br

Introdução: Pessoas aprendem a partir do trabalho e das vivências desde os dias mais remotos da evolução. Há algum tempo, decidimos que era uma boa ideia separar teoria da prática para podermos ensinar a teoria e presumidamente faria a prática mais robusta. (WILKINSON, 2017) Afortunadamente, observa-se um movimento de volta à aprendizagem a partir da prática apoiada pela teoria. Em ambientes organizacionais, no que se refere à aprendizagem corporativa ou desenvolvimento de pessoas é comum a integração entre vivência e compreensão da mesma. Em ambiente acadêmico, com o recente interesse em metodologias ativas de aprendizagem, estratégias têm sido criadas ou adaptadas para que a integração entre a prática e a teoria aconteçam simultaneamente, de forma que uma sustente a outra. David Kolb, teórico da educação, dedica seu trabalho à esta integração, desenvolvendo métodos que facilitem a aprendizagem de adultos.

Este trabalho tem como **objetivo** relatar um exemplo do processo de ensino-aprendizagem de habilidades na área da saúde, a partir do referencial teórico da Aprendizagem Experimental, que pressupõe a passagem pelo Ciclo de Aprendizagem Vivencial (C.A.V.). **Metodologia:** Ele propõe que o aprendiz seja convidado a passar por uma vivência seguida de observação

reflexiva (pensar sobre ela), conceitualização abstrata (aporte teórico) e experimentação ativa (generalização para a vida). Trata-se de um modelo holístico do processo de aprendizagem e multilinear de desenvolvimento adulto, ambos consistentes com o que sabemos sobre como aprendemos, crescemos e nos desenvolvemos naturalmente. (KOLB; KOLB, 2011)

O conceito de aprendizagem vivencial foi utilizado no primeiro período do curso de graduação em medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, na Unidade Curricular de Habilidades de Comunicação, com a apresentação do guia Calgary-Cambridge (roteiro para consulta médica), como parte do estágio de docência da autora. Este guia sugere uma sequência para condução do atendimento médico, além de orientar quanto à postura e atitudes necessárias para um atendimento satisfatório, com ênfase em competência comunicativa. (KURTZ; SILVERMAN, 1996) **Resultado:** Algumas habilidades específicas foram trabalhadas, como por exemplo a capacidade de contato visual, seguindo sequência do C.A.V.: vivência de contato visual em duplas, observação reflexiva compartilhada pelo grupo, teorização com apresentação de estratégias para desenvolvimento desta habilidade; e por fim, o convite para que os participantes

generalizassem esta experiência para suas vidas como profissionais da saúde. **Conclusão:** Em todas as fases do ciclo o resultado foi dentro dos objetivos esperados, pois a grande maioria aderiu à tarefa proposta (38 estudantes sim e 3 não); na segunda fase houve participação com o compartilhamento de sensações, reflexão; houve fechamento do ciclo com exemplos da vida real lembrando de experiências pregressas e também com comentários sobre a futura prática profissional. (STEWART; STAVRIANEAS, 2008) Os objetivos de aprendizagem foram alcançados com a participação intensa dos estudantes e a com professora /estagiária exercendo de forma legítima a função de apenas facilitar o processo.

Palavras-chave: Aprendizagem Vivencial; Ciclo de Kolb; Educação Médica, Habilidades de comunicação

REFERÊNCIAS

KOLB, A. Y.; KOLB, D. A. A Dynamic , Holistic Approach Education and Development. [s.l.: s.n.].

KURTZ, S. M.; SILVERMAN, J. D. The Calgary-Cambridge Referenced Observation Guides: an aid to defining the curriculum and organizing the teaching in communication training programmes. Medical Education, v. 30, n. 2, p. 83–89, mar. 1996.

STEWART, M.; STAVRIANEAS, S. Adapting the Learning-Cycle to Enrich Undergraduate Neuroscience Education for All Students. Journal of Undergraduate Neuroscience Education, v. 6, n. 2, p. A74–A77, 2008.

WILKINSON, T. J. Kolb, integration and the messiness of workplace learning. Perspectives on Medical Education, v. 6, n. 3, p. 144–145, 2017.

REFLEXÃO DOS ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM A PARTIR DA METODOLOGIA ATIVA DE SALA DE AULA INVERTIDA EM SÍNTESE.

Dionara Guarda – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

dionaraguarda@gmail.com

Gimene Cardozo Braga – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

gimene.braga@ifpr.edu.br

Ida Vaz Machado – Instituto Federal do Paraná – Campus Palmas.

idavazmachado@yahoo.com.br

Palavras-chave: *Metodologias ativas, Sala de Aula Invertida, Síntese, Enfermagem.*

A metodologia de sala de aula invertida desenvolvida primeiramente, pelos professores de ensino médio Jonathan Bergmann e Aaron Sams nos Estados Unidos, foi pensada como uma alternativa didática de ensino que obtivesse melhores resultados de aprendizagem, superando as dificuldades dos estudantes somadas ao descontentamento dos docentes com a dramatização de aulas monótonas diariamente. (LOSTADA, 2017). A sala de aula invertida, proposta como Síntese oportuniza discutir, problematizar e refletir a respeito de soluções de forma científica e humanizada para cuidados de enfermagem. Dessa forma, o presente trabalho tem por objetivo descrever a reflexão e a vivência dos acadêmicos de enfermagem a partir da metodologia ativa de sala de aula invertida em Síntese. Trata-se de um relato de experiência que se caracteriza por uma observação da realidade capaz de estabelecer relações entre teoria e prática com objetivo de descrever experiências práticas- reflexivas pertinentes a comunidade científica (DYNIEWICZ; GUTIÉRREZ, 2005). Os dados apresentados são resultado da vivência de

3 acadêmicas de enfermagem do Instituto Federal do Paraná, onde relatam suas reflexões acerca da Síntese, em que envolve a leitura prévia dos textos disponibilizados pelo facilitados e posterior discussão em grupo. As atividades de metodologias ativas, buscam proporcionar a transdisciplinaridade e a transversalidade dos conteúdos. As discussões mediadas pelo professor/tutor, são oportunidades para avaliar e consolidar práticas pautadas na cientificidade e questionar práticas desenvolvidas em serviços que acabam por ter suas práticas culturalmente produzidas, e não baseadas em evidências, de caráter científico como devem ser pautadas as ações de enfermagem na atualidade. A metodologia de “sala de aula invertida” utilizada em Síntese favorece o aprendizado, permite a construção de conhecimento e análise, enriquecendo a discussão em grupo, invertendo a maneira de proporcionar o ensino, proporcionando a capacidade crítica e reflexiva de cada um. Considera-se que os trabalhos grupais proporcionam muitas trocas e produção de conhecimentos, sendo estes, apropriado a cada realidade, para isso, é necessário que haja ambientes para reflexão e discussão e que todos os participantes possam contribuir com sua participação. (BORGES; ALENCAR, 2014, p.134). Como potencialidades para o acadêmico, pode-se

destacar a possibilidade de troca de ideias entre os envolvidos e o conhecimento para embasar discussões e reflexões, permitindo o crescimento e desenvolvimento intelectual e a proximidade com a linguagem científica, favorecendo um melhor desempenho na verbalização das ideias e na escrita. A falta de tempo para leitura prévia e a linguagem científica representam alguns desafios para o bom desenvolvimento da síntese, assim como número muito grande de participantes, dificulta a participação efetiva de todos, considerando que alguns tem mais facilidades que outros para se expressar. É de suma importância que o facilitador e os próprios alunos quando perceberem problemas, exponham as dificuldades que atrapalham o progresso das atividades a fim de resolve-los, tornando o aprendizado significativo. (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2009, p.490). As metodologias ativas como instrumento pedagógico para o curso de Enfermagem capacita para o exercício da profissão de forma a beneficiar o ser humano, a coletividade, o meio-ambiente, de acordo com a realidade regional, com senso crítico e de forma autônoma. A síntese permite que os alunos se expressem e aprendam com a contribuição dos colegas. Considera-se que apesar das dificuldades dos acadêmicos com a compreensão da linguagem científica e a falta de tempo para realizar a leitura prévia do assunto a ser abordado, a Síntese propicia o conhecimento e a discussão em grupo de novos assuntos, o desenvolvimento intelectual do acadêmico facilitando a fala e a escrita, embasando as discussões e reflexões.

REFERÊNCIAS

BORGES, T.S; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista. v.03, n.04, p.119-143, Jul/Ago, 2014.

DYNIWICZ, A.M.; GUTIÉRREZ, M.G.R. Metodologia da pesquisa para Enfermeiras de um Hospital Universitário.

Revista Latino-americana de Enfermagem, v.13, n.3, p. 354-63, maio-junho, 2005.

LOSTADA, L.R. Resenha - Sala de Aula Invertida: uma metodologia ativa de aprendizagem. Do livro de BERGMANN, J.; SAMS, A. Revista Contexto e Educação, ano 32, n. 102, p. 205-209. Editora Unijuí, maio/agosto, 2017.

SEMIM, G.M; SOUZA, M.C.B.M; CORRÊA, A.C. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão do estudante de enfermagem. Rev Gaúcha Enferm. Porto Alegre (RS). v.30, n.3, p.484-91, set, 2009.

USO DA SIMULAÇÃO NO ENSINO DE ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM NA PEDIATRIA

Luana Tonin. E-mail: luanatonin@hotmail.com¹

Juliana Ollé Mendes da Silva. E-mail: juollesilva@gmail.com²

Débora Maria Vargas Makuch. E-mail: deboramakuch@hotmail.com³

Thiago Truppel. E-mail: ttruppel@yahoo.com.br⁴

Karyna Turra Osternack. E-mail: karynaturra@yahoo.com.br⁵

¹⁻⁵, Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: A formação do enfermeiro se caracteriza pela sua vigorosa articulação com a prática assistencial, a qual oportuniza vivências significativas do cotidiano e que requer um saber fazer fundamentado em conhecimento técnico-científico revigorado a partir do exercício crítico e reflexivo de suas ações. À academia cabe favorecer a consolidação da integralidade como princípio de ensino o que é possível com métodos pelos quais o estudante problematize contextos, saberes e práticas, desenvolvendo competências gerais e específicas para o cuidado em saúde, cuidado este que é “a possibilidade de intervir e transformar situações, atribuindo valor, significado, integralidade, humanização e qualidade de vida ao ser cuidado, esculpindo o cuidado integral”.

Objetivos do trabalho: Este estudo tem como objetivo relatar o uso da simulação no ensino de estudantes de enfermagem em Pediatria da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

Metodologia: Estudo descritivo do tipo relato de experiência, realizado a partir da vivência de docentes na disciplina de Pediatria do curso de graduação em Enfermagem, no período de fevereiro a junho de 2018. **Resultados:** Com o intuito de desenvolver competências e dominar ferramentas para atuação profissional individual e coletiva, as temáticas de Consulta de Enfermagem

em Puericultura, Habilidade de Manejo do Cateter Venoso Central, Administração de Medicamentos e RCP trabalhadas por meio da simulação no decorrer da disciplina de Processo de Cuidar III, com ênfase em Pediatria. Na Consulta de Enfermagem em Puericultura, duas estudantes foram paciente simulado como adolescente primípara com recém-nascido de 10 dias de vida e a mãe desta; um estudante participou como enfermeiro(a) na unidade de saúde na qual a adolescente foi atendida; neste contexto, o estudante no papel de enfermeira(o) deveria realizar o atendimento completo do binômio mãe-bebê. A habilidade de manejo do Cateter Venoso Central na Pediatria, foi construída a partir da simulação da punção do cateter totalmente implantado, bem como a fixação do dispositivo, a administração de medicamentos, coleta de exame laboratorial pelo cateter e a troca de curativo do mesmo no boneco pediátrico. Quanto à administração de medicamentos, os estudantes foram divididos em grupos de três, recebiam uma prescrição de medicamentos para uma criança de 6 anos de idade com Diabetes tipo I a qual deveria ser aprazada. O segundo passo consistia no cálculo de diluição dos medicamentos por meio da apresentação de frascos e ampolas respectivos; realizado o

planejamento de materiais a serem utilizados e o cálculo de gotejamento de soro, visto que dois antibióticos endovenosos seriam rediluídos em bureta. Os estudantes administraram os medicamentos preparados em manequins, conforme as vias de administração prescritas (Subcutânea, Intramuscular e Endovenosa), a abordagem ao cliente e a técnica contextualizada em teoria, finalizando com a checagem da prescrição. Na parada cardiorrespiratória (PCR), os estudantes foram divididos nas funções a serem exercidas na condução de uma reanimação cardiopulmonar (RCP), um como líder responsável pelo planejamento e controle das ações a serem implementadas, e os demais como membros da equipe incumbidos pela execução das intervenções propostas. Os objetivos estabelecidos ao estudante na função de líder foram reconhecer a PCR, acionar a equipe de saúde, identificar o ritmo de apresentação da parada cardíaca, compreender as intervenções de suporte básico e avançado de vida, bem como planejar, organizar, direcionar, coordenar e controlar o atendimento de uma situação de emergência. **Conclusões:** As simulações ampliam as experiências reais com experiências guiadas que evocam ou replicam aspectos substanciais do mundo real de uma forma totalmente interativa. Vivenciar a experiência da simulação como ferramenta de aprendizagem possibilita o desenvolvimento de competências essenciais ao enfermeiro, dentre elas atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente e trabalho em equipe.

Palavras-chave: Aprendizagem ativa; Enfermagem; Saúde da Criança; Ensino de Enfermagem.

Referências

- MAKUCH, DMV; ZAGONEL, IPS. A integralidade do Cuidado no Ensino na Área da Saúde: uma Revisão Sistemática. REBEM, v. 41, n. 4, p. 515 – 524, 2017.
- REIBNITZ, KS; PRADO, ML. Inovação e educação em enfermagem. Santa Catarina: Cidade Futura, 2006.
- SILVA, VC. Os saberes que emergem da prática social do enfermeiro preceptor na residência multiprofissional em saúde. 197f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem Anna Nery. Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2017.
- TEIXEIRA, I.N.D.O.; FELIX, J.V.C. Simulação como estratégia de ensino em enfermagem: revisão de literatura. Interface: Comunicação, Saúde e Educação, v.15, n.39, p.1173-1183, out/dez, 2011.

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS (PBL): EXPERIÊNCIA METODOLÓGICA NA DISCIPLINA DE MEDICINA DO TRABALHO II

Juliana Thomas

Especialista em Docência na Educação Profissional pela Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES).

Graduada em Enfermagem pela Escola Superior de Criciúma (ESUCRI).

Mestranda em Ensino na Saúde pela Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre (UFCSPA).

E-mail: juliana.thomas@univates.br

Palavras-chave: Metodologias Ativas, Ensino e Aprendizagem, Experiência Docente, Inovação Pedagógica.

INTRODUÇÃO

O processo de ensino e aprendizagem é facilitado com a utilização de estratégias alternativas de ensino, entre elas, as denominadas ativas. Neste sentido, propostas problematizadoras desafiam o aluno a refletir ações e possibilidades que possam colaborar na formação de um profissional crítico e reflexivo, e preparado para o mercado de trabalho (ANASTASIOU; ALVES, 2005).

O propósito das metodologias ativas inclui motivar o aluno à reflexão, colaborando para questionar e relacionar a sua história ressignificando assim suas descobertas. Nestas estratégias, o aluno assume um papel ativo no seu conhecimento, rompendo a concepção de ensino bancário, onde o aluno era condicionado a memorizar e depositar os conteúdos sem questionar a sua utilidade. Freire (2002) afirma que a prática da educação libertadora possibilita um olhar mais crítico, criativo e responsável com o mundo.

Na concepção histórica, John Dewey (1910) propõe que a aprendizagem significativa deve

partir de problemas ou situações que proporcionam dúvidas ou insatisfações intelectuais, pois os problemas surgem das experiências reais e a partir disso estimulam e mobilizam as práticas de investigação e solução. A ABP pode ser definida pela utilização de projetos autênticos e realistas, baseados em uma questão, tarefa ou problema altamente motivador e envolvente, para ensinar conteúdos acadêmicos aos alunos no contexto do trabalho cooperativo (CAMBI, 1999).

OBJETIVO DO TRABALHO

Analisar e refletir sobre a aplicação da estratégia de ensino de Aprendizagem Baseada em Projetos em duas turmas de ensino técnico de uma Instituição de Ensino Superior do Vale do Taquari, Rio Grande do Sul, Brasil procurando identificar os aspectos positivos e a opinião dos discentes diante da atividade desenvolvida.

METODOLOGIA

A proposta da atividade diferenciada, denominada de “Blitz da Segurança” foi sugerida na disciplina de Medicina do Trabalho II, onde os alunos seriam os pioneiros na busca pelo conhecimento e, além

disso, teriam que auxiliar os colegas, através de explicação e apresentação, sobre os riscos presentes em determinadas profissões.

Um dos objetivos desta prática pedagógica foi fundamentar, a partir da experimentação, alguns pressupostos associados as Metodologias Ativas. Para tanto, adotou-se como ferramenta didática a ABP (Project-Based Learning - PBL) somada a uma problematização. O trabalho foi realizado em grupos, cada um com até quatro integrantes. Na etapa seguinte, desenvolvida em duas aulas, ocorreu a exploração da ementa do curso escolhido e o estudo do perfil do profissional formado. Feito isso, buscou-se elaborar uma lista de doenças que podem acometer os trabalhadores das áreas técnicas estudadas, bem como definir no grupo a forma como seriam expostos os resultados da atividade. O formato da exposição ficou a critério dos alunos, podendo ser através de cartazes, maquetes, práticas, entre outros. Os trabalhos foram expostos em um ambiente de fácil acesso a comunidade universitária na própria Instituição de Ensino Superior. Ao término na atividade foram feitos os registros dos depoimentos referentes aos resultados e percepções apresentados pelos alunos.

RESULTADOS

Segundo o relato dos alunos, foi possível perceber aspectos positivos relacionados a atividade, criando um ambiente propício ao desenvolvimento de competências e habilidades necessários no cenário profissional. O depoimento dos alunos confirmou e reforçou a necessidade de buscarmos alternativas e, principalmente, de aplicá-las nas diretrizes escolares.

CONCLUSÃO

Considera-se que esta atividade foi motivadora e envolvente, contribuindo no desenvolvimento dos

alunos, compreendendo seu papel como sujeito ativo e modificador.

De forma geral, é possível afirmar que a proposta aplicada foi exitosa, visto que o envolvimento dos alunos em destacar os riscos ocupacionais, além da motivação destes ao realizar uma atividade diferente em um ambiente extraclasse, provocou desconfortos em todos os envolvidos. Muitos discentes relataram que se sentiram valorizados em contribuir para a saúde e prevenção de doenças de outros profissionais.

REFERÊNCIAS

- ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. Processos de Ensino na Universidade: Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Editora UNIVILLE, 2005.
- CAMBI, F. História da Pedagogia. São Paulo: UNESP, 1999.
- DEWEY, J. How we think. Boston: DC Heath & CO, 1910
- FREIRE P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 31a ed. São Paulo: Paz e Terra; 2002.

IMPLEMENTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ESTÁGIO DE DOCÊNCIA NA ÁREA DA SAÚDE

Jonatan Schmeider – Faculdade Guairacá

jonatanschmeider@gmail.com

Patricia Maria Forte Rauli - Faculdades Pequeno Príncipe

patricia.rauli@fpp.edu.br

Introdução: No contexto das novas exigências no campo da saúde, as instituições e os profissionais do ensino superior veem-se desafiados a repensar conceitos e práticas, de maneira a responder às necessidades da formação integral, humana e ética. Para além do conhecimento teórico e do desenvolvimento de habilidades, a formação profissional precisa contemplar dimensões atitudinais e relacionais, o que exige repensar modelos e práticas educativas. Em tal contexto, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem permitem a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade, por possibilitar uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade, valorizam todos os atores no processo de construção coletiva e seus diferentes conhecimentos e promovem a liberdade no processo de pensar e no trabalho em equipe. **Objetivo:** Apresentar a proposta de implementação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem aplicada à prática de Estágio de Docência de um programa de mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde. **Metodologia:** A investigação, de caráter descritivo-exploratório, foi realizada em uma instituição de ensino superior em Guarapuava. Para a coleta de dados foram utilizados os dados compilados ao longo das etapas previstas no Estágio. **Resultados:** A

disciplina totalizou uma carga horária de 48 horas, sendo: 4, distribuídas em atividades de execução 12h de elaboração; 16h de atividade; 08h de apresentação; 12h para avaliação, feedback e síntese reflexiva. Neste estágio em docência foram desenvolvidas atividades em cursos como Educação Física e Psicologia, empregando metodologias de ensino-aprendizagem como *Team-based learning* (TBL), nas disciplinas de Psicologia do Esporte (Educação Física), Áreas Emergentes (Psicologia), e Optativa em Análise do Comportamento e Transtornos Psiquiátricos (Psicologia), com apoio do Ambiente Virtual de Aprendizagem; e também Arco de Maguerez no Estágio Profissional IV (Psicologia). A aplicação do método junto aos estudantes foi possível observar a mudança na postura do professor como transmissor do conhecimento para um mediador do processo didático pedagógico, pois os estudantes mantiveram o protagonismo no estudo prévio, e nas discussões em grupo. Os estudantes foram receptivos a experiência de auto estudos apontando a rapidez com que se constroem novos entendimentos sobre as temáticas, bem como predileção a uma aula interativa, e exigente na preparação anterior a atividade. **Considerações Finais:** A experiência foi gratificante por estimular novas possibilidades de manejo do processo

educativo. Os métodos inovadores apontaram um caminho na transformação do papel do professor e do estudante antes, durante e após a aula. Foi possível alinhar os conceitos e a aplicabilidade através da problematização, e trabalhos em grupo. As metodologias ativas enriqueceram o trabalho e a satisfação docente, pelas possibilidades de atuação nas disciplinas e execução das aulas ministradas em diferentes momentos.

REFERÊNCIAS

BEHRENS, M. A. O paradigma emergente e a prática pedagógica. Rio de Janeiro: Vozes, 2005.

BERBEL N. A. N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface: comunic, saude, educ. [periódico on-line]. 1998.

BOLLELA, V. R. et al. Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) ou Team-based learning (TBL). Medicina (Ribeirão Preto), v. 47, n.3, p. 293-300, 2014.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, Dec., 2008.

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR: UMA PROPOSTA PARA A AMPLIAÇÃO DAS NECESSIDADES MOTORAS

Bruna Veiga - Faculdades Pequeno Príncipe

bveiga.to@gmail.com

Maria Cecília Garbelini - Faculdades Pequeno Príncipe

ceciliagarbelini@hotmail.com

Patricia Maria Forte Rauli - Faculdades Pequeno Príncipe

patricia.rauli@fpp.edu.br

Claudia Paola Carrasco Aguilar - Faculdades Pequeno Príncipe

Claudia.aguilar@fpp.edu.br

Introdução: Após mais de duas décadas com a legislação assegurando os direitos das pessoas com deficiência e campanhas educativas para inclusão e acessibilidade das diversidades, as instituições de ensino superior necessitam revisitar suas práticas, de maneira a responder às novas exigências educacionais. Em 2009, o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto já preconizava que as pessoas com deficiência devem receber o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação. Mais recentemente, a Lei nº 13.146 de 6 de Julho de 2015, no artigo 27, reafirma o direito à educação da pessoa com deficiência, assegurando sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. Do ponto de vista das necessidades motoras, a legislação avançou bastante, imputando normas para acessibilidade física a todas as instituições de ensino superior.

Objetivo: Investigar a dimensão dos discentes

com necessidades especiais motoras, buscando ampliar a acessibilidade espacial para incorporar aspectos de inclusão didático-pedagógica a estes educandos. **Metodologia:** A pesquisa, de caráter descritivo-exploratório, será realizada em uma instituição de ensino superior em Curitiba. Para a coleta de dados serão utilizados dois questionários, sendo o primeiro com foco nos discentes e o segundo nos docentes. Com relação à dimensão motora, o questionário aplicado aos discentes apresenta duas categorias: necessidade especial motora permanente e necessidade especial motora passageira, de maneira a incluir na amostra os discentes que apresentam alguma necessidade de inclusão e acolhimento durante algum período acadêmico, ainda que não seja portador de uma condição permanente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição e todos os entrevistados que aceitarem participar da mesma assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciá-la. **Resultados:** Foram aplicados até o momento 300 questionários e os resultados apontam para a presença de discentes com necessidades especiais de caráter

permanente e de discentes com necessidades passageiras. **Conclusões:** Ainda que as barreiras de acessibilidade física estejam superadas em muitas instituições de ensino superior, as pessoas com deficiência motora apresentam necessidades de acolhimento bem como de adequações do ponto de vista institucional e didático-pedagógico. Nesta perspectiva as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, enquanto estratégias que permitem uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade e a valorização de diversos sujeitos no processo de construção coletiva, respeitando a individualidade dos educandos, poderão contribuir significativamente para o processo de inclusão pedagógica no ensino superior.

Palavras-chave: Deficiência Motora. Inclusão. Ensino Superior. Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Londrina / Pr, V. 32, n1p .25 - 40, jan / jun. 2011. Disponível em: [www.uel.br/capa/v.32.\(2011\)> Berbel](http://www.uel.br/capa/v.32.(2011)> Berbel). Acesso em 26/04/2018.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência -Estatuto da Pessoa com Deficiência. Presidência da Republica. Subchefia da casa civil. Brasília, 2015.

BRASIL. Decreto. nº 6.949 de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Presidência da Republica. Subchefia da casa civil. Brasília, 2009.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 2133–2144, 2008.

PASSA OU REPASSA: GAMIFICAÇÃO NO ENSINO DE ENFERMAGEM EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA.

Mariana Souza de Lima, Universidade Federal do Pará (UFPA), marianasouza@ufpa.br

INTRODUÇÃO: A *gamificação* é a utilização de elementos de games em contextos de não-jogo; são usados como estratégias pedagógicas com o intuito de motivar e envolver os discentes, também favorece a aprendizagem, promove o engajamento, espírito crítico e trabalho em grupo (QUADROS, 2016). Com este propósito, o *game* Passa ou Repassa foi modificado para ser aplicado em sala de aula. Passa ou Repassa é um programa de auditório, tipo game show, que estreou na televisão brasileira em 1987, este, todavia, foi inspirado em um programa norte-americano chamado *Double Dare* (WIERTEL, 2016). **OBJETIVOS:** investigar se o uso da *gamificação* no ensino em Urgência e Emergência contribuiu para a formação de competências em Enfermagem e relatar a experiência do uso desta metodologia no ensino e aprendizagem. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória, desenvolvida a partir da vivência com duas turmas do 4º semestre de Enfermagem da Universidade Federal do Pará (UFPA), no período de agosto de 2017 a junho de 2018, no uso do *game* Passa ou Repassa como forma de desenvolver o raciocínio e solucionar problemas de maneira rápida, além de direcionar o engajamento do discente por meio de ranking, pontos, níveis e desafios. No primeiro dia de aula os alunos já estão cientes da data da atividade, bem como dos temas da Urgência e Emergência que serão abordados. Com, aproximadamente, 30 dias do *game* algumas regras são esclarecidas para que o aluno tenha ciência da importância

do seu desenvolvimento individual em prol do sucesso do grupo. Importante salientar que a “torta na cara” do game original foi substituída por máscaras, apetrechos e fantasias (chamadas de “regalo”) que o aluno deve usar caso erre ou não saiba responder a pergunta proposta. A condução do game é feita por um discente escolhido pelo professor, com o propósito de deixar a turma menos ansiosa; após a leitura da pergunta sorteada pelo facilitador, o representante de cada grupo deve apertar uma buzina em sua frente, quem apertar primeiro responde se não souber passa a questão com direito a repasse do adversário. Aquele que acertar a pergunta ganha pontuação para o grupo e tem direito a escolher um “regalo” para o oponente. **RESULTADOS:** Essa atividade foi proposta a partir da necessidade de estimular o aluno ao estudo do conteúdo teórico de Urgência e Emergência e hoje, é o dias mais esperados pela turma. Durante a atividade os discentes estimulam uns aos outros com a criação de torcidas e com palavras de estímulo e confiança direcionadas ao representante do grupo, que está diante do facilitador para responder à pergunta. A cooperação e colaboração de cada aluno na obtenção do sucesso do grupo leva ao aumento da produtividade e raciocínio rápido durante a atividade; o que acaba por refletir na melhora do desenvolvimento nas aulas subsequentes, incluindo as aulas práticas no Pronto Socorro. Estas aulas se mostraram atrativas e motivacionais a partir do momento que foi instituída como um desafio ao aluno a superar

obstáculos e fazer isso com rapidez e precisão (características importantes para o enfermeiro emergencista). A atividade mostrou dinamização da aprendizagem aumentando, inclusive, a participação do aluno na disciplina e o aumento das notas semestrais. **CONCLUSÃO:** Esta atividade proporciona reflexões no que tange as práticas tradicionais de ensino em Enfermagem e reforça a necessidade de mudanças e uso de novas estratégias didáticas. Quando o aluno é desafiado sua participação e conhecimentos se tornam paulatinamente moldados e beneficia o compromisso e aprendizagem, além de ser uma ferramenta que favorece a inovação.

Palavras-chave: *Tecnologia Educacional; Enfermagem em Emergência; Ensino; Metodologia.*

REFERÊNCIAS

CASTRO, Talita Candida; GONCALVES, Luciana Schleder. Uso de gamificação para o ensino de informática em enfermagem. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília , v. 71, n. 3, p. 1038-1045, May 2018 .

DIAS, Jéssica David et al . Desenvolvimento de serious game como estratégia para promoção de saúde e enfrentamento da obesidade infantil. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, Ribeirão Preto , v. 24, e2759, 2016 .

QUADROS, Gerson Bruno Forgiarini. CONSTRUINDO O ESTADO DA ARTE DA GAMIFICAÇÃO. *Anais do Encontro Virtual de Documentação em Software Livre e Congresso Internacional de Linguagem e Tecnologia Online*, [S.l.], v. 4, n. 1, jun. 2015. ISSN 2317-0239.

WIERTEL, Willian Jhonatan. Gamificação, lúdico e interdisciplinaridade como instrumentos de ensino. 2016. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Matemática e Ciências) – Universidade Federal da Integração Latino-Americana, Foz do Iguaçu.

METODOLOGIAS ATIVAS COMO FERRAMENTA PEDAGÓGICA NAS ATIVIDADES PRÁTICAS DO CURSO DE MEDICINA.

Faculdades Pequeno Príncipe

Jaciane Cardoso Leandro¹

E-mail: jaciane.cardoso@hotmail.com

Gustavo Watanabe Lobo¹

Larissa Dill Gazzola¹

Adriana Cristina Franco²

Izabel Cristina Meister Martins Coelho³

Introdução: A integração do ensino com serviço e com a comunidade visa, de forma inovadora, a aproximação da teoria com a prática desenvolvendo um papel fundamental na formação de médicos. A Faculdades Pequeno Príncipe contempla, em sua Matriz Curricular do Curso de Medicina, o uso de metodologias problematizadoras e ativas que conduzem o estudante a pensar e agir de maneira técnica/científica, mas também reflexiva e resolutiva. O método ativo é eficiente por aproximar o aluno da realidade estimulando o estudo constante, a independência e a responsabilidade (MARIN, 2010), o resultado é a formação de um profissional criativo, reflexivo e independente (FARIAS, 2015). Para isso a estratégia de articular o processo formativo com o serviço e a comunidade permite ao estudante buscar uma ótica ampliada do cuidado em saúde (MARIN, 2013). **Objetivo:** relatar como se deu as atividades práticas realizadas em uma comunidade estudantil elaborada por estudantes do primeiro período de medicina da Faculdades Pequeno Príncipe, orientados pela docente responsável. **Metodologias:** Tratou-se de um relato de experiência vivenciado em uma Escola Municipal de Curitiba- Paraná, com escolares de 8

a 12 anos de idade. A prática consistiu em realizar atividades lúdicas com o intuito de abordá-los sobre cuidados de higiene pessoal e identificação precoce de abuso sexual infantil. Utilizou como estratégia a “mímica”, relativo à gesticulação (FERREIRA, 1999), como forma de chamar a atenção dos escolares para os principais cuidados de higiene pessoal. Concomitante, foi utilizado um jogo de trilha no qual as casas estavam marcadas com órgãos e instituições responsáveis pela proteção infantil e prevenção do abuso sexual, como conselho tutelar, delegacia e disque 100 e situações problema em que personagens fictícias eram assediadas ou constrangidas e então se perguntava as atitudes corretas a serem tomadas. A rede de proteção a crianças vítimas de abuso compreende a família, escola, comunidade, instituições públicas, serviços de saúde e assistência social (HABIGZANG, 2011). Os principais tópicos abordados foram a questão do toque, a abordagem de pessoas estranhas, a importância de pedir ajuda em casos de medo, violência e desamparo. **Resultados:** a satisfatória interação das crianças com os temas abordados no qual demonstraram instigadas a participar e apresentaram maturidade e conhecimento

ao responderem algumas dessas perguntas de forma correta e criativa, permitiu a obtenção de relatos de situações vividas por essas crianças, parentes ou amigos resultando em uma reflexão acerca da realidade daquela comunidade e de como o abuso sexual infantil pode estar mais presente do que é o esperado. **Conclui-se** que a aprendizagem foi significativa de modo a pensar mais criticamente sobre a atuação do médico no sentido de manter-se atento para sinais de risco de violência contra criança, bem como a importância das ações desenvolvidas pela Atenção Primária em Saúde no sentido de implementar a prevenção e doenças e a promoção da saúde. Além deste fato, conclui-se que desenvolver atividades de caráter educativo, informativo e recreativo em comunidades carentes e de escolares, permitiu uma experiência construtiva para aluno de medicina, cuja realidade vivenciada impactou diretamente na formação profissional. Essas experiências possibilitam a construção de uma formação centrada na pessoa e isso é fundamental, afinal, a detecção de problemas psicossociais pode viabilizar e relação médico-paciente facilitando, assim, o diagnóstico e tratamento.

REFERENCIAS

FARIAS, P.A.M.; MARTIN, A.L.A.R.; CRISTO, C.S. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 1, p. 143-158, 2015.

FERREIRA, A. B. H. Aurélio século XXI: o dicionário da Língua Portuguesa. 3. ed. rev. e ampl. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

HABIGZANG, L.F.; RAMOS, M.S.; KOLLER, S. H. A Revelação de Abuso Sexual: As Medidas Adotadas pela Rede de Apoio. *Revista Psicologia: Teoria e Pesquisa*, v. 27, n. 4, p. 467-473, 2011.

MARIN, M. J. S.; LIMA, E. F. G.; MATSUYAMA, D. T.; SILVA, L. K. D.; GONZALES, C.; DEUZIAN, S. & ILIAS, M. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010.

MARIN, M. J. S.; OLIVEIRA, M.A.C.; CARDOSO, C.P.; OTANIL, M.A.P.; MORAVCIK, M.Y.A.D.; CONTERNO, L.O.; JUNIOR, A.C.S.; BRACCIALLI, L.A.D.; NUNES, C.R.R. Aspectos da Integração Ensino-Serviço na Formação de Enfermeiros e Médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 4, p. 501-508, 2013.

¹ Acadêmico(a) do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)

² Enfermeira. Mestre. Docente do Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Módulo Integração Ensino Comunidade I – IEC I

³ Médica. Doutora em Clínica Cirúrgica. Coordenadora do Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

SEXUALIDADE E DROGADIÇÃO: UMA ABORDAGEM COM METODOLOGIAS ATIVAS NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE COM ADOLESCENTES

João Carulla Neto (FPP) – joocarullaneto@hotmail.com

Carolina Loli Taufer do Valle (FPP) – lolicarol96@gmail.com

Fernanda Silva Hojas Pereira (FPP) – fernanda@faedi.com.br

Sofia de Souza Boscoli (FPP) – sofiaboscoli@hotmail.com

Prof. Dr. Max de Filippis Resende (FPP) – profmaxfilo@gmail.com

Aproximadamente 18% das gestações com filhos nascidos vivos no Brasil são de mães adolescentes (entre 10 e 19 anos) e 66% dessas gravidezes são indesejadas. Esses números refletem grandes deficiências tanto no Sistema Educacional do país quanto no Sistema de Saúde. De semelhante modo, o uso de álcool e drogas por menores de 18 anos no país é uma realidade, porém, de cunho multifatorial. Compreendendo as necessidades de uma educação inclusiva para a diminuição dos indicadores alarmantes de gestações na adolescência e do abuso de álcool e drogas, objetivou-se aplicar uma metodologia mais acessível à realidade dos adolescentes para alcançar efetividade nas propostas quanto educação em sexualidade e combate ao abuso de drogas. Durante certa tarde foi realizada uma atividade integradora com alunos do 8º ano do ensino fundamental de uma escola da rede pública de ensino de Curitiba. Tal experiência foi proporcionada pela disciplina Integração Ensino e Comunidade com o intuito de desenvolver a habilidade de educação em saúde. Inicialmente, os estudantes foram divididos em grupos para que as atividades acontecessem de maneira dinâmica, o que as torna mais atrativas. Posteriormente, iniciamos baseados nos conhecimentos prévios dos alunos perguntas sobre o sistema

reprodutor masculino e feminino. Foram utilizados materiais visuais, imagens coloridas, peças anatômicas, dispositivos contraceptivos e modelos representativos de órgãos genitais. Em cada uma das atividades, os estudantes eram consultados sobre seus conhecimentos prévios e representantes das equipes foram colocados como participantes das dinâmicas propostas. Ao tratar de metodologias ativas, destaca-se a figura de Paulo Freire, sociólogo e educador da segunda metade do século XX. Sua obra se fundamentava em quatro pilares: educar é conhecer, educação como ato de diálogo, a ciência aberta às necessidades populares e a prática da liberdade. Dessa forma, as dinâmicas propostas aos alunos visaram a promoção de sua autonomia, autoconhecimento e empoderamento perante o contexto social. Comparando as metodologias ativas utilizadas com base nesses princípios, na qual o suporte do processo foi inserir os discentes no papel de protagonista do próprio aprendizado, e as metodologias tradicionais, que geralmente são ineficientes pela forma como são conduzidas, foi possível perceber vários benefícios do método empregado. Normalmente, o método tradicional foca na figura do professor como detentor do saber e os alunos não se sentem interessados em um conteúdo

imprescindível, contudo, quando o aluno tem a oportunidade de expor seus conhecimentos, suas dúvidas, e obter informação com rigor científico, a metodologia se torna instigante e muito válida para os envolvidos. Mesmo existindo diretrizes do Ministério da Educação e Cultura (MEC) para abordagem dos temas de sexualidade e drogadição de maneira transversal dentro de uma metodologia tradicional, tal prática é monótona, pouco motivadora e ineficiente. Assim, a inserção de metodologias ativas com o protagonismo do aluno é certamente uma maneira eficiente e capaz de suprir diversas lacunas presentes no modelo de educação atual.

Palavras-chave: metodologias ativas; adolescentes; sexualidade; drogadição.

REFERÊNCIAS

BRITO, G. da R.; CAMPELO, R. C. V.; RAMOS, R. K. M.; SANTO, E. N. dos; JÚNIOR, E. B. de M; CASTRO, J. J. V. de; ARAÚJO, W. J. G. de; SILVA, A. R. V. da. Ações educativas com adolescentes sobre gravidez, doenças sexualmente transmissíveis e drogas. *Revista Interdisciplinar Ciências e Saúde*, v. 2, n. 3, ago./out. 2015.

GADOTTI, M. Saber aprender: um olhar sobre Paulo Freire e as perspectivas atuais da educação. Trabalho apresentado no Congresso Internacional "Um Olhar Sobre Paulo Freire", na Universidade de Évora. Portugal, set. 2000.

GOVERNO DO BRASIL. Número de adolescentes grávidas cai 17% no Brasil. Disponível em: <<http://www.brasil.gov.br/editoria/saude/2017/05/numero-de-adolescentes-gravidas-cai-17-no-brasil>>. Acesso em: 23 jun. 2018.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Parâmetros Curriculares Nacionais – temas transversais do terceiro e quarto ciclos do ensino fundamental. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/seb/arquivos/pdf/ttransversais.pdf>>. Acesso em: 06 jun. 2018.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE: METODOLOGIAS UTILIZADAS POR PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO BÁSICA

Mariane Bittencourt, Universidade Regional de Blumenau - FURB,

psimariane@hotmail.com

Helena Doege, Universidade Regional de Blumenau – FURB,

lenadoege@gmail.com

Rita Cristina Brum dos Santos Lorenzi, Universidade Regional de Blumenau - FURB,

ritacristinalorenzi@hotmail.com

Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite, Universidade Regional de Blumenau – FURB,

analeite.enfermeira@yahoo.com.br

Gessiane Keila Ignatowicz Pasquali, Universidade Regional de Blumenau – FURB,

gessiane-pasquali@hotmail.com

O Ministério da Saúde - MS define Educação em Saúde - ES como práticas que estimulam a participação da população no seu cuidado integral e promovem integração e dialogicidade *com os profissionais, afim de respeitar suas necessidades, permitir avançar na reflexão crítica sobre sua realidade*, desenvolvendo autonomia e empoderamento dos indivíduos e coletividade. As ações de Promoção de Saúde - PS através da prática da ES, são realizadas nas Estratégias de Saúde da Família - ESF por meio de atividades e atendimentos em grupos, enquanto tecnologias prescritas e deliberadas pelas políticas de saúde. Porém, é o profissional em sua atuação que escolhe a metodologia e/ou o recurso utilizado nas ações de ES. Nesse sentido, a literatura mostra em sua linha cronológica mudanças nas metodologias de ensino-aprendizagem, portanto, mudanças nas dinâmicas grupais e novos formatos de organização. Atualmente é um desafio estabelecer o entrelaçamento entre a visão da complexidade humana, tanto na produção de conhecimento quanto na prática profissional, e a conseqüente proposta de metodologias

inovadoras para a ES. Portanto, em tempos de sociedades globalizadas e acesso massivo da população à informação por meio de mídias digitais, faz-se necessário repensar as metodologias de ES utilizadas na prática. Acompanhar essa velocidade favorece a Educação Permanente - EP dos profissionais e permite desenvolver um trabalho mais dinâmico, voltado a construção de conhecimento interdisciplinar e horizontalizado sobre saúde. O presente estudo teve como objetivo identificar as metodologias utilizadas em grupos de ES. Consiste em uma pesquisa-ação, descritiva, de abordagem qualitativa, realizada com 39 trabalhadores de diversas categorias profissionais em 4 equipes de saúde do município de Blumenau/SC. Foram realizados 8 grupos focais com profissionais, gravados em áudio e transcritos, para posterior análise do conteúdo proposta por Minayo. A pesquisa seguiu os preceitos éticos exigidos pela Resolução Nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde, foi aprovada pelo comitê de ética da Universidade Regional de Blumenau sob o parecer n: 2.106.616, e é resultado parcial de dissertação de mestrado

profissional em saúde coletiva. A maioria dos profissionais responsabilizam os usuários pela pouca adesão aos grupos e apontam para uma concepção de que precisam estar vinculados a alguma recompensa para ter a participação dos usuários, dando ênfase à utilização de metodologias tradicionais. Sobre metodologias de ensino-aprendizagem para trabalho com grupos, a maioria dos profissionais especialistas alegou algum conhecimento. O profissional que referiu conhecimento em metodologia ativa com aplicação na prática, foi aquele que realizou mais especializações. Observou-se melhores resultados, porém maiores dificuldades e desafios na utilização de metodologias ativas. A facilidade associada às metodologias tradicionais são relacionadas à prática profissional e não a boa adesão ou alcance dos resultados esperados. A pesquisa foi um espaço de debate e renormalizações do trabalho diante das reflexões sobre os fazeres dos profissionais, contribuindo para a construção de novas possibilidades de intervenção e atuação com grupos na ES. Ficou evidenciado que a falta de conhecimento teórico-metodológico pode influenciar na segurança dos profissionais na atuação com ES, independente da estratégia utilizada. Sendo assim, percebe-se a necessidade de articular as políticas de saúde com a EP e o ensino de graduação. Uma estratégia possível seria avaliar as matrizes curriculares dos cursos de graduação da área da saúde a fim de promover inovações pedagógicas no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: *educação em saúde; metodologia; aprendizagem; ensino superior.*

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão em Saúde. Política nacional de educação permanente em saúde. Brasília, DF, 2009. 64 p. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33856/396770/PoI%C3%ADtica+Nacional+de+Educa%C3%A7%C3%A3o+Permanente+em+Sa%C3%BAde/c92db117-e170-45e7-9984-8a7cdb111faa>>. Acesso em: 06 jan. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de atenção básica. Brasília, DF, 2012. 110 p. Disponível em: <http://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica.pdf>. Acesso em: 03 dez. 2016.

MENEZES, K. K. P. de; AVELINO, P. R. Grupos operativos na atenção primária à saúde como prática de discussão e educação: uma revisão. Cad. saúde colet., Rio de Janeiro, v. 24, n. 1, p. 124-130, mar. 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2016000100124&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 22 out. 2016.

SANTOS, Z. M. S. A.; LIMA, H. P. Tecnologia educativa em saúde na prevenção da hipertensão arterial em trabalhadores: análise das mudanças no estilo de vida. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 17, n. 1, p. 90-97, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000100010&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 dez. 2017.

UM OLHAR DISCENTE PARA A UTILIZAÇÃO DO ARCO DE MAGUERZ COMO METODOLOGIA DE ENSINO-APRENDIZAGEM

Luana Darielle Pereira de Sá¹, Luísa Lopes Pereira¹, Luiza Mayara Ribeiro de Souza¹.

Mariane Benicio Fontana Moraes²

Faculdades Pequeno Príncipe

Graduação em Psicologia

luana.darielle@gmail.com

Uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem coloca o aluno como centro desse processo, favorecendo sua autonomia, por meio da reflexão e problematização sobre a realidade. Por meio da mediação do professor e do trabalho em equipe, o conhecimento é construído e fixado na vida no indivíduo. Visando formar um profissional de saúde mais crítico e preparado, é proposto o uso de tais metodologias na Graduação em Psicologia. Neste contexto, o presente trabalho tem como objetivo apresentar o olhar do acadêmico frente a este modelo, mais especificamente do uso do Arco de Maguerz no desenvolvimento de um projeto interdisciplinar. Desse modo, trata-se de um relato de experiência. O Arco de Maguerz é uma Metodologia baseada em Problemas para o desenvolvimento da aprendizagem, seguindo as etapas de observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e aplicação na realidade. O contato das acadêmicas com tal metodologia ocorreu desde o início da graduação, e ela foi sendo aprimorada e absorvida na forma de pensar e construir projetos, mesmo que não fosse solicitada. No projeto interdisciplinar colocado como exemplo foi trabalhado o tema “como resgatar a autonomia e autoestima de mulheres participantes de um dado projeto através da economia solidária”. O

início do trabalho se deu a partir da *observação da realidade*, onde observou-se a instituição, o modo de funcionamento do grupo e então foi identificada a necessidade de resgate da autonomia e autoestima das participantes, sendo esse o problema a ser trabalhado. Essa etapa proporcionou um contato com uma situação real, o que permitiu a ampliação do olhar profissional e o aprimoramento da capacidade de construir vínculo com os envolvidos e de resolução de problemas. No próximo passo, os *pontos chaves*, procedeu-se à delimitação dos tópicos que englobam os aspectos gerais do problema e que, na próxima etapa, serão esmiuçados. A etapa de *teorização* permitiu refinar os conhecimentos acerca do conjunto de temas selecionados na etapa anterior e possibilitou perceber o cerne do problema e suas explicações, assim como vislumbrar maneiras de trabalhar com ele. Essa etapa é a mais rica no sentido de repertório teórico, visto que permite a apropriação de temas específicos daquela realidade, além da possibilidade de aprofundar pesquisas e descobrir novos interesses que talvez em outras metodologias de aprendizagem não fossem observados. Em sequência, foram elaboradas alternativas viáveis através dos conhecimentos até então absorvidos, a partir do confronto da teoria e da realidade, estipulando

hipóteses de solução do problema colocado. Tal etapa permite exercitar a criatividade e articular com conhecimentos prévios a este trabalho, como foi o caso da economia solidária, assunto trabalhado nos semestres anteriores e aplicado na prática neste projeto. A última etapa consiste na *aplicação na realidade*, que busca transformar o cotidiano dos participantes através do emprego das hipóteses planejadas. A aplicação não consiste em um ponto final ao trabalho, visto que ela tem o intuito de mudar a realidade. Logo, é necessário que seja passível de continuidade, algo que realmente impacte na vida das pessoas envolvidas. Além disso, é necessário lidar com as expectativas *versus* as frustrações que permeiam a prática. É um embate frente a todo planejamento e possibilidades pensadas e o que foi possível e realmente ocorreu *in loco*. Quando o discente tem a possibilidade e a intenção de utilizar por completo esta proposta pedagógica, a aprendizagem se mostra muito mais significativa e representativa na trajetória acadêmica do sujeito, possibilitando o crescimento como aluno, como futuro profissional e também como cidadão no mundo.

Palavras-chave: Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem. Arco de Magueréz. Formação em Saúde, Prática Discente.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. Semina: ci. soc./hum., Londrina, v. 16. n. 2., ed. especial, p. 9-19, out. 1995. Disponível em <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/9458/8240>>. Acesso em: 20. mai. 2018.

DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Rev. THEMA, Lajeado, v. 14, n. 1, p. 268-288, Mar. 2017. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.15536/thema.14.2017.268-288.404>>. Acesso em: 2.mai.2018

PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Magueréz: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, Mar. 2012.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000100023>. Acesso em: 26.mai.2018

VILLARDI, M. L., CYRINO, E.G.; BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, p. 45-52. ISBN 978-85-7983-662-6.

¹ Graduando em Psicologia na Faculdades Pequeno Príncipe

² Mestre e professor na Faculdades Pequeno Príncipe e orientador neste trabalho

APLICAÇÕES DO ARCO DE MAGUEREZ NA PRÁTICA ACADÊMICA: EXPERIÊNCIA DE SUCESSO EM ESCOLA MUNICIPAL DE CAMPO LARGO

Jaqueline Dal Curtivo dos Passos

jaque.dcpassos@gmail.com

Francelise Bridi Cavassin

fran_cavassin@yahoo.com.br

Amanda da Costa Cirilo

amanda_cirilo@outlook.com

Gabriela Abbud

gabrielaabbud@hotmail.com

Khatrynnny Krystal Lopes

khatrynnnyklopes@gmail.com

Faculdades Pequeno Príncipe – FPP

A disciplina Projeto Solidariedade introduz uma nova forma de aprendizagem aliada às metodologias ativas, que baseia o estudante como principal agente de seu aprendizado. Adicionado a isso, coloca o estudante no centro de ações possibilitando que o mesmo crie formas de partilhar informações complexas para públicos que possuem pouco ou nenhum conhecimento científico. Após a formação da equipe acadêmica dos cursos de biomedicina e de farmácia de uma Instituição de Ensino Superior (IES) da cidade de Curitiba, criou-se um plano com o intuito de despertar a conscientização sobre saúde ambiental, abordando processos de sustentabilidade, reciclagem e desenvolvimento de doenças causadas pelo descarte incorreto de resíduos. Este trabalho teve como objetivo principal desenvolver um projeto fora da sala de aula, que abordasse o tema *educação ambiental e doenças parasitárias* de forma dinâmica e adequada para crianças, em uma escola

municipal localizada próxima ao Rio Passaúna, em Campo Largo. A metodologia utilizada foi a da problematização, baseada nas etapas propostas por Charles Magueres que, segundo Berbel (1995), se propõe a problematizar a realidade através da sua observação, identificação dos problemas, definição dos pontos-chave e teorização para então, após todo o estudo realizado, elaborar hipóteses de solução para a realidade observada e por fim através da aplicação à realidade concretizar ações que possam transformar essa mesma realidade. No início do desenvolvimento desse projeto o maior desafio foi despertar a consciência crítica e social dos acadêmicos que permitisse que realizássemos um trabalho solidário embasado nos conhecimentos científicos aprendidos em sala de aula, porém que fossem aplicados na realidade do público por nós definido. Na prática, através de uma maquete interativa criada pelos acadêmicos foi possível explicar, de forma lúdica, assuntos como

preservação ambiental, contaminação dos rios, descarte correto de resíduos e como essas ações possuem relação direta com a saúde. Foi realizada também uma gincana onde as crianças puderam, de forma prática e recreativa, aprender sobre a correta separação de lixo, incluindo no final uma explicação de como materiais recicláveis podem ser transformados em brinquedos. Foram entregues brinquedos para as crianças, desenvolvidos pelos próprios integrantes da equipe, feitos de materiais reciclados e garrafa PET. Ao término de todas as atividades propostas na escola, observamos que foi despertado o sentimento de compreensão dos alunos em relação às suas ações ao meio ambiente e como isso pode afetar a saúde de todos da comunidade. Houve também um ótimo feedback dos professores e coordenadora da escola, que estenderam um segundo convite aos acadêmicos para mais uma visita direcionada a outros assuntos da área da saúde.

Palavras-chave: Arco de Maguerez; Educação Ambiental; Educação em Saúde; Projeto Solidarietà.

Referências

BERBEL, N.A.N. Metodologia da Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o Ensino Superior. Semina: Ci. Soc./Hum., Londrina, v. 16, n. 2, ed. especial, p.9-19, 1995.

DALLADONA, S. R.; MENDES, S. M. S. O Lúdico na Educação Infantil: Jogar, brincar, uma forma de educar. Revista de divulgação técnico-científica da ICPG. v. 1, n. 4, p. 107-112, 2004.

ELIAS, S. A visão da educação ambiental em uma escola pública estadual de ensino básico na periferia de Campinas: uma proposta interdisciplinar para o ensino médio. 84 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Centro Universitário Salesiano de São Paulo, 2013.

PRADO, M. L.; VELHO, M. B.; ESPÍNDOLA, D. S.; SOBRINHO, S. H.; BACKES, V. M. S. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

A INICIAÇÃO CIENTÍFICA PROMOVENDO A APRENDIZAGEM ATIVA SOBRE ACONSELHAMENTO GENÉTICO NA ENFERMAGEM: EXPERIÊNCIA NO COMPLEXO PEQUENO PRÍNCIPE

Karin Luiza Dammski¹

Isabela Aparecida Moreira de Carvalho²

Karin Rosa Persegona Ogradowski³

e-mail para contato: kdammski@gmail.com

Faculdades Pequeno Príncipe – FPP

Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP

Objetivo: O Projeto Genoma Humano, possibilitou uma expansão na área da genética e alavancou o desenvolvimento de pesquisas e métodos de assistência às pessoas com alterações genéticas, aproximando-as ao Aconselhamento Genético (AG). Segundo a *National Society of Genetic Counselors* (NSGC, 2016), o AG é o processo que compreende a informações genéticas às pessoas, auxiliando no entendimento e adaptação as implicações médicas, psicológicas e familiares. Dessa forma, a prática do AG vem sendo largamente difundida e utilizada em vários países, como no caso do Estados Unidos, em que principalmente, as enfermeiras (*nurse practitioner*) possuem diretrizes que fornecem um grande aparato para a prática no país, além dos múltiplos núcleos de competências para enfermeiros, fornecidos pela *American Nurses Association* (ANA) em conjunto com a Sociedade Internacional de Enfermeiros em Genética (ISONG). No Brasil, a atuação da enfermagem nessa área é mais recente, estando em constante elaboração; já conta com aparatos legais que fundamentam sua prática como a fundação da Sociedade Brasileira de Enfermagem em Genética e Genômica (SBEGG), a Resolução nº 468 do COFEN, e

também a decisão nº 245, de 27 de outubro de 2016, em que o COFEN incluiu na lista de especialidades de enfermagem a especialização em genética e biologia molecular. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, a partir da qual estudante de Enfermagem da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP), participante do Programa de Iniciação Científica sobre Riscos para Câncer Infantil, participa de consultas e reuniões científicas interdisciplinares no Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP, que promovem o conhecimento, por meio de metodologias ativas; e experiência prática na realização do aconselhamento genético, diretamente supervisionados por professores enfermeira, psicóloga e médico. **Resultados:** A atuação da estudante de enfermagem na iniciação científica no tema Aconselhamento Genético abrangeu a busca do conhecimento científico por meio da pesquisa sobre o aconselhamento genético na profissão de Enfermagem, no Brasil e no mundo. Tornou claro que é de competência do enfermeiro no processo de AG identificar pacientes para encaminhamento e aconselhamento genético; coletar informações familiares; esclarecer e informar de forma clara

acerca dos testes genéticos, resultados, e da importância do acompanhamento; realizar gestão e apoio emocional; e fornecer assistência após os resultados, orientando o paciente. **Conclusão:** O desenvolvimento da Iniciação Científica possibilita que o acadêmico tenha contato, de maneira prática e teórica, com a vivência científica, que é essencial para o avanço da atuação profissional, bem como, o aproxima de situações do cotidiano, antecipando situações futuras que serão importantes para o processo de reflexão e construção profissional.

Palavras-chave: Aconselhamento genético, equipe interprofissional, enfermagem, iniciação científica.

Referências bibliográficas:

FLORIA-SANTOS, M.; NASCIMENTO, L. C. Perspectivas históricas do Projeto Genoma e a evolução da enfermagem. Rev Bras Enferm 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672006000300020/ Acesso em: 02. maio. 2018.

National Society of Genetic Counselors. 2016. www.nsgc.org.

MCREYNOLDS, K. LEWIS, S. Genetic counseling for hereditary cancer: A primer for NPs 2017. Disponível em: https://journals.lww.com/tnpj/Abstract/2017/07000/Genetic_counseling_for_hereditary_cancer__A_primer.6.aspx/ Acesso em 03. maio. 2018.

BRASIL. COFEN, decisão nº 245 de 2016. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/decisao-cofen-no-2452016_46081.html / Acesso em 3. maio. 2018.

BRASIL. Resolução COFEN nº 468/2014. Atuação do Enfermeiro no aconselhamento genético. Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/01/RESOLUCAO-COFEN-No-0468-2014-ANEXO-ACONSELHAMENTO-GENETICO.pdf> Acesso em 3. maio. 2018

¹ Acadêmica do 2º período do Curso de Enfermagem da FPP e voluntária de iniciação científica do Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe de Curitiba – Paraná

² Psicóloga, Mestranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente IPPPP e Docente do Curso de Psicologia da FPP

³ Enfermeira, Doutoranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente FPP-IPPPP, Orientadora do trabalho, Coordenadora do Curso de Enfermagem FPP

ONZE PASSOS PARA OBTER A ADERÊNCIA DE ESTUDANTES DA ÁREA DE SAÚDE COMO PARTICIPANTES EM PESQUISAS EDUCACIONAIS

Juliano Mendes de Souza
Faculdades Pequeno Príncipe
prof.julianomendes@gmail.com
Kurt Juliano Sack Orejuela Uscocovich
Faculdade Assis Gurgacz
kurtsou@yahoo.com.br

Introdução. A participação dos estudantes em pesquisas relacionadas ao ensino na área de saúde é um desafio. A construção dos novos conhecimentos nesta área é totalmente dependente daquele que é o foco do processo ensino-aprendizagem: o estudante. Neste contexto, considera-se a variedade de modalidades de aquisição das informações para as pesquisas desde entrevistas presenciais, questionários on-line e escritos, até a realização de provas teóricas e práticas de conhecimentos, habilidades e atitudes.

Objetivo. Descrever passos para o estímulo à participação de estudantes em pesquisas educacionais.

Resultados. Os passos são: realizar um encontro presencial; fazer sentirem-se parte do time; identificar o benefício para a aprendizagem; propiciar um ambiente institucional favorável; obter um tempo protegido; expor objetivos claros; assegurar a relevância da participação do estudante; realizar busca ativa; estimular o estudante participante como futuro pesquisador; comunicar os resultados e atribuir pontuação.

Conclusão. A aderência dos estudantes está diretamente relacionada aos resultados das pesquisas que os utilizam como participantes. Esta sequência de passos pode ser um facilitador deste processo.

Palavras-chave: avaliação educacional, desempenho acadêmico, educação em saúde

REFERÊNCIAS

- ADAMS, M.J.D.; UMBACH, P.D.. Nonresponse and online student evaluations of teaching: Understanding the influence of salience, fatigue, and academic environments. *Research in Higher Education*, v. 53, n. 5, 2012
- GOODMAN, J.; ANSON, R.; BELCHEIR, M. The effect of incentives and other instructor-driven strategies to increase online student evaluation response rates. *Assessment & Evaluation in Higher Education*, n. 40, p. 958–970, 2015
- CHAPMAN, D.D.; JOINES, J.A. Strategies for increasing response rates for online end-of-course evaluations. *International Journal of Teaching and Learning in Higher Education*, v. 29, n. 1, 47–60, 2017
- GORDON, H. *et al.* Grade Incentive to Boost Course Evaluation Response Rates. *International Journal of Nursing Education Scholarship*. v. 15, n. 1, 2018



METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA ATUAÇÃO DOCENTE EM SAÚDE: VIVÊNCIAS EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR

Sibele Ribeiro de Oliveira ASCES/UNITA¹ (sibeleribeiro@asces.edu.br)

Ana Paula Cavalcante Luna de Andrade ASCES/UNITA¹ (analuna@asces.edu.br)

Roberta de Granville Barboza ASCES/UNITA¹(robertagranville@asces.edu.br)

Belisa Duarte Ribeiro de Oliveira¹(belisaduarte@asces.edu.br)

Walkyria Almeida Santana ASCES/UNITA¹(walkyriasantana@asces.edu.br)

INTRODUÇÃO

As metodologias ativas, no campo da formação profissional em saúde, vêm sendo embasadas em duas abordagens problematizadoras: pedagogia da problematização e aprendizagem baseada em problemas. No tocante à produção de conhecimento, relacionada às metodologias ativas no campo da saúde, a implementação de tais metodologias nos cursos de graduação implica no enfrentamento de diversos desafios, desde os estruturais, perpassando pela organização acadêmica e administrativa das instituições e cursos, até os de concepções pedagógicas, crenças, valores e modos de fazer de professores e alunos.

OBJETIVOS DO TRABALHO

O presente estudo teve como finalidade investigar as contribuições e desafios das Metodologias Ativas no que tange a ação docente no processo de ensino aprendizagem no âmbito da saúde em uma instituição de ensino superior localizada no agreste pernambucano.

METODOLOGIA

Foi realizado uma pesquisa exploratória-

descritiva, com enfoque qualitativo. As entrevistas semiestruturadas foram aplicadas a 21 sujeitos entre os meses de fevereiro a março de 2018. Para a avaliação dos resultados utilizamos a metodologia de análise de conteúdo, apresentando as seguintes categorias: momento(s) de utilização das metodologias ativas nas aulas no processo de ensino aprendizagem; interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas na ação educativa; importância da formação continuada em metodologias ativas na ação docente no processo de ensino aprendizagem.

RESULTADOS

Quanto aos momentos mais adequados de utilização das metodologias ativas durante as aulas, foi relatado que tais metodologias poderiam ser utilizadas em qualquer ocasião, sendo para isso fundamental o planejamento constante das atividades no sentido de aplicá-las da melhor maneira possível. No que se refere à interferência da formação profissional do docente na utilização de metodologias ativas, alguns professores colocaram que não haveria influência direta, entretanto, a maioria dos docentes relatou que o contato com tais metodologias inovadoras, seja na graduação ou em cursos de pós graduação, em

suas formações, poderia sim interferir na utilização delas pelos futuros docentes nas atividades em sala de aula. Quanto à importância da formação contínua em ferramentas de metodologias ativas na ação docente no processo de ensino aprendizagem, todos foram unânimes em afirmar a fundamental importância de momentos de formação continuada em metodologias ativas na ação docente.

CONCLUSÃO

Para ocorrer a inovação educativa, é necessário que haja novos patamares de organização e produção do conhecimento em conexão com os desafios da prática educativa e com as necessidades que emergem em diferentes áreas, perpassando pela construção e ressignificação de saberes na ação docente. Portanto, concluiu-se que o uso das ferramentas de metodologias ativas são imprescindíveis na atuação do docente no processo de ensino aprendizagem na atualidade e, para tanto, é fundamental que a educação continuada seja uma prática constante e associada à ação educativa.

Palavras-chave: metodologias ativas, atuação docente, saúde

REFERÊNCIAS

MESQUITA, S. K. C.; MENESES, R. M. V.; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. **Trab. Educ. Saúde**, Rio de Janeiro - RJ, v.14, n.2, p.473-486, maio/ago.2016

SENA, T. S.; COSTA, M. L. Reflexões sobre a Inserção da Temática Gestão da Clínica na Formação Profissional em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica** 40 (1): 278 – 285; 2016

MASSETO, M. T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

BORDENAVE, J.D.; PEREIRA, A.M. **Estratégias de Ensino-Aprendizagem**. 28 ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2008.

¹ Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA

MÉTODO ATIVO DE ENSINO E APRENDIZAGEM SOBRE A HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS: UMA EXPERIÊNCIA DE ALUNOS DE MEDICINA EM ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA-PARANA

Faculdades Pequeno Príncipe

Lucas Ventura Hoffmann¹

E-mail: lucasvhoff21@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

Ana Paula Michaelis Ribeiro³

Izabel Cristina Meister Martins Coelho⁴

Introdução: O Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe possui em seu currículo inovador o módulo Integração Ensino e Comunidade 1 (IEC 1), o qual contempla no seu planejamento de aprendizagem as atividades práticas na comunidade utilizando paralelamente a metodologia da problematização. Dentre os objetivos do módulo destacam-se: compreender as relações entre saúde e organização da sociedade; refletir sobre os conceitos de saúde e doença com ênfase na determinação social, inventariar os equipamentos sociais da rede de atenção à saúde de um território e sua influência na promoção e recuperação da saúde, compreender as dimensões sócias antropológicas e ecológicas na determinação do processo saúde-doença. Como uma das atividades disparadoras das reflexões teórico práticas da saúde escolar, emergiu uma atividade lúdica envolvendo alunos de escola Municipal de saúde. Uma vez que “a escola, que tem como missão primordial desenvolver processos de ensino aprendizagem, desempenha papel fundamental na formação e atuação das pessoas em todas as arenas da vida social. Juntamente com os outros espaços sociais, ela cumpre papel decisivo na formação

dos estudantes, na percepção e construção da cidadania e no acesso às políticas públicas. Desse modo, pode tornar-se *locus* para ações de promoção da saúde para crianças, adolescentes e jovens adultos” (DEMARZO; AQUILANTE, 2008). Tratou-se, por meio de metodologia ativa, de educação em saúde com foco na higiene. **Objetivo:** Demonstrar a aplicação da metodologia ativa em atividade educativa sobre higiene, desenvolvida por alunos do primeiro período de medicina em uma Escola Municipal de Curitiba – Paraná. **Metodologia:** Os estudantes de medicina, orientados pela docente, foram estimulados a criar estratégias de aprendizagem significativa sobre a higiene com os escolares utilizando métodos ativos e estimuladores do raciocínio e da reflexão. Após a divisão dos escolares em grupos de quinze cada um num total de 60 estudantes, foram realizadas duas atividades educativas. Uma delas foi a lavagem das mãos, em que os estudantes vendaram os escolares e passaram tinta em suas mãos, sem que soubessem. Posteriormente, foram levados à pia, onde deveriam lavar suas mãos mesmo com os olhos vendados, e quando acreditassem que estas estivessem limpas, avisariam os

acadêmicos a fim de que estes retirassem suas vendas. Dos 60 escolares participantes, quase a totalidade não realizou a lavagem corretamente, então coube aos acadêmicos ensinar a maneira correta. Após essa atividade, todos os alunos foram reunidos e os acadêmicos conversaram com eles, perguntando se a haviam apreciado, aconselhando-os, também, a lavarem suas mãos mais vezes ao dia e em determinadas situações, como antes de qualquer refeição e após ir ao banheiro ou brincar com animais de estimação. **Resultados:** A atividade lúdica propiciou a participação de todos os alunos de modo extremamente ativo, já que ficaram interessados pelo modo com que a brincadeira foi executada. De modo geral, os alunos compartilharam seus conhecimentos e vivências pessoais e, somado a isso, mostravam-se ansiosos para compartilhar com os familiares o assunto abordado, assim como corrigir hábitos inadequados praticados. Ao final da atividade, os escolares receberam como lembrança um mini sabonete líquido e pirulito. **Conclui-se** que foi possível aperfeiçoar o aprendizado do trabalho em equipe multiprofissional da unidade básica com a escola, projetando-se para uma reflexão da prática numa perspectiva de mudança na futura formação do médico, para atender às demandas do SUS e para efetiva integração ensino-serviço-comunidade.

Palavras-chave: Educação nas Escolas, Medicina Comunitária, Serviços de integração docente assistencial, Higiene pessoal.

REFERÊNCIAS

DEMARZO, M.M.P.; AQUILANTE, A.G. Saúde escolar e escolas promotoras de saúde. In: PROGRAMA de Atualização em Medicina da Família e Comunidade. Porto Alegre, RS: Artmed: Pan-Americana, 2008. V. 3, p.49-76.

GONCALVES, Fernanda Denardin et al. A promoção da saúde na educação infantil. Interface (Botucatu), Botucatu, v. 12, n. 24, p. 181-192, mar. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832008000100014&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 5 de maio de 2018.

HEIDEMANN, Ivonete Teresinha Schülter Buss; WOSNY, Antonio de Miranda; BOEHS, Astrid Eggert. Promoção de Saúde na Atenção Básica: estudo baseado no método de Paulo Freire. Revista Ciência e Saúde Coletiva. v.19, n.8, p. 3553-3559. 2014.

¹ Acadêmico do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

² Enfermeira. Mestre. Docente do primeiro período Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP). Módulo Integração Ensino Comunidade I – IEC I

³ Acadêmica do primeiro período do Curso de Graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

⁴ Médica. Doutora em cirurgia pediátrica. Coordenadora do curso de graduação em Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP).

APRENDIZAGEM ATIVA SOBRE ACONSELHAMENTO GENÉTICO PARA RISCOS DE CÂNCER INFANTIL POR MEIO DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA NO COMPLEXO PEQUENO PRÍNCIPE

Karin Luiza Dammski¹

Ighor Ramon Pallu D. Pereira²

Isabela Aparecida Moreira de Carvalho³

Karin Rosa Persegona Ogradowski⁴

Bonald Cavalcanti de Figueiredo⁵

e-mail para contato: kdammski@gmail.com

Faculdades Pequeno Príncipe – FPP

Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP

Palavras-chave: Ensino Superior; Equipe Interdisciplinar de Saúde; Mutação; Aconselhamento Genético.

Objetivo: De acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), há uma estimativa da ocorrência de 600 mil novos casos de câncer entre 2018 e 2019; com uma incidência de 70% dos casos nas regiões Sul e Sudeste (INCA, 2017). Custódio *et al.* (2013) apontam que 90% dos casos do Tumor de Córtex Adrenal foram identificados no Sul do Brasil, apresentando grande prevalência da mutação TP53 R337H no estado do Paraná. A mutação germinal TP53 R337H, tem relação com a predisposição para doenças como o Tumor do Córtex Adrenal (TCA) e outros tipos de câncer como Síndrome de Li-Fraumeni e o Câncer de mama (MATHIAS, 2014). Outro dado apresentado pelo INCA (2011) é de que a prevenção é um componente essencial de todos os planos de controle do câncer. A realização de Testes Preditivos, que possibilitam detectar a predisposição para uma doença genética (LOPES-CENDES; ROCHA; JARDIM, 2001),

está inserida no Aconselhamento Genético (AG). Conforme cita Brunoni (2002), é um processo que auxilia o indivíduo ou grupo familiar a entender fatos a respeito da hereditariedade e sua relação com a doença. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência, a partir da qual estudantes de Enfermagem, Psicologia e Medicina da FPP, participantes do Programa de Iniciação Científica sobre Riscos para Câncer Infantil, acompanham consultas interdisciplinares desenvolvidas por enfermeira, psicóloga e médico no Instituto de Pesquisa Pelé Pequeno Príncipe – IPPPP. **Resultados:** O processo de AG tem inúmeras implicações positivas relacionadas à prevenção em saúde, possibilidade de tratamento precoce, bem como avanço científico em novas formas de intervenção e tratamento de doenças genéticas; porém, quando oferecido para os indivíduos, pode suscitar inúmeros sentimentos de confusão, culpa, tristeza e dificuldade de gerenciar informações de saúde. Diante disso é importante que uma equipe interprofissional atue em conjunto nesse campo. O enfermeiro deve fornecer cuidado integral coletando informações familiares, esclarecendo

e informando de forma clara acerca dos testes genéticos, e da importância do acompanhamento, além de fornecer assistência após os resultados. O psicólogo poderá auxiliar na organização e sentimentos oriundos às informações genéticas. Cabe ao médico, orientar clinicamente e de maneira entendível ao paciente sobre a mutação, seus riscos, prevenção e benefícios em saber previamente de sua existência. **Conclusão:** As nuances do processo de AG acabam solicitando a atuação dos diversos profissionais atuando de maneira conjunta para um processo fidedigno e completo. A vivência multiprofissional no cenário de Aconselhamento Genético oportunizou aos alunos dos cursos de enfermagem, medicina e psicologia, compreender um processo interprofissional de maneira prática, por meio da aprendizagem ativa e orientada. A intensa troca de conhecimento entre os alunos, que têm a oportunidade de colocar em prática habilidades recém adquiridas na formação acadêmica, junto de profissionais das diversas áreas envolvidas, possibilita que cada um aplique seus conhecimentos teóricos a assistência aliada a pesquisa, reconhecendo-se como membro atuante que exerce um papel fundamental junto a outros profissionais que devem convergir suas competências no processo de AG, dinamizando o trabalho e aumentando sua resolubilidade.

REFERÊNCIAS

LOPES-CENDES I., ROCHA J.C.C., JARDIM L.B. Testes preditivos. Sociedade Brasileira de Genética Clínica. 2001. Disponível em: <http://www.sbgm.org.br/cfm/Testes_Preditivos.pdf>. Acesso em 03 de maio de 2018

CUSTÓDIO G.; et al. Impact of neonatal screening and surveillance for the TP53 R337H mutation on early detection of childhood adrenocortical tumors. *Journal of Clinical Oncology*, v.31, n. 20, p.2619-2626, 2013.

MATHIAS, C. Análise da mutação R337H TP53 em pacientes com carcinomas mamários esporádicos. 34f. Monografia (Bacharelado em Ciências Biológicas). Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2014.

INCA - Instituto Nacional de Câncer (Brasil). ABC do câncer: abordagens básicas para o controle do câncer. Rio de Janeiro: Inca, 2011. Disponível em: <http://www1.inca.gov.br/inca/Arquivos/livro_abc_2ed.pdf> Acesso em 13. mar. 2017.

BRUNONI, D. Aconselhamento Genético. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, São Paulo, v.7, n.1, p.101-107, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232002000100009&lng=pt&nrm=iso> Acesso em 03 de maio. 2018.

MCREYNOLDS, K. LEWIS, S. Genetic counseling for hereditary cancer: A primer for NPs. Disponível em: <https://journals.lww.com/tnpj/Abstract/2017/07000/Genetic_counseling_for_hereditary_cancer__A_primer.6.aspx> Acesso em 08 de maio. 2018.

¹ Acadêmica do 2º período do Curso de Enfermagem da FPP e voluntária de Iniciação Científica do IPPPP- Paraná

² Acadêmico do 1º período do Curso de Medicina da FPP e voluntário de Iniciação Científica do IPPPP- Paraná

³ Psicóloga, Mestranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente FPP-IPPPP.

⁴ Enfermeira, Doutoranda em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente FPP-IPPPP, Orientadora do trabalho, Coordenadora do Curso de Enfermagem FPP

⁵ Médico, Doutor em Terapia Pré-Clinica pela McGill University, Diretor Científico do IPPPP. Coordenador do Programa de Mestrado e Doutorado em Biotecnologia Aplicada à Saúde da Criança e do Adolescente da FPP e IPPPP

REDES SOCIAIS COMO ESTRATÉGIA DE ENSINO APRENDIZAGEM PARA ATIVIDADE EDUCATIVA BASEADA EM EVIDÊNCIAS NA FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS

Rita de Cássia de Assunção Monteiro, Universidade do Estado do Amazonas, rcmonteiro@uea.edu.br
Paula Orofino Moura Costa, Centro Universitário Fametro, paula.moura08@hotmail.com

Introdução: a utilização das redes sociais no contexto da sala de aula vem se tornando uma alternativa de facilitação do processo ensino aprendizagem, considerando o perfil interativo da geração atual. São muitas as possibilidades de aproveitamento destes espaços virtuais, podendo inclusive ser usados como ferramenta para o desenvolvimento de atividades educativas. A prática baseada em evidências representa uma abordagem de ensino fundamentada no conhecimento científico disponível mais atual e de melhor qualidade. **Objetivo:** avaliar a utilização das redes sociais como estratégia de ensino-aprendizagem para atividade educativa baseada em evidências na formação de enfermeiros. **Metodologia:** relato de experiência desenvolvida em atividade educativa na disciplina Nutrição Aplicada à Enfermagem que faz parte do eixo de conteúdos específicos do Curso de Enfermagem de uma universidade pública de Manaus, no Amazonas. Os acadêmicos foram organizados em grupos de 5 integrantes e estimulados a desenvolver uma postagem educativa para redes sociais com o tema “mitos atualmente em voga na área de nutrição e saúde”, tais como: chá verde, chá de hibisco, dieta detox, suco verde, entre outros. A pesquisa bibliográfica realizada fora do espaço da sala de aula foi orientada a se basear somente em fontes científicas, como Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) e Cochrane Library,

sendo desencorajada a consulta de páginas não oficiais, pessoais ou comerciais. Na aula da semana seguinte foram direcionados a construir um breve texto com linguagem técnica científica, porém acessível a não profissionais de saúde, contendo um título chamativo, três parágrafos, uma ilustração e até 5 referências bibliográficas, com utilização do material pesquisado e já lido, empregando os preceitos da prática baseada em evidências. As postagens produzidas foram apresentadas em sala de aula, sendo a experiência compartilhada e discutida com toda a turma. **Resultados:** As postagens seguiram o formato definido, entretanto os conteúdos precisaram de algumas adaptações já que algumas informações não estavam baseadas em evidências científicas conclusivas, precisando o texto ser reformulado. O relato dos acadêmicos foi concordante em considerar muito trabalhosa a construção de um texto educativo, mesmo pequeno, contendo as melhores evidências científicas disponíveis e com linguagem compatível com as redes sociais. Ao final da discussão houve consenso de que os profissionais devem ter muita cautela ao publicar nos espaços virtuais qualquer informação de caráter educativo em saúde. **Conclusões:** a utilização das redes sociais como estratégia de ensino-aprendizagem para atividade educativa baseada em evidências na formação de enfermeiros foi efetiva no sentido de reunir

em uma atividade o estímulo às habilidades de pesquisa, análise crítica, síntese e produção textual, sensibilizando os futuros profissionais sobre a complexidade da utilização das redes sociais como ferramenta para práticas educativas.

Palavras-Chave: Prática Baseada em Evidências; Metodologia Ativa; Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

FAVA, Rui. Educação 3.0. Aplicando a PDCA nas instituições de ensino: 1 ed, São Paulo: Saraiva, 2014.

GALVAO, Cristina Maria; SAWADA, Namie Okino. Prática baseada em evidências: estratégias para sua implementação na enfermagem. Rev. bras. enferm., Brasília , v. 56, n. 1, p. 57-60, Feb. 2003 .

MITRE, Sandra Minardi et al . Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciênc. saúde coletiva, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, Dec. 2008 .

ENSINO DE FARMACOLOGIA APLICADO À ENFERMAGEM: ANÁLISE NA PERSPECTIVA DE PAULO FREIRE

Rogério Dias Renovato.

Programa de Pós-graduação Stricto Sensu Ensino em Saúde (PPGES),
Mestrado Profissional – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul (UEMS),
Unidade de Dourados – MS
e-mail rrenovato@uol.com.br

O ensino de farmacologia na formação do enfermeiro tem sido objeto de interesse em pesquisas que se organizam em três aspectos. O primeiro refere-se ao papel da farmacologia na prática profissional contemporânea do enfermeiro relacionada à administração de medicamentos e promoção da segurança do paciente (Smeulers et al, 2014), educação em saúde do paciente e da sua equipe (Gillam et al., 2016) e prescrição de medicamentos (Lim et al, 2014).. O segundo aspecto envolve a formação do enfermeiro relacionados ao currículo e ao olhar do estudante; e por fim, o desenvolvimento, implementação e avaliação de estratégias de ensino e aprendizagem. No entanto, o ensino de farmacologia em enfermagem ainda tem apresentado caráter descontextualizado da prática profissional, possibilitando, assim, lacunas em relação às competências do enfermeiro relacionadas a medicamentos. Deste modo, a partir de 2014, iniciou-se pesquisa com fomento do Edital Universal do CNPq para analisar o ensino de farmacologia através de estratégias didático-pedagógicas realizadas em curso de graduação em enfermagem da Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade de Dourados. E assim, o que se propõe foi analisar este percurso

investigativo, fundamentando-se em Paulo Freire, e mais especificamente na sua obra “Pedagogia da Autonomia” (Freire, 1996), e trazer reflexões e sínteses dos achados encontrados a partir da vivência do pesquisador. Logo, trata-se de pesquisa qualitativa, que perscruta o fenômeno investigado a partir dos sentidos e significados atribuídos pelo pesquisador. A análise/autoanálise pautou-se nos dois capítulos do livro Pedagogia da Autonomia, sendo eles: Não há docência sem discência e Ensinar não é transferir conhecimento. Cabe ressaltar que nestes quase quatro anos de investigação, foram implementadas e analisadas as seguintes estratégias didático-pedagógicas: portfólio, narrativas, uso do cinema, casos clínicos articulados ao processo de enfermagem, mapas conceituais e relatos de vivências. No percurso foram analisados os documentos produzidos pelos estudantes de enfermagem, como também participaram de entrevistas coletivas sobre estas estratégias. Este pesquisa foi aprovada pelo CEP da UEMS com o parecer 1.447.448. A frase de Paulo de Freire “quem ensina aprende ao ensinar e quem aprende ensina ao aprender” aplica-se com muita proximidade ao que foi vivenciado nesta pesquisa. Não se tratou apenas de ensinar elementos nucleares

da farmacologia, como mecanismo de ação dos medicamentos ou interações medicamentosas, mas perceber como os estudantes dialogavam e aplicavam estes saberes em outros cenários de aprendizagem. Suas narrativas permitiram desvelar suas experiências anteriores sobre o uso de medicamentos, os portfólios trouxeram personalidade ao processo formativo em andamento, apresentando sentimentos, por vezes, de ansiedade, frustração, e também de alegria, esperança. Os relatos de vivências oportunizaram correlacionar o ensino de farmacologia com o ensino de disciplinas específicas da enfermagem realizadas em cenários, como unidades básicas de saúde ou unidades hospitalares. Sob a perspectiva do Ensinar não é transferir conhecimento, verificou-se a incompletude, tanto do docente, como do estudante, de momentos e tempos formativos diferentes. Não se trata apenas de ensinar sobre reações adversas a medicamentos, mas prover problematizações sobre este tema e outros, sobre o que está posto. E assim, perceber que a prática profissional é condicionada e não determinada, e enxergar realidades diversas do cuidado em saúde, e também passíveis de transformação. Enfim, esta autoanálise do processo investigativo acerca do ensino de farmacologia em enfermagem em universidade pública proporcionou encontrar caminhos outros de uma educação gnosiológica, política e ética. Ao final deste caminho, a didiscência emergiu como elemento relevante do processo formativo de futuros profissionais de saúde, reforçando mais uma vez a dialogicidade como mediador fundamental para as práticas educativas no ensino superior em saúde e também em outros espaços.

Palavras-chave: Educação em Enfermagem. Ensino Superior. Educação em Saúde.

REFERÊNCIAS

- EISENHAUER, L.A.; HURLEY, A.C.; DOLAN, N. Nurses' reported thinking during medication administration. *Journal of Nursing Scholarship*, v.39, p.82-87, 2007.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 33. Ed. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- GILLAM, S.W. et al Education for medications and side effects: a two part mechanism for improving the patient experience. *Applied Nursing Research*, v.31, p72-78, 2016.
- LIM, A.G.; NORTH, N.; SHAW, J. Experiences of nurses as postgraduate students of pharmacology and therapeutics: A multiple case narrative study. *Nurse Education Today*, v.34, p. 985-990, 2014.

METODOLOGIAS ATIVAS: APLICAÇÃO EM CURSOS DE SAÚDE

Paula Orofino Moura Costa, Centro Universitário Fametro, paula.moura08@hotmail.com
Rita de Cássia de Assunção Monteiro, Universidade do Estado do Amazonas, rcmonteiro@uea.edu.br

Introdução: as metodologias ativas consistem em processos interativos do conhecimento, avaliação, estudos e pesquisas, de modo a alcançar decisões individuais e coletivas. Visa encontrar soluções para um problema por meio de várias tratativas, tais como, resolução de casos, desenvolvimento de projetos ou proposição de novas perspectivas. São muitas as possibilidades de aplicação de metodologias ativas, em que o estudante se torna centro do processo, com destaque para a aprendizagem baseada em problemas, em seus diversos formatos. **Objetivo:** analisar as percepções de estudantes de graduação em cursos da área de ciências da saúde sobre a utilização de metodologias ativas em sua formação.

Metodologia: pesquisa descritiva transversal com abordagem quanti-qualitativa, realizada a partir de aplicação em grupo, de questionário impresso contendo perguntas abertas e fechadas, previamente testado, em estudantes de (5) cinco cursos da área de saúde: Biomedicina; Farmácia; Fisioterapia; Odontologia e Psicologia. A amostra por conveniência foi composta de 344 estudantes do 2º ao 4º semestre, distribuídos de forma equitativa entre os 5 cursos de uma Instituição de Ensino Superior privada localizada em Manaus, no Amazonas, representando cerca de 20% do total de matriculados nesses semestres. A coleta dos dados ocorreu nos meses de junho e julho de 2016, a aplicação dos questionários em cada grupo teve duração de 15 a 30 minutos. Os dados quantitativos foram submetidos à análise bivariada para verificar associação entre as variáveis, sendo empregado

o teste Qui-Quadrado de Pearson. Valores de $p < 0,05$ foram considerados significativos. Os dados qualitativos foram analisados utilizando o software Atlas.ti 6.2. O presente estudo seguiu todos os preceitos da ética nas pesquisas com seres humanos e obteve aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob o CAE nº58734516.0.0000.5016. **Resultados:** Em relação à percepção dos estudantes sobre o tipo de aula mais utilizado, 64,8% foram caracterizadas como ativas, 25,0% expositivas e 10,2% ambas. Os cursos de Psicologia e Odontologia apresentaram maior (80,2%) e menor (46,1%) presença das metodologias ativas, respectivamente. A maioria dos estudantes indicou que as aulas ativas foram melhor para compreender os conteúdos (70,6%) e se sentiram mais estimulados em participar desse tipo de metodologia (77,3%). Dentre as metodologias de preferência houve destaque para discussões, trabalhos em grupo e resoluções de casos. **Conclusões:** as metodologias ativas tiveram melhor aceitação por parte dos estudantes de cursos de saúde em relação à utilização, compreensão dos conteúdos e participação, quando comparadas às tradicionais, devendo ser esse tipo de aula estimulado para o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à formação dos profissionais.

Palavras-Chave: Metodologia Ativa; Estudantes, Aprendizagem

REFERÊNCIAS

Buzan, T. Mapas Mentais e sua elaboração: um sistema definitivo de pensamento que transformará a sua vida. São Paulo: Cultrix: 2015.

Chaer, G. M. dos S. Aprendizagem baseada em Problemas. In Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico. Metodologias Ativas: aplicações e vivências em educação farmacêutica. 2. Ed. Brasília: 2013.

Novaes, M.R.C.G. A Metodologia da Problematização e a Educação Farmacêutica. In ABENFARBIO – Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico. Metodologias Ativas: aplicações e vivências em educação farmacêutica. 2. Ed. Brasília: 2013.

Oliveira G. A. dos S. Aprendizagem baseada em Problemas. In Associação Brasileira de Ensino Farmacêutico e Bioquímico. Metodologias Ativas: aplicações e vivências em educação farmacêutica. 2. Ed. Brasília: 2013.

FORMAÇÃO E AVALIAÇÃO DE PSICÓLOGOS RESIDENTES: UMA PROPOSTA DE ROTEIRO DE FEEDBACK

Daniela Carla Prestes - Hospital Pequeno Príncipe
Bruno Jardini Mäder - Faculdades Pequeno Príncipe
Bruno Tonet - Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: Este trabalho apresenta uma estrutura de avaliação formal, associado a um modelo próprio e ambientado de feedback, para psicólogos residentes que acompanham a rotina do Serviço de Psicologia de um hospital infantil em seus respectivos períodos de permanência na instituição. Estruturado em forma de roteiro, esse documento propor-se-á organizar e orientar uma avaliação dos comportamentos e competências do profissional de Psicologia em ambiente hospitalar privado e o desenvolvimento de relações interprofissionais do mesmo. Servirá, também, como fundamento dos avaliadores e supervisores para elaboração de um feedback mais efetivo para formação de profissionais psicólogos. Assim, a elaboração de um roteiro requereu um levantamento prévio das práticas que se pretende avaliar. Desse modo, a construção do roteiro contou com as seguintes etapas: a) identificação das práticas e técnicas psicológicas utilizadas no contexto hospitalar; b) fundamentação teórica de cada uma das práticas e técnicas identificadas; c) levantamento dos objetivos de aprendizagem baseados no projeto pedagógico do programa de residência; d) estruturação de uma ficha de avaliação; e) fundamentação teórica da prática do feedback; f) identificação do contexto de feedback; g) estruturação de uma rotina de feedback. A utilização de um modelo próprio de feedback está pautado na falta de consenso

sobre a melhor forma de aplicação do mesmo, e por tal motivo foram identificadas as variáveis que compõem o contexto desse hospital e utilizado em momento de supervisão. **Objetivo:** Estruturar um roteiro de avaliação para endosso de um feedback efetivo para psicólogos residentes em um programa de residência multiprofissional em saúde da criança e do adolescente. **Resultados:** As práticas e técnicas psicológicas identificadas e fundamentadas foram divididas em três categorias (16 subcategorias) da seguinte forma: 1. Etapas do acompanhamento (triagem; avaliação psicológica; plano terapêutico; intervenções); 2. Técnicas (entrevista; interconsulta; ludoterapia; observação; psicoterapia breve; setting; técnicas diversas); 3. Registros (registro psicológico; evolução psicológica em prontuário de Saúde; documentos psicológicos; encaminhamentos). Para a ficha de avaliação essas categorias foram transformadas em 35 itens em três sessões: atitudes, comunicação em saúde e assistência psicológica. Cada um dos itens é avaliado dentro de uma escala likert de 5 itens onde o mais alto é equivalente ao “desempenho com qualidade” e o mais baixo é o que “não desempenha”. O feedback deve ser realizado em 4 tempos: tarefa e parâmetro exigido; observação e interpretação do desempenho na tarefa; comunicação do feedback; recebimento e processamento do feedback com reexecução da tarefa. **Conclusões:**

A proposta é utilizar a ficha com as categorias como fundamento para o feedback sustentado em critérios definidos e com periodicidade para avaliar a evolução das competências e verificar a evolução do residente.

Palavras-chave: Metodologias ativas; feedback efetivo; Psicologia; Residência Multiprofissional

REFERÊNCIAS

Van de Ridder, J. M., Stokking, K. M., McGaghie, W. C., & Ten Cate, O. T. J. What is feedback in clinical education?. *Medical education*, v. 42 n. 2, 189-197, 2008.

Ridder, J. M., McGaghie, W. C., Stokking, K. M., & Cate, O. T. Variables that affect the process and outcome of feedback, relevant for medical training: a meta-review. *Medical education*, v. 49 n. 7, 658-673, 2015.

Almeida, R.A. & Malagris L.E.M. A prática da psicologia da saúde. *Revista da Sociedade Brasileira de Psicologia Hospitalar*, 14(2), 183-212, 2011.

CFP – Conselho Federal de Psicologia. Cartilha de avaliação psicológica. CFP : Brasília, 2013.

MÉTODO DE PROJETOS PARA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA

Kellin Danielski. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: kellindanielski@blumenau.sc.gov.br

Daniela Maysa de Souza. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: danielasouza@blumenau.sc.gov.br

RESUMO

Introdução: AETSUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau) é uma escola pública municipal que realiza cursos de formação técnica, pós-técnica e aperfeiçoamentos, dos quais está a formação inicial para o Agente Comunitário de Saúde (ACS). Uma das competências do ACS é desenvolver atividades educativas na Estratégia de Saúde da Família (ESF) e, durante o curso precisa planejar, executar, avaliar e socializar a vivência de conduzir uma ação educativa em sua comunidade, por meio de um projeto construído coletivamente com a equipe de saúde e professores do curso. E, usar estratégias ativas caracterizando uma concepção problematizadora/libertadora diferente da bancária em que comumente são utilizadas palestras narrativas e informativas (FREIRE, 2005; PRADO; REIBNITZ et al 2016). A aprendizagem por projetos permite o desenvolvimento da autonomia discente, seu protagonismo e reflexão, a tomada de decisão pela estratégia mais adequada e sua integração e interação com a equipe, que favorecem uma aprendizagem significativa, pois partem da realidade do aluno e incentivam mudanças com a construção de novos significados e percepções (MENDONÇA et al, 2017). **Objetivo:** descrever o método de projetos para educação em saúde na ESF. **Metodologia:** Relato de experiência. **Resultados:** O curso

acontece em quinze momentos de concentração, nas dependências da escola na qual, os alunos estão em aula com professores que mediam o processo de ensino aprendizagem com estratégias ativas como jogos, quiz, dinâmicas, estudos de caso, teatro, simulações, paródia, entre outros. E, concomitantemente às aulas, acontecem os momentos de dispersão, considerados o tempo em que o aluno está no serviço sob a supervisão do seu enfermeiro da ESF. Dessa forma, se constitui o princípio: ensino serviço, na qual as atividades estão integradas com a finalidade de articular a prática e a teoria, e o serviço e à comunidade (SOUZA; DANIELSKI et al 2016). Nessa oportunidade o professor enfermeiro acompanha o desenvolvimento das competências discentes iniciadas em sala de aula, com atividades sobre os temas estudados e faz a avaliação que é compartilhada com o professor da concentração e coordenações de curso no conselho de classe. Um componente curricular do curso constitui-se em um projeto na qual o aluno delibera junto à equipe sua percepção/diagnóstico sobre os problemas de saúde da comunidade, e elencam um prioritário para planejar uma atividade educativa. Comumente mais ACS de uma mesma unidade fazem o curso e realizam a atividade conjuntamente, ou, no caso de um ACS, esse envolve os demais da equipe, para

realizarem a educação em saúde. Pois, o projeto, necessariamente inclui a articulação com a equipe e comunidade. O processo de planejamento acontece em sala de aula, e sua execução no serviço com o professor enfermeiro. Após sua realização, eles produzem uma apresentação para ser socializada com a turma ao final do curso. Várias temáticas foram abordadas pelos ACS nas turmas já realizadas e em andamento na escola: saúde do homem, saúde do idoso, saúde da mulher, saúde da adolescente, saúde bucal, cuidados domiciliares e ambientais, gestão da unidade e humanização. Alguns dos projetos que foram desenvolvidos: rodas de conversas com usuários na ESF, orientação educativa junto aos familiares de pacientes acamados no domicílio, elaboração de vídeo educativo de promoção da saúde, construção de material educativo (boca) para simular escovação bucal, formação de grupo de atividade física, e saúde mental.

Conclusões: Evidenciou-se a necessidade do acompanhamento do professor de sala de aula e do enfermeiro da ESF durante todas as fases do projeto. Observou-se que os ACS têm aperfeiçoado sua comunicação, refletido sobre os problemas de saúde da comunidade, conseguido promover saúde e prevenir agravos com estratégias; nem sempre ativas, mas, com o desenvolvimento de competências educativas.

Palavras-chave: *Método de projetos. Educação em Saúde. Estratégia de Saúde da Família. Aprendizagem significativa. Ensino por competências.*

REFERÊNCIAS

- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 2005.
- MENDONÇA, A. R.; QUELUCI, G. C.; DIAS, S. F. C.; SOUZA, V. R.. Estratégias de aprendizagem ativa em Enfermagem. Revista Pró-UniverSUS, v. 8, n. 2, p. 117-120, 2017.

SOUZA, D. M; DANIELSKI, K. (Org.). ETSUS Blumenau 60 anos. Blumenau: 3 de Maio, 2016.

PRADO, M. L.; REIBNITZ (org.). Paulo Freire a boniteza de ensinar e aprender na saúde. Florianópolis: UFSC, 2016.

A VIVÊNCIA DA INICIAÇÃO CIENTÍFICA: *ENGAGEMENT* E *BURNOUT* À LUZ DA PROBLEMATIZAÇÃO

Faculdades Pequeno Príncipe

Lucas Filadelfo Meyer¹

Email: lucasfmeyer@gmail.com

Ivete Palmira Sanson Zagonel²

Juliana Ollé Mendes da Silva³

Letícia dos Santos Gonçalves⁴

Tamires Elisa Gehr⁵

Introdução: A iniciação científica (IC) se enquadra como uma oportunidade essencial para incitar a produção científica e a introdução do acadêmico no âmbito da pesquisa. Ademais, esse processo formativo elucida a modificação das perspectivas, dos estudantes, referentes à graduação, fundamentando uma aproximação destes com a docência. Esta, por sua vez, adjetiva-se por apresentar diversas dimensões que repercutem na prática profissional, a qual se atrela aos constructos de *Engagement* e *Burnout*. A síndrome de *Burnout* consiste num conceito multidimensional associado ao estresse crônico no trabalho; em contrapartida, o *Engagement* se articula a um estado psicológico, no qual os profissionais sentem um interesse pessoal, focado no sucesso da organização e no desempenho traduzido pela excelência, fornecendo uma nova abordagem acerca das potencialidades e virtudes dos indivíduos, independentemente do ambiente/situação em que se encontram, tornando-os, inclusive, mais criativos. **Objetivos:** Relatar a vivência da iniciação científica acerca da compreensão dos constructos *Engagement* e *Burnout* através das etapas do Arco de Maguerez. **Metodologia:** Durante o desenvolvimento da iniciação científica foi utilizada, como ferramenta

de ensino-aprendizagem, a problematização norteada pelo Arco de Maguerez, o qual parte de uma realidade observada e, tem como finalização, a resolução do problema identificado com a modificação do cenário atual. Resultados: Partindo da observação da realidade, de acordo com Borges e Lauxen (2016), os docentes de ensino superior estão entre os mais expostos ao desenvolvimento da síndrome de Burnout, no entanto, a prevalência do engajamento profissional contrapõem a sintomatologia do estresse ocupacional. Em virtude das circunstâncias apresentadas, mostrou-se relevante um estudo para transparecer as conceituações e o perfil dos docentes quanto ao estresse ou engajamento. Para melhor exploração do tema, foram elencados pontos-chave de direcionamento da pesquisa. Para tanto, por meio da revisão de literatura, foi possível realizar uma ampla e criteriosa análise, obtendo-se um profundo entendimento do assunto em pauta, baseado em estudos anteriores. Para a aplicação à realidade, foi formulado um cronograma dos encontros, para elaboração do projeto, que proporcionou a efetivação e submissão da pesquisa num determinado intervalo de tempo. Após a análise dos dados, que justificam o alarmante índice de

estresse e esgotamento emocional na docência, esta pesquisa tem por sua essência a busca pelos fatores que venham a influenciar na vida do docente. Havendo, como hipótese de solução, a necessidade da efetivação de uma pesquisa e a finalização do projeto. **Conclusões:** O aprendizado tem sido desenvolvido na construção desse trabalho científico, do seu aspecto inicial até a sua conclusão, baseando-se em evidências observadas, que geram um aprofundamento do conhecimento tendo como consequência a segurança profissional e a certeza do que seguir ao longo da profissão, mantendo o aluno estável no curso. Ademais amplia a capacidade de busca do conhecimento científico pelos acadêmicos envolvidos. Assim, a iniciação científica contribui para a abertura de novos horizontes e a valorização das atividades científicas.

PALAVRA-CHAVE: Atividades Científicas e Tecnológicas, Esgotamento Profissional, Engajamento no Trabalho, Docentes e Educação Superior.

REFERÊNCIAS

CARLOTTO, M.S. Síndrome de Burnout em professores: prevalência e fatores associados. *Psic.: Teor. e Pesq.*, Brasília, v.27, n.4, p.403-410, Dec., 2011. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-37722011000400003&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em 13 Jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-37722011000400003>.

FUGITA, J.A.L.M.; CARMONA, E.V.; SHIMO, A.K.K. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. *Revista Portuguesa de Educação*, Universidade do Moinho, v.29, n.1, p.229-258, 2016. Disponível em <<http://revistas.rcaap.pt/rpe/article/view/rpe.5966/7117>>. Acesso em 27 Jun. 2018. doi:10.21814/rpe.5966

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.*, Florianópolis, v.17, n.4, p.758-764, Dec., 2008. Disponível em:<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072008000400018&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em 20 Jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

SILVA, J. O. M. da et al . Engajamento entre Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde (Validação do Questionário Utrecht Work Engagement Scale (UWES-S) com Estudantes do Ensino Superior nas Ciências da Saúde). *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 42, n. 2, p. 15-25, June 2018 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000200015&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em 29 Jun. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v42n2rb20170112>.

¹ Acadêmico do Sexto Período do Curso de graduação em Medicina pela FPP. Bolsista de Iniciação Científica.

² Enfermeira. Diretora Acadêmica das Faculdades Pequeno Príncipe. Doutora em Enfermagem pela UFSC.

³ Enfermeira. Docente das Faculdades Pequeno Príncipe. Mestre no Ensino nas Ciências da Saúde pela FPP.

⁴ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP. Voluntária de Iniciação Científica.

⁵ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP. Voluntária de Iniciação Científica.

DISPOSOFOBIA: UM TRANSTORNO MENTAL APRENDIDO NO CURSO DE ENFERMAGEM COM USO DE METODOLOGIAS ATIVAS

Faculdades Pequeno Príncipe

Tamires Elisa Gehr¹

Email: tamiresgehr@gmail.com

Adriana Cristina Franco²

Andressa Przibiciem³

Isabella Vanelli⁴

Letícia dos Santos Gonçalves⁵

Introdução: No âmbito da Saúde mental, a Unidade Básica de Saúde (UBS) é reconhecida como um equipamento facilitador da aproximação entre o profissional de saúde e o portador de transtorno mental, promovendo a longitudinalidade do cuidado e a prevenção de complicações futuras na saúde. A disciplina de Processo de Cuidar em Saúde Mental, do Curso de Graduação em Enfermagem, possibilitou a realização de um estudo de caso fictício, partindo da observação da realidade constatada em uma visita domiciliar, que constituiu as duas primeiras etapas do Arco de Maguerez e que proporcionou uma melhor compreensão do transtorno mental denominado de disposofobia. Esta atividade permitiu uma integração entre os estudantes e a prática em Saúde Mental, no cotidiano dos profissionais de uma UBS. **Objetivo:** Relatar a experiência do aprendizado baseando-se no Arco de Maguerez, para a compreensão dos transtornos mentais com enfoque na disposofobia. **Metodologia:** Aplicou-se o Arco de Maguerez, fundamentado no estudo de caso fictício com um portador de disposofobia. A utilização das metodologias ativas advém do aprendizado, a partir da realidade observada e, por

consequência, a problematização que, baseada em pontos-chave, constrói o pensamento teórico e prático. Ademais, é feito um aprofundamento do tema, por intermédio de artigos científicos, e compõem-se hipóteses que solucionem os problemas encontrados, para que estas venham ser aplicadas a realidade. **Resultados:** Com a observação do ambiente fictício, o acadêmico é capaz de iniciar a desenvoltura de um pensamento crítico e científico voltado em soluções e organização de ideias para prestar cuidados de forma resolutiva. Além disso, a coleta de informações do meio habitacional do indivíduo é a oportunidade que o enfermeiro encontra para orientar e avaliar a capacidade do paciente para realização do autocuidado e incentivá-lo na continuidade do tratamento estabelecido. Os estudantes constroem uma visão holística, reconhecendo a relevância da visita domiciliar para o aprimoramento do relacionamento profissional com a família que presta o cuidado, inserida diariamente no convívio com o paciente e, através desses fatores coletados, o enfermeiro torna-se capaz de construir e prestar um atendimento integral e humanizado. Sob o ponto

de vista científico, destaca-se que a disporofobia é um transtorno mental constituído do ato de comprar ou juntar objetos de forma compulsiva, desordenada e patológica, havendo dificuldade em desfazer-se das posses e tornando-se uma preocupação pública e de importância social, pois o indivíduo pode originar riscos para si próprio ou a outros. **Conclusões:** A utilização do Arco de Magueres, como método de ensino, possibilitou a aproximação da realidade de uma visita domiciliar realizada com um portador de transtorno mental, visto como instrumento que permite um maior conhecimento sobre as ocorrências cotidianas, a situação real do usuário e o contexto familiar e social em que se encontra, auxiliando no desenvolvimento da equidade da assistência ao paciente. Propiciou também um maior aprofundamento do real papel da Enfermagem, em uma UBS, frente suas percepções no contato, com os pacientes de saúde mental, em seu ambiente diário.

Palavras-chave: Atenção primária à Saúde, Curso de Enfermagem, Saúde Mental, Visita Domiciliar.

REFERÊNCIAS

ALONSO, C. M. do C.; BEGUIN, P. D.; DUARTE, F. J. de C. M. Trabalho dos agentes comunitários de saúde na Estratégia Saúde da Família: metassíntese. Rev. Saúde Pública, São Paulo, v. 52, 14, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102018000100502&lng=en&nrm=iso>. Acesso 27 de junho 2018.

SANTOS, J. L. G. dos et al. Estratégias didáticas no processo de ensino-aprendizagem de gestão em Enfermagem. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 27, n. 2, e1980016, 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072018000200500&lng=en&nrm=iso>. Acesso Junho 2018.

BORBA, L. de O. et al. Adesão do portador de transtorno mental à terapêutica medicamentosa no tratamento em saúde mental. Rev. esc. enferm. USP, São Paulo, v. 52, e03341, 2018. Acesso em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342018000100425&lng=en&nrm=iso>. Acesso 27 Junho 2018.

CONSTANTINIDIS, Teresinha Cid et al. Concepções de Profissionais de Saúde Mental acerca de Atividades Terapêuticas em CAPS. Trends Psychol., Ribeirão Preto, v. 26, n. 2, p. 911-926, June 2018. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2358-18832018000200911&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 Junho 2018.

¹ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP.

² Enfermeira Mestre. Docente da Faculdades Pequeno Príncipe (FPP) do Curso de Medicina e Enfermagem Orientadora do trabalho pela FPP.

³ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP.

⁴ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP.

⁵ Acadêmica do Terceiro Período do Curso de graduação em Enfermagem pela FPP.

EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO HOSPITAL PEQUENO PRÍNCIPE: AUTO CUIDADO COM CRIANÇAS, UMA EXPERIÊNCIA POSSÍVEL.

Laura Barbosa
Eluane Sanchez
Hospital Pequeno Príncipe
laura.barbosa@hpp.org.br

O presente trabalho refere-se à uma prática de ensino-aprendizagem em Educação em Saúde realizada com 2 pacientes transplantado renal com 6 e 13 anos, ambos do sexo masculino, admitidos na enfermaria da Nefrologia do Hospital Pequeno Príncipe. Segundo os pressupostos teóricos de Paulo Freire, entre profissionais da saúde e comunidade, o elemento chave para a mediação pedagógica na promoção da saúde é a relação dialógica. Nesse processo os profissionais da saúde podem trabalhar com conhecimentos científicos, relacionando-os à vivência cotidiana dos indivíduos, com o objetivo de buscar a emancipação do sujeito. O encaminhamento metodológico partiu da observação da enfermeira residente, que, ao tomar ciência que dois meninos desenvolveram diabetes mellitus, podendo esta ser descrita como, uma complicação metabólica comum em doentes submetidos a transplante previamente não diabéticos, passou a observar como era a relação de ambos com os cuidados diários: verificação da glicemia capilar e administração de insulina. Assim, identificou que havia a necessidade de aprendizagem do autocuidado, controle do nível de insulina, bem como fazer o exame dextro de forma independente e consequências em uma alimentação inadequada. Sendo a pergunta

problematizadora: Como a insulina atua no corpo humano? Como realizar o autocuidado em situação de diabetes? A ação aconteceu em 1 dia do mês de abril de 2018, com uma atividade que durou em torno de 1:30 min. A enfermeira residente e professora do serviço trabalharam com os dois pacientes no próprio quarto durante a rotina de cuidado medicamentoso dos mesmos. Com uma linguagem lúdica, imagens do pâncreas tamanho A4 e os carrinhos das crianças, as profissionais explicaram os conceitos necessários, comparando a imagem como uma pista de trânsito. Em seguida, as profissionais entregaram uma figura do corpo humano e outra do sistema digestório, os pacientes criaram suas representações com desenhos e palavras, a fim de registrar o conceito. Os resultados desta intervenção demonstram que a estratégia utilizada foi determinante para que, em especial, o menino de 6 anos, entendesse o conteúdo proposto. As educadoras observaram que a criança de 6 anos, em nível de desenvolvimento operatório concreto, passou a compreender a função da insulina no seu organismo, bem como a importância de uma alimentação adequada e o uso da insulina injetável no dia-a-dia. O presente relato demonstra que ações de educação em saúde com crianças são possíveis, desde que

no planejamento, o educador saiba mediar a atividade com estratégias de acordo com o nível de desenvolvimento cognitivo da criança.

Palavras-chave: problematização - infância - diabetes - lúdico

REFERÊNCIAS

FREIRE, Paulo.; Educação e Mudança. Editora Paz e Terra. 34º ed. São Paulo. SP. 2011.

PIAGET, Jean. A Equilibração das Estruturas Cognitivas. Problema central do desenvolvimento. Trad. Álvaro Cabral. Rio de Janeiro: Zahar, 1976.

REIS, T. C. et al. Educação em saúde: aspectos históricos no Brasil. p. 219–224, 2011.

WITT, R. R.; ALMEIDA, M. C. P. DE. Competências dos profissionais de saúde no referencial das funções essenciais de saúde pública: contribuição para a construção de Projetos Pedagógicos na Enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 56, n. 4, p. 433–438, 2003.

USO DA SITUAÇÃO PROBLEMA COMO METODOLOGIA ATIVA EM UM CURRÍCULO MISTO DE ENFERMAGEM: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Graciela Cabreira Gehlen, Docente do Instituto Federal do Paraná - IFPR Campus Palmas.

E- mail: graciela.gehlen@ifpr.edu.br

Amanda Inocêncio de Quadros, acadêmica de Enfermagem Instituto Federal do Paraná - IFPR Campus Palmas.

E-mail: amanda.inocencioq@gmail.com

Roberta Kosinski, acadêmica de Enfermagem Instituto Federal do Paraná - IFPR Campus Palmas.

E-mail: roberta_kosinski95@hotmail.com

Mariangela Gobatto, Docente do Instituto Federal do Paraná - IFPR Campus Palmas.

E mail: mariangela.gobatto@ifpr.edu.br

Introdução: O contexto da formação de profissionais de saúde vem sendo observado como espaço de discussão e reflexão sobre os processos de ensino aprendizagem, visto a necessidade de inversão do modelo biomédico de assistência que requer desses profissionais um olhar holístico sobre os sujeitos a serem cuidados. Os cursos na área da saúde vêm se permitindo olhar o processo de ensino aprendizagem a partir da construção de saberes compartilhados, com efetiva participação do discente na produção do conhecimento. Souza; Iglesias; Pazin-Filho (2014) referem que uma maior interação do aluno no processo de construção do próprio conhecimento, é a principal característica de uma abordagem por metodologias ativas de ensino. Assim, os métodos ativos apontam novas possibilidades no processo de aprendizagem, uma vez que constituem formas de enfrentamento das rápidas mudanças, da complexidade, da globalização, em que a criatividade e a capacidade de soluções originais frente à diversidade se apresentam como condições necessárias aos profissionais (MARIN et al., 2010). **Objetivo:** relatar a experiência sobre

o uso de Situações Problema (SP) como método de aprendizado ativo, desenvolvida em currículo misto no Curso de graduação em Enfermagem, em Palmas - PR. **Metodologia:** Como método, utilizou-se o relato de experiência das atividades de situação problema vivenciadas nos núcleos integrados da Saúde da Criança e da Mulher e, Ferramentas de Gestão e Saúde Mental, a partir do olhar do discente e do docente. **Resultados:** A SP é uma estratégia de ensino, que se utiliza dos pressupostos da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), na qual os discentes experimentam a representação de um evento real a partir de um caso clínico elaborado pelos docentes, com o propósito de conduzir o aluno, à luz do conhecimento científico, “aprender a pensar e raciocinar sobre ele e como formular soluções para os problemas de estudo”. (BERBEL, 1998, p. 151). Esta estratégia pedagógica, tem o grupo tutorial composto de tutor e 10 alunos em dois momentos por SP. No primeiro momento, o problema é apresentado e os alunos formulam objetivos de aprendizado a partir da discussão do mesmo, para disparar questões de aprendizagem

que devem orientar buscas e sistematizações para a resolução do caso. No segundo, após estudo individual realizado fora do grupo tutorial, os alunos rediscutem o problema à luz dos novos conhecimentos adquiridos. Ocorre neste momento, a sistematização do conhecimento e a elucidação de novos saberes, na perspectiva de desenvolvimento de habilidades e competências como a comunicação oral, escrita e trabalho em equipe, na qual o discente se posiciona como centro de ensino-aprendizagem a partir do compartilhamento de informações e experiências entre discentes/docente, aliando a práxis no cotidiano de ensino. Com o uso da SP o docente passa a atuar como mediador do processo, desprendendo-se da condição de detentor do saber, partindo do conhecimento prévio do aluno para conduzir a tutoria, permitindo que o discente percorra o seu caminho de construção do conhecimento. Vasconcellos (2018) aponta que conhecimento exige mobilização, atividade, estabelecimento de relações, historicização, sistematização, categorização, ou seja, pede mediação qualificada. **Conclusão:** A implementação de SP como estratégia da metodologia ativa tem se mostrado desafiadora na concepção de interpretações e clareza das opiniões, pois o docente necessita instrumentalizar-se para o papel da mediação. Assim, cabe ao docente acolher o discente, provocá-lo para o conhecimento, dispor de situações significativas para o estudo, e interagir com suas elaborações até que chegue a uma síntese satisfatória (VASCONCELLOS, 2018). A SP, aponta aos discentes, neste contexto, novas possibilidades no processo de aprendizagem, uma vez que há a pesquisa diária de respostas para a construção de conhecimentos, desenvolvimento de competências e habilidades das quais são constituídas do agir sobre a realidade do caso.

Palavras-chave: Enfermagem, Metodologia; Aprendizagem Baseada em Problemas.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. N. A Problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface - Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, p.140-154, 1998.

MARIN, J.S.M. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 34, n.1, p.13-20, 2010.

SOUZA C.S., IGLESIAS, A.G., PAZIN-FILHO, A. Estratégias inovadoras para métodos de ensino tradicionais - aspectos gerais. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP-USP, Ribeirão Preto, p. 284-92, v.47, n.3, 2014.

VASCONCELLOS, C. dos S. Para Não Desistir da Docência. In: Gestão da Sala de Aula. São Paulo: Libertad, 2018 (no prelo).

O USO DE MAPAS CONCEITUAIS COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM DA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL EM SAÚDE: O OLHAR DO PÓS-GRADUANDO

Patrícia Danielle Feitosa Lopes Soares

Universidade Federal do Pará - UFPA

patriciadfls.ufpa@gmail.com

Andréa Ribeiro da Costa

Universidade Federal do Pará - UFPA

andcostaenfa@hotmail.com

Sylvia Helena Souza da Silva Batista

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

sylvia.batista@unifesp.br

Lúcia da Rocha Uchôa Figueiredo

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

uchoalucia@gmail.com

Nildo Alves Batista

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

nbatista@unifesp.br

Introdução: os avanços no campo do conhecimento e a busca pela aprendizagem se configuram um desafio para docentes e estudantes em diferentes contextos de formação. Para Moreira (2013), a aprendizagem é significativa quando uma nova informação adquire significados para o aprendiz através de uma espécie de ancoragem em aspectos relevantes. Nesse sentido, é importante que o professor planeje práticas pedagógicas que viabilizem essa articulação e uma das formas de favorecer esse tipo de aprendizagem é o uso de metodologias ativas que façam com que os estudantes sejam protagonistas na construção do seu conhecimento (GOUVÊA et al., 2016). Nesse contexto, o Mapa Conceitual (MC), se

constitui uma estratégia pedagógica relevante para a construção de conceitos, contribuindo para atribuir significado a conteúdos estudados.

Objetivo: descrever a experiência no uso de Mapas Conceituais como estratégia para a aprendizagem significativa. **Metodologia:** trata-se de um relato de experiência de estudantes da disciplina Educação Interprofissional em Saúde (EIP), em um programa de pós-graduação Stricto Sensu de uma Universidade Pública Federal da Região Sudeste do Brasil, nos meses de março a junho de 2018. Inicialmente, a dinâmica de construção dos MC foi orientada, considerando o conhecimento prévio de estudantes já familiarizados com a ferramenta, com ênfase na aprendizagem compartilhada, juntamente

com direcionamento para o uso de material em vídeo sobre o processo de construção. Após essa dinâmica, se deu início a elaboração dos mapas, a partir de temas-chave relacionados à EIP, de forma gradativa, agregando novos conceitos a partir da leitura e apresentação dos mapas de cada grupo nos encontros da disciplina. **Resultados:** os mapas conceituais apresentaram diferentes configurações. A abordagem aos conceitos se fez de modo peculiar ao entendimento dos estudantes de cada grupo, o que demonstra que a construção conceitual está relacionada à relação que o estudante estabelece entre informações que lhes são apresentadas (JÚNIOR CARABETTA, 2013). Vale ressaltar que a construção dos mapas não foi um processo simples, fato que pode ser atribuído ao pouco domínio da ferramenta para construção de mapas conceituais (CRISTOVÃO, 2013). Os momentos de apresentação e leitura dos mapas foram enriquecedores, fortalecendo e consolidando o aprendizado. Após as discussões dos temas, os docentes tinham o cuidado de orientar acerca da importância de utilizar a ferramenta de forma coerente ao que se propõe ser realmente um mapa conceitual, ressaltando aspectos que o diferenciam de mapas mentais que são utilizados com outras finalidades (CRISTOVÃO, 2013). Esta orientação contribuiu para avanços na construção dos mapas, dando maior segurança aos estudantes para que mais conceitos fossem incorporados ao longo da disciplina. Destaca-se que foi possível construir possibilidades de produção textual a partir da leitura individual dos mapas, logo, trata-se de uma ferramenta que pode ser utilizada na continuidade do processo formativo dos pós-graduandos, o que confirma que possui flexibilidade e pode compor situações e finalidades diferentes em diversos contextos (MOREIRA, 2016). **Conclusões:** o uso de MC foi relevante e proporcionou a organização e construção de conceitos importantes relacionados à disciplina de EIP de

forma ativa. Contribuiu para a aprendizagem significativa dos pós-graduandos, com potencial para ampliar olhares e possibilidades. Desafios, como o uso da ferramenta para construção de mapas conceituais e o aprofundamento teórico necessário para a elaboração de mapas conceituais, se apresentaram no cenário desta experiência. Porém os avanços percebidos, no decorrer da disciplina e para além dela, confirmam a relevância de maiores estudos e aplicabilidade desta metodologia em diferentes contextos.

Palavras-chave: Ensino. Aprendizagem significativa. Mapas Conceituais. Educação de pós-graduação.

REFERÊNCIAS:

- JÚNIOR CARABETTA, V. A utilização de Mapas Conceituais como recurso didático para a construção e inter-relação de conceitos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 37, n. 3, p. 441-447, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v37n3/17.pdf>>. Acesso em: jun. 2018.
- GOUVÊA, E. P.; ODAGIMA, A. M.; SHITSUKA, D. M.; SHITSUKA, R., Metodologias Ativas: uma experiência com mapas conceituais. *Educação, Gestão e Sociedade: revista da Faculdade Eça de Queirós*, Ano 6, n. 21, 2016. Disponível em: <http://uniesp.edu.br/sites/_biblioteca/revistas/20170509162602.pdf>. Acesso em: jun. 2018.
- MOREIRA, M. A. Mapas Conceituais e Aprendizagem Significativa. Instituto de Física, Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre – RS, 2013. Disponível em: <<http://moreira.if.ufrgs.br>>. Acesso em: jun. 2018.
- CRISTOVÃO, H. M. Introdução aos Mapas Conceituais aplicados à Educação. Vídeo-aula (online), 2013. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=4IBT37SJ42c>>. Acesso em: mar. 2018.

PRÁTICAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO CONTEXTO DAS INTOXICAÇÕES INFANTIS

Camila Cristiane Formaggi Sales. Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Maringá (PSE/UEM).

E-mail: camila_cfs14@hotmail.com.

William Campo Meschial. PSE/UEM.

E-mail: williameschia@yahoo.com.br.

Magda Lúcia Félix de Oliveira. Departamento de Enfermagem e PSE/UEM.

E-mail: mlfoliveira@uem.br.

Introdução: Os acidentes, incluindo as intoxicações, se destacam como motivos de atendimento em serviços de saúde e são consideradas eventos de saúde-doença evitáveis (BELELA-ANACLETO; MANDETTA, 2016). Neste sentido, o presente estudo está pautado na perspectiva de que a prática dos profissionais da Estratégia Saúde da Família (ESF) para prevenção das intoxicações infantis deve ir além da orientação, voltando-se a detectar vulnerabilidades, fatores de risco familiar e metodologias de ensino-aprendizagem para prevenção das intoxicações na infância. Para isso utilizam-se como estratégia de ensino práticas pedagógicas inovadoras, centrada em metodologias ativas, corroborando a ideia de que a busca do saber na saúde deve aproximar a prática assistencial da educacional, já que os profissionais da saúde utilizam o processo ensino-aprendizagem em todas as suas ações de cuidado (FAGUNDES; OLIVEIRA, 2017; FREIRE, 2016). A metodologia ativa é uma concepção educativa que estimula processos de ensino-aprendizagem crítico-reflexivos, no qual o educando participa e se compromete com seu aprendizado, presente em estudos de educadores brasileiros (FAGUNDES; OLIVEIRA,

2017; FREIRE, 2016). **Objetivo:** Analisar as práticas de ensino-aprendizagem de profissionais da Estratégia Saúde da Família no contexto das intoxicações infantis. **Metodologia:** Dissertação de Mestrado desenvolvida por meio de pesquisa qualitativa, tendo como referenciais a concepção educativa sociocultural de Paulo Freire (FREIRE, 2016) e a Política Nacional de Promoção da Saúde (BRASIL, 2015). Analisou-se narrativas de nove enfermeiros, sete auxiliares de enfermagem e 34 agentes comunitários de saúde (ACS) que atuam em equipes da ESF do município de Maringá – Paraná, em um roteiro para entrevista semiestruturado. As entrevistas foram realizadas no ambiente de trabalho, em um único encontro e gravadas em mídia digital por áudio. Os dados de caracterização dos profissionais foram analisados descritivamente e as respostas **às questões disparadoras foram analisadas por meio da análise de conteúdo temática**. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual de Maringá, parecer 1.573.858/2016. **Resultados:** Dos entrevistados, 92% eram mulheres, com média etária de 42,6. Três auxiliares de enfermagem possuíam ensino superior completo ou em fase de conclusão e, a maioria dos ACS (70,6%) havia completado

o ensino médio. Os profissionais informaram experiência profissional média de 10,5 anos na área da saúde, e de 9,2 anos em equipes de saúde da família. Partindo-se da concepção de que todo profissional de saúde é um educador, no cenário investigado, houve diferenças nas práticas de ensino-aprendizagem em relação às categorias profissionais que compõe as equipes da ESF. Apesar dessas diferenças, houve predominância de narrativas sobre a realização de práticas voltadas para grupos de promoção da saúde, que foram percebidos como aqueles que podem melhor aproximar o profissional de saúde do usuário por meio do diálogo. As práticas de ensino-aprendizagem voltadas para intoxicações infantis e acidentes, de modo geral, estavam pautadas no conceito de primeiros socorros, não discutiam a família como centro da ação profissional e não eram fundamentadas em metodologias ativas ou concepções pedagógicas socioeducativas para empoderamento das famílias para o autocuidado (BRASIL, 2015; FREIRE, 2016). Aqueles que admitiram trabalhar, de modo parcial, com a prevenção de acidentes, alegaram que é preciso mais conhecimento sobre o assunto. **Conclusões:** Os profissionais necessitam de maior envolvimento com as famílias para desenvolvimento de metodologias de ensino-aprendizagem pautadas em concepções pedagógicas dialógicas e de empoderamento. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem contribuem para transformação e empoderamento de condutas que proporcionem ambientes saudáveis, diminuindo os fatores de risco que neles existem.

Palavras-chave: Educação em Saúde. Promoção da Saúde. Enfermagem em Saúde Comunitária. Saúde da Criança. Envenenamento.

REFERÊNCIAS

- BELELA-ANACLETO, A. S. C.; MANDETTA, M. A. Prevenção de acidentes na infância: uma convocação da “Sociedade Brasileira de Enfermeiros Pediatras”. *Acta Paul. Enferm.*, São Paulo, v. 29, n. 5, p. 7-8, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde. Brasília, DF, 2015.
- FAGUNDES, D. Q.; OLIVEIRA, A. E. Prenatal health education from the theoretical framework of Paulo Freire. *Trab. Educ. Saúde*, Rio de Janeiro, v. 15 n. 1, p. 223-243, jan./abr. 2017.
- FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. 53. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2016.

AÇÃO COMUNITÁRIA SOBRE INSÔNIA NUMA UNIDADE DE ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Faculdades Pequeno Príncipe

Alessandra Möbius Gebran (amgebran@icloud.com)

Julia Dullius Oliveira (juliadullius@gmail.com)

Julia Laurentino Silveira (jujulaurentino97@gmail.com)

Katrin Möbius Gebran (katrin_gebran@hotmail.com)

Letícia Carlota Bonatto (leticiabonatto@hotmail.com)

RESUMO

Introdução: No Brasil, a Constituição Federal de 1988 garante a saúde como direito de todos e dever do Estado. Em consonância com esses ideais, surge o debate sobre a educação, saúde e suas práticas no âmbito da saúde pública. A educação em saúde caracteriza-se por um conjunto de práticas pedagógicas e sociais fundamental para o fortalecimento dos princípios do SUS no contexto da atenção primária. Tendo em vista que o sono é uma necessidade humana, possuindo funções de restauração, conservação de energia, consolidação da memória e proteção, entende-se o motivo de os transtornos do sono, cujo principal representante é a insônia, ser um grande problema de saúde pública. De encontro a isto, a higiene do sono tem como intuito a mudança de hábitos e comportamentos que prejudicam o sono, como por exemplo, o uso indiscriminado de benzodiazepínicos, assim como o ensino de técnicas que podem auxiliar o paciente a dormir.

Objetivos: Informar os usuários do sistema de saúde sobre a insônia orientá-los sobre medidas de higiene do sono e uso indiscriminado de benzodiazepínicos no manejo dessa condição, além de sanar as dúvidas da população sobre o assunto. **Metodologia:** Na sala de espera de uma

Unidade de saúde foi explanado sobre a definição de insônia, os principais fatores associados, a prática da higiene do sono e o prejuízo à saúde pelo o uso contínuo dos benzodiazepínicos. Após a ação foram distribuídos panfletos sobre o assunto, contendo um questionário sobre os principais fatores relacionados à insônia e orientações sobre as medidas de higiene do sono comentadas na palestra. **Resultados:** De modo geral, a população compreendeu e se demonstrou interessada no assunto exposto. A explicação sobre o tema foi dinâmica e permitiu que os usuários retirassem dúvidas sobre o tema. Os panfletos serviram de apoio ao conteúdo exposto e permitiram que os pacientes seguissem as orientações descritas e praticassem as medidas de higiene do sono. **Conclusão:** Aprimorou-se a prática da educação em saúde, uma vez que é estimulada a promoção de saúde, o autocuidado e o conhecimento da população acerca do tema discutido, considerados princípios básicos da vigência do SUS. Desse modo, buscou-se a validação da ação a partir da aproximação do profissional de saúde com o usuário e a construção do empoderamento e autonomia no cuidado para o desenvolvimento da qualidade de vida.

Palavras-chave: educação em saúde, atenção primária, insônia, higiene do sono, medicamentos.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, M.R.F.; RODRIGUES, E.T.; GOLZIO, A.M.F.O. Intervenções no uso prolongado de benzodiazepínicos: uma revisão. *Revista saúde e ciência online*, v. 5, n. 2, p. 55-64, 2016.

CHOKROVERTY, S. Overview of sleep & sleep disorders. *Indian Journal of Medical Research*, v. 131, n. 01, p. 126-140, feb 2010.

MARTINS, R.A.S.; SOUZA, C.A. A educação em saúde no contexto da atenção primária em saúde. *Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social (REFACS)*, v. 05, n. 02, p. 282-288, 2017.

PASTL, Clarissa A. V. Uso indiscriminado de benzodiazepínicos na unidade de atenção básica Chã do Miranda: Plano de intervenção. Disponível em: <https://www.nescon.medicina.ufmg.br/biblioteca/imagem/Uso_indiscriminado_benzodiazepinicos_na.pdf>. Acesso em 28 de abril de 2018.

INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NA ATENÇÃO BÁSICA EM SAÚDE: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

Me. Fernanda Eloy Schmeider
Faculdade Guairacá e UNICENTRO

feloy2003@yahoo.com.br

Dra. Ivete Palmira Sanson Zagonel

Faculdades Pequeno Príncipe

ivetezagonel@fpp.edu.br

Me. Jonatan Schmeider

Faculdade Guairacá

jonatanschmeider@gmail.com

RESUMO: Entende-se por integração ensino-serviço “o trabalho coletivo, pactuado e integrado de estudantes e professores dos cursos de formação na área da saúde, com trabalhadores que compõem as equipes dos serviços de saúde”. (ALBUQUERQUE *et al.*, 2008, p.357). A mesma tem grande relevância para a formação do estudante pela oportunidade de vivenciar na prática a assistência a ser prestada aos usuários do SUS, além de articular conhecimentos, habilidades e atitudes em vários contextos, proporcionando-lhes um olhar crítico-reflexivo para a futura atuação como profissional da área de saúde (CARVALHO; DUARTE; GUERRERO, 2015). Nesse sentido, a distância entre os profissionais que presam pela quantidade de atendimentos e dos docentes que presam pelos objetivos específicos da formação deve ser diminuída, voltando-se à visão integrada (CAETANO; DINIZ; SOARES, 2009). **Objetivo:** Verificar as evidências científicas disponíveis na literatura em relação ao processo de integração ensino-serviço na Atenção Básica em Saúde, bem como a sua contribuição para a formação dos profissionais de saúde. **Método:** Trata-se de revisão integrativa da literatura, com as seguintes

questões norteadoras: Como se dá a integração ensino-serviço no processo de formação de profissionais na Atenção Básica em Saúde? Quais são as contribuições do processo de integração ensino-serviço para a formação de profissionais de saúde? Investigou-se na BIREME, com os descritores: integração ensino-serviço, integração docente assistencial, ensino e atenção primária à saúde, nos idiomas português, inglês e espanhol no período de 2010 a 2016. **Resultados:** Obteve-se 39 artigos de acordo com os critérios de inclusão, distribuídos em 3 categorias de análise: Processo de Ensino-Aprendizagem na Integração Ensino-Serviço na Atenção Básica em Saúde; Processo de Integração Ensino-Serviço na Atenção Básica em Saúde e Assistência na Integração Ensino-Serviço na Atenção Básica em Saúde. Verificou-se um distanciamento entre o ensino e o serviço, pela dificuldade de se desconstruir a formação tradicional em saúde, que possui um enfoque biologicista e curativo (MORAIS *et al.*, 2010). Porém, muitos estudos informam que a integração ensino-serviço proporciona o aprendizado em relação ao trabalho em equipe multiprofissional e interdisciplinar, por meio da troca de conhecimentos entre os estudantes,

profissionais e docentes de vários cursos. Possibilita a compreensão da organização curricular para a formação, de acordo com os princípios do SUS e de acordo com cada matriz ou desenho curricular, preparando e incentivando os estudantes para atuar nos cenários reais que envolvem a atenção básica em saúde. Esse cenário propicia o aprimoramento de habilidades e atitudes aos estudantes, em que pelo processo de comunicação leva à formação crítica e reflexiva, além de favorecer a relação entre teoria e prática para a atuação no SUS. Contribui para o desenvolvimento de competências dos estudantes, modificando a forma de pensar e de agir em relação à prática, pois a relação estabelecida entre estudantes e profissionais de saúde, além de proporcionar a troca de conhecimento, fortalece o papel do profissional no ensino e possibilita a compreensão do funcionamento e organização dos serviços pelos estudantes. Dessa forma, obtém-se a resolução das necessidades de saúde dos usuários, com a participação dos mesmos em atividades educativas, o que vem a consolidar o conhecimento e o alcance de resultados de todos os envolvidos na atuação nas unidades de saúde. **Conclusão:** Concluiu-se que a integração ensino-serviço é fundamental para a formação dos estudantes de saúde, pois proporciona a junção entre a teoria e a prática, influenciando positivamente no processo de ensino-aprendizagem.

Palavras-chave: Ensino. Atenção primária à saúde. Integração docente-assistencial. Integração ensino-serviço.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, V.S.; GOMES, A.P.; REZENDE, C.H.A.; SAMPAIO, M.X.; DIAS, O.V.; LUGARINHO, R.M. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. *Rev. Brasileira de Educação Médica*, v.32, n.3, p.356-362, 2008.

CAETANO, J.Á.; DINIZ, R.C.M.; SOARES, E. Integração docente-assistencial sob a ótica dos profissionais de saúde. *Rev. Cogitare enferm.*, Curitiba, v.14, n.4, 2009.

CARVALHO, S.B.O.; DUARTE, L.R.; GUERRERO, J.M.A. Parceria ensino e serviço em unidade básica de saúde como cenário de ensino-aprendizagem. *Trab. educ. saúde*, v.13, n.1, p.123-144, 2015.

MORAIS, F.R.R. et al. A reorientação do ensino e da prática em enfermagem: implantação do Pró-Saúde em Mossoró, Brasil. *Rev. Gaúcha Enferm.*, Porto Alegre, v.31, n.3, p.442-449, 2010.

CAPACITAÇÃO DE FACILITADORES EM VIGILÂNCIA EM SAÚDE

Mariana Lisboa Costa, Secretária da Saúde do Estado da Bahia,

lisboa_mari@yahoo.com.br

Cristina Magnabosco, Prefeitura Municipal de Guarulhos,

cristinamagnabosco@gmail.com

Palavras-chave: Metodologia; Aprendizagem ativa; Ensino.

INTRODUÇÃO

Os processos educacionais na saúde são fundamentais na qualificação profissional dos trabalhadores do Sistema Único de Saúde (SUS). As iniciativas do Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa (IEP) em parceria com o Ministério da Saúde (MS) têm levado conhecimento e aprendizagens para aqueles que fazem o SUS acontecer. Em todas essas iniciativas é utilizada como metodologia problematizadora a Espiral Construtivista (LIMA, 2017). Neste processo foi desenvolvido o curso de Especialização em Vigilância em Saúde (EVS) no triênio 2015-2017.

O curso EVS objetivou capacitar profissionais de saúde para contribuir na institucionalização e aprimoramento das práticas da Vigilância em Saúde integrada à rede de serviços de saúde municipal, visando que tais práticas qualificadas possam melhorar, em alguma medida, a saúde da população brasileira (OLIVEIRA et al., 2015).

Na primeira edição do curso EVS, foram ofertadas 800 vagas para 15 regiões de saúde, dos nove estados da Região Nordeste distribuídas segundo percentual populacional. A escolha da referida região deu-se pela necessidade epidemiológica advinda dos casos de Síndrome Congênita do Zika vírus.

OBJETIVOS

Relatar a vivência da capacitação dos facilitadores do curso EVS, tendo em vista o desenvolvimento do raciocínio epidemiológico para a formação destes profissionais.

METODOLOGIA

Aos estudantes, recém-egressos do curso de Aperfeiçoamento em Processos Educacionais em Saúde (APES) e indicados para atuar como facilitadores no curso EVS foi ofertada uma formação presencial em Vigilância em Saúde.

A formação de 34 horas pautou-se na aprendizagem significativa, cujas ações educacionais focaram a problematização da gênese do raciocínio casual até o cenário atual da vigilância em saúde na região Nordeste e nos demais territórios do país.

Os facilitadores foram divididos em pequenos grupos pautados nas características distintas dos participantes. A intenção das iniciativas educacionais utilizadas na capacitação foi estimular o raciocínio epidemiológico, capacidade relevante no âmbito das práticas da vigilância em saúde. Neste sentido, houve a oferta de diferentes disparadores: **situação problema:** permitiu a reflexão e análise da organização da vigilância em saúde e da Atenção Básica no contexto da emergência em saúde pública e os dispositivos para seu enfrentamento; **oficinas de trabalho:**

objetivou identificar o fluxo de informação da atenção à vigilância no cotidiano dos serviços e sua articulação com a rede de cuidado, incorporar o raciocínio casual do processo de investigação na busca de evidências epidemiológicas e na detecção de estratégias para compreender o papel de cada setor da saúde na resposta à situação de emergência, com foco na integralidade. Por fim, na **mesa redonda** foram debatidos os desafios da vigilância em saúde no país.

RESULTADOS

O convívio dos autores e facilitadores auxiliou na integração e criação de uma comunidade de práticas gerou múltiplas trocas. A contextualização do momento epidemiológico nacional, os aportes teóricos e as discussões ocorridas durante a capacitação, trouxeram uma apropriação conceitual ao facilitador para posterior condução dos grupos e na orientação de Projetos Aplicativos. Esses projetos puderam ser construídos e discutidos alinhados ao contexto local e nacional vivenciado pela Vigilância em Saúde.

A função fundamental dos autores do curso EVS era esclarecer aos facilitadores em formação sobre o escopo e áreas que o curso abrangia e qual a intencionalidade que permeava todas as atividades educacionais desenvolvidas, simulando algumas ofertas e enfatizando a discussão da casualidade de eventos em vigilância em saúde.

CONCLUSÃO

A importância do raciocínio epidemiológico para os facilitadores e como estimular os especializandos foi a cerne da capacitação. Esta também cumpriu o papel de aproximar, padronizar conceitos, e estimular o empenho dentro da construção do perfil de competência almejado, atuando de forma positiva no desempenho educacional individual dos estudantes do curso EVS e na construção dos projetos aplicativos.

REFERÊNCIAS

LIMA, V.V. Espiral Construtivista: uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem. *Interface (Botucatu)*. 2017; 21(61):421-34.

OLIVEIRA, M.S.; RIBEIRO, E.C.O.; VERAS, M.A.S.M; DUARTE, E.; LIMA, V.V.; PADILHA, R.Q.; PEREIRA, S.M.S.F.; GOMES, R. Especialização em Vigilância em Saúde: caderno do curso 2015. São Paulo: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2015. 50p. (Projetos de Apoio ao SUS).

Pesquisa, 2015. 50p. (Projetos de Apoio ao SUS).
Pesquisa, 2015. 50p. (Projetos de Apoio ao SUS).

LIGAS ACADÊMICAS DE MEDICINA: SEU PAPEL NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM E IMPACTO SOCIAL

Lilian Adriana Borges

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

lilian.borges@unidavi.edu.br

Augusto Fey

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí

fey@unidavi.edu.br

Desde de sua criação em 1920, na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo, as ligas acadêmicas (LA) têm crescido em número e importância no processo de ensino e aprendizagem de Medicina no Brasil. Consideradas vitais para o desenvolvimento da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão, as LA ainda carecem de estudos mais aprofundados, especialmente no que se refere a sua função na formação médica e seu impacto social, através de ações de extensão na comunidade promovidas por seus participantes. Ainda, este parece ser um fenômeno mais afeito ao Brasil e não se encontram imediatamente exemplos equivalentes fora do país. Apesar disso, tendem a ser semelhantes às chamadas 'Learning Communities' (Comunidades de Aprendizado) encontradas em países com os Estados Unidos e o Reino Unido. O presente estudo pretende se aprofundar nas discussões sobre o papel das Ligas Acadêmicas em que pese a crescente aplicação de Metodologias Ativas no Ensino em Saúde. A pesquisa busca, através de uma revisão de literatura: a) Descrever algumas das funções que as ligas acadêmicas têm assumido nas Faculdades e Escolas de Medicina no Brasil; b) Identificar as discussões relacionadas ao papel

das ligas no desenvolvimento do estudante de Medicina e no processo de ensino-aprendizagem nas Metodologias Ativas; c) Traçar um paralelo teórico inicial entre as Ligas Acadêmicas brasileiras e as Comunidades de Aprendizado, tanto em termos de prevalência quanto em termos de função. O estudo revelou um impacto positivo das LA, sobretudo no que se refere à Extensão Universitária. Entretanto, percebe-se certa controvérsia no que se refere ao seu papel efetivo na promoção da saúde. Possuem, ainda, efeitos positivos no desenvolvimento de habilidades e competências de comunicação e sistematização da aquisição de conhecimento, através de estudos e pesquisas realizados em grupo. No que se refere a um possível equivalente às Comunidades de Aprendizado em outros países, são observados pontos convergentes como aqueles voltados para o desenvolvimento de habilidades de investigação científica. Têm promovido em locais como Canadá e Estados Unidos, melhorias significativas no desempenho acadêmico e retenção dos estudantes e satisfação com o curso de Medicina. Considerando estas descobertas, observa-se que a contínua discussão sobre o papel das ligas acadêmicas tanto na formação médica quanto em seu impacto

no entorno social é de suma importância. O desenvolvimento de estratégias para maximizar o envolvimento de docentes e discentes com as ligas parece ser essencial para que seu potencial seja efetivamente atingido e seus benefícios sejam sistematicamente obtidos.

Palavras-chave: Metodologias Ativas. Ligas Acadêmicas. Ensino-Aprendizagem. Impacto Social.

REFERÊNCIAS

BONIN, João Eliton; de Oliveira, J. G. S.; Nascimento, J. M.; Rezende, M. E.; de Paula Stopato, S.; Leite, I. C. G. Liga acadêmica de medicina de família e comunidade: instrumento de complementação curricular. *Revista de APS*, v. 14, n. 1, 2011.

FERGUSON, Kristi J.; WOLTER, Ellen M.; YARBROUGH, Donald B.; CARLINE, Jan D.; KRUPAT, Edward J. Defining and describing medical learning communities: results of a national survey. *Academic Medicine*, v. 84, n. 11, p. 1549-1556, 2009.

HAMAMOTO FILHO, Pedro Tadao; BÔAS, Paulo J. F. V.; CORRÊA, Fabiane G.; MUÑOZ, Gabriela O. C.; ZABA, Michelle; VENDITTI, Vinicius C.; SCHELLINI, Silvana A. Normatização da abertura de ligas acadêmicas: a experiência da Faculdade de Medicina de Botucatu. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 1, p. 160-167, 2010.

PÊGO-FERNANDES, Paulo Manuel; MARIANI, Alessandro Wasum. O ensino médico além da graduação: ligas acadêmicas. *Diagnóstico & Tratamento*, v. 16, n. 2, p. 50-51, 2011.

TORRES, Albina R.; OLIVEIRA, Gabriel M. D.; YAMAMOTO, Fábio M.; LIMA, Maria Cristina P. Ligas Acadêmicas e formação médica: contribuições e desafios. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, v. 12, n. 27, p. 713-720, 2008.

ZHAO, Chun-Mei; KUH, George D. Adding value: Learning communities and student engagement. *Research in Higher Education*, v. 45, n. 2, p. 115-138, 2004.

O PROCESSO DE ADAPTAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA ÀS METODOLOGIAS ATIVAS

Guilherme Coan Volpato

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
volpato@unidavi.edu.br

Augusto Fey

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
fey@unidavi.edu.br

Lilian Adriana Borges

Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí
lilian.borges@unidavi.edu.br

Já é histórico que as metodologias tradicionais de ensino se façam presentes na formação dos profissionais da saúde. Recentemente, no entanto, ocorreu uma indução à mudança para este tipo de profissional, com ênfase na área da Medicina. A concepção de método se relaciona ao caminho a ser seguido, e, este caminho, hoje, está mais voltado para as metodologias ativas, as quais têm trazido benefícios ao aprendizado de graduação do futuro médico. Como este método representa algo novo para a maioria dos envolvidos, professores e estudantes, observa-se um choque inicial em relação ao ensino tradicional. Esse aparente choque deve ser analisado e estudado de forma a definir meios de estabelecer uma adaptação mais rápida às metodologias ativas, gerando menos prejuízo ao aprendizado do estudante desde o início do curso. O presente estudo busca discutir a percepção sobre as Metodologias Ativas dos estudantes de Medicina, identificado as principais dificuldades encontradas bem como vantagens e desvantagens da sua adoção na percepção dos acadêmicos. Através de uma pesquisa bibliográfica exploratória, são elencados os principais itens observados

e discutidos, especialmente no período de adaptação, buscando identificar pontos críticos que podem ser 'trabalhados' para facilitar a adesão dos estudantes ao método. Esta ressignificação do aprendizado por parte do estudante começa já no primeiro dia de aula, quando lhe é apresentado o método, demorando a entender direito como 'aquilo' funciona na íntegra. Após esse início, surge uma série de atividades que propõem o estudo e pesquisa individuais, sem aulas expositivas, o que, observa-se, pode trazer certa insegurança. Durante essas atividades de pesquisa individuais, o estudante leva um tempo para perceber como deve utilizar a assessoria dos professores e tutores. Percebe-se uma certa apreensão dos estudantes, o que perdura por um tempo considerável, com alguns terminando o primeiro semestre de curso ainda não adaptados ao método. No cenário mundial, percebe-se que as metodologias ativas prometem inúmeros benefícios se comparadas às metodologias tradicionais, entretanto a visão do aluno é essencial para esta discussão e deve informar, sobretudo, a elaboração das estratégias iniciais de proposição do método.

Palavras-chave: Metodologias ativas. Medicina.
Percepção do estudante.

REFERÊNCIAS

CHINI, Helena; OSIS, Maria José Duarte; AMARAL, Eliana. A aprendizagem baseada em casos da atenção primária à saúde nas escolas médicas brasileiras. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 2, p. 45-53, 2018.

GRAFFAM, Ben. Active learning in medical education: strategies for beginning implementation. *Medical Teacher*, v. 29, n. 1, p. 38-42, 2007.

MELOVITZ-VASAN, Cheryl; GENTILE, Matthew; HUFF, Susan; VASAN, Nagaswami. Student perception of active learning group in a problem-based learning curricular environment. *Medical Science Educator*, v. 28, n. 1, p. 195-201, 2018.

PRINCE, Michael. Does active learning work? A review of the research. *Journal of Engineering Education*, v. 93, n. 3, p. 223-231, 2004.

AS METODOLOGIAS INOVADORAS NO PROCESSO DE ENSINAR E APRENDER NA DISCIPLINA DE UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA

Joanara Rozane da Fontoura Winters

Doutoranda Pelo Programa de Pós-Graduação de Enfermagem da

Universidade Federal de Santa Catarina- PEN-UFSC.

Professora do Instituto Federal de Santa Catarina (IFSC);

e-mail: joanaraw@ifsc.edu.br

Introdução: As Unidades de Terapia intensiva (UTI) são locais que prestam uma assistência especializada, dispoñdo de alta tecnologia e técnicas complexas para salvar a vida de muitas pessoas ⁽¹⁾. Esses locais também se apresentam frequentemente como espaço de ensino-aprendizagem fecundo para aquisição de conhecimentos e habilidades técnicas. Assim, as escolas de enfermagem vêm se preocupando com a humanização na formação dos profissionais. Essa mudança nos paradigmas na forma de como apresentar os conteúdos e as disciplinas é um grande momento em que os professores e as escolas de enfermagem vem passando. **Objetivo:** Buscar formas metodológicas críticas e reflexivas de ensinar os estudantes do Curso Técnico de enfermagem na disciplina de UTI. **Metodologia:** As ideias pedagógicas e metodológicas de Paulo Freire embasam o processo ensino/aprendizagem e fornecem elementos teóricos/práticos que fundamentam essa reflexão, o Método Paulo Freire compreende as seguintes etapas: investigação temática, codificação e decodificação e desvelamento crítico. Formar é muito mais do que puramente treinar o educando no desempenho de destrezas, ou seja, educar é mostrar ao educando o sentido do porquê que ele está fazendo aquele cuidado, é despertar no aluno a curiosidade, a criticidade, a

reflexão e ser um educador problematizador². Essa reflexão sobre esse ensino problematizador foi uma proposta metodológica desenvolvida dentro do Curso Técnico de Enfermagem do IFSC Campus Joinville, na disciplina de UTI. **Resultados:** Em conformidade com o método houve o processo de ação-reflexão-ação vivenciada pelas alunas durante o transcorrer do itinerário de pesquisa de Paulo Freire. Inicialmente trabalhamos a sensibilização dos alunos sobre a importância do processo de cuidar, e que entendam a importância do cuidado, do toque, mesmo que o paciente esteja em coma, no respirador, que não fale, é importante o cuidado humanizado. Prestar um cuidado humanizado ao ser humano é o mais difícil de ser implementado. Assim, esse movimento de percepção dos alunos desperta a reflexão, e estes começam a perceber e problematizar sobre a realidade. A educação problematizadora comprometida com a libertação se empenha na desmistificação, se funda na criatividade, estimula a reflexão e a ação verdadeira dos homens sobre a realidade em busca da transformação criadora ⁽³⁾. Após essa etapa inicial começamos a simular e discutir situações cotidianas da UTI, por meio do círculo de cultura, onde todos os participantes tem a palavra e podem participar lendo e escrevendo suas ideias, portanto é um processo de educação coletiva que se dá

através do diálogo, proporcionando a troca de conhecimento, experiências, com a realidade de ambos os sujeitos ⁽³⁾. Desta forma, essa roda de conversa tem a finalidade de ajudar as pessoas/alunos a compreenderem melhor sua realidade, através do diálogo e da troca de experiência ⁽⁴⁾. É por meio do diálogo que o homem se torna aberto para seu crescimento, tornando-se um ser consciente, crítico e reflexivo. Na medida que os temas foram emergindo, eram decodificados e desvelados conforme sugere o Método de Paulo Freire. Os temas que emergiram do desvelamento fazem interligações com os temas geradores, ou seja, para cada palavra geradora surgem vários assuntos discutidos e abordados, essa metodologia contribui para a compreensão da importância do cuidado humanizado dentro ambiente com tanta técnica.

Considerações Finais: Assim impulsionados pela mudança, pela re-descoberta, re-construindo novos rumos pedagógicos e metodológicos foi construída essa proposta pedagógica, que foi permeada nos conceitos de Paulo Freire como Diálogo, Amorosidade, Empoderamento, Educação Problematizadora X Educação Bancária, Autonomia, Professor, Aluno. Os alunos entendem que o diálogo é a base para o início de qualquer movimento pedagógico libertador e uma prática conscientizadora e crítica.

Descritores: Educação em Enfermagem; Aprendizagem, Unidade de Terapia Intensiva.

REFERENCIAS

1. Adams, F Rodrigues, F C P Fontana R T. As Tecnologias Leves na Assistência de Enfermagem em uma Unidade de Terapia Intensiva. Rev enferm UFPE on line. 2011 mar./abr.p.417-25 Disponível em: http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/1366/pdf_449.

2. Menegaz, J C. et al Revisitando o Debate a Formação em Enfermagem: De onde Partimos e para onde Vamos. Invest. educ. enferm vol.31 no.3 Medellín set./dez. 2013

3. Freire, Paulo. Pedagogia do oprimido. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2005.

4. Filho, C.C.S.; et al apud Heidamann, 2006; Prado M L.; Reibnitz K S .2013. Da pirâmide para o círculo: em busca de práticas educativas participativas em saúde. In. Prado, M.L.; Reibnitz, K.S. Paulo Freire: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. NFR/UFSC, Florianópolis, 2016. p.145.

¹ Acadêmicos de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe e participantes do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

² Professora das Faculdades Pequeno Príncipe e preceptora do Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC).

O PBL COMO FERRAMENTA PARA CONSTRUÇÃO DE UM PROJETO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA

Amanda da Silva¹ (amandasilvadalponte@gmail.com),
Flávia Fernanda Santana¹, Lucas Filadelfo Meyer¹,
Débora Maria Vargas Makucha², Ivete Palmira Sanson Zagonel².

Palavras-chave: Estudantes, Aprendizagem Baseada em Problemas, Projetos de pesquisa.

Introdução: o Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC) permite ao estudante de graduação despertar sua vocação para pesquisa científica, além de ser um espaço destinado ao desenvolvimento de projetos de pesquisa, à ampliação do conhecimento e ao seu preparo para a prática profissional. Deve ser considerado um instrumento de apoio metodológico que contribui para que o estudante de graduação seja engajado na pesquisa científica, o que amplia as visões dos graduandos e permite uma experiência diferente daquela que acontece em sala de aula.

Objetivo: Relatar a experiência da construção de um projeto científico utilizando como ferramenta os passos do PBL.

Metodologia: Relato de experiência baseado nos passos do PBL, o qual fundamenta-se na discussão de um problema que evolui em duas fases: na primeira fase o problema é apresentado e os estudantes formulam objetivos de aprendizagem a partir da sua discussão. Na segunda fase, após estudo individual, os alunos rediscutem o problema à luz dos novos conhecimentos adquiridos.

Resultados: Por meio da Iniciação Científica que explora a construção de um projeto de pesquisa

com a temática Engagement e burnout nos docentes, elaboraram-se por meio dos passos do PBL os objetivos de aprendizagem que contemplaram a compreensão do processo de escolha do método de pesquisa; a elaboração do desenho metodológico de pesquisa e a articulação do referencial metodológico e teórico para a elaboração do projeto de pesquisa. Esses objetivos foram aprimorados no decorrer de quatro encontros. No primeiro encontro ocorreu um *brainstorm*, o qual englobou a discussão de elementos centrais para a construção do projeto e a delegação de tarefas para os integrantes do grupo de pesquisa. O segundo encontro após estudo prévio dos tipos de estudos metodológicos e compreensão do Engagement e burnout no contexto da docência. *Burnout* em docentes caracteriza-se como um estado prolongado e crônico de estresse, o qual afeta o ambiente educacional e leva esses profissionais a um processo de alienação, desumanização e apatia no trabalho. O oposto disso é o *engagement*, caracterizado por vigor, dedicação e eficácia no trabalho, assim realizou-se a escolha do método e o início da revisão de literatura. O terceiro encontro deu-se a conclusão do projeto e a elaboração do desenho do método da pesquisa, o qual representa o caminho para chegar a um fim. Representa o plano e a estrutura que trabalho seguirá, implicando as características básicas

do estudo, como a amostra a ser estudada, a unidade de análise, entre outros. Nesse sentido, o método compreende um conjunto de dados e um sistema de operações ordenado para a formulação de conclusões, de acordo com certos objetivos predeterminados. Por fim o quarto encontro representou a devolutiva de todo processo de construção da pesquisa culminando na submissão na Plataforma Brasil.

Conclusão: A vantagem alcançada na participação dos passos da construção de um projeto, proporcionada pela Iniciação Científica é o destemor diante do novo, o que desenvolve a autonomia apoiada na diretriz do orientador. Dessa forma, a Iniciação Científica traz ao estudante pesquisador, amadurecimento e clareza para resolver situações desconhecidas e encarar sua vida profissional com mais autonomia sem medo de enfrentar desafios que parecem não ter solução.

REFERÊNCIAS

AMATUZZI, M, L. et al. Metodologia científica: o desenho da pesquisa. *Acta Ortopédica Brasileira*. v. 11, n. 1, p. 58-61, 2003.

ANDRADE, R. S. et al. Bem-estar subjetivo e comprometimento com a carreira: examinando suas relações entre professores de ensino superior. *Revista de Psicologia, Fortaleza*, v.4, n. 2, p. 47-60, 2013.

OLIVEIRA, A.M; YAMAMOTO, O.H. Training in Psychology and the Institutional Scientific Initiation Scholarship Program. *Psico-USF*, v. 22, n. 2, p. 273-284, 2017.

AVALIAÇÃO DO APRENDIZADO E PERCEPÇÃO DISCENTE SOBRE O USO DE UM JOGO EDUCACIONAL SOBRE POTENCIAL DE MEMBRANA E POTENCIAL DE AÇÃO

Lais Tono Cardozo, Fernanda Klein Marcondes

Faculdade de Odontologia de Piracicaba – Universidade Estadual de Campinas

lais_tono@hotmail.com; ferklein@unicamp.br

Introdução: O jogo educacional sobre potencial de membrana e potencial de ação tem como objetivo ajudar os alunos a compreenderem o movimento de íons e a participação de canais iônicos no potencial de membrana e potencial de ação. Em estudo anterior, observamos que alunos universitários que fizeram uma atividade com este jogo apresentaram melhor desempenho, em um teste sobre potencial de membrana e potencial de ação, em comparação com outros alunos que haviam assistido aula teórica (LUCHI; MONTREZOR; MARCONDES, 2017). Outro delineamento experimental possível para avaliação de estratégias de ensino é a utilização de pré e pós-teste.

Objetivo: Avaliar, por meio de pré e pós-testes, o efeito do jogo educacional sobre potencial de membrana e potencial de ação, no aprendizado dos alunos, e verificar se há correspondência entre o aprendizado e a percepção discente sobre o jogo utilizado.

Metodologia: Estudo aprovado pelo CEP-FOP (22/2015). Alunos matriculados na disciplina Biociências I, do primeiro semestre do curso de Odontologia da FOP-UNICAMP (N=80), foram divididos aleatoriamente em 2 grupos, para as aulas de fisiologia: controle e jogo. Na aula 1, os dois grupos juntos tiveram uma aula teórica sobre potencial de membrana, sem detalhar o

potencial de ação. Ao final desta aula os alunos foram orientados a estudar em um livro didático, o conteúdo abordado em sala de aula e também potencial de ação, e foram informados de que haveria uma avaliação na aula seguinte. Na aula 2, o grupo controle realizou o pré-teste e em seguida assistiu a uma aula teórica sobre potencial de ação. Os alunos do grupo jogo responderam o pré-teste e em seguida realizaram a atividade com o jogo educacional. No início da aula 3, os alunos do grupo controle realizaram o pós-teste e, para não haver diferença no tratamento dos alunos, realizaram a atividade com o jogo educacional. O grupo jogo respondeu ao pós-teste e assistiu a aula teórica sobre potencial de ação. Na aula 4, após todos os alunos terem realizado a atividade com o jogo e assistido a aula teórica, responderam outro teste. As médias das notas obtidas nos testes de ambos os grupos foram comparadas através de Análise de Variância Bifatorial ($p < 0,05$), e a percepção dos alunos sobre a utilização deste método foi realizada por uma escala de Likert de 5 pontos.

Resultados: A média de notas obtidas nos pré-testes dos grupos controle ($7,37 \pm 1,08$) e jogo ($7,59 \pm 1,49$) não apresentou diferença significativa, mas no pós-teste, a nota do grupo jogo foi significativamente maior ($9,04 \pm 1,17$) em comparação ao grupo controle ($8,44 \pm 1,16$).

Não houve diferença significativa na média de notas obtidas no terceiro teste (jogo: $8,59 \pm 1,60$, controle: $7,83 \pm 1,64$). Na opinião dos alunos, o jogo foi útil para o aprendizado, com média na escala de Likert de $4,40 \pm 0,66$, porque o jogo ajudou a “solucionar dúvidas”, “fixar o conteúdo”, “melhorar a compreensão sobre o assunto”, “relacionar o que havia estudado”, e “é uma forma diferente e mais visual de aprender”.

Conclusão: Os resultados indicam que o uso do jogo educacional sobre potencial de membrana e potencial de ação aumenta o aprendizado dos alunos sobre o tema, confirma a percepção dos mesmos, de que o jogo contribui para o aprendizado e mostra uma outra forma de avaliar o efeito de um jogo educacional no aprendizado.

Palavras-chave: Ensino ativo; Aprendizagem; Educação superior; Jogo educacional; Fisiologia.

REFERÊNCIAS

LUCHI, K. C. G.; MONTREZOR, L. H.; MARCONDES, F. K. Effect of an educational game on university students' learning about action potentials. *Advances in Physiology Education*, v. 41, n. 2, p. 222–230, 2017.

A UTILIZAÇÃO DA “ÁRVORE DE PROBLEMAS” PARA A QUALIFICAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM NO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UFMS.

Fernando Pierette Ferrari - fernandoferrari@uol.com.br

Laís Alves de Souza - laissouza@hotmail.com

Arthur de Almeida Medeiros - aamedeiros@globo.com

Adriane Pires Batiston - abatiston@gmail.com

Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

Introdução: O Curso de Fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, completa em 2018 uma década de desafios para a melhor formação em saúde dentro dos dispositivos estruturais, de corpo docente e projeto pedagógico que podem ser assegurados para esse objetivo. A matriz curricular é composta a partir de um eixo transversal contextualizado ao longo de todo o curso com as disciplinas de Saúde e Cidadania de I a VIII, que pretendem proporcionar aquisição de competências estruturadas a partir dos princípios do Sistema Único de Saúde e do conhecimento e habilidades de construção de redes e estratégias de saúde que envolva a gestão, a atenção à saúde nos diferentes níveis de complexidade, ferramentas de comunicação e educação e o pleno exercício da cidadania. Os conhecimentos e habilidades mais diretamente relacionados ao núcleo da profissão são oferecidos em disciplinas distribuídas em ciclos de vida e/ou grupos populacionais específicos como Saúde da mulher, do idoso, da criança, do trabalhador, do atleta entre outros. Dentre as atividades de resgate histórico deste período, os professores responsáveis pelo eixo de Saúde e Cidadania se propuseram a provocar uma análise reflexiva do curso que possibilite

identificar nós críticos para a melhor formação de qualidade pretendida.

Metodologia: Entre as metodologias ativas disponíveis para diagnóstico situacional e encaminhamento de soluções, o grupo selecionou a “Árvore de Problemas, que é composta por diagramas que analisam um problema do ponto de vista das causas que o criam e tem como objetivo encontrar as causas dos problemas para desenvolver projetos que as eliminem (CORAL et al., 2009). Não obstante sua repercussão elevada, o Diagrama de Árvore é uma ferramenta simples, fácil de ser utilizada e apresenta vantagens em relação a outras metodologias, principalmente devido ao fácil manuseio, pelo fato de se adequar aos diversos ambientes, contextos e áreas de atuação, além do melhor desempenho no processo de identificação da causa raiz, fundamental para qualquer método de solução de problemas (ORIBE,2004;2012). Inicialmente a proposta foi desenvolvida com o grupo de professores e depois com as 05 turmas de estudantes do primeiro ao quinto ano de curso.

Resultados: A proposta metodológica demonstrou um impacto bastante significativo ao produzir um canal de comunicação aberta entre professores

e estudantes no sentido de crítica, autocrítica e reflexões sobre o processo de ensino-aprendizagem no curso. Foram identificados os problemas mais relevantes a serem encaminhados, dentre eles, o grupo selecionou os 03 principais, sendo: o processo de avaliação de desempenho dos estudantes, pouca utilização da aprendizagem significativa e desmotivação de estudantes. Interessante ressaltar que no decorrer da elaboração das árvores já eram perceptíveis os ajustes e a qualificação dos processos metodológicos que estavam sendo mal analisados.

Conclusão: A análise crítica e reflexiva dos processos de ensino aprendizagem e o bom uso das metodologias ativas, produziu resultados e impactos consideráveis no processo de formação dos estudantes, bem como, se mostrou potente ferramenta de educação permanente para os professores.

REFERÊNCIAS

CORAL, E.; OGLIARI, A.; ABREU, A. F. (orgs.). Gestão integrada da inovação: estratégia, organização e desenvolvimento de produtos. 1. ed. São Paulo: Atlas, 2009.

ORIBE, C. Y. Diagrama de Árvore: a ferramenta para os tempos atuais. Banas Qualidade, São Paulo: Editora EPSE, n.142, p.78-82, 2004.

ORIBE, C. Y. Diagrama de Árvore: a ferramenta para os tempos atuais. 2012. Disponível em:

<<http://www.qualypro.com.br/artigos/diagrama-de-arvore-a-ferramentapara-os-tempos-atuais#sthash.ssQzx6vb.dpuf>>. Acesso em: 27jun2018.

REALIDADE VIRTUAL NA DISCIPLINA DE PROCESSO DE CUIDAR EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA COMO FERRAMENTA DE APRENDIZAGEM

Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros, UFPE, eduarda_suassuna@hotmail.com

Josivan Soares Alves Júnior, UNIFACISA, profjosivansoares@gmail.com

José Ivair Motta Filho, Beenoculus, jeseemotta72@gmail.com

Introdução. As estratégias de inovação para melhoria da prática docente e qualificação do processo de ensino aprendizagem tornou-se realidade nos grandes centros de ensino, levando para o ambiente institucional e salas de aula a possibilidade de ressignificar a formação profissional. Os três principais componentes utilizados nesse processo são novos materiais ou uso de tecnologia; utilização de novas estratégias educacionais e alteração de conceitos por partes dos intervenientes. Logo, o grande avanço tecnológico, o crescimento da indústria de computadores e a propagação da realidade virtual, tornaram acessíveis novos processos no ambiente acadêmico e no processo de aprendizagem, possibilitando a construção de uma nova forma de ensinar e aprender, através navegabilidade, interatividade, tridimensionalidade e realismo. **Objetivos.** Relatar a experiência de realidade virtual na disciplina de processo de cuidar em urgência e emergência. **Metodologia.** Durante o semestre letivo 2018.1, na explanação do assunto atendimento ao paciente politraumatizado, foi ofertado a 30 alunos matriculados no componente curricular Enfermagem em Urgência e Emergência um ambiente de realidade virtual seguro. A inovação tecnológica escolhida para tal abordagem foi a utilização de óculos de realidade virtual e aumentada, que, com o auxílio de smartphones,

aplicativos e rede wi-fi, possibilitou aos alunos a interação com o ambiente tridimensional em tempo real. As explanações gerais do conteúdo foram realizadas pelo docente durante a visualização, abordando ocorrências reais e simuladas de pacientes que sofreram agravos relacionados ao politrauma, utilizando dispositivos multissensoriais e abrindo a possibilidade de discussões e construção do conhecimento baseado em experiências pregressas e vivências do campo de estágio. **Resultados.** Apesar de a realidade virtual existir há mais de duas décadas, tem se manifestado significativamente nos últimos anos. A popularização das ferramentas tecnológicas associado ao barateamento no custo destes materiais, fomenta a visualização dos ambientes virtuais, tornando esse instrumento uma possibilidade promissora para a área da saúde, ofertando ao discente a vivência das mais variadas situações de atendimento a pacientes, assegurando a interação com o docente e a construção individual e coletiva do conhecimento, sem correr riscos inerentes ao exercício da profissão. **Conclusões.** Através da possibilidade de visualizar diferentes eixos de observação a partir da tridimensionalidade, colocando o discente dentro de diversas ocorrências de pacientes reais e simuladas, a realidade virtual controlada, oferta a criação de um ambiente de aprendizagem seguro, capaz de proporcionar

análise crítica do atendimento realizado e criação de planos de assistências diversos discutidos in loco, bem como a possibilidade de retornar ou pausar a mesma ocorrência quantas vezes fosse necessário para compreensão, melhorando a percepção, avaliação e construção do conhecimento discente.

Palavras-chave: Tecnologia educacional. Métodos. Ensino. Educação superior.

REFERÊNCIAS

FULLAN, M. The NEW Meaning of Educational Change. 4.ed. London: Routledge. 2007.

MESSINA, G. Mudança e inovação educacional: notas para reflexão. Cad. Pesqui., n. 114, p. 225-233, 2001.

RAISEL; T. M.; NUNES, J. Realidades Misturadas, Realidade Virtual, Realidade Aumentada e Hiperrealidade Virtual: usos e possibilidades na publicidade. 2017. Disponível em: < >. Acessado em: 20 jun. 2018.

RODELLO, I. A.; BREGA, J. R. F. Realidade Virtual e Aumentada em Ações de Marketing. In: RIBEIRO Marcos Wagner S.; ZORZAL Ezequiel Roberto (Org.). Realidade Virtual e Aumentada: Aplicações e Tendências. Uberlândia: Editora SBC, 2011. cap. 3, p. 45-58.

REALIDADE VIRTUAL E AUMENTADA NO ENSINO DE ANATOMIA HUMANA

José Ivair Motta Filho, Beenoculus, jeseemotta72@gmail.com

Josivan Soares Alves Júnior, UNIFACISA, profjosivansoares@gmail.com

Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros, UFPE, eduarda_suassuna@hotmail.com

Introdução. A realidade virtual utilizada no ensino da anatomia humana tem-se desenvolvido ao longo dos anos e devido ao avanço tecnológico de hardwares e softwares, sendo a interação homem-máquina alterada, de acordo com a capacidade e demanda criativa do homem. Tais fatores propiciam às instituições de ensino a utilização de recursos de realidade virtual e aumentada, principalmente através dos smartphones diante de interfaces binoculares para a realidade virtual, massificando o acesso ao conteúdo e potencializando a aprendizagem do discente através de modos mais realistas, detalhados, de complexas regiões do corpo, situações patológicas, dentre outras.

Objetivos. Relatar a experiência de realidade virtual e aumentada no ensino da anatomia humana no para os cursos de enfermagem, educação física e nutrição. **Metodologia.** Através da utilização óculos de realidade virtual e aumentada com o auxílio dos smartphones, aplicativos, QR Codes e da mesa de dissecação virtual, foi ofertado aos discentes a possibilidade da visualização de peças anatômicas, alterações estruturais e casos de pacientes reais, bem como o funcionamento dos sistemas corpóreos para melhor compreensão do componente curricular, durante o semestre letivo. **Resultados.** A utilização de tecnologia vem ganhando espaço no ensino da saúde, auxiliando a aquisição de conhecimento referentes ao estudo anatômico, dentre outros. É notório a busca pelo discentes por experiências direcionadas,

diferenciadas e interativas, objetivando meios de adaptação as novas necessidades educacionais, diante da facilidade que os mesmos tem de adquirir informação através da internet e das mídias sociais, tendo esta nova interface, onde se mistura o real e o virtual, a possibilidade de criar um novo ambiente educacional atrativo e interativo encurtando a distância entre o usuário e o mundo virtual ao qual ele se insere em sua vivência.

Conclusões. Diante das discussões acerca do uso de corpos como instrumento de ensino acadêmico, sendo indiscutíveis a relevância da familiarização dos futuros profissionais da saúde com as peças anatômicas, a área da saúde tem sido um dos setores de maior desenvolvimento de realidade virtual, sendo utilizada em países desenvolvidos, no ensino de anatomia, devido a possibilidade de avaliar órgãos de forma tridimensional, podendo visualizar de diferentes pontos de observação, suas estruturas externas e internas, interações entre órgãos e sistemas corporais, diante da possibilidade de interatividade, tridimensionalidade, navegabilidade e realismo, dentre outras vantagens, potencializando o processo de interesse e aprendizagem com corpo discente.

Palavras-chave: *Tecnologia educacional.*

Métodos. *Ensino. Educação superior.*

REFERÊNCIAS

MONTEIRO, Edna Frasson de Souza; ZANCHET, Dinamar José. Realidade virtual e a medicina. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-86502003000500017&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 jun. 2018.

OLIVEIRA, I.; COURELA, C. Mudança e inovação em educação: o compromisso dos professores. Rev Interações, Lisboa, n. 27, p. 97-117, 2013.

GOBIRA, P.; MOZELLI, A. As interfaces de realidade virtual no século XXI. Rev Z Cult. Rio de Janeiro, n. 2, cap. 13, 2016.

MATA, T. H.; SALES, A. B. Definição de critérios para avaliar bonecos anatômicos 3D na web para ensino na área da saúde ou aplicações médicas. Rev Eletr. de Extensão. Santa Catarina, v. 9, n. 14, 2012.

UM AULÃO DE RESOLUÇÃO DE QUESTÕES DE CONCURSO SURPREENDENTEMENTE DIFERENTE

Josivan Soares Alves Júnior, UNIFACISA, profjosivansoares@gmail.com

José Ivair Motta Filho, BEENOCULUS, jeseemotta72@gmail.com

Eduarda Gayoso Meira Suassuna de Medeiros, UFPE, eduarda_suassuna@hotmail.com

Introdução. A necessidade de mudança educativa e renovação pedagógica são latentes e representam desafios para educadores e instituições de ensino, com vistas a atender as demandas de novo perfil discente, inserido em salas de aulas por todo o país. Estes com razões e contextos de ordem socioculturais, políticas e econômicas, exigem envolvimento dos diversos agentes educativos, diante do processo de construção do conhecimento e aprendizagem. Logo, um conjunto de intervenções, decisões e processos que possam estimular o aluno a aprender e construir atitudes, ideias, modelos e conteúdo de forma individual e coletiva podem organizar e gerir a instituição de ensino, o currículo e a dinâmica da aula, perante um futuro profissional adepto as exigências do mercado de trabalho. **Objetivos.** Relatar a experiência na realização de um aulão de resolução de questões de concurso, utilizando ferramentas tecnológicas e metodologias ativas de aprendizagem. **Metodologia.** O aulão, com duração de 8 horas, sediado na UNIFACISA, consistiu-se na resolução e discussão de forma interativa, de 130 questões de processos seletivos recentes. Contou com a presença de mais de 250 inscritos, através da criação de um ambiente diferenciado de aprendizagem, com a presença de Dj com aparelhagem de som e iluminação, músicos, representações de simulações realísticas, capazes de estimular competências éticas, cognitivas e de habilidades, utilizando paródias com as temáticas presentes nas questões, as experiências

pregressas, construções individuais e coletivas do conhecimento, bem como ferramentas de tecnologias e metodologias ativas de aprendizagem como o Kahoot, Join.me, gamificação, *storing telling*, dentre outras. **Resultados.** Com a criação de um espaço que se distancia do ambiente de educação convencional, para a construção do conhecimento em que o discente é capaz de promover a reflexão, sendo surpreendido com as diversas formas do aprimoramento nas técnicas de resolução de questões, foi observado o entusiasmo e a intensa interação dos participantes durante a realização do referido aulão, atingindo objetivo de satisfação e bem estar, ultrapassando dificuldades crescentes durante o processo de construção do conhecimento e da formação profissional. **Conclusões.** Diante de um mundo em que os intensos acessos a informação e as mudanças são instantâneas para uma grande maioria, o docente necessita estar preparado para superar as expectativas do alunado, acompanhando esta evolução e desenvolvendo alternativas de melhoramento educacional, com o objetivo de tornar está construção menos exaustiva e mais atraente, mudando perceptivas acerca do estudar, refletir e agir.

Palavras chave. Educação baseada em competências. Tecnologia educacional. Métodos. Ensino. Educação superior.

REFERÊNCIAS

BARROSO, J. Políticas Educativas e Organização Escolar. 1.ed. Lisboa: Universidade Aberta, 2005.

CARGNIN, E. S.; ARENHARDT, S.; GERHARDT, M. L. ; PEGORARO, E. S. C.; CARGININ, E. S. Educação mudanças o que está refletindo na escola?. 2006. Disponível em: < <http://coral.ufsm.br/gpforma/2senafe/PDF/044e5.pdf> >. Acesso em: 20 jun.2018.

OLIVEIRA, I.; COURELA, C. Mudança e inovação em educação: o compromisso dos professores. Rev Interações, Lisboa, n. 27, p. 97-117, 2013.

SEBARROJA, J. C. A aventura de Inovar: A mudança na escola. 1.ed. Porto: Porto Editora, 2003.

INCLUSÃO DE PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ENSINO SUPERIOR: UMA PROPOSTA PARA A AMPLIAÇÃO DAS NECESSIDADES MOTORAS

Maria Cecília Garbelini - Faculdades Pequeno Príncipe

Bruna Veiga - Faculdades Pequeno Príncipe

Patricia Maria Forte Rauli - Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: Após mais de duas décadas com a legislação assegurando os direitos das pessoas com deficiência e campanhas educativas para inclusão e acessibilidade das diversidades, as instituições de ensino superior necessitam revisitar suas práticas, de maneira a responder às novas exigências educacionais. Em 2009, o Decreto nº 6.949 de 25 de agosto já preconizava que as pessoas com deficiência devem receber o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação. Mais recentemente, a Lei nº 13.146 de 6 de Julho de 2015, no artigo 27, reafirma o direito à educação da pessoa com deficiência, assegurando sistemas educacionais inclusivos em todos os níveis e aprendizado ao longo de toda a vida, de forma a alcançar o máximo desenvolvimento possível de seus talentos e habilidades físicas, sensoriais, intelectuais e sociais, segundo suas características, interesses e necessidades de aprendizagem. Do ponto de vista das necessidades motoras, a legislação avançou bastante, imputando normas para acessibilidade física a todas as instituições de ensino superior. **Objetivos:** Partindo destas considerações, a presente pesquisa tem como objetivo investigar a dimensão dos discentes com necessidades especiais motoras, buscando ampliar a acessibilidade espacial para incorporar aspectos de inclusão didático-pedagógica a

estes educandos. **Metodologia:** A pesquisa, de caráter descritivo-exploratório, será realizada em uma instituição de ensino superior em Curitiba. Para a coleta de dados serão utilizados dois questionários, sendo o primeiro com foco nos discentes e o segundo nos docentes. Com relação à dimensão motora, o questionário aplicado aos discentes apresenta duas categorias: necessidade especial motora permanente e necessidade especial motora passageira, de maneira a incluir na amostra discentes que apresentem alguma necessidade de inclusão e acolhimento durante algum período acadêmico, ainda que não seja portador de uma condição permanente. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição e todos os entrevistados que aceitarem participar da mesma assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciá-la. **Resultados:** Foram aplicados até o momento 300 questionários e os resultados apontam para a presença de discentes com necessidades especiais de caráter permanente e de discentes com necessidades passageiras. **Conclusões:** Ainda que as barreiras de acessibilidade física estejam superadas em muitas instituições de ensino superior, as pessoas com deficiência motora apresentam necessidades de acolhimento bem como de adequações do ponto de vista institucional e didático-pedagógico. Nesta perspectiva as metodologias ativas de

ensino-aprendizagem, enquanto estratégias que permitem uma leitura e intervenção consistente sobre a realidade e a valorização de diversos sujeitos no processo de construção coletiva, respeitando a individualidade dos educandos, poderão contribuir significativamente para o processo de inclusão pedagógica no ensino superior.

Palavras-chave: Deficiência Motora. Inclusão. Ensino Superior. Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Londrina / Pr, V. 32, n1p .25 - 40, jan / jun. 2011. Disponível em: [www.uel.br/capa/v.32.\(2011\)> Berbel](http://www.uel.br/capa/v.32.(2011)> Berbel). Acesso em 26/04/2018.

BRASIL. Lei nº 13.146, de 6 de julho de 2015. Institui a Lei Brasileira de Inclusão da Pessoa com Deficiência -Estatuto da Pessoa com Deficiência. Presidência da Republica. Subchefia da casa civil. Brasília, 2015.

BRASIL. Decreto. nº 6.949 de 25 de agosto de 2009. Promulga a Convenção Internacional sobre os Direitos das Pessoas com Deficiência. Presidência da Republica. Subchefia da casa civil. Brasília, 2009.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 2133–2144, 2008.

INCLUSÃO E ACOLHIMENTO A PESSOAS COM DEFICIÊNCIA NO ÂMBITO DO ENSINO SUPERIOR

Patricia Maria Forte Rauli¹ - Faculdades Pequeno Príncipe, patricia.rauli@fpp.edu.br

Leide da Conceição Sanches² - Faculdades Pequeno Príncipe, leide.sanches@fpp.edu.br

Eduardo Bilaqui Zukovski³ - Faculdades Pequeno Príncipe, duditenis@hotmail.com

Thabita Mariah Dos Santos⁴ - Faculdades Pequeno Príncipe, thabymariah@gmail.com

Introdução: Conforme o censo de 2010 do IBGE, o Brasil possui aproximadamente 45 milhões de pessoas com algum tipo de deficiência, o que representa 23,92% da população brasileira. Dentro desse contexto, há um aumento do número de discentes universitários que apresentam algum tipo de deficiência, o que desafia a comunidade acadêmica ao desenvolvimento de uma inclusão capaz de abranger as dimensões didático-pedagógicas inerentes ao ensino superior, ultrapassando os aspectos físicos e espaciais. O Decreto número 6.949 de 25 de agosto de 2009, em seu artigo 24, preconiza que as pessoas com deficiência recebam o apoio necessário, no âmbito do sistema educacional geral, com vistas a facilitar sua efetiva educação e, ainda, que medidas de apoio individualizadas sejam adotadas em ambientes que maximizem o crescimento acadêmico e social, de acordo com a meta de inclusão plena. O incremento de recursos de acessibilidade é uma maneira concreta de neutralizar as barreiras e inserir este indivíduo nos ambientes ricos para a aprendizagem proporcionada pela cultura. **Objetivo:** Investigar características e necessidades de discentes com deficiência, buscando potencializar recursos para a efetiva inclusão dos mesmos no âmbito do Ensino Superior. **Metodologia:** O trabalho possui um caráter descritivo-exploratório, sendo que a pesquisa será realizada em uma instituição

de ensino superior em Curitiba, seguindo os preceitos éticos das Resoluções nº 466 de 2012 e nº 510 de 2016 do Conselho Nacional de Saúde. Para a coleta de dados serão utilizados dois questionários, sendo o primeiro com foco nos discentes e o segundo nos docentes. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética da instituição e todos os entrevistados que aceitarem participar da mesma assinarão o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) antes de iniciá-la. **Resultados:** A investigação está na fase inicial de levantamento de dados com discentes e docentes. Foram aplicados até o momento 300 questionários, sendo esperadas mais 500 aplicações, totalizando 800 participantes. Os dados iniciais revelam a existência de discentes com diversas modalidades de deficiência, exigindo adequações tanto do ponto de vista institucional, quanto pedagógico. Revelam, ainda, a necessidade de apoio institucional para que os docentes possam acolher os alunos em suas necessidades, promovendo ajustes às metodologias de ensino utilizadas em sala de aula. **Conclusão:** Ainda que a legislação brasileira tenha avançado significativamente na garantia de direitos às pessoas com deficiência, as instituições de ensino superior apresentam estrutura precária para a inclusão, principalmente no que se refere à dimensão pedagógica. Neste sentido, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem

apresentam potencial enriquecedor no sentido de promover a inclusão, redirecionando o foco da ação docente para as necessidades individuais dos discentes, possibilitando maior equidade e eficiência ao processo educativo.

Palavras-chave: Pessoa com deficiência. Inclusão. Ensino Superior. Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

BRASIL. INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. CENSO 2010. FORTES, V. G. G. de F. A inclusão da pessoa com deficiência visual na UFRN: a percepção dos acadêmicos. Dissertação (Mestrado em Educação) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2005.

BRASIL. Pessoa com Deficiência – Legislação Federal / Secretaria de Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR)/ Secretaria Nacional de Promoção dos Direitos com Pessoa com Deficiência (SNPD). Brasília, 2012.

MITRE, Sandra Minardi et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, p. 2133–2144, 2008.

SANTOS, B. de S. Dilemas do nosso tempo: globalização, multiculturalismo e conhecimento. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, 2001, v. 26, n. 1, p. 13- 32, 2001.

INTERVENÇÃO EDUCATIVA PARTICIPATIVA E PROBLEMATIZADORA PARA O ATENDIMENTO INICIAL AO PACIENTE QUEIMADO

William Campo Meschial

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual de Maringá

E-mail: willimeschial@yahoo.com.br

Camila Cristiane Formaggi Sales

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual de Maringá

E-mail: camila_cfs14@hotmail.com

Magda Lúcia Félix de Oliveira

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Universidade Estadual de Maringá

E-mail: mlfoliveira@uem.br

Resumo

Introdução: O atendimento inicial ao queimado, é considerado complexo, devendo ser conduzido por equipe multidisciplinar devidamente capacitada. Nesse sentido, buscando garantir uma assistência de enfermagem resolutiva e livres de riscos, o enfermeiro necessita desenvolver competências e habilidades essenciais para o atendimento a esses pacientes (MESCHIAL; OLIVEIRA, 2014). Dentro dessa perspectiva, a utilização de metodologias participativas mostra-se bastante eficaz, visto que considera que o processo de aprendizagem resulta da interação dos sujeitos e favorece a aquisição de um corpo integrado de conhecimentos, a aplicação de habilidades para resolver problemas e o desenvolvimento do raciocínio clínico (ROCHA; BEVILACQUA; BARLETTO, 2015). **Objetivo:** analisar a aquisição de competências e habilidades para o atendimento inicial ao queimado, por meio de metodologia participativa problematizadora. **Metodologia:** Trata-se de uma intervenção educativa participativa e problematizadora, operacionalizada por meio

de um curso. Buscou-se a variação e inovação dos recursos didáticos, que englobaram rodas de discussão, exposições dialogadas, discussão de casos clínicos, atividades de dispersão envolvendo o cotidiano dos participantes, elaboração de mapas conceituais e simulação realística. A estratégia “*Problem-Based Learning*”, bem como a utilização de Portfólio aconteceram de forma transversal, de modo a permear o curso do início ao fim. Realizaram-se cinco oficinas pedagógicas por meio de atividades presenciais e de dispersão, no intervalo de um mês. Participaram do estudo sete enfermeiros, com experiência na área de urgência e emergência. As competências e habilidades foram avaliadas pela aplicação de um instrumento (pré e pós-teste) adaptado (D’ASTA et al., 2014), em formato *Likert*, seguindo uma escala de 1-5 e contendo 12 habilidades, sendo que 1 significava nenhuma habilidade, e 5 o domínio completo da mesma. Foram calculadas e comparadas a médias das respostas, utilizando-se o *Microsoft Excel*. O estudo respeitou as exigências formais

contidas nas normas nacionais e internacionais regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. **Resultados:** As médias das respostas do pré-teste variaram de 2,6 a 3,2. No pós-teste foi observado um aumento da média para todas habilidades, que variaram de 3,5 a 4,8 conforme apresentado: Avaliação e cuidados iniciais de um paciente gravemente queimado (3,0 / 4,3); Classificação da gravidade da queimadura (2,9/4,5); Avaliação primária e cuidados iniciais direcionados a uma criança queimada (2,7 / 4,2); Avaliação do risco ou presença de choque e reposição volêmica adequada (3,1 / 4,7); Manuseio correto das vias aéreas e tratamento das lesões por inalação (3,2 / 4,7); Avaliação e atendimento de um paciente com queimadura elétrica (2,2 / 3,7); Avaliação e atendimento de um paciente com queimadura química (2,7 / 4,7); Conhecimento dos critérios de encaminhamento para um centro de tratamento de queimaduras (2,6 / 4,8); Manejo das lesões, adotando medidas para prevenção da infecção (3,1 / 4,7); Avaliação, acompanhamento e controle da dor (3,1 / 4,3); Lidar com aspectos emocionais do paciente queimado e de seus familiares (3,2 / 3,5); Transferência do paciente queimado utilizando comunicação adequada e completa na passagem de informações ao centro de queimadura (3,0 / 4,3). **Conclusões:** os métodos de ensino-aprendizagem utilizados no desenvolvimento desta intervenção educativa parece oferecer resultados satisfatórios, com o aumento das competências e habilidades autorreferidas pelos participantes, para o atendimento inicial ao queimado.

Descritores: Educação em Enfermagem; Avaliação Educacional; Queimaduras.

REFERÊNCIAS

D'ASTA, F. et al. Introducing the Advanced Burn Life Support (ABLS) course in Italy. *Burns*. v. 40, n. 3, p. 475-9, 2014.

MESCHIAL, WC; OLIVEIRA, MLF. Initial care to burn victims: nursing students' knowledge - a cross-sectional study. *Online Brazilian Journal Nursing*. v.13, n. 4, p. 518-28, out/dez. 2014.

ROCHA, N.H.N.; BEVILACQUA, P.D.; BARLETTO, M. Metodologias participativas e educação permanente na formação de agentes comunitários/as de saúde. *Trab. educ. saúde*, Rio de Janeiro, v. 13, n. 3, p. 597-615, dez. 2015.

A INFLUÊNCIA DA PARTICIPAÇÃO EM SIMULAÇÕES REALÍSTICAS DE ATENDIMENTO INICIAL AO TRAUMA NO DESEMPENHO DE ESTUDANTES EM OSCES.

Autora: Mariana Beatriz dos Santos¹;

Coautores: Gabriel Schier de Fraga²; Elisângela de Mattos e Silva³;

RESUMO: Na medicina, as oportunidades de aprendizado prático, são escassas, principalmente no ambiente de atendimento ao traumatizado, onde muitos quadros são graves e envolvem grande potencial de morte em determinados casos. Dessa forma, a simulação realística surge para suprir as necessidades de treinamento de estudantes e jovens médicos, facilitando o processo de ensino-aprendizagem, permitindo que profissional desenvolva habilidades específicas em ambiente seguro e de forma ética. A simulação de casos em sala de aula, permite a discussão do atendimento (*debriefing*) e *feedback*. Visto que nas Faculdades Pequeno Príncipe aplica-se a metodologia ativa de ensino, com avaliações práticas no modelo OSCE (Exame Clínico Objetivo Estruturado), a realização de simulações realísticas durante as aulas, além de auxiliar na aprendizagem do aluno, pode estar ligada ao seu desempenho nas provas práticas.

Objetivo: Avaliar se houve ou não diferença no desempenho dos estudantes que participaram ativamente das simulações realísticas durante as aulas de Habilidades Médicas em Emergências no Trauma, no sexto período do curso, em comparação com os que não participaram, embasando-se nas notas obtidas das OSCES.

Resultados: Dos 49 estudantes 26 participaram nas simulações durante as aulas. A análise dos dados foi realizada por meio de comparação simples das médias das notas dos estudantes nas

duas OSCES avaliativas realizadas no período. Surpreendentemente o grupo de estudantes que não participou das simulações obteve maior média nas avaliações, (6.81) em relação ao grupo de estudantes que participou das simulações em sala de aula (7,51), entretanto essa diferença não é significativa. Outras variáveis e limitações do estudo, como por exemplo a avaliação restrita à duas OSCES, a ausência de avaliação de estudo prévio durante as aulas e perfil do estudante., podem ter influenciado nos resultados. **Conclusão:** Estudos envolvendo maior tempo de observação e mais variáveis são necessários para confirmar a importância da participação em aula no desempenho do estudante em provas.

Palavras-chave: Metodologia ativa; Simulações no trauma; ATLS; OSCE; Ensino-aprendizagem;

REFERÊNCIAS

ALBERT EINSTEIN. Sociedade Beneficente Israelita Brasileira. Panorama do Trauma no Brasil e no Mundo: Qual a situação do "trauma" em nosso país? 2017. Disponível em: <<https://www.einstein.br/estrutura/nucleo-trauma/o-que-e-trauma/panorama-trauma-brasil>>. Acesso em: 03 jun. 2018.

AHMADI, Koorosh et al. Effect of Advanced Trauma Life Support program on medical interns' performance in simulated trauma patient management. Chinese Journal of Traumatology, [S.l.], v. 16, p. 145-148, mar. 2013.

RUESSELER, Miriam et al. Simulation training improves ability to manage medical emergencies. Postgrad Med J, [S.l.], v. 88, p. 312-316, jan. 2012. Disponível em: <<http://pmj.bmj.com/>>. Acesso em: 02 jun. 2018.

VILELLA, D.S.; LEITE, L.M.; NASSAR, M.E.D. A simulação realística como estratégia de ensino em atendimento pré-hospitalar: um relato de experiência. São Paulo (SP): Prefeitura de São Paulo; 2010.

^{1,2}Estudantes de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe(FPP);

³ Médica Cirurgiã Pediátrica do Hospital Pequeno Príncipe e Docente do Curso de Medicina da Faculdades Pequeno Príncipe.

¹ mariana_beatrizs@hotmail.com; ² gabrieldefraga96@gmail.com; ³elismattos@gmail.com

RELAÇÃO PROFESSOR-ESTUDANTE EM CURSOS DE MEDICINA

Tatiane Muniz Barbosa – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: tatiane.barbosa@unidavi.edu.br

Augusto Fey – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: fey@unidavi.edu.br

João Claudio Teixeira – UNIDAVI – Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí.

E-mail: joaoteixeira@unidavi.edu.br

As metodologias ativas, preconizadas pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs), oportunizam relações mais próximas, que tendem a funcionar como fator protetivo no processo saúde doença de estudantes e professores. Contudo, o panorama atual demonstra significativos índices de adoecimento estudantil, como estresse, síndrome de Burnout e suicídios. Ademais, as DCNs dão ênfase à formação de profissionais humanistas; entretanto, questiona-se se no processo de formação desses profissionais são estabelecidas relações humanizadas. Diante disso, buscou-se conhecer os modos de relação professor-estudante em cursos de Medicina, a partir das publicações na Revista Brasileira de Educação Médica. Caracterizando-se como pesquisa quanti e qualitativa, realizaram-se buscas na Revista Brasileira de Educação Médica, com as palavras “professor” and “estudante” and “medicina”, entre os anos de 2009 e 2017. Foram encontrados 13 artigos, sendo que foram excluídos 6 artigos porque: 1 estava repetido nas publicações e 5 tratavam de outros assuntos. Analisaram-se 7 artigos por meio de análise temática dos conteúdos apresentados. Considerando os anos de publicação desses artigos, 2009 foi o ano com maior número (3 artigos) e nos anos de 2015 e 2016 não houve nenhuma publicação.

Sobre os autores desses artigos, somente em 1 estudo há autor filiado à IES (Instituição de Ensino Superior) particular, sendo que os autores dos demais são de IES pública. Verifica-se que, mesmo com a indicação da utilização de Metodologias Ativas nas DCNs a produção científica sobre a temática ainda é incipiente e se concentra nas IES públicas, provavelmente porque essas contam mais fomento e incentivo à pesquisa. No que se refere à amostra e ao tipo de pesquisa, 3 foram aplicadas a professores e 4 a estudantes e a maioria foi pesquisa do tipo qualitativa. As pesquisas demonstram que na ótica dos estudantes há sobrecarga de atividades, dificuldades emocionais, vivências estressantes e constrangedoras; as relações interpessoais professor-professor e professor-estudante são permeadas por vaidades e disputas de poder, e geralmente são centradas no professor e que esses carecem de formação para a docência e suas práticas tendem a ser disciplinares e sem uma visão integral do ser humano. À medida que as práticas pedagógicas não contemplam a humanização e o diálogo, os estudantes pouco participam e se limitam em sua autonomia. Nessa acepção, afirma-se que o cenário de incorporação de metodologias ativas, conta com significativos resquícios da metodologia

tradicional, os estudantes sinalizam seus adoecimentos, mas não se sentem assistidos e, por outro lado, os professores também apontam seus sofrimentos e sua falta de preparo para lidar com algumas situações próprias da relação professor-estudante. Desse modo, é premente a necessidade de que a formação nas escolas médicas se pautem em reflexões éticas e cotidianas acerca da humanização na relação professor-estudante. Além disso, faz-se essencial investir em ações de cuidado à saúde estudantil e em pesquisas relacionadas à formação docente e à saúde do professor.

Palavras-chave: Relação professor-estudante; Metodologias ativas; Formação.

REFERÊNCIAS

AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique et al . Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, p. 53-62, 2009.

ALVES, Antonia Núbia de Oliveira et al . A humanização e a formação médica na perspectiva dos estudantes de medicina da UFRN - Natal - RN - Brasil. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 4, p. 555-561, Dec. 2009.

BARRETO, Vitor Hugo Lima; MARCO, Mario Alfredo De. Visão de preceptores sobre o processo de ensino-aprendizagem no internato. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 38, n. 1, p. 94-102, Mar. 2014 .

SILVA, Maria Aparecida Miranda da et al . Percepção dos Professores de Medicina de uma Escola Pública Brasileira em relação ao Sofrimento Psíquico de Seus Alunos. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 41, n. 3, p. 432-441, Sept. 2017.

ANÁLISE DE ARTIGO ACERCA DA TUTORIA NO PBL E RELAÇÕES COM A VIVÊNCIA DOS ESTUDANTES – RELATO DE EXPERIÊNCIA

anacarolvieiraazevedo@gmail.com

giuliaambrogipereira@yahoo.com.br

natassja_b@hotmail.com

ruan_rodrigues@yahoo.com

rubia_omura_kawai@hotmail.com

Ana Carolina Vieira Azevedo

Giulia Vittoria Ambrogi Pereira

Natassja Boszczowski

Ruan Carlo Rodrigues Pinto

Rúbia Omura Kawai

Professor Orientador Rogério Saad Vaz

Faculdades Pequeno Príncipe

A metodologia ativa PBL (Problem Based Learning) tem como premissa a problematização como uma ferramenta de aprendizado, nos chamados Momentos Tutoriais, onde os alunos recebem casos clínicos que norteiam discussões para a definição de objetivos de aprendizagem a serem estudados. A figura do tutor direciona a discussão para que os conteúdos sejam entendidos e que todos os assuntos e conceitos importantes sejam abordados. O objetivo do trabalho é relatar a experiência dos acadêmicos de medicina ao analisar o artigo "Observational analysis of near-peer and faculty tutoring in problem-based learning groups" de Cianciolo et al. (2016), durante a Unidade Curricular Longitudinal de Seminários Integrados do Terceiro Período de Graduação em Medicina. Durante o semestre, foi realizada uma síntese crítica, na qual foram relacionados os resultados e as conclusões obtidas nesse artigo

com a vivência dos acadêmicos. O artigo identifica habilidades cognitivas e sociais de três perfis de tutores: alunos, clínicos e de ciências básicas, comparando-os por meio de gravações de momentos tutoriais no decorrer de três unidades curriculares. Algumas destas habilidades foram analisadas no relato como prejudiciais ou positivas para o processo de aprendizagem dos alunos e correlacionadas com as experiências dos acadêmicos que se assemelharam a questões e situações descritas no artigo dentro de momentos tutoriais. As principais habilidades analisadas foram empatia, auxílio aos estudantes, aprofundamento de conteúdos, correção de erros, raciocínio clínico e experiência clínica. Outro aspecto discutido é a presença de tutor aluno na aplicação do PBL na Escola de Medicina do sul de Illinois em que a pesquisa do artigo foi realizada, já que não é utilizado esse tipo de

tutor nas Faculdades Pequeno Príncipe, local da experiência dos acadêmicos, e um potencial deste de se estruturar também dessa maneira, pelo perfil didático trabalhado indiretamente pelos próprios alunos. As correlações mais importantes foram que em ambas as realidades os tutores docentes clínicos prevalecem mais passivos na discussão, consideram em menor relevância os conhecimentos básicos, mas estimulam bem o raciocínio clínico; já os docentes de ciências básicas falharam algumas vezes em corrigir conceitos imprecisos e instigar aprofundamentos, mas focavam as discussões no conteúdo científico básico. As conclusões do grupo de acadêmicos com essa experiência foi a importância da figura do papel de tutor bem preparado para com habilidades bem desenvolvidas potencializar o aprendizado dos alunos no PBL.

Palavras-chave: Relato de experiência, PBL, Metodologias ativas, Tutores.

REFERÊNCIAS

CIANCIOLO, A. T.; KIDD, B.; MURRAY, S. Observational analysis of near-peer and faculty tutoring in problem-based learning groups. *Medical Education*, v.50, p. 757–767, 2016. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27295480>> Acesso em: 25 de jun. 2018

JUNIOR, V. C. Metodologia ativa na educação médica. *Revista de Medicina*, São Paulo, v. 95, n. 3, p. 113-121, dec. 2016. ISSN 1679-9836. Disponível em: <<http://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103675/120891>>. Acesso em: 25 de jun. 2018.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes: Ciências Sociais e Humanas. *Semina*, Londrina, v. 32, n. 1, p.25-40, jun. 2011. Universidade Estadual de Londrina. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>>. Acesso em: 25 de jun. 2018.

PAIVA, M. R. F. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 2, 2016. Disponível em: < <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049>> Acesso em: 25 de jun. 2018

UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA PBL NA IMPLANTAÇÃO DE UM PROJETO HOSPITALAR NO INTERIOR DO PARANÁ – RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Caroline Camargo Graça / Faculdades Pequeno Príncipe / carol.enf123@gmail.com

Alana Tâmis Leonel Bini / Faculdade Guairacá / alanatamisa@gmail.com

Suellen Camila Alves / Faculdades Pequeno Príncipe / suelencamilaalves@gmail.com

Introdução: A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas. Apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, os conteúdos de ensino não são oferecidos aos indivíduos em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações devem ser descobertas e construídas, que precisa reorganizar o material, adaptando-o à sua estrutura cognitiva prévia, para descobrir relações, leis ou conceitos que precisará assimilar. Para Komatsu e colaboradores, o problema é apresentado a um grupo de pessoas por um tutor, este problema, discutido em grupo, deve incentivar o levantamento de hipóteses para explicá-lo, a partir daí, objetivos serão traçados para melhor estudá-lo, pesquisas e estudos serão propostos e nova discussão em grupo será feita para síntese e aplicação do novo conhecimento. A metodologia da Problematização é utilizada em situações nas quais os temas estejam relacionados com a vida em sociedade, tendo como a principal referência o Método do Arco de Charles Maguerez. Utilizando a proposta metodológica da Aprendizagem Baseada em Problemas, na qual se preparam situações, ou seja, temas de estudo que o participante deverá saber e dominar, sendo determinados previamente quais conhecimentos cada tema é transformado em um problema para ser

discutido em grupo. Com essas atividades e seus desdobramentos, acreditamos que a Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez constitui um rico caminho para estimular o desenvolvimento de saberes diversos pelos seus participantes, visando o pensamento crítico e criativo e reflexivo. **Objetivos:** O presente estudo teve como objetivo: diagnosticar os problemas existentes que impedem a implantação do projeto hospital amigo da criança, juntar as equipes multiprofissionais dos setores de neonatal, pediatria, maternidade centro obstétrico e UTI neonatal para levantamento das dificuldades encontradas, através dos problemas levantados, realizar a teorização e elaborar plano de ação. **Metodologia:** A ferramenta de ensino utilizada foi o Arco de Charles Maguerez, no esquema apresentado por Borddenave (2004).

Foram realizadas 2 reuniões, a 1º para apresentar a ferramenta ser utilizada e traçar os problemas já existentes em cada setor, para facilitar o entendimento e melhor visão da situação foi construído um painel demonstrativo. A 2º reunião, foi separado em 4 grupos os membros dos setores envolvidos, onde trouxeram ideias, foi feito fórum de discussão baseados na teorização que cada um buscou, e seguido os passos do arco para elaboração da execução do projeto a ser desenvolvido. **Resultados:** Após chegado os

resultados do diagnóstico situacional e elaboração das hipóteses de solução, foi construído um painel de bordo para acompanhar a evolução do último passo que é aplicação a realidade.

Conclusão: Diante da ferramenta apresentada para equipe hospitalar pela primeira vez, o núcleo de educação continuada aderiu a ideia, teve uma boa aceitação, o método que foi utilizado permitiu ampliar horizontes, tornando cada profissional crítico reflexivo em seu setor. Com essas atividades e seus desdobramentos, acreditamos que a Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez constitui um rico caminho para estimular o desenvolvimento de saberes diversos pelos seus participantes. A riqueza dessa metodologia está em suas características e etapas, mobilizadoras de diferentes habilidades intelectuais dos sujeitos, demandando, no entanto, disposição e esforços pelos que a desenvolvem no sentido de seguir sistematizadamente a sua orientação básica, para alcançar os resultados educativos pretendidos.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N.A.N. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos, Fevereiro 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo>.

BORDENAVE, J.D; PEREIRA ,A.M.P. Estratégias de ensino-aprendizagem. 25a ed. Rio de Janeiro: Vozes; 2004.

MADRUGA, A. Aprendizagem pela descoberta frente à aprendizagem pela recepção: a teoria da aprendizagem verbal significativa. In: Coll C, Palácios J, Marchesi A, organizadores. Desenvolvimento psicológico e educação. Artes Médicas; 1996. p. 68-78. Porto Alegre

KOMATSU, R.S; ZANOLLI M, V.V. Aprendizagem baseada em problemas. In: Marcondes E, Gonçalves E, organizadores. Educação médica. Sarvier; 1998. p. 223-37. São Paulo

RELATO DE EXPERIÊNCIA: PRIMEIRO CONTATO COM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DURANTE A FORMAÇÃO ACADÊMICA

Fernanda Silva Hojas Pereira (FPP) – fernanda@faedi.com.br

Carolina Loli Taufer do Valle (FPP) – lolicarol96@gmail.com

João Carulla Neto (FPP) – joacarullaneto@hotmail.com

Sofia de Souza Boscoli (FPP) – sofiaboscoli@hotmail.com

Prof. Dr. Max de Filippis Resende (FPP) – profmaxfilo@gmail.com

Há muito tempo vem sendo discutida, em âmbito nacional e internacional, a inserção dos acadêmicos de Medicina no cenário profissional, ou seja, nos vários níveis de atenção à saúde. Tais debates são frutos das mudanças ocorridas nas sociedades ao redor do mundo e que influenciam a dinâmica da saúde e, conseqüentemente, da formação médica. Com a evolução dos métodos de ensino aplicados nas faculdades, e principalmente com as metodologias ativas, foi possível alterar múltiplos aspectos da graduação médica e trazer os estudantes, antes restritos às salas de aula e aos laboratórios, para mais próximo da vivência na prática médica. Com o presente trabalho, objetivou-se relatar as experiências obtidas na inserção na Atenção Primária à Saúde em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Curitiba durante o primeiro período do curso de Medicina, além de discutir sobre seus benefícios para os discentes e a comunidade local. Tal oportunidade nos foi ofertada pela disciplina Integração Ensino e Comunidade, sendo que fizemos três visitas entre os meses de março e maio de 2018. Na condição de estudantes, foi possível perceber nitidamente que tal experiência, ainda que no papel de observadores durante as consultas e atuantes na comunidade, foi extremamente benéfica para nossa formação e para as pessoas

que foram contempladas com Promoção de Saúde. Primeiramente, deve-se ressaltar a possibilidade de reconhecer o funcionamento de uma UBS e seus participantes - agentes comunitários, enfermeiros, médicos, técnicos em enfermagem, farmacêutico, coordenadora, entre outros. Também pudemos observar a integração entre a equipe multiprofissional. Tal oportunidade é muito singular, pois quando ocorre o retorno dos alunos para o ambiente acadêmico, torna-se nítido para eles que a atuação médica é indissociável dos demais integrantes do Sistema de Saúde e que o trabalho em equipe é indispensável no manejo adequado do paciente. Outra questão a ser enaltecida é a possibilidade de compreender o funcionamento do Sistema Único de Saúde (SUS) e o quão amplo é sua atuação, variando desde a vigilância sanitária no comércio, visitas domiciliares, consultas na UBS e até mesmo transplantes de órgãos realizados em serviços de alta complexidade. Deve-se ainda valorizar a oportunidade dada aos discentes de desenvolver um olhar crítico e apurado no que diz respeito aos mais diversos contextos socioeconômicos e culturais nos quais o SUS está presente e em quais conjunturas ele deve exercer sua atenção aos diversos usuários. A partir de tais análises, é possível compreender a

importância de um atendimento humanizado, que propicia a criação de um vínculo entre médico e paciente e aumenta a aderência aos tratamentos. Ainda vale ressaltar que tal prática é motivadora e instigante nos momentos das aulas. Porém, não podemos ignorar o fato de que presenciamos casos preocupantes e que vão de encontro com o que nos é ensinado durante a faculdade e com nossos princípios. Exemplos de antiética no tocante aos atestados e receitas médicas; falta de materiais, como a camisinha masculina; tensão criada entre os membros da equipe devido à hierarquização dos profissionais da saúde; atendimento inapropriado para deficientes auditivos; consultas com tempo limitado e com enfoque no modelo biomédico. Dessa forma, as vivências e os casos que foram observados em muitos momentos passaram a ser utilizados tanto como subsídios para atividades práticas e teóricas na faculdade, quanto se tornaram o cerne de discussões e aprofundamentos entre os próprios integrantes dos diversos grupos. Conclui-se a partir do exposto que a inserção na Atenção Primária à Saúde, através das visitas à UBS, propicia inúmeros benefícios tanto ao aspecto humano dos acadêmicos do curso de Medicina quanto à aspectos técnicos dos futuros profissionais que exercerão suas atividades em ambientes como o que foi visitado.

Palavras-chave: metodologias ativas; unidade básica de saúde; atenção primária à saúde.

REFERÊNCIAS

ALBIERO, J. F. G.; FREITAS, S. F. T. de; MORAES, M. V. M. de; GONZAGA, L.; UBER, M. Integração ensino-serviço e suas perspectivas avaliativas: a percepção dos envolvidos. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 380-393, abr./jun. 2017.

LOBO, M. S. de C.; LINS, M. P. E.; SILVA, A. C. M. da; FISZMAN, R. Avaliação de desempenho e integração docente-assistencial nos hospitais universitários. *Revista de Saúde Pública*, v. 44, n. 4, ago. 2010.

SILVA, A. T. C. da; JUNIOR, M. E. de M; FONTÃO, P. de N; FILHO, H. C. S.; JUNIOR, P. F. V.; BOURGET, M. M. M.; RIOS, I. C. Medicina de Família do primeiro ao sexto ano da graduação em Medicina: considerações sobre uma proposta educacional de integração curricular escola-serviço. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 41, n. 2, abr./jun. 2017.

VIEIRA, S. de P. Abordagem da Atenção Básica nos cursos de graduação em Medicina: o panorama do estado do Rio de Janeiro. 2015. 163f. Dissertação (Mestrado) – Instituto de Medicina Social, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro.

CENÁRIOS SUS II

Silvia Regina Hey - Faculdades Pequeno Príncipe - silvia.hey@fpp.edu.br

Luciana Elisabete Savaris - Faculdades Pequeno Príncipe - lucianasol@yahoo.com

Palavras Chave: Sistema Único de Saúde, Saúde Mental, Interações Sociais.

Introdução: O modelo assistencial de saúde mental vem sendo marcado por críticas e propostas de transformações desde a década de 1970 no Brasil. Novas ideias e pressupostos surgiram em busca de transformar as relações que a sociedade estabeleceu com a doença mental, no sentido de superação do estigma e da segregação, permitindo assim, a desinstitucionalização, reinserção social e autonomia dos sujeitos com sofrimentos psíquico (AMARANTE, 2015).

A Lei 10.216/01, marca este redirecionamento, o Hospital Psiquiátrico perde seu papel hegemônico, constituindo-se a partir de então uma Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), que contempla diferentes dispositivos, entre eles: Unidades Básicas de Saúde, Unidade de Pronto Atendimento, Centros de Atenção Psicossocial, Hospitais Integrados, Centros de Convivência, Consultório na Rua, Residências Terapêuticas, entre outros (BRASIL, 2001).

Objetivo: A disciplina Cenários SUS II tem como objetivo propiciar ao educando o contato com o Sistema Único de Saúde e com o Modelo Assistencial de Saúde Mental vigente, entrelaçando teoria e prática. Em sala de aula o aluno entra em contato com a história da Reforma Psiquiátrica, seus princípios, diretrizes e legislação, em *loco*, reconhece a RAPS do município de Curitiba.

Metodologia: Emprega-se a interação social, onde os alunos realizam visitas técnicas, com um roteiro construindo previamente, nos diferentes dispositivos da RAPS, para depois, em sala de aula, compartilhar suas vivências e identificação de potencialidades, fragilidades, bem como, problematizar a Política e as práticas encontradas. Por fim, constroem proposições visando superar os desafios que identificaram e discutem essas propostas no final da disciplina com representantes da Atenção Básica à Saúde, Centro de Atenção Psicossocial entre outros atores de Projetos que integram a RAPS do município, estes participantes compõem o debate que fecha a disciplina e este ciclo de aprendizagem.

Resultados: A disciplina mobiliza e instiga o aluno, na interação com os diferentes cenários SUS a confrontar e construir conhecimento, assim como, elaborar sínteses. A meta alcançada é a prática pedagógica significativa e dialética, a realização de uma prática consciente, ativa e transformadora, que supera o viés produtivista ou idealista. Segundo Vygotsky as interações sociais, são efetivas para o desenvolvimento de altas funções mentais tais como: memória voluntária, atenção seletiva e pensamento lógico, e esse desenvolvimento ocorre em cada visita e em cada compartilhamento das experiências entre os educandos (JÓFILI, 2002; VASCONCELLOS, 1992).

Conclusões: Considerando por fim, que “Deslocar a assistência das instituições para comunidade não requer, puramente uma realocação física dos lugares de tratamento, mas

sim uma reorientação fundamental das atitudes das equipes” (TROUNICROFT; TANSELLA, 2010, pg. 09), torna-se fundamental desenvolver nos futuros profissionais, conhecimento, senso crítico e humanização do cuidado.

REFERÊNCIAS

AMARANTE, P. Teoria e Crítica em Saúde Mental. Textos Seleccionados. Editora Zagodoni. São Paulo, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 10.216, de 06 de abril de 2001. Dispõe sobre a proteção e os direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais e redireciona o modelo assistencial em saúde mental. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm\(01/04/00\).\(b\)](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/LEIS_2001/L10216.htm(01/04/00).(b)).

JÓFILI, Z. Piaget, Vygotsky, Freire e a construção do conhecimento na escola. Revista Educação: Teorias e Práticas. Ano 2, nº 2 - dezembro 2002. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/7560/7560.PDF>

VASCONCELLOS, C.S. Metodologia Dialética em Sala de Aula. In: Revista de Educação AEC. Brasília: abril de 1992 (n. 83). Disponível em: https://s3.amazonaws.com/academia.edu.documents/39645041/CelsoVasconcellos-MetodologiaDialectica_Vasconcellos-AEC.pdf?AWSAccessKeyId=AKIAIWOWYYGZ2Y53UL3A&Expires=1529850486&Signature=tmbh3lhmqbKAfn2Nhrn9A1ou8a0%3D&response-content-disposition=inline%3B%20filename%3DCelso_Vasconcellos_Metodologia_Dialectica.pdf

THORNICROFT, G; TANSELLA, M. Boas Práticas em Saúde Mental Comunitária. 1ª Edição. Barueri, SP: Ed. Manole, 2010.

CUIDADO DA SAÚDE ESPIRITUAL DE ESTUDANTES DE FISIOTERAPIA

Autora: Helenara Salvati Bertolossi Moreira Docente da Unioste helenarasbm@hotmail.com

Co-autores: Marilu Mattei Martins: Docente da Unioste marilummartins@gmail.com

Simone Garcia, Docente da Unioste sidomingues@yahoo.com

Everson Lopes da Silva, Colaborador ibpioneiracascavel@gmail.com

Bruno Colman: brunocolman94@gmail.com

Introdução: O ingresso na vida universitária é repleto de adaptações e de mudanças na rotina e nos hábitos de vida dos estudantes que passam a enfrentar não só os desafios relacionados com a vida independente, uma vez que começam a morar sozinhos e agir com autonomia, mas também os desafios acadêmicos, que se configuram em situações que predisõem à depressão, ao estresse e à ansiedade. A ansiedade é de maior prevalência nessa população, mas outros sentimentos como idéias pessimistas, humor depressivo, fobias, medos, obsessões, autopunição, inferioridade, timidez, sentimento de incapacidade, impulsividade, estão cada vez mais frequente entre os estudantes acarretando um estilo de vida deficitário que interfere no enfrentamento saudável das demandas que envolvem o ingresso e manutenção da vida acadêmica, tornando-a uma ameaça à saúde do estudante e prejudicando sua formação profissional. A espiritualidade é vista como um processo dinâmico, pessoal e experiencial, que procura a atribuição e significado no sentido da existência. Pode ser enquadrada como uma forma de lidar focado nas emoções e estrutura a forma que permite às pessoas enfrentarem as crises existenciais da vida, favorecendo o suporte social e emocional de modo a adaptarem-se e a gerir situações de crise como as decorrentes da

rotina da vida acadêmica.

O objetivo desse projeto de extensão é apresentar a busca da Espiritualidade como uma ferramenta ou estratégia de intervenção de auxílio, para o enfrentamento das dificuldades diárias, de modo efetivo, proporcionado assim a redução do sofrimento e promovendo a melhoria no seu estilo de vida favorecendo um melhor resultado no desempenho acadêmico.

A metodologia da proposta envolve encontros semanais com os estudantes, por meio de roda de conversa, onde são realizadas explicações visando à reflexão e a oração, a música através do canto proporciona a calma e a meditação. Os acadêmicos tem a oportunidade de interação e o grupo favorece a troca de experiência no enfrentamento dos problemas, criando um espaço de auto e mútua ajuda. As explicações estimulam o acadêmico a refletir em relação ao gerenciamento das suas emoções, o domínio pessoal, como se relacionar consigo próprio, significado, propósito e valores de vida, desenvolvimento de auto-conhecimento e consciência sobre si mesmo, qualidade e profundidade das relações inter-pessoais no que diz respeito à moralidade e sentimentos como a prática do amor, justiça, esperança, fé e humanidade, apreciação da natureza, e ainda

o aprendizado diário em dar valor as pequenas coisas da vida. A busca desses conceitos, visa estimular à busca da relação com algo além do que é humano, nomeadamente uma força superior, uma realidade transcendente, ou Deus. Esses conceitos, quando bem enraizados os ajudarão no enfrentamento das dificuldades na vida acadêmica e também na vida profissional. Resultados: O projeto iniciou em outubro de 2016 e já foram realizados 51 encontros semanais e a média de participantes tem sido em torno de 16 acadêmicos. Desses ao serem abordados a respeito do que essa atividade representa pra ele, 97% referem que se sentem melhor ao término do encontro, com mais coragem e animo para enfrentar suas rotinas, sentindo-se mais calmos e motivados. 90% relataram melhoras nos sentimentos negativos, 100% relataram melhora na sua Espiritualidade diária e da dimensão espiritual do ser humano, 70% dos alunos relataram melhora na motivação de continuar o curso e cumprir as responsabilidades acadêmicas. Pretende-se expandir as atividades do projeto com uma proposta de relaxamento corporal duas vezes por semana para alívio da ansiedade e meditação dirigida. Conclusão: As necessidades espirituais são parte integrante das necessidades físicas e psicológicas e o educando precisa ser olhado como um todo, pois se o mesmo não apresenta um equilíbrio nessas três dimensões, poderá desenvolver comportamentos inadequados, comprometendo a sua formação acadêmica plena.

Palavras Chaves: Espiritualidade, Ansiedade, Acadêmico

REFERÊNCIAS

BORDIGNON, D. L. Sintomas de Depressão e Ansiedade em População Universitária. XXII Mostra de Iniciação Científica da UPF. Publicado em 2012. Disponível em < http://semanadoconhecimento.upf.br/download/deomar-resumo_sintomas_de_depressao_e_ansiedade_em_populacao_universitaria.pdf> Acesso em 10 de junho de 2018

LAUBMEIER KK, ZAKOWSKI SG, Bair JP. The role of spirituality in the psychological adjustment to cancer: a test of the transactional model of stress e coping. *Int J Behav Med* 2004;11(1):48-55. Acesso em 26 de junho de 2018.

MARIA J. GOUVEIA M; MARQUES M JOSÉ L. PAIS RIBEIRO J L. Versão portuguesa do questionário de bem-estar espiritual (swbq): análise confirmatória da sua estrutura factorial. *Psicologia, Saúde & Doenças*, 2009, 10 (2), 285-293. Disponível em <http://hdl.handle.net/10400.12/1095> Acesso em 19 de junho de 2018.

SHAMSUDDIN K, Fadzil F, Ismail WS, Shah SA, Omar K, Muhammad NA, et al. Correlates of depression, anxiety and stress among Malaysian university students. *Asian J Psychiatr.* 2013;6(4):318- 23. Disponível em: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1876201813000592>. Acesso em 20 de junho de 2018.

PROJETOS ASSISTENCIAIS COMO METODOLOGIA ATIVA NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS ENFERMEIROS

Louise Aracema Scussiato – Enfermeira.

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PGENF/UFPR). Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil. Membro do Grupo de Pesquisas em Políticas, Gestão e Práticas em Saúde (GPPGPS/UFPR). Brasil.

Email: louisearacema@yahoo.com.br

Christiane Brey - Enfermeira.

Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PGENF/UFPR). Docente do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil. Membro do Grupo de Estudos Multiprofissional em Saúde do Adulto (GEMSA UFPR). Brasil.

Email: christianebrey@gmail.com

Angelita Visentin – Enfermeira.

Doutora em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná. Coordenadora do curso de graduação em Enfermagem do Centro Universitário Autônomo do Brasil – UniBrasil. Brasil.

Email: angelitavisentin@yahoo.com.br

INTRODUÇÃO

Na era digital em que vivemos com a comunicação instrumentalizada pela informática e a internet é preciso pensar em novas formas para o processo de ensino e de aprendizagem. Profissionais competentes, bem capacitados, com perfil de liderança e tomada de decisão rápida e efetiva são exigências atuais do mercado de trabalho. Isso não é diferente para os enfermeiros que precisam gerenciar uma equipe, capacitar seus funcionários para garantir um gerenciamento do cuidado efetivo, eficaz e com qualidade. Para tanto, durante o processo de formação do enfermeiro é necessário aproximá-lo, o máximo possível da realidade encontrada no mercado de trabalho. Para tal, a prática de elaboração e

aplicação de projetos assistenciais é estratégia fundamental durante a formação.

OBJETIVO DO TRABALHO

O objetivo deste trabalho é explanar a experiência da prática de projetos assistenciais durante o processo de ensino-aprendizagem na formação de profissionais enfermeiros.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência docente sobre a prática de projetos assistenciais elaborados e

aplicados por acadêmicos do último ano do curso de graduação em enfermagem de uma instituição de ensino superior privada (IESP) de Curitiba-PR durante o período de 2016 a maio de 2018. Os discentes orientados por docentes supervisoras das disciplinas de Estágio Curricular Supervisionado I e II dentre as atividades determinadas no plano de ensino da disciplina devem desenvolver um projeto assistencial com aplicabilidade no local de estágio, podendo ser em área hospitalar ou na atenção primária em unidades de saúde. Para tanto, os discentes utilizam o método de planejamento 6W3H e realizam projetos de educação em saúde, educação permanente ou até mesmo projetos administrativos, como a elaboração de manuais, indicadores e outros que tenham impacto na assistência. Até o presente momento participaram mais de 200 discentes.

RESULTADOS

Durante todo esse período as temáticas mais trabalhadas pelos discentes foram, educação em saúde para gestantes sobre cuidados e higiene com o recém-nascido, para mulheres sobre prevenção de câncer de mama e de colo de útero, treinamento para a equipe de enfermagem sobre atendimento à parada cardiorrespiratória, descarte correto de resíduos, a importância do uso de equipamentos de proteção individual, registros corretos e completos de enfermagem, medidas de precaução e *check list* de passagem de plantão. No decorrer da experiência os discentes se mostram ansiosos para a elaboração e execução dos projetos em um primeiro momento, mas ao final com os resultados levantados eles percebem o quanto é indispensável que o profissional enfermeiro levante as necessidades no ambiente onde trabalha e realize ações que promovam a melhoria do cuidado prestado a pacientes e também proporcionem conhecimento atualizado para a equipe.

CONCLUSÕES

Conclui-se que a realização de projetos assistenciais é uma metodologia ativa importante durante o processo de formação do profissional enfermeiro, pois o discente se sente protagonista do seu aprendizado e empoderado para a aplicação dos conhecimentos na prática. Ademais é fundamental para adquirir uma visão crítica do serviço e conseguir levantar e executar as possibilidades de intervenção que se façam necessárias.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, L. G. C.; ALVES, L. P. A. Processo de ensinagem na universidade – pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Ed Univille. 2015.

REFLETINDO SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO CURSO DE GRADUAÇÃO DE ENFERMAGEM DO IFPR – CAMPUS PALMAS

Albimara Hey. Docente do Instituto Federal do Paraná – IFPR Campus Palmas.

E mail: albimara.hey@ifpr.edu.br

Mariangela Gobatto. Docente do Instituto Federal do Paraná – IFPR Campus Palmas.

E mail: mariangela.gobatto@ifpr.edu.br

Graciela Cabreira Gehlen, Docente do Instituto Federal do Paraná – IFPR Campus Palmas.

E mail: graciela.gehlen@ifpr.edu.br

Introdução: No Brasil, tem crescido a identificação da interdisciplinaridade como caminho para diminuir a fragmentação do cuidado em saúde e fortalecer a possibilidade de prestar cuidados na perspectiva da integralidade (SCHERER, 2009). Neste contexto, várias instituições que ofertam cursos de graduação, incluíram em seus currículos novas propostas pedagógicas, entre elas encontra-se a pedagogia crítica que atua como balizadora das metodologias ativas de aprendizagem, visando à formação de indivíduos críticos e reflexivos capazes de reconhecer a complexidade do cenário de sua prática profissional, bem como trabalhar em equipe e buscar seu próprio conhecimento. As metodologias ativas, no campo da saúde, vêm sendo embasadas em duas abordagens problematizadoras: Pedagogia da Problematização e Aprendizagem Baseada em Problemas, ambas pautadas na reflexão da realidade, aquisição de conhecimento e aplicação desses conhecimentos na prática com vistas à transformação da realidade (FREIRE, 1996). **Objetivo:** descrever a experiência da implantação de metodologias ativas no curso de graduação em enfermagem do Instituto Federal do Paraná do campus Palmas. Metodologia: relato da vivência da

incorporação de metodologias ativas no processo de ensino aprendido no curso de graduação em enfermagem desde 2013 até os dias atuais.

Resultados: O Curso de Enfermagem construiu uma proposta pedagógica fundamentada na pedagogia histórico-crítica, com um currículo misto, constituído até o terceiro período por disciplinas isoladas, e a partir do quarto período núcleos integrados, que unificam diferentes saberes necessários para o desenvolvimento de um processo de ensino aprendizagem crítico e reflexivo sobre o cuidado de forma integral. A necessidade de implantar currículo misto se deve a profissionais de outras áreas que não pertencem ao colegiado de Enfermagem, e que não compartilham com esta metodologia. Para a implantação das metodologias ativas utilizou-se de três estratégias: a síntese de textos que subsidiam a discussão da prática, a situação problema em que a representação de um evento real a partir de um caso clínico elaborado pelos docentes, tem o propósito de conduzir o aluno, à luz do conhecimento científico, formular soluções para os problemas de estudo, e o portfólio como forma de registrar todos os cenários de aprendizagem, na busca de integralização dos saberes (BERBEL, 2011). A elaboração

de novas propostas pedagógicas, é sempre um desafio, uma vez que precisam dar conta das necessidades exigidas pelo mercado de trabalho, tal processo de transformação está em constante movimento exigindo dos docentes habilidades, conhecimento e aperfeiçoamento para atender a proposta metodológica. Muitas foram e ainda são as dificuldades, tais como estrutura física pois os discentes desenvolvem atividades em pequenos grupos com tutores, exigindo mais salas para o desenvolvimento das atividades, quantitativo de profissionais de docentes, na mesma lógica de pequenos grupos, materiais didáticos e o perfil da formação de base do estudante, acostumado com características de ensino predominantemente passiva, especialmente quando necessitam da leitura e da escrita para produzir seu conhecimento. Porém, desde a implantação das metodologias ativas, avanços significativos foram vivenciados, como a contratação de novos docentes, a mudança no perfil do egresso, um conceito reconhecido pelo Ministério da Educação, que reconheceu o diferencial do currículo por meio das metodologias ativas, a oportunidade diagnóstica das turmas e também a nível individual, entre outras conquistas.

Conclusão: Os docentes identificam avanço gradativo no decorrer do desenvolvimento dos núcleos integrados, em especial no desenvolvimento da autonomia do discente no estágio supervisionado e os projetos de intervenção e nos trabalhos de conclusão de curso. Evidenciam, fragilidades docentes e discentes, no que se refere a vivência e experiência de ambos com a metodologia, no desenvolvimento de instrumentos de avaliação que alcancem os objetivos propostos, e que reflitam uma avaliação formativa; a falta de incentivo institucional quando não ofertam formações pedagógicas para desenvolver tal metodologia.

Palavras-chave: Enfermagem; Metodologia; Aprendizagem;

REFERÊNCIAS

- BERBEL, N.A.N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. . Semin. Cienc. Soc. Hum., v.32, n.1, p.25-40, 2011. Disponível em: <http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/view/10326/10999>. Acesso em: 19 de junho de 2018.
- FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996
- SCHERER M. D. A.; PIRES D. E. P. A interdisciplinaridade prescrita para o trabalho da equipe de saúde da família, na percepção dos profissionais de saúde. Tempus - Actas de Saúde Coletiva 2009, 3(2):30-42. Disponível em: <http://www.tempusactas.unb.br/index.php/tempus/article/view/730/739>. Acesso em: 12 jun. 2018

METODOLOGIAS ATIVAS E A PRÁTICA DE ESTUDANTES DE MEDICINA EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE DE CURITIBA.

Marcelo Ferrari de Almeida Camargo Filho¹; Beatriz Pyrich Cavalheiro¹;
Eric Koji Azuma Watanabe¹; Virgilio Frota Rossato¹; Vitoria Diana Mateus de Almeida Gonçalves¹

Palavras-chave: depressão, atenção primária a saúde, educação médica, metodologias ativas.

INTRODUÇÃO: A escola médica sofreu uma revolução no século XX, quando Flexner, a partir de um extenso estudo, preconizou que o aprendizado e a prática médica deveriam ter um embasamento científico, considerando apenas a parte biológica do homem, juntamente com um conhecimento técnico avançado (PAGLIOSA, F. L.; ROS, Da. M. A., 2008). Esse foi o início de diversas mudanças pensadas e aplicadas no currículo de medicina, culminando, no Brasil, na implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) no curso de graduação de Medicina (Ministério da Educação, 2001). Dessa forma, as novas escolas de Medicina precisam adotar um ensino baseado em metodologias ativas, como é o caso do PBL (*problem based learning*), em que o acadêmico se torna mais ativo no seu processo de ensino-aprendizagem, tornando-se um pensador, frente aos problemas propostos a ele, buscando a melhor resolução possível (CYRINO, E. G., TORALLES-PEREIRA, M. L., 2004). Dessa forma, o aluno deixa a posição passiva, reproduzindo apenas o que lhe é ensinado (VENTURELLI, J. 1997), tendo uma preparação mais próxima de sua realidade de trabalho, onde o raciocínio clínico será constantemente posto em prática. Nesse contexto, o aluno desenvolve habilidades de pensamento crítico, atuante nos problemas mais comuns da comunidade. Assim,

consegue perceber e identificar situações de risco dentro de um ambiente e adquire confiança para abordá-las.

OBJETIVOS DO TRABALHO: O presente trabalho tem como objetivo mostrar a abordagem de estudantes de medicina a um grupo de pessoas em uma Unidade *Básica* de Saúde (UBS) sobre sinais clínicos de depressão e a importância de haver uma conversa aberta com o profissional médico sobre isso.

METODOLOGIA: Foi aplicado um questionário contendo 6 questões, sendo elas: “você se sente triste e com que frequência? ”; “você relaciona o seu estado de humor deprimido com algum fator desencadeante? ”; “você apresenta alterações no padrão de sono, apetite ou perda de prazer em alguma atividade? ”; “você percebe alguém de sua família com alguma dessas características? ”; “você se sente à vontade para falar com o seu médico sobre depressão? ”; “você já pensou em se machucar ou se matar”? Esse questionário foi respondido por 6 pessoas em uma Unidade *Básica* de Saúde de Curitiba.

RESULTADOS: O objetivo *não era apenas* alertar as pessoas sobre os sinais depressivos que necessitam de atenção, mas, principalmente, quantificar quantas pessoas se sentem à vontade para procurar o seu médico ao vivenciarem esses sintomas. Das 6 pessoas, 4 não se sentiam à vontade. Ao final de cada entrevista, foi reforçado

que o médico é o profissional mais capacitado para ajuda-las a passar por situações penosas, como a depressão, e que ninguém deve passar por isso sozinho. Depois da conversa, as pessoas reconheciam a importância de se dividir isso com profissionais da saúde e se comprometiam a procurar ajuda se passassem ou reconhecem alguém com os sinais clínicos apresentados.

CONCLUSÃO: Essa proposta de intervenção realizada na UBS *só foi possível* pela vivência há 3 anos em um curso com metodologias ativas que permite reconhecer um problema de grande importância mundialmente, como a depressão e, frente a isso, tomar decisões e aplicar campanhas e intervenções na comunidade.

REFERÊNCIAS:

- 1- PAGLIOSA, F. L.; ROS, Da. M. A. O relatório Flexner: para o bem e para o mal. Revista Brasileira de Educação Médica; v: 32, n: 4, p: 492-499, 2008.
- 2- BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº4, de 01/11/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, Câmara de Educação Superior, 2001. Disponível em:< <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em 28/06/2018.
- 3- CYRINO, E. G., TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Caderno de Saúde Pública; v:20, n:3, p:780-788, 2004.
- 4- VENTURELLI, J. Educacion médica: nuevos enfoques, metas y métodos. Organización Panamericana de la Salud/Organización Mundial de la Salud, 1997.

¹ Acadêmicos de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe
E-mail do autor principal: marcelofacf@gmail.com

ALUNOS DE PSICOLOGIA COMO CONSTRUTORES DE JOGOS DE NEUROFISIOLOGIA – UMA BOA ESTRATÉGIA DE ENSINO

Carla Waldeck Santos
Faculdades Pequeno Príncipe
carla.waldeck@gmail.com
Dr. Rogério Saad Vaz
Faculdades Pequeno Príncipe
rogerio.vaz@fpp.edu.br

As Instituições de Ensino Superior em Saúde, perante as novas orientações delineadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais, aprovadas em 2001, deparam-se com um novo desafio a enfrentar, pois estas direcionam da necessidade de reconstruir o projeto pedagógico para conquistar os objetivos traçados para a formação dos profissionais em saúde, os quais devem ser capazes de enfrentar os desafios contemporâneos em que se exige uma competência questionadora reconstrutiva. Neste novo contexto, buscaram-se metodologias inovadoras que proporcionem uma formação de qualidade, que rompam com as estratégias voltadas para a aprendizagem baseada apenas em memorização de conteúdos e que permitam ao aluno ir além, a alcançar autonomia no seu processo de aprender, que possibilite se perceber como autor de sua construção do saber por meio da metacognição. As estratégias de ensino que possibilitam ao aluno desempenhar um papel ativo no processo de aprendizagem são denominadas de metodologias ativas. Em uma instituição do terceiro setor de ensino superior em saúde, em Curitiba – Paraná, no curso de Psicologia, na disciplina de Neurofisiologia, no segundo período, a docente adotou a estratégia de ensino que os

estudantes constroem jogos com conceitos de Neurofisiologia. Esta atividade foi desenvolvida com o intuito de possibilitar a reflexão da importância dos conceitos neurológicos à formação destes futuros profissionais e auxiliar no processo de ensino aprendizagem. Sendo assim, este estudo teve como objetivos analisar a percepção dos estudantes de Psicologia em relação à construção de jogos de Neurofisiologia no processo de ensino-aprendizagem; investigar a teoria de aprendizagem e a vivência realizada pelo aluno na construção dos jogos, sob a ótica da neurociência cognitiva; e, fundamentar a estratégia de construção de jogos educativos como uma boa estratégia de metodologia ativa. A partir da investigação que se propôs esta pesquisa, a abordagem que a amparou é de enfoque qualitativo, de cunho exploratório e descritivo combinados. Os dados coletados foram obtidos por meio de entrevista semi-estruturada. A análise dos dados adotada para a realização da mesma foi a Análise de Conteúdo, proposta por Minayo. Os resultados levantados elucidam que a percepção dos estudantes, dos dois períodos, em relação à estratégia de ensino de construção de jogos como: desafiadora, significativa, que auxilia no processo de aprendizagem, que

induz a pesquisa e a autonomia, que possibilita relacionar a teoria com a prática e a valorização pessoal. Estes resultados são alcançados, pois se pôde evidenciar que estão contidos os elementos essenciais de uma boa metodologia ativa na estratégia de construção de jogos, além de contemplar os princípios da aprendizagem baseada pelo cérebro. Os estudantes evocam as funções executivas para a elaboração dos jogos, funções estas fundamentais em sua vida profissional. Esta análise, também sugere que, as metodologias ativas apresentam resultados positivos em relação ao processo de apreender porque possuem em seus elementos os princípios da aprendizagem baseada pelo cérebro, assim os estudos das neurociências cognitivas contribuem para o melhor direcionamento do ato educativo.

Palavras-chave: Metodologias Ativas; Ensino em Saúde; Neurociência Cognitiva; construção de jogos.

REFERÊNCIAS

BRANSFORD, J. D., BROWN, A. L., COCKING, R. R. (Org.); Conselho Nacional de Pesquisa dos Estados Unidos. Como as pessoas aprendem: cérebro, mente, experiência e escola. Editora Senac: São Paulo, 2007.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas. v.32, n. 1, p. 25-40, jan/jun.2011. Disponível em: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf Acesso em 18. jan. 2018.

CAINE, R. N.; CAINE, G. Understanding a Brain-Based Approach to Learning and Teaching. Educational Leadership. Out/1990, p. 66-70. Disponível em: <https://pdfs.semanticscholar.org/8d58/b6af940e0117fcd4f52ef7e73e16690261f5.pdf> Acesso em: 18. fev. 2018.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

ELABORAÇÃO E APLICAÇÃO DO EXAME CLÍNICO OBJETIVO ESTRUTURADO NO CURSO DE FISIOTERAPIA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR PRIVADA DO INTERIOR DO PARANÁ – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Alana Tâmisa Leonel Bini / Faculdade Guairacá / alanatamisa@gmail.com

Luiz Alfredo Braun Ferreira / Faculdade Guairacá / luizalfredo@faculdadeguairaca.com.br

Caroline Camargo Graça / Faculdades Pequeno Príncipe / carol.enf123@gmail.com

Suellen Camila Alves / Faculdades Pequeno Príncipe / suellencamilaalves@gmail.com

Introdução: O Exame Clínico Objetivo Estruturado (Objective Structured Clinical Examination – OSCE) é um método de avaliação estruturado e padronizado que diminui a subjetividade das avaliações, acontece pela construção de cenários muito parecidos com a realidade, pacientes orientados e treinados, examinadores qualificados e um checklist para validação e pontuação das etapas e do desempenho do aluno em habilidades e competências diferenciadas. O OSCE é considerado uma das formas mais eficazes para a avaliação de habilidades acadêmicas, pois aproxima o conteúdo teórico da vivência prática, proporcionando ao aluno uma oportunidade de vivenciar o que foi aprendido em sala de aula e ao professor de observar outras habilidades e competências impossíveis de serem observadas nas provas de múltipla escolha, onde o aluno memoriza fatos, mas não os associa a prática da profissão. Avaliações de habilidades e competências são extremamente importantes para a formação de profissionais da saúde. **Objetivos:** O objetivo do presente relato de experiência é demonstrar como foi realizado o Exame Clínico Objetivo Estruturado no curso de Fisioterapia de uma instituição de ensino superior

privada do interior do Paraná. **Metodologia:** O exame foi realizado entre os dias 4 e 7 de junho de 2018, na clínica escola da faculdade, com a participação de 285 alunos do primeiro ao oitavo período de fisioterapia, divididos por 1º e 2º, 3º e 4º, 5º e 6º e 7º e 8º períodos, cada dois períodos por noite, sendo que o 9º e 10º período não participaram. Ao todo estiveram envolvidas 69 pessoas, 14 professores avaliadores e 55 pacientes simulados e equipe de apoio, que se dividiram entre os dias de aplicação do exame. A primeira etapa foi de divisão dos professores de cada período para a elaboração dos casos, cada grupo passou por duas estações, cada uma valendo um ponto. Para a aplicação do exame todos os alunos ficaram concentrados em um auditório sem acesso ao celular e material, e saíam em número igual aos de salas disponíveis para a realização do exame, sempre acompanhados de 2 staffs, para que não houvesse comunicação. Os casos e objetivos de aprendizagem foram afixados nas portas das salas e os alunos tiveram 7 minutos para ler o caso, entrar na sala e atender o paciente simulado de acordo com os objetivos de aprendizado, após encerrados os 7 minutos um sinal sonoro indicava a troca de salas, dentro

da sala estava o paciente simulado e o professor avaliador que teve como base de sua avaliação um checklist com 10 tópicos elaborados para cada caso, divididos em: sim (0,1 pontos), não (0 pontos) e parcial (0,05 pontos) ao término do segundo caso os alunos eram orientados pelos staffs a sair do ambiente de prova para a parte externa da clínica escola e em seguida entrava o próximo grupo para realizar o exame.

Resultados: O grupo de 1º e 2º períodos foi composto por 53 alunos, apenas 1 faltante com média de escore de 1,08 (DP \pm 0,25), o 3º e 4º períodos foi composto por 68 alunos, 8 faltantes, média de score 1,02 (DP \pm 0,44), 5º e 6º períodos 53 alunos, 3 faltantes, média de score 1,14 (DP \pm 0,39) e 7º e 8º períodos 103 alunos, 15 faltantes, média de escore 0,95 (DP \pm 0,46). **Conclusão:** Através dos resultados pode-se observar que os alunos de 7º e 8º períodos tiveram média de score mais baixa em relação aos períodos anteriores, acredita-se que tal fato se deve a forma de preparo desses alunos, pois os períodos iniciais tiveram a oportunidade de uma formação voltada para as novas metodologias de ensino, enquanto os de períodos finais foram formados com metodologias tradicionais.

Palavras-chave: Metodologia; Estudante; Avaliação educacional

REFERÊNCIAS

CACHO, R.O.; BARONI, M.P.; RUARO, J.A.; LOPES, J.M.; BRITTO, H.M.J.S.; FERREIRA, T.B.; GUEDES, M.B.O.G.; OLIVEIRA, D.C. Metodologias Ativas em Fisioterapia: Estudo de Confiabilidade Interexaminador do Método Osce. Revista Brasileira de Educação Médica. n.1 v.40, 2016

FRANCO, C.A.G.S.; FRANCO, R.S.; SANTOS, V.M.; UIEMA, L.A.; MENDONÇA, N.B.; CASANOVA, A.P.; SEVERO, M.; FERREIRA, M.A.D. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta-Avaliação. Revista Brasileira de Educação Médica. n.3 v.39, 2015

MEDEIROS, S.B.; PEREIRA, C.D.F.D.; TOURINHO, F.S.V.; FERNANDES, L.G.G.; SANTOS, V.E.P. Exame

clínico objetivo estruturado: reflexões sob um olhar da enfermagem. Cogitare Enfermagem. n.19 v.1, 2014

ZANETTI, A.C.B.; MOURA, A.A.; ZANETTI, M.O.B.; RAMOS, D.; BONELLI, M.C.P.; ALCOFORADO, C.L.G.C. Exame clínico objetivo estruturado como ferramenta educacional na área de saúde: revisão integrativa. Revista baiana de enfermagem. n.4 v.13, 2017

REFLEXÕES ACERCA DA IMPLEMENTAÇÃO DO PORTFÓLIO EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM - RELATO DE EXPERIÊNCIA

Lucinara Irala Moreira / IFPR – Campus Palmas / lucinaramoreira@gmail.com

Romario Daniel Jantara / IFPR – Campus Palmas / r17jantara@outlook.com

Mariangela Gobatto / IFPR – Campus Palmas / mariangela.gobatto@ifpr.edu.br

Graciela Cabreira Gehlen / IFPR - Campus Palmas / graciela.gehlen@ifpr.edu.br

Introdução: O crescente desafio para a formação profissional em saúde tem como pano de fundo a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) e sua política de reorientação do modelo assistencial. Nesta perspectiva, os processos de ensino-aprendizagem vêm sendo discutidos, reformulados e implementados no sentido de voltar-se para uma formação que atenda às necessidades do sistema de saúde. Em oposição à concepção pedagógica hegemônica tradicional, biológica, mecanicista, centrada no professor e na transmissão do conhecimento, o curso de graduação em Enfermagem de um Instituto federal de ensino iniciou em 2013 um movimento de mudança de seu processo de formação, para uma concepção pedagógica histórico-crítica, problematizadora das práticas e dos saberes e focada no protagonismo dos estudantes e na construção coletiva do conhecimento (DIESEL, BALDEZ, MARTINS, 2017). Nessa mudança, identifica-se a preocupação com os encaminhamentos metodológicos da formação, entre eles, a avaliação, que compreendida como parte integrante do processo ensino/aprendizagem, deve ser conduzida como mais um momento de construção do conhecimento (MORETTO, 2002), rompendo com a avaliação finalística, quantitativa, classificatória e excludente. Nesta perspectiva, uma das estratégias de

avaliação adotadas no curso é o uso do portfólio, compreendido como um espaço de discussão e reflexão do processo de aprendizagem e o acompanhamento deste itinerário. A construção do portfólio é individual e consiste na descrição dos diferentes cenários, articulando temas e conteúdos em comum, das facilidades e dificuldades encontradas e posicionamentos frente às experiências, subsidiados por um referencial teórico. Este processo potencializa a construção da autonomia intelectual, e permite a auto-avaliação do conhecimento apreendido. Assim, o acadêmico deixa de ser um mero receptor de conhecimentos e torna-se protagonista do seu processo de aprendizagem, rompendo com o paradigma tradicional da educação (FRIEDRICH, et al., 2010). **Objetivo:** Relatar a vivência de acadêmicos de enfermagem do Instituto Federal do Paraná, campus Palmas, na construção de portfólios, no período compreendido de julho de 2015 a abril de 2018. **Metodologia:** relato de experiência do processo vivido na construção de portfólios, instituído a partir do quarto semestre do curso, como uma das estratégias de avaliação de ensino-aprendizagem. **Resultados:** No primeiro contato observou-se, na construção do portfólio, apreensão e resistência para incorporar essa atividade ao cotidiano de estudo. Outros sentimentos como, insegurança, estresse,

sofrimento, angústia, ansiedade, incompreensão, sobrecarga de trabalho e rejeição, foram por vezes, expressos. As reações negativas, que predominam no início das atividades, são justificadas pela ausência de carga horária destinada para tal construção, à desarticulação de conteúdos entre os diferentes cenários e a subjetividade das avaliações, visto que, em geral, a cada semestre, os portfólios são avaliados por tutores diferentes. Entretanto, ao longo do processo de construção do portfólio esses sentimentos foram se diluindo pela interação da internalização dos conhecimentos construídos ao longo do curso e as orientações e devolutivas dos resultados apresentados no portfólio. Embora os alunos não compreendam a evolução que apresentam, visto que vêm com dificuldades de formação de base, os docentes apontam evolução no que tange o conhecimento técnico, reflexivo, crítico e humano. **Conclusões:** Essa estratégia metodológica possibilitou a contextualização dos conhecimentos apreendidos em sala de aula com a prática das experiências vivenciadas a campo. A materialização dessa atividade pela construção do portfólio atinge o objetivo de formação integral do acadêmico da enfermagem, contribuindo como ferramenta primordial nas metodologias ativas.

Palavras-chave: Enfermagem; Aprendizagem Baseada em Problemas; Formação em Saúde.

REFERÊNCIAS

DIESEL, A.; BALDEZ ALS; MARTINS, SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Revista *thema*, v. 14, n. 1, 2017.

FRIEDRICH, B.D.C.D, et al. O portfólio como avaliação: análise de sua utilização na graduação de enfermagem. Revista *Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, n. 6, 2010.

MORETTO, V.P. Prova: um momento privilegiado de estudo-não uma acerto de contas. Rio de Janeiro: DP&A; 2002.

O ENSINO DA INSTRUMENTAÇÃO CIRÚRGICA NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: UMA EXPERIÊNCIA EXITOSA

Autora: Daniele Lima dos Anjos Reis;

anjo.daniele@hotmail.com

Coautores: Renata Campos de Sousa Borges

renatasousa88@hotmail.com

Kátia Simone Kietzer.

kkietzer@yahoo.com

Ilma Pastana Ferreira;

ilma.m@oi.com.br

Universidade do Estado do Pará

INTRODUÇÃO: Entre as atividades desempenhadas pelo enfermeiro no Centro Cirúrgico emerge a de instrumentador cirúrgico, sendo este o profissional que auxilia a equipe cirúrgica e fornece os instrumentais para o ato operatório. A Resolução nº 214/98 do Conselho Federal de Enfermagem define a instrumentação cirúrgica como atividade da enfermagem, não sendo, entretanto, ato privativo da mesma, e determina que o profissional de enfermagem atuando como instrumentador cirúrgico subordina-se exclusivamente ao enfermeiro responsável pelo Centro Cirúrgico. O ensino sobre instrumentação cirúrgica está previsto nos currículos dos cursos de Graduação em Enfermagem, garantindo que o aluno vivencie as atividades de forma integral como parte da equipe, favorecendo a interação ensino-serviço. Durante o acompanhamento dos discentes nos estágios em Centro Cirúrgico foi possível detectar as suas dificuldades na habilidade da instrumentação cirúrgica. Assim, considerando que a função do enfermeiro neste setor como instrumentador deve ser evidenciada desde a formação acadêmica,

torna-se fundamental o desenvolvimento de práticas que possam desenvolver as habilidades dos discentes. Nesse campo, destacam-se as situações simuladas como métodos ativos de ensino-aprendizagem, em que o aluno treina os procedimentos que irá realizar posteriormente no campo de estágio real. **OBJETIVO:** Relatar a experiência de ministrar um minicurso sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica” para uma turma do 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem, da Universidade do Estado do Pará – UEPA, núcleo de Tucuruí-PA. **METODOLOGIA:** Trata-se de um relato de experiência de um minicurso sobre “Noções Básicas de Instrumentação Cirúrgica”. O minicurso foi metodologicamente estruturado em etapas: 01 – Reuniões entre as coordenadoras para estabelecimento dos temas a serem trabalhados. 02 – Levantamento bibliográfico sobre as temáticas discutidas. 03 – Elaboração do “Manual de Noções Básicas sobre Instrumentação Cirúrgica”. 04 – Elaboração da dimensão teórica. 05 – Elaboração da dimensão prática. 06 – Execução das atividades. **RESULTADOS:** O

minicurso foi ministrado no dia 13/06/2018, no laboratório de atividades práticas da UEPA, núcleo de Tucuruí-PA, coordenadas e executadas pela docente e monitora responsáveis pela disciplina “Enfermagem em Centro Cirúrgico e Central de Material e Esterilização”. Participaram 15 discentes regularmente matriculados no 5º semestre do curso de Graduação em Enfermagem. A carga horária total foi de 06 horas e todos os participantes receberam certificados emitidos pela UEPA. Na Dimensão Teórica do minicurso a participação efetiva dos discentes foi incentivada e seus conhecimentos preexistentes foram considerados, pois, para que a aprendizagem significativa ocorra o estudante deve ser capaz de relacionar o conteúdo apreendido aos conhecimentos prévios. Os conteúdos teóricos abordaram: A profissão de instrumentador cirúrgico no Brasil; legislações e regulamentação da profissão no Brasil; funções do instrumentador cirúrgico; código de ética; o instrumental cirúrgico na cirurgia; instrumentais utilizados nos tempos cirúrgicos e cuidados no manuseio. Os métodos utilizados incluíram aulas expositivas e interativas; rodas de conversa; discussão em grupo; acompanhamento pelo manual e apresentação prática dos instrumentais cirúrgicos. Na Dimensão Prática foi dramatizada a montagem de uma mesa de instrumentação cirúrgica básica em um ambiente simulado, representando uma sala de operação. Proporcionou-se o exercício da prática em um ambiente simulado ao oportunizar aos discentes o contato direto com os instrumentais cirúrgicos. Os conteúdos práticos abordaram: Paramentação cirúrgica, incluindo degermação das mãos e antebraços, vestimenta do avental esterilizado e calçamento de luvas estéreis; montagem da mesa básica de instrumentação cirúrgica e mímica cirúrgica. **CONCLUSÃO:** Esta ação permitiu a disseminação de conhecimentos teórico-práticos relevantes à formação básica do enfermeiro, além de incitar a discussão

acerca da necessidade de fomentar práticas educacionais sobre a instrumentação cirúrgica ainda na graduação. Atividades como esta fornecem subsídios para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem e para a melhoria da qualidade da formação profissional de enfermagem.

Palavras-chave: Enfermagem em Centro Cirúrgico; Instrumentação; Ensino.

REFERÊNCIAS

GOMES, J. R. A. A. A prática do enfermeiro como instrumentador cirúrgico. Rev. SOBECC, São Paulo, vol. 18, n. 1, p. 54-63, jan./mar. 2013. Disponível em: <http://www.sobecc.org.br/arquivos/artigos/2012/pdf/Artigos-Cientificos/Ano18_n1_jan_mar2013_a_pratica-do-enfermeiro-comoinstrumentador-cirurgico.pdf>. Acesso em: 25 jun. 2018.

MITRE, S. M. et al., Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, vol. 13, n. Sup 2, p. 2133-2144, 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018>. Acesso em 25 jun. 2018.

RESOLUÇÃO COFEN Nº 214 de 10 de novembro de 1998. Dispõe sobre a instrumentação cirúrgica. Rio de Janeiro, 10 de novembro de 1998.

ZUZA, E. V. et al. Instrumentação cirúrgica e fatores que interferem na prática dos graduandos de enfermagem. RevEnferm UFPE online. Recife, vol. 9, n. 12, p. 1264-72, dez., 2015. Disponível em: <<https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10833/12032>>. Acesso em 21 jun. 2018.

UTILIZAÇÃO DO ROLE-PLAY COMO ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA PARA ABORDAR A EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Adriane Pires Batiston, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
e-mail: abatiston@gmail.com

Arthur de Almeida Medeiros, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
e-mail: aamedeiros.ufms@gmail.com

Fernando Pierette Ferrari, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
e-mail: fpferrari@uol.com.br

Laís Alves de Souza Bonilha, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul (UFMS)
e-mail: laissouza@hotmail.com

Introdução: O Mestrado Profissional em Saúde da Família (MPSF) busca desenvolver sua atividade formativa de maneira contextualizada, preparando os trabalhadores para a aplicação de ferramentas para resolução de problemas práticos de seu cotidiano. Um dos grandes desafios dos profissionais inseridos na Estratégia Saúde da Família (ESF) consiste na transformação das práticas de educação em saúde com vistas à promoção da saúde e prevenção de agravos, passando de práticas autoritárias, tradicionais e verticalizadas para práticas democráticas, dialógicas e criativas, que desenvolvam a autonomia dos usuários. Diante disso, o módulo Promoção e Educação em Saúde tem entre seus objetivos estimular os mestrandos a introduzirem novas estratégias educativas em sua prática no âmbito da ESF. Para que os mestrandos vivenciassem e refletissem sobre as práticas educativas ofertadas na ESF, foi escolhido o role-play que consiste em uma técnica de simulação com foco na interação dos participantes que interpretam papéis específicos

em circunstâncias determinadas, proporcionando o aprendizado sobre as pessoas e/ou situações (FRANCISCHETTI et al., 2011; RABELO & GARCIA, 2015). **Objetivo:** Descrever a utilização do role-play como estratégia pedagógica para abordar e refletir sobre as práticas de educação em saúde desenvolvidas na ESF por alunos do curso de MPSF da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. **Metodologia:** A experiência foi dividida em cinco etapas: 1) discussão conceitual: baseada em bibliografia sugerida sobre temas como aprendizagem de adultos, educação em saúde, aspectos biopsicossociais e culturais que influenciam na educação em saúde e análise crítica de ações e materiais educativos utilizados na ESF. 2) Planejamento: os mestrandos divididos em pequenos grupos realizaram individualmente um relato de prática educativa com resultados insatisfatórios, o grupo escolheu um dos relatos e planejou detalhadamente uma ação de educação em saúde a ser desenvolvida de forma simulada na sala de aula. 3) Role-play: para a simulação o grupo profissional (GP) contextualizava o

grupo usuário (GU), informando a situação e características do público alvo (sexo, idade, características socioculturais, agravos). O GU foi orientado a se comportar exatamente como imaginava que pessoas naquelas circunstâncias o fariam, fazendo com que o GP vivenciasse a forma como a ação planejada seria recebida.

4) Reflexão da ação: ao final de cada uma das ações apresentadas pelos pequenos grupos (em número de quatro) o grupo todo (GP e GU) refletia sobre a ação, fragilidades, potencialidades, necessidades de ajustes e aplicabilidade prática com usuários reais da ESF. 5) Avaliação: ao final da atividade os estudantes avaliaram a utilização da técnica do role-play para abordagem do tema educação em saúde. Resultados: Os mestrandos apontaram como pontos positivos do role-play: a dinamicidade, criatividade, o envolvimento e pró atividade de todos os participantes, a oportunidade de planejar, executar e refletir sobre a prática e troca de saberes. Como pontos negativos: tempo insuficiente para a preparação do GU e falta da definição do tempo a ser utilizado por cada GP, o que poderia ter minimizado a utilização excessiva do tempo por alguns dos GPs. **Conclusão:** O role-play permitiu que os mestrandos se deparassem com situações não previstas no momento do planejamento oportunizando a reflexão crítica sobre as práticas educativas propostas e suas limitações. A técnica em ambiente simulado pode auxiliar o desenvolvimento de competências cognitivas, motoras, afetivas e culturais. Para melhores resultados é necessário maior planejamento quanto ao tempo, definição dos papéis e preparação dos participantes para a atuação requerida.

Palavras-chave: Role playing; Educação em Saúde; Ensino; Aprendizagem

REFERÊNCIAS

FRANCISCHETTI, Ieda et al. Role-playing: estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial. *Interface (Botucatu)*, Botucatu, v. 15, n. 39, p. 1207-1218, 2011.

RABELO, Lísia; GARCIA, Vera Lúcia. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 586-596, 2015.

TECNOLOGIA EDUCATIVA DO TIPO ÁLBUM SERIADO SOBRE A LÍNGUA BRASILEIRA DE SINAIS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autora: Renata Campos de Sousa Borges

renatasousa88@hotmail.com

Coautores: Daniele Lima dos Anjos Reis;

anjo.daniele@hotmail.com

Ilma Pastana Ferreira;

ilma.m@oi.com.br

Kátia Simone Kietzer;

kkietzer@yahoo.com

Universidade do Estado do Pará

Introdução: A comunicação com o deficiente auditivo surge como um desafio aos profissionais que lhes prestam assistência à saúde, uma vez que a inclusão social aparece como fator essencial de qualidade dos serviços prestados. As línguas de sinais, estão presentes nos cinco continentes, mas não são universais, cada uma tem sua própria estrutura gramatical, sendo que é possível expressar qualquer conceito complexo, sutil ou abstrato. Neste contexto, destaca-se que o encontro clínico entre o profissional de saúde e o deficiente auditivo ocorre fora dos padrões previstos na rotina do profissional. Neste contexto, a comunicação é prejudicada e a criação de vínculos a serem estabelecidos, tornando-se maior, se for levado em conta o fato de que a Língua Brasileira de Sinais (LIBRAS), geralmente, é desconhecida pelos profissionais de saúde. **Objetivo:** relatar a experiência da construção de uma tecnologia educativa do tipo álbum seriado para auxiliar na comunicação entre usuários portadores de deficiência auditiva e profissionais de saúde. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência sobre a elaboração

de uma tecnologia educativa, construída com base nos principais sinais, para estabelecer uma comunicação com o deficiente auditivo. Ocorreu em 02 Estratégias de Saúde da Família (ESF) do Município de Tucuruí- PA, entre os meses de abril e maio de 2018, nas seguintes etapas: 1ª Etapa: Contato com os profissionais de saúde das ESFs, por meio de roda de conversa sobre a LIBRAS e as dificuldades de comunicação com os deficientes auditivos, bem como o levantamento de sugestões para as principais palavras almeçadas para inserção na tecnologia educativa; 2ª Etapa: levantamento bibliográfico sobre o universo vocabular e sinais utilizados na saúde, catalogados na LIBRAS, assim como os requisitos necessários para a construção de um álbum seriado; 3ª Etapa: Realização de fotografias através de um profissional com domínio dos sinais da LIBRAS para a representação gráfica de cada sinal; 4ª Etapa: Construção do álbum seriado e placas de identificação para as salas da unidade, com auxílio de recursos gráficos e tecnológicos; 5ª Etapa: Retorno na unidade de saúde para a apresentação da tecnologia educativa e

identificação dos serviços de saúde realizado nas salas através de placas com os sinais da LIBRAS.

Resultados: A tecnologia educativa tem como título “Sinais Que Falam” e seu subtítulo “Criando acessibilidade no atendimento ao paciente surdo”. É composta por 10 laudas educativas com dupla face, contendo duas versões uma com as fotografias dos sinais dos principais termos utilizados na linguagem de saúde, dentre eles destacam-se sinais de palavras como: consulta, dor, remédio, sinais de cumprimentos temporais e etc. A outra versão considerada a versão posterior de cada lauda do álbum abordando de forma contextualizada o contexto histórico da LIBRAS e sua importância na comunicação nos serviços de saúde. As placas de identificação, foram elaboradas com material plástico lavável, com o objetivo de sinalizar e identificar os setores das unidades de saúde como: consultórios, sala de vacina, triagem, farmácia com o intuito de direcionar o deficiente auditivo no serviço de saúde. **Conclusão:** A construção de tecnologias educativas voltadas para incentivar o profissional de saúde a conhecer a LIBRAS tem potencial para melhorar a comunicação e a qualidade da atenção prestada ao deficiente auditivo, além de possibilitar uma alternativa para a inclusão social, romper preconceitos e paradigmas impostos pela sociedade.

Palavras chaves: Deficiente auditivo. Profissional de saúde. Tecnologia educativa. Inclusão social.

REFERENCIAS

SILVA, M.F. SILVA, M.J.P. Auto-estima e não-verbal dos pacientes com queimaduras. RevEscEnferm; 38(2):206-16 USP 2004; Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S008062342004000200012&script=sci_abstract&lng=pt. Acesso em: 08 de abril 2018

BRITO, L.F. Integração social & educação de surdos; Educ. Soc.; 26(91):583-597. 1993; Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/es/v26n91/a14v2691.pdf>. Acesso em 15 de abril 2018.

AGUIAR, F.S., MARCUCCI, R.M.B. Uso da Linguagem Brasileira de Sinais na comunicação enfermeiro-paciente portador de deficiência auditiva. RevEnferm UNISA.2009;10(2):144-8. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sciarttext&pid=S0080-62342007000300010>. Acesso em: 20 de abril de 2018

STEFANELLI, M.C., CARVALHO, E.C. A comunicação nos diferentes contextos da enfermagem. Barueri: Manole; 2005.

AS COMPETÊNCIAS DIDÁTICAS E PEDAGÓGICAS DO DOCENTE PARA ATENDER AS DIRETRIZES DO CURRÍCULO INTEGRADO

Autora: Renata Campos de Sousa Borges

renatasousa88@hotmail.com

Coautores: Daniele Lima dos Anjos Reis;

anjo.daniele@hotmail.com

Ilma Pastana Ferreira;

ilma.m@oi.com.br

Kátia Simone Kietzer;

kkietzer@yahoo.com

Adriana Letícia Barbosa dos Santos

adrianaleticia09@hotmail.com

Universidade do Estado do Pará

Introdução: O discurso sobre integração curricular foi retomado no Brasil e em muitos países, na década de 1990, aliado às alterações curriculares ocorridas no Brasil, destacam-se mudanças nas Leis de Diretrizes e Bases em 1996 (Lei nº 9.394/96) e alterações nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de ensino superior, transcorridas a partir do ano de 2000, apontando para a construção de currículos integrados, reforçando os preceitos de agregação entre serviços de saúde, Instituições de Ensino Superior (IES) e culminando com a prática de metodologias ativas. Tais cenários, sinalizam transformações relacionadas às necessidades de formar profissionais de saúde adequados ao perfil dos serviços do Sistema Único de Saúde (SUS), serviços esses, que atendem a maior parte da população no Brasil. Neste sentido, surgem demandas na profissão docente, que na maioria das vezes, geram inseguranças quanto às metodologias adequadas para lecionar, consideradas importantes para promover as

características do aprender a ensinar de acordo com as vertentes do currículo integrado. Diante da problemática apresentada, pesquisas como essas, promovem a oportunidade da abordagem sobre a temática, discutindo alternativas a partir da ótica de publicações sobre um currículo que tem um longo caminho a percorrer para atingir uma implantação de forma eficaz. Nesta perspectiva, a presente pesquisa, buscou responder a seguinte questão norteadora: Quais as competências da prática didática e pedagógica do docente para atender as diretrizes do currículo integrado?

Objetivos: Neste segmento, o presente estudo, propõe como objetivo principal, analisar publicações apresentadas a partir de estudos desenvolvidos sobre o histórico da educação superior através do currículo integrado em cursos da área da saúde no Brasil, destacando os achados relacionados às competências da prática didática e pedagógica do docente para atender as diretrizes do currículo integrado.

Metodologia: O tipo de estudo trata-se de uma

revisão bibliográfica sistemática integrativa, embasada na busca de experiências, reflexões, produções e registros de autores acerca das competências didáticas e pedagógicas do docente para atender as diretrizes do currículo integrado. A coleta de dados foi desenvolvida através de duas bases de dados na busca por publicações científicas selecionadas: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS/BIREME e Scientific Electronic Library – Scielo, no período do mês de maio e junho de 2018. A busca nos bancos de dados foi realizada por meio do método integrado, utilizando as terminologias cadastradas nos descritores: inovação curricular, educação superior, educação em saúde, competências e docente. **Resultados:** O processo de categorização dos dados encontrou quatro categorias de análise e suas respectivas subcategorias, consideradas como relevantes para discussão, sobre a temática, entre elas, destacam-se as seguintes categorias: Pedagogia crítica; Competências do ser docente; Opções avaliativas; Prática da Interdisciplinaridade. Em síntese o que fica evidente nos diversos estudos, é que os pressupostos da interdisciplinaridade, são indispensáveis para atender o perfil docente, com ênfase no desenvolvimento da autonomia, crítica e reflexiva, recomendada nas diretrizes educacionais, sendo possível considerá-la como uma possibilidade de atender as mudanças curriculares, tendo como princípio a superação do saber fragmentado como alternativa de integração e colaboração. **Conclusão:** Conclui-se que há ascendência dos estudos sobre as mudanças curriculares relacionadas aos cursos da saúde, em experiências com o currículo integrado, entretanto, ainda há lacunas na formação para as competências didáticas e pedagógicas do docente, de maneira que atenda as diretrizes do currículo integrado.

Palavras chaves: Inovação curricular. Educação superior, Educação em saúde, Competências. Docente.

REFERÊNCIAS

- COSTA, M.V. da. A educação interprofissional no contexto brasileiro: algumas reflexões. Interface - Comunicação, Saúde, Educação. Vol. 20, p. 197-8. Scielo, 2016. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000100005> Acesso em: 08 de maio 2018.
- FONTENELE, G.M.; CUNHA, R. C. da. Formação pedagógica dos docentes de enfermagem em uma instituição de ensino superior privada na cidade de Paraíba-PB. Revista Educação e Linguagens, Campo Mourão, v. 3, n. 5, jul./dez. 2014. Disponível em < <http://www.fecilcam.br/revista/index.php/educacaoelinguagens/article/viewFile/670/405>>. Acesso em: 09 de setembro 2017.
- GOIZ, J.A; SANTOS, R.O. Produção do conhecimento interdisciplinar: Reflexões em âmbito educacional. Revista Interdisciplinar de Filosofia e Educação ISSN 1984-3879, SABERES, Natal RN, v. 1, n. 15, Maio, 2017, 240-256. Disponível em: < <https://periodicos.ufrn.br/saberes/article/view/11089>> Acesso em: 10 de fevereiro de 2018
- MATOS, M.C.; PAIVA, E.V. Currículo integrado e formação docente: Entre diferentes concepções e práticas. 2009. Disponível em:<https://ufsj.edu.br/vertentes/edicao_33.php> Acesso em: 15 de dezembro de 2017

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NO DESENVOLVIMENTO DO RELACIONAMENTO INTERPESSOAL ALUNO/ PACIENTE

Ivone da Costa Rosa

Contato: ivone.costa@ufpr.br

Maria Valéria da Costa

Contato: valerialua27@gmail.com

Jainy da Costa Rosa

Contato: jainyrosa@hotmail.com

Universidade Federal do Paraná – UFPR

INTRODUÇÃO: Os constantes avanços que ocorrem na sociedade em seu âmbito tecnológico, social e político constituem novos paradigmas e a necessidade de reorganizar todas as esferas públicas. Inserido nessa nova realidade a educação e seus métodos de ensino vem sendo alvo de questionamentos, pois há exposta a obrigação de se adequar aos novos cenários promovidos pela inserção da tecnologia. A busca por essa adequação levou o ensino na área da saúde a metodologias que mecanizam seus profissionais, gerando a necessidade de discutir os modelos tradicionais de ensino empregado. Fatores esses que são ampliados pelo alto índice de insatisfação da sociedade nas relações de atendimento a saúde, a dificuldade de encontrar um profissional humanizado, gerando a necessidade de analisar o processo de formação nessa área. **OBJETIVOS:** Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo analisar se “os métodos de ensino tradicionais dificultam o relacionamento interpessoal dos estudantes da área da saúde”. **METODOLOGIA:** Para tanto através de seleção de conteúdos em plataformas digitais como Scielo, CAPES, USP, foi realizado uma Revisão Teórica Integrativa através de Análise de Conteúdo de publicações de estudos

teóricos e empíricos sobre o ensino humanizado, metodologias-ativas e relacionamento interpessoal nos cursos de Ciências de Saúde. **RESULTADOS:** A análise revelou que são muitos os estudos que comprovam que os estudantes detêm diversas dúvidas ao se relacionar com a realidade social de sua profissão, e que as inserções de metodologias ativas promovem o desenvolvimento de capacidades como autonomia, empatia e reconhecimento pessoal sobre a importância do conhecimento, pois a saída das esferas teóricas – científicas e os instigam a questionar a sua formação. **CONCLUSÃO:** Verificou-se a necessidade de se analisar os atuais métodos com a participação dos estudantes, buscando manter a promoção de ensino de qualidade, mas que promova também qualidade e satisfação dos futuros profissionais. Assim, as metodologias ativas para o relacionamento interpessoal aluno-paciente se fazem necessárias desde o início, a fim de promover uma formação mais humana, cativante e que promova a autonomia e instigação do saber nos estudantes.

Palavras-chave: Metodologias-ativas, Ensino Humanizado, Relacionamento Interpessoal.

REFERÊNCIAS

CARABETTA JÚNIOR, Valter. Metodologia ativa na educação médica. RevMed (São Paulo). jul.-set.;95(3):113-21. 2016

DIESEL, Aline; BALDEZ, Alda Leila Santos; MARTINS, Silvana Neumann. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. Revista THEMA. 2017 – volume 14 – nº 1 – Pág. 268 a 288.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. SANARE, Sobral - V.15 n.02, p.145-153, Jun./Dez. – 2016.

ROMAN, Cassiela et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. Clin Biomed Res. 37(4):349-357. 2017

O PORTFOLIO DIGITAL COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA DE COAPRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL

Rosângela Abreu do Prado Wolf
Faculdade Guairacá
rosangelaabrepw@gmail.com

O presente trabalho configura-se como relato de experiência com portfólio digital em pesquisa de doutoramento em Educação, pela PUCPR, que envolveu a área de educação e saúde. O portfólio foi utilizado como estratégia metodológica porque se configura como instrumento no processo de avaliação, no formato de coleção de produções ou de trabalhos, que podem ser ao longo de um processo selecionados e armazenados para posterior verificação dos resultados. Nesse sentido, o portfólio é um instrumento que é elaborado como pastas organizadas ou em arquivos multimídias, tanto por alunos como por professores, a fim de avaliarem e divulgarem suas produções, pesquisas e atividades a um público específico. (SHORES; GRACE, 2001.). Os portfólios possibilitam a exposição de diferentes aspectos de um processo de produção, desde seu planejamento, elaboração, desenvolvimento e finalização. Essa amplitude permite que sejam avaliados todos os procedimentos e etapas, bem como as particularidades das produções. Nesse sentido caracteriza-se como documento único, nunca haverá um portfólio igual ao outro, mesmo o autor sendo o mesmo, pois os processos serão diferentes pelas subjetividades e influências externas, que podem mudar totalmente as nuances do processo. O relevante de um portfólio é a oportunidade de registro de todo um processo de ensino e aprendizagem, com a inserção de

imagens que são outra forma de linguagem, de comunicação, que é a não verbal, que trazem a linguagem não verbal acompanhada da verbal, com textos explicativos sobre aquele momento que a imagem retrata. De acordo com Wolf (2017, 172) “essa é uma oportunidade rica para a avaliação de dados e fatos nos quais as imagens vêm carregadas de sentimentos, sensações e percepções nem sempre possíveis de serem descritas com palavras, e que as imagens por si só conseguem explicar”. Como instrumento avaliativo há também os e-portfólios ou portfólios digitais, que de acordo com Mattar (2014, p. 151) “[...] passaram a ser adotados com sucesso em educação a distância, tanto porque possibilitam o registro do processo de aprendizagem, autoria e interação com colegas e professores, quanto porque servem muito bem como instrumentos de avaliação, tanto formativa quanto somativa”. Por esta razão que o presente trabalho tem como objetivo apresentar o portfólio digital como instrumento de avaliação, utilizado durante uma pesquisa-ação que foi realizada em ala pediátrica do Hospital de Caridade São Vicente de Paulo, no município de Guarapuava, Estado do Paraná, por meio de um projeto de extensão universitária em Educação e Saúde, que envolveu acadêmicos da graduação de Pedagogia da Universidade Estadual do Centro-Oeste, Campus Santa Cruz. Os acadêmicos

por meio dos portfólios digitais elaborados registraram suas intervenções pedagógicas com escolares afastados da escola para tratamento de saúde. As atividades pedagógicas foram adaptadas para o contexto hospitalar, e todas foram registradas nos portfólios digitais, e que representaram a oportunidade de resgate e envolvimento dos acadêmicos, com os escolares hospitalizados e dos seus acompanhantes, sendo assim um excelente instrumento no processo de avaliação e do desenvolvimento de toda a pesquisa-ação que foi realizada ao longo do ano de 2014. Os resultados obtidos com os portfólios digitais demonstraram ser este uma estratégia metodológica significativa, pois foi para os acadêmicos o instrumento que os encorajou a refletir sobre seu próprio trabalho, sobre sua própria formação profissional em um contexto não escolar, bem como a expressar a possibilidade de viabilizar o direito a educação aos escolares hospitalizados durante o tratamento à saúde (BEHRENS, 2011). Portanto os portfólios digitais, com suas imagens se configuraram na pesquisa-ação o diferencial no registro da relevância da relação entre educação e saúde, não só como uma forma de auto-avaliação, mas de validação da inserção de profissionais da educação na área da saúde, como a hospitalar.

Palavras-chave: portfólio digital; escolares hospitalizados; pesquisa-ação; educação; saúde.

WOLF, Rosângela Abreu do Prado. Formação de professores que atuam com escolares em tratamento de saúde: o portfólio digital como estratégia de coaprendizagem e interação. Curitiba: PUCPR, 2017.

REFERÊNCIAS

MATTAR, João. Design educacional: educação à distância na prática. São Paulo: Artesanato Educacional, 2014.

SANTOS, Edméia. Portfólio e cartografia cognitiva: dispositivos e interfaces para prática de avaliação formativa em educação on-line. In: SILVA, M. ; SANTOS, E. Avaliação da aprendizagem em educação online. São Paulo: Loyola, 2006

SHORES, Elizabeth; GRACE, Cathy. Manual de portfólio: um guia passo a passo para o professor. Porto Alegre: Artmed: 2001.

GAMIFICAÇÃO COMO METODOLOGIA ATIVA NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE MÉDICOS RESIDENTES

Autor: Marcela Oliveira de Moraes Borges*

mmoraes@unaerp.br

Co-autores: Octávio Assumpção Fagundes de Macedo*

droctavioafmacedo@gmail.com

Mônica Alcantara*

monica.alcantara.biomed@gmail.com

Edilson Carlos Carità*

ecarita@unaerp.br

Silvia Sidnéia da Silva*

sssilva@unaerp.br

* Universidade de Ribeirão Preto

Introdução: O termo gamificação, uma variação do inglês, *gamification*, é um conceito que vem sendo explorado no ambiente educacional, onde educadores buscam motivar seus educandos utilizando jogos de computadores. A gamificação enriquece as abordagens tornando o processo de ensino-aprendizagem uma atividade mais prazerosa por meio de dinâmicas com desafios, competições e recompensas, a partir de contextos apresentados em formatos de *games*, buscando o entrosamento e a participação ativa do educando. O potencial deste recurso é significativo se considerarmos o número elevado de pessoas que jogam jogos digitais rotineiramente.

Objetivo: Este estudo tem por objetivo relatar a experiência do uso da gamificação no processo ensino-aprendizagem dos médicos residentes da equipe de Cirurgia Geral de um hospital público de Ribeirão Preto, estado de São Paulo.

Metodologia: A gamificação foi utilizada com 15 residentes de cirurgia geral de um hospital

público do interior paulista. Foi realizado um *Quiz* com o aplicativo Kahoot! que é uma plataforma de aprendizagem baseada em jogos, criada na Noruega. Todos os residentes instalaram previamente o aplicativo em seu *smartphone* para uma referida aula. Inicialmente foi solicitado que todos fizessem *login* pelo aplicativo, conectado à Internet de seus *smartphones* ao *quiz* do Kahoot!, criado pelos autores, e que estava exposto em tela projetada a frente de todos. A partir da exposição de um quadro clínico que simulava a prática diária em um pronto atendimento hospitalar foi elaborado um questionário com testes de múltipla escolha com quatro opções de resposta, possuindo apenas uma resposta correta. Após cada pergunta respondida por todos através do aplicativo, foi possível saber instantaneamente quais respostas corretas e incorretas foram dadas antes de dar continuidade à próxima pergunta, permitindo o *feedback* e as discussões a respeito de cada alternativa e, conseqüentemente, a

construção coletiva do conhecimento relacionado. A evolução do quadro clínico e da complexidade das perguntas relacionadas levaram à solução do caso clínico, permitindo ao médico responsável abordar amplamente o assunto estudado, neste relato, a pancreatite aguda, desde a sua fisiopatologia, evolução clínica, exames complementares, diagnósticos diferenciais, tratamentos possíveis, complicações, entre outros aspectos. **Considerações finais:** A gamificação foi ferramenta eficaz na apreensão da atenção do educando, possibilitando a disponibilização do conhecimento e, tornando possível, a experiência de aprendizado mais interativa, concreta e prazerosa, permitindo ao educando alcançar os níveis mais complexos na Taxonomia de Bloom.

Palavras-chave: Gamificação. Tecnologia da Informação e Comunicação. Metodologia Ativa. Processo ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS

AHMED, M. et al. Gamification in medical education. Medical Education. v. 20, p.1-2, 2015. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4590351>> Acesso em: 06 jun 2018.

BRAGA, D. B. Ambientes digitais: reflexões teóricas e práticas. São Paulo: Cortez Editora, 2013.

MATTAR, J. Games em educação: como os nativos digitais aprendem. São Paulo: Pearson Prentice Hall, 2010.

VIANNA, Y.; VIANNA, M.; MEDINA, B.; TANAKA, S. Gamification Inc.: Como reinventar empresas a partir de jogos. Rio de Janeiro: MJV Press, 2013.

USO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA CONFEÇÃO DE MATERIAL EDUCATIVO PARA CONSULTA DE ENFERMAGEM DE PREVENÇÃO DOS CÂNCERES DE ÚTERO E MAMAS.

Sandra de Souza Rodrigues – Secretaria Municipal de Saúde de Dourados.

sandrasou_rodrigues@hotmail.com

Cássia Barbosa Reis – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul

cassia@uems.br

A Associação Brasileira de Enfermagem (ABEn) e da Secretaria Municipal de Saúde do Município de Dourados/MS implantaram o Colegiado da Sistematização da Assistência de Enfermagem do município de Dourados, tendo como um dos objetivos organizar oficinas para enfermeiros da Atenção Básica e Especializada com o tema diagnóstico de enfermagem na consulta ginecológica utilizando a terminologia CIPE®. Tratou-se de uma prática educativa onde o processo de ensino-aprendizagem parte do pressuposto que os sujeitos fazem parte de um coletivo com prática dialógica, respeitando a dimensão individual e proporcionando análise crítica e reflexiva através de uma prática transformadora (Freire, 2013). Para tanto foram realizadas oficinas com enfermeiros da atenção básica e especializada, no período de 2016 a 2017. A metodologia utilizada para realização das oficinas foi Problematização (PBL) com Arco de Maguerez. O método o Arco é composto por cinco etapas que iniciam e finalizam no mesmo ponto, a partir da realidade social: observação da realidade, os pontos-chaves, a teorização, as hipóteses de solução e a aplicação á realidade. O transcorrer das fases do Arco de Maguerez solicitou reflexões acerca de problemas reais ou possíveis de ocorrer em consultas ginecológicas, sendo

necessário também a utilização da metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). As metodologia PBL e ABP estão alicerçadas na aprendizagem realizada por descobertas e de forma significativa, sendo que ambas valorizam o aprender a aprender (CYRINO E PEREIRA, 2004). O projeto foi submetido á apreciação do Comitê de Ética com Seres Humanos da Universidade Estadual do Mato Grosso do Sul com registro CAAE 59976716.5.0000.8030. Foram produzidas sete oficinas com enfermeiros assistenciais para apropriação dos conteúdos teóricos, discussões e padronizações de condutas e construção do subconjunto temático, sendo este produto técnico aplicado na prática cotidiana dos enfermeiros e avaliado juntamente com todo o processo. Nas oficinas utilizou-se gravação das falas e diário de campo para registros e posterior transcrições a fim de auxiliar no alcance de todos os conteúdos que desabrocharam no grupo. Diário de campo é uma tecnologia vastamente utilizada no âmbito da saúde, consiste no registro dos apontamentos nos momentos presenciais para documentar uma intervenção profissional acerca de diálogos coloquiais, observação de atitudes e condutas dos locutores no decorrer das falas e ainda impressões pessoais do investigador sobre os aspectos trabalhados, podendo sofrer alterações

no decorrer do processo (ARAÚJO et al, 2013). Os resultados das oficinas mostram que na etapa da observação da realidade os enfermeiros constataram que realizavam o processo de enfermagem na consulta ginecológica de modo incompleto, sendo a fase de diagnóstico de enfermagem a mais falha; na etapa da identificação dos pontos-chaves houve o levantamento dos problemas mais freqüentes na consulta ginecológica, e a identificação de termos na Classificação Internacional para Práticas de Enfermagem (CIPE®); na etapa de teorização o grupo fez a construção do histórico de enfermagem baseado na Teoria das Necessidades Humanas Básicas de Wanda Horta e a elaboração dos diagnósticos e intervenções de enfermagem para consulta ginecológica utilizando os sete eixos da CIPE®; para a confecção das hipóteses de solução houve a produção do Subconjunto Terminológico Controle de Câncer de Cóló de Útero e Mama em 3 colunas: Diagnósticos, Resultados e Prescrição das intervenções/responsável e, finalmente para a aplicação à realidade todos os componentes do grupo fizeram a utilização do subconjunto terminológico em atendimentos de consulta ginecológica nos seus locais de trabalho (GARCIA, 2017). O grupo concluiu a confecção do subconjunto avaliando que houve evolução significativa do aprendizado e da aplicação do conteúdo na prática cotidiana de atendimento à mulher durante a consulta ginecológica. As metodologias utilizadas ajudaram no entendimento dos conteúdos discutidos e na aplicação do material produzido.

Palavras-chave: prevenção, consulta de enfermagem, Arco de Maguerez

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, L. F. S.; DOLINA, J. V.; PETEAN, E.; MUSQUIM, C. A.; BELLATO, R.; LUCIETTO, G. C. Diário de pesquisa e suas potencialidades na pesquisa qualitativa em saúde. In: Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. Vitória, n. 15, v. 3, p. 53-61, 2013.

CYRINO, E. G.; PEREIRA, M. L. T. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área de saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. In: Cadernos de Saúde Pública, n. 20, v 3, p. 780-88, 2004.

FREIRE. Pedagogia da Autonomia saberes necessários à prática educativa. 47ª ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 2013.

GARCIA, T. R. Classificação Internacional para Prática da Enfermagem - CIPE®: aplicação à realidade brasileira. Porto Alegre: Artmed; 2017.

VIDA NOVA RN: USO DE TECNOLOGIA DA INFORMAÇÃO E COMUNICAÇÃO AUXILIANDO A PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE

Autor: Juliana Arenas de Carvalho Augustin*

jujuacaugustin@gmail.com

Co-autores: Artur Alves Fontes Teixeira*

art2rp@gmail.com

João Gabriel Manzi*

joao.gabriel.manzi@hotmail.com

Marcela Oliveira de Moraes Borges*

mmoraes@unaerp.br

Edilson Carlos Caritá*

ecarita@unaerp.br

* Universidade de Ribeirão Preto

Introdução: A revolução digital promoveu o crescimento do uso da Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC), que atualmente está presente em quase todas as atividades da sociedade contemporânea, permitiu alteração significativa na forma que nos relacionamos e como recebemos e consumimos informações, principalmente, para geração de conhecimento. Este importante meio de comunicação, tornou-se uma ferramenta importante no dia a dia das pessoas e trouxe dinamismo e maior alcance de público na divulgação e acesso às informações, e aliado ao uso das tecnologias móveis, como *smartphones*, *tablets*, *Global Positioning System* (GPS), *wireless* e *bluetooth* permitiram a criação de estratégias e formas de disseminação das informações de saúde. O presente estudo surgiu da observação do comportamento de gestantes inseridas no Projeto Nascer na Maternidade Cidinha Bonini do Hospital Electro Bonini, localizado no campus de Ribeirão Preto da

Universidade de Ribeirão Preto. Estas gestantes e seus acompanhantes, durante a espera pelo atendimento, ficam por um longo período de tempo concentradas em seus celulares. Assim, com o objetivo de capacitar essas gestantes por meio da TIC transformou-se um material instrucional impresso, distribuído no primeiro atendimento, com conteúdo de orientação sobre os principais cuidados com o Recém-Nascido (RN), em um meio *online*, com a intenção de despertar maior interesse do público alvo e proporcionar uma educação em saúde mais hodierna, permitindo a ampliação de acesso a estas informações em qualquer momento e local que estivessem, contribuindo para a formação de conhecimento referente aos cuidados dos bebês. **Objetivo:** Elaborar material instrucional para as famílias com informações sobre cuidados aos recém-nascidos, amamentação, direitos e deveres dos pais, utilizando a Tecnologia da Informação e Comunicação (TIC). **Metodologia:** Neste estudo,

fez-se a conversão do material instrucional impresso para um portal, disponível no endereço eletrônico www.vidanovarn.com.br, contemplando os assuntos já abordados na mídia impressa e também nova formatação com conteúdos dinâmicos. O portal foi desenvolvido através do Sistema de Gerenciamento de Conteúdo WordPress. Os esforços concentraram-se em criar um portal com informações sobre cuidados com RN, divulgar o portal presencialmente e por meio de *banners* informativos e uso de um *Quick Response - QR* (resposta rápida em português) *code* para atalho de acesso; facilitar e deixar amigável o acesso às informações sobre amamentação, políticas públicas, direitos e deveres dos pais e estimular melhores cuidados dos pais junto aos filhos; tendo como público alvo do portal informativo todas as pessoas interessadas nos temas abordados, presentes naquele contexto. **Considerações:** Acredita-se que a mudança no formato da apresentação das informações para o meio digital e a distribuição deste conteúdo por meio de uma plataforma *online* pode gerar vários impactos positivos, como por exemplo, a redução do uso de papel, a fácil atualização e inclusão de novas informações, melhor distribuição e compartilhamento do conteúdo pelas TIC, até a possibilidade de interação com o usuário.

Palavras-chave: Tecnologia da Informação e Comunicação. Gestantes. Material instrucional.

REFERÊNCIAS

CADAXA, A. G.; SOUSA, M. F.; MENDONÇA, A. V. M. Conteúdos promotores de saúde em campanhas de Aids no Facebook dos ministérios da saúde do Brasil e do Peru. Rev. Panam. Salud Pública. Washington DC, v. 38, n. 6, p. 457-63, 2015.

FORNAZIN, M.; JOIA, L. A. Articulando perspectivas teóricas para analisar a informática em saúde no Brasil. Saúde e Sociedade. São Paulo, v. 24, n.1, p. 46-60, jan./mar. 2015.

RODRIGUES, A. D. et al. Sala de espera: um ambiente para efetivar a educação em saúde. Vivências. Revista Eletrônica de Extensão da URI, Frederico Westphalen - RS, v. 5, n. 7, p.101-106, maio 2009.

ROSA, J.; BARTH, P. O.; GERMANI, A. R. M. A sala de espera no agir em saúde: espaço de educação e promoção à saúde. Perspectiva. Erechim, Frederico Westphalen - RS, v. 35, n. 129, p.121-130, mar. 2011.

A UTILIZAÇÃO DE AMBIENTE VIRTUAL OPEN SOURCE NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE INSTITUIÇÃO HOSPITALAR DE CURITIBA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.

Samoel Lourenço dos Santos*

SamoelSantao@gmail.com

Vânia Tortato*

vaniatortato@hotmail.com

Gabriela Eyng Possolli*

Gabriela.possolli@fpp.edu.br

*Faculdades Pequeno Príncipe

RESUMO

Introdução: Os sistemas de código aberto ou *open source* são modelos que promove um licenciamento livre para o design ou esquematização de um produto, e a redistribuição universal desse design ou esquema, dando a possibilidade para que qualquer um consulte, examine ou modifique o produto. A Educação Permanente em Saúde (EPS) é uma proposta ético-político-pedagógica que visa transformar e qualificar a atenção à saúde, os processos formativos, as práticas de educação em saúde, além de incentivar a organização das ações e dos serviços numa perspectiva intersectorial (BRASIL, 2004). A plataforma utilizada foi a Chamilo que é um sistema de código aberto (*open-source*) de gestão de conteúdos educativo (*e-learning*), apoiado pela Associação Chamilo. Sob licenciamento de *General Public License* (GPL), (SANTOS, 2017). O *Learning Management System* (LMS) ou Sistema de Gestão de Aprendizagem, no Brasil também conhecido por alguns como AVA, Ambiente Virtual de Aprendizagem. Outro termo bastante difundido equivalente ao LMS é plataforma de ensino a

distância ou plataforma EAD (SANTOS, 2017). A interface do Chamilo é considerada mais simples e prática que as mais tradicionais do mercado. Um dos motivos, talvez, seja a criação da ferramenta durante a popularização da internet. Muitas ferramentas de LMS ainda conta com muitas características do passado. Já o Chamilo foi estruturado em 2005, quando os computadores eram mais acessíveis, e sua criação obteve essa vantagem (CHAMILO, 2018). **Objetivo:** Relatar a Experiencia na utilização de um sistema de LMS (Chamilo) para atividades de educação permanente. **Método:** Relato de experiencia. **Resultados:** Inicialmente, realizamos um levantamento institucional, para identificarmos quais necessidade e quais requisitos seriam prioritários para a implementação do sistema. Após este levantamento realizamos a busca de um LMS que atendesse nossas necessidades foi realizado a leitura das descrições dos principais LMS disponíveis no mercado. Com uma pré-seleção dos LMS's iniciamos os testes em plataforma em servidor local (localhost). Com as plataformas testadas em servidor local realizamos

a última etapa de seleção, que após muitos testes selecionamos a plataforma Chamilo-LMS. Com a plataforma escolhida iniciamos a instalação no modo de teste piloto na intranet da instituição. Neste teste piloto foram realizadas algumas atividades destinadas a enfermagem, e recepção, voltada para a segurança do paciente. Nesta plataforma foi possível realizar a gestão dos participantes, com avaliação das atividades dispostas na plataforma. **Considerações finais:** Com a implantação do sistema LMS, mesmo na base de teste piloto demonstrou sua viabilidade para a realização de atividade de educação permanente para os profissionais de saúde, bem como a capacitação de outros profissionais de apoio que estão na instituição.

Decs: Educação; Serviço Hospitalar de Educação; Educação a Distância; Educação não Profissionalizante; Educação Continuada.

REFERÊNCIAS

SANTOS, Pricilla Kohls dos; SANTOS, Elisângela Ribas dos; OLIVEIRA, Hervaldira Barreto de. EDUCAÇÃO E TECNOLOGIAS. Porto Alegre: Sagah, 2017.

CHAMILO (Espanha) (Org.). Chamilo. 2018. Disponível em: <<https://forum.chamilo.org/>>. Acesso em: 01 jul. 2018.

BRASIL. Portaria nº 198, de 13 de fevereiro de 2004. Brasília, DF.

CONTRIBUIÇÕES DA *GAME BASED LEARNING* COMO METODOLOGIA ATIVA NA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE

Vânia Tortato; Samoel Lourenço dos Santos; Gabriela Eyng Possolli
(vaniatortato@hotmail.com); (samoelsantao@gmail.com); (gabriela.possolli@fpp.edu.br);
Faculdades Pequeno Príncipe

A educação encontra-se atualmente em frequente evolução através de inúmeros estudos e pesquisas realizados que observam e buscam avanços pedagógicos que possam contribuir para este crescimento. A maneira como um determinado conteúdo é transmitido e como ele é assimilado torna-se o ponto chave de interseção entre o ato de ensinar e o processo de aprender e com isso vão surgindo novos ambientes de aprendizagem, dentre eles os virtuais. Durante muito tempo a sala de aula foi considerada o principal ambiente onde se dava o processo de ensino-aprendizagem, na era da hiperconectividade, do excesso de informação e com a evolução das tecnologias, foram inseridas novas ferramentas virtuais de educação que possibilitaram desenvolver estratégias educativas diferenciadas. Então dentro destes contextos e após passar pelo CEP e seguindo os preceitos éticos a realização deste estudo de caso de cunho exploratório descritivo baseia-se no uso de estratégias de Game Based Learning (GBL) e tem como objetivo identificar as principais contribuições de seu uso como metodologia ativa aplicada nas disciplinas de cursos da área da saúde em uma Instituição de Ensino Superior paranaense. A participação do estudo abrangeu dois grupos, o primeiro constituído por Alunos (84 participantes) do ensino superior na área da saúde e o segundo grupo por Professores (3

participantes) efetivos que ministravam aulas nos cursos de Enfermagem, Psicologia e Biomedicina. A aplicação da técnica de GBL foi realizada através da utilização de recursos áudio visuais com conteúdos relacionados a saúde, juntamente com a execução de atividades práticas utilizando os óculos de Realidade Virtual (RV). Foram realizadas no total 4 (quatro) sessões com intervalo de 15 (quinze) dias entre elas, os conteúdos selecionados e reproduzidos eram relacionados a cada Disciplina (Psicologia da Saúde e Hospitalar, Anatomia e Hematologia Clínica) utilizando animações, vídeos em 360° ou jogos digitais que simularam diversos ambientes virtuais de educação. Os conteúdos eram disponibilizados em ordem específica bem como os objetivos de aprendizagem que foram cumpridos através de diferentes atividades executadas por cada aluno utilizando a ferramenta Plickers. Ficaram evidentes que as utilizações destes recursos proporcionaram um aumento significativo na participação e engajamento dos alunos na construção ativa de seus conhecimentos. Os professores foram assistidos em suas dúvidas e demonstraram grande interesse nas práticas, solicitando temas específicos de aprofundamento e validando tecnicamente os conteúdos propostos pela pesquisadora, sempre com vistas a ementa da disciplina. As práticas de GBL em grupos de alunos proporcionou a vinculação com

TBL e grande interesse dos grupos de trabalho por aprofundarem os assuntos desenvolvidos e levando a preparação para os desafios e estudo fora da sala de aula assim realizaram as práticas, se mostrando muito motivados e empolgados com a proposta. A metodologia GBL, juntamente com outras metodologias ativas, tem sido aplicada para mudar essa realidade proporcionando novos contextos para ensinar e aprender de forma mais estimulante e integrada com situações problema da vida cotidiana, assim o trabalho aponta para a necessidade de se articular o uso da técnica com o objetivo de favorecer e tornar o processo mais ativo no ensino e aprendizagem.

Palavras-chave: Game Based Learning; Gamificação; Realidade Virtual; Metodologias Ativas.

REFERÊNCIAS

ARRUDA, E. P. Fundamentos para o Desenvolvimento de Jogos Digitais: Série Tekne. Bookman, 01-2014. [Bookshelf Online]

DRACE, Kevin. Gamification of the Laboratory Experience to Encourage Student Engagement. J Microbiol Biol Educ. p. 273–274, 2013. Hyperlink: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3867775/?tool=pubmed>.

GEE, J.P. Video Games, Learning and Content. In: Miller, Christopher Thomas (org). Purpose and Potential in Education. New York: Springer, 2008

KAPP, K.M. The Gamification of Learning and Instruction: Game-based Methods and Strategies Training and Education. John Wiley & Sons, 2012

A EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM E A COMPETÊNCIA PARA O DESENVOLVIMENTO DAS CAPACIDADES TÉCNICAS HUMANÍSTICAS DOS ENFERMEIROS

Maria Luciana Botti (Autora)

UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro-Oeste
malubotti@yahoo.com.br

Isabela Schroeder Abreu (Co-autora)

UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro-Oeste
i_enf@yahoo.com.br

Isabelle Cristina Cury de Andrade Martins (Co-autora)

UNICENTRO - Universidade Estadual do Centro-Oeste
isabellecury@hotmail.com

RESUMO

A Educação em Enfermagem requer rigor e competência para o desenvolvimento das capacidades técnicas e humanísticas dos enfermeiros. É necessária ligação estreita entre o pensar e o fazer, requisitando articulação profunda entre teoria e prática. O desenho metodológico da pesquisa caracterizou-se como quantitativa, a partir de um estudo descritivo do tipo bibliométrico. Surgiram na busca inicial 1120 publicações, porém após critérios de seleção e filtragem foram analisados 92 publicações. A análise bibliométrica caracteriza possível metodologia importante para a enfermagem, por mostrar padrões e tendências das pesquisas.

Palavras - Chave: educação, enfermagem, humanização.

INTRODUÇÃO

A Enfermagem dedica-se especificamente ao cuidado humano, entendendo cuidado como atitude reflexiva com foco no desenvolvimento do potencial de vida de um indivíduo inserido na

realidade familiar e social, seja ela qual for, com suas possibilidades e fragilidades. O cuidado de enfermagem nasce do processo de interação terapêutica entre seres humanos, baseadas em conhecimento empírico, pessoal, ético e político com a intenção de promover a saúde e a dignidade na vida humana (PADILHA et al, 2003).

Para tanto à docência em Enfermagem deve ater-se ao ensino de profissionais capazes de fornecer atenção ao ser humano, com suas necessidades bio-psico-sócio-espirituais, com objetivo de promover a saúde, prevenir doenças, recuperar e reabilitar a saúde. A Enfermagem deve consolidar-se a partir de um corpo de conhecimentos vastos que incluem ciência, ética e estética.

Ensinar Enfermagem requer rigor e competência diante do desenvolvimento das capacidades técnicas e humanísticas dos aprendizes. É necessária ligação estreita entre o pensar e o fazer, requisitando do docente a articulação profunda entre teoria e prática

O ensino superior da enfermagem tem trilhado caminho evolutivo desde sua concepção idealizada por Florence Nighthingale, que possibilitou em sua

época a evolução profissional da enfermagem (FRELO; CARRARO, 2013). Porém a Enfermagem marcada pelo biologicismo tornou-se dicotômica em muitos aspectos, destacando-se teoria e prática, o que dificulta o aprendizado diante do desafio de cuidar integralmente. Busca-se a superação deste modelo caracterizado principalmente pela concepção tecnicista, visando-se resgatar o cuidado de enfermagem que consiste na interlocução de dois aspectos: um objetivo, referente ao ato técnico e procedimental, e um subjetivo, voltado a sensibilidade, criatividade e intuição para cuidar de outro ser (SOUZA et al, 2005).

Diante dos desafios a serem enfrentados na docência, diminuir a distância entre teoria e prática é substancial para qualificar a formação do enfermeiro, conduzindo-o para assumir com maior propriedade o seu papel profissional. Neste aspecto, a pesquisa surge como ferramenta para balizar ações didáticas e pedagógicas rumo ao desenvolvimento do pensamento crítico nos estudantes de enfermagem.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Com a intenção de responder as questões norteadoras, os objetivos da pesquisa são:

Realizar estudo bibliométrico sobre o Ensino da Enfermagem por meio de pesquisa bibliográfica, caracterizando as publicações em relação ao tipo de publicação, ano, características dos autores (formação, instituição e/ou grupo de pesquisa de vinculação), além do foco das abordagens.

Analisar o conteúdo das abordagens encontradas focando na temática o ensino da enfermagem e a superação da dicotomia teoria e prática.

Identificar nas publicações possibilidades para ensino de enfermagem visando a interlocução do ensino teórico-prático.

METODOLOGIA

O desenho metodológico da pesquisa caracterizou-se como quantitativa, a partir de um estudo descritivo do tipo bibliométrico. Surgiram na busca inicial 1120 publicações, porém após critérios de seleção e filtragem foram analisados 92 publicações. A análise bibliométrica caracteriza possível metodologia importante para a enfermagem, por mostrar padrões e tendências das pesquisas.

Para realizar o presente estudo bibliométrico sobre o ensino de enfermagem pretende-se coletar dados de forma on-line, utilizando os unitermos: Educação em Enfermagem, Ensino em Enfermagem, Docência em Enfermagem. O percurso de dará por meio da localização das publicações em sites eletrônicos utilizando a Biblioteca Virtual em Saúde, de publicações do período de 2013 a 2016.

RESULTADOS

O desenho metodológico da pesquisa contará com duas etapas distintas.

A primeira etapa será caracterizada como quantitativa, a partir de um estudo descritivo do tipo bibliométrico, que se apresenta como um importante método para analisar e avaliar os processos relacionados à atividade científica e, com a aplicação de um conjunto de técnicas, pode quantificar o processo de comunicação científica armazenada em fontes de informação. Apoiar-se em estudos realizados em bases de dados bibliográficos, indexadores e resumos, em diretórios e catálogos de títulos de periódicos e em referências e citações (MACIAS-CHAPULA, 1998; RAVELLI et al, 2009).

As publicações que surgiram da busca inicial foram analisadas, e selecionadas, retirando-se da amostra os itens que não representavam pesquisas científicas, ou que estiverem presentes mais de uma vez em cada grupo de palavras-chave pesquisadas.

A partir da segunda seleção, serão organizadas em banco de dados contendo as referências bibliográficas e os resumos de cada publicação científica, conforme a disponibilidade na BIREME.

Esse material passou por nova seleção, por meio de leitura e análise, para os seguintes critérios de inclusão das produções científicas: a) abrangência do tema; b) ser produção nacional; c) caracterizarem-se como artigos publicados em periódicos indexados, dissertações de mestrado e teses de doutorado.

A leitura, classificação e registro das informações e conteúdos contemplaram ainda: a) dados de identificação: título, autor (es), escola onde foi defendido ou periódico em que foi publicado, ano de defesa ou da publicação; b) objetivos; c) referenciais teóricos; d) referenciais metodológicos; e) contextualização; f) respostas à questão norteadora.

CONCLUSÕES

A segunda etapa da pesquisa refere-se a análise de conteúdo. Este tipo de análise tem duas funções que podem ou não se dissociar quando colocadas em práticas. A primeira diz respeito à função heurística, ou seja, a análise de conteúdo enriquece a tentativa exploratória e aumenta a propensão à descoberta. A segunda se refere à administração da prova, em que hipóteses, sob a forma de questões ou de afirmações provisórias servem de diretrizes apelando para o método de análise de uma confirmação ou de uma informação (BARDIN, 1994).

A técnica de análise de conteúdo pressupõe algumas etapas, definidas por Bardin (2000) como:

1) Pré-análise - são desenvolvidas as operações preparatórias para a análise propriamente dita. Consiste num processo de escolha dos documentos ou definição do corpus de análise;

formulação das hipóteses e dos objetivos da análise; elaboração dos indicadores que fundamentam a interpretação final.

2) Exploração do material ou codificação - Consiste no processo pelo qual os dados brutos são transformados sistematicamente e agregados em unidades, as quais permitem uma descrição exata das características pertinentes ao conteúdo expresso no texto.

3) Tratamento dos resultados - inferência e interpretação. Destaca-se aqui as informações fornecidas pela análise.

REFERÊNCIAS

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições Setenta, 1994. 226 p.

BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Editora Edições 70; 2000.

FRELLO A T; CARRARO T E. Contribuições de Florence Nightingale: uma revisão integrativa da literatura. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 573 -579, Ago. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452013000300573&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Jan. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452013000300024>.

MACIAS-CHAPULA CA. O papel da informetria e da cinciometria e sua perspectiva nacional e internacional. Cia Inf. 1998 Mai-Ago; 27(2):134-40

PADILHA MICS, CARTANA MH, MAIA AR, JATOBÁ AI. Programa de pesquisas colaborativas de avaliação das práticas de cuidado de profissionais de saúde em serviços hospitalares de Florianópolis/SC. Florianópolis: 2003. Relatório de Pesquisa vinculado ao Plano Sul de Pesquisa e PósGraduação em parceria do MCT/CNPq

SOUZA M L. O Cuidado em Enfermagem: uma aproximação teórica. Texto contexto - enferm., Florianópolis, v. 14, n. 2, p. 266-270, June 2005. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072005000200015&lng=en&nrm=iso>. access on 30 Jan. 2016. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072005000200015>.

RAVELLI APX, FERNANDES GCM, BARBOSA SFF, SIMÃO E, SANTOS SMA, MEIRELLES BHS. A produção do conhecimento em enfermagem e envelhecimento: estudo bibliométrico. Texto Contexto Enferm. 2009 Jul-Set; 18(3): 506-12.



IMPLEMENTAÇÃO DE UM APLICATIVO COMO REPOSITÓRIO DE RECURSOS DE REALIDADE VIRTUAL E *GAME BASED LEARNING* PARA EDUCAÇÃO SUPERIOR EM SAÚDE

Gabriela Eyng Possolli¹

Julia Dullius Oliveira¹

Kaycke Nizer Palhano¹

Gabriel Lincoln do Nascimento¹

¹Faculdades Pequeno Príncipe

E-mail para contato: gabriela.possolli@fpp.edu.br

INTRODUÇÃO

A realidade virtual (RV) e a aprendizagem baseada em jogos (*Game Based Learning – GBL*) são tecnologias em desenvolvimento e crescimento a nível mundial. Enquanto esta propicia o entendimento de conteúdos por meio de mídias interativas, a RV cria uma experiência imersiva com percepções digitais, produzindo a sensações e raciocínios que simulam a realidade e estabelecem novos ambientes de interação e aprendizagem. (FREEMAN et al., 2017). RV pode ser então definida como “uso de tecnologia para convencer o usuário de que ele se encontra em outra realidade, provocando o seu envolvimento por completo” (PIMENTEL e TEIXEIRA, 1995) ou “uso de computadores e interfaces com o usuário para criar o efeito de mundos tridimensionais que incluem objetos interativos com uma forte sensação de presença tridimensional” (BRYSON, 1996). Já a GBL consiste no estímulo do aprendizado do indivíduo por meio de jogos interativos, em que, por desafios e interações lúdicas, o participante possa absorver informações de maneira mais efetiva quando comparado à didática tradicional (BOEKER, et al., 2013). Por fim, jogo pode ser definido como “contexto estruturado, onde os utilizadores procuram

ultrapassar metas intermédias, tendo em vista, como objetivo final, a vitória”. (CARVALHO, 2013). Os benefícios de ambas as áreas podem ser grandes aliados na aprendizagem de conteúdos e construção de saberes nas áreas de educação e de saúde.

OBJETIVOS DO TRABALHO

Geral: Organizar uma biblioteca de mídias digitais em realidade virtual para cursos de graduação em saúde. **Específicos:** Elencar habilidades cognitivas e competências gerais de formação em saúde que podem ser estimuladas com a utilização de conteúdos em realidade virtual; Criar um app de recursos de realidade virtual e GBL com base nos conteúdos curriculares da saúde para acesso via smartphones.

METODOLOGIA

O projeto trata-se de uma pesquisa aplicada de abordagem qualitativa, visto que gera recursos

para aplicação prática para solução de problemas específicos. Para o desenvolvimento do projeto foi organizada uma equipe composta por estudantes das áreas de biomedicina, psicologia, medicina, farmácia, mestrandos do programa de pós-graduação em ensino nas ciências da saúde e professores de graduação e pós-graduação. Reuniões de desenvolvimento do projeto ocorrem semanalmente, bem como o trabalho remoto dos pesquisadores. Ademais, o projeto conta com recursos financeiros advindos da Fundação Araucária, para a aquisição de smartphones com giroscópio, materiais de expediente e fornecimento de bolsas para o projeto. Conta-se ainda com a parceria da empresa Beenoculus na obtenção de óculos de realidade virtual para utilização com os celulares.

RESULTADOS ESPERADOS

Com a construção do aplicativo, espera-se que a biblioteca sirva como repositório online e ferramenta de suporte para facilitação do processo de ensino-aprendizagem, aprimorando competências e habilidades previstas na proposta curricular de cursos da área da saúde. Ademais, almeja-se à contribuição do projeto com o avanço da pesquisa científica na área de tecnologias na educação em saúde.

CONCLUSÕES

A RV e a GBL configuram-se como recursos inovadores com alto potencial educativo e o desenvolvimento de um aplicativo que reúna mídias com conteúdos em saúde em uma biblioteca desenha um futuro promissor no aprendizado universitário e nas estratégias didático-pedagógicas no contexto das metodologias ativas.

REFERÊNCIAS

1. BRYSON, S.; Virtual reality in scientific visualization. *Communications of the ACM*, p. 62-71, vol. 39, n.5, maio 1996.
2. CARVALHO, C.V.; Aprendizagem baseada em jogos; Espanha. II World Congress on Systems engineering and Information Technology, p. 176-181. Novembro, 2015.
3. FREEMAN, D.; Virtual reality in the assessment, understanding, and treatment of mental health disorders. *Psychol Med*, p. 2393–2400, vol. 47, n. 14, outubro 2017.
4. PIMENTEL, K.; TEIXEIRA, K.; Virtual reality – through the new looking glass. New York, McGraw-Hill, 1995.
5. BOEKER, M, et al. Game Based E-Learning is more effective than a conventional instructional method: a randomized controlled trial with third year medical students. *Plos One*, v.8, n.12, p.1-11, 2013.

EXPERIÊNCIAS DOCENTES COM PBL PARA CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE: RELATOS DE EXPERIÊNCIAS NA IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS

Marivane Lemos¹

Juliangela M. S. R. dos Santos²

Talita Regina Granemann Nunes³

Claudriana Locatelli⁴

Emyr Hiago Bellaver Andrade⁵

Leyza Paloschi de Oliveira⁶

Vilmair Zancanaro⁷

Talíze Foppa⁸

¹ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, marivane@uniarp.edu.br;

² Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, juliangela@uniarp.edu.br;

³ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, talita.granemann@uniarp.edu.br;

⁴ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, claudriana@uniarp.edu.br;

⁵ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, hi.agobellaver@hotmail.com;

⁶ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, leyza@uniarp.edu.br;

⁷ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, vilmair@uniarp.edu.br;

⁸ Universidade Alto Vale do Rio do Peixe, talize@uniarp.edu.br.

A prática docente fundamenta-se habitualmente em domínio e transmissão de conhecimento e habilidades, pautadas em avanços técnico-científicos que norteiam a prática profissional adequada. Dentro do contexto contemporâneo existe a necessidade de inovações para a formação de profissionais atuantes na sociedade, refletindo sobre as soluções decorrentes da atuação diária (HALL; WEAVER, 2001). Assim, de acordo com as novas Diretrizes Curriculares Nacionais, os currículos devem se organizar privilegiando a aquisição de conteúdos com assimilação cognitiva, psicomotora e, por vezes, afetiva. A Aprendizagem Baseada em Problemas, termo PBL (Problem Based Learning) é um método docente crescente entre muitos

educadores da área da saúde, pois representa a aprendizagem que resulta de um processo onde os estudantes são auto-dirigidos na construção do conhecimento a partir da compreensão ou resolução de um problema (JIN; BRIDGES, 2014). Assim, foram investigadas as concepções dos estudantes dos cursos de Farmácia e Tecnologia em Estética e Cosmética da UNIARP sobre as novas experiências na aprendizagem ativa visando a implementação de metodologias ativas na universidade. Para alcançar o objetivo proposto neste estudo, que segue uma abordagem qualitativa, descritas de acordo com as ações de uma experiência pedagógica, avaliando-se o impacto sobre o conhecimento e aceitação estudantil. Participaram 27 estudantes

e 1 tutor que resolveram 3 atividades PBL a respeito dos temas de Farmacologia e Fitofarmacologia. Após a atividade, promoveu-se um questionário onde avaliou-se a mudança de postura frente ao exercício realizado. Distinguiu-se nas concepções acadêmicas a mudança de postura, principalmente relatando o envolvimento dos alunos e a integração com componentes curriculares presentes em outras disciplinas. O PBL instiga o aluno a refletir sobre uma situação problema e apresentar uma possível solução. O PBL como metodologia ativa, possibilita ao aluno instigar e refletir sobre uma situação problema, propondo uma solução. Esta prática de ensino provoca reflexões, sendo que como resultado, ficou evidente a participação dos alunos em torno do objetivo da prática proposta. Destaca-se ainda que a atuação pedagógica dos professores permitiu aos alunos uma formação autônoma e crítica com base nos conhecimentos pré-adquiridos de outros assuntos abordados em outras disciplinas (MESQUITA et al., 2015). Constatou-se ainda as falhas apresentadas no conhecimento teórico-prático de outros componentes curriculares já apresentados aos alunos. Por fim, o PBL como base de uma aprendizagem teórico-prática ativa é uma potencial ferramenta estratégica para a reorganização de currículos. Estes aspectos tornam-se desafiantes na capacitação de docentes para a atuação multidisciplinar e facilitadora da aprendizagem de acadêmicos da área da saúde (GALVAO et al., 2014).

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em problemas. PBL. Metodologias ativas de ensino. Formação de Professores.

REFERÊNCIAS

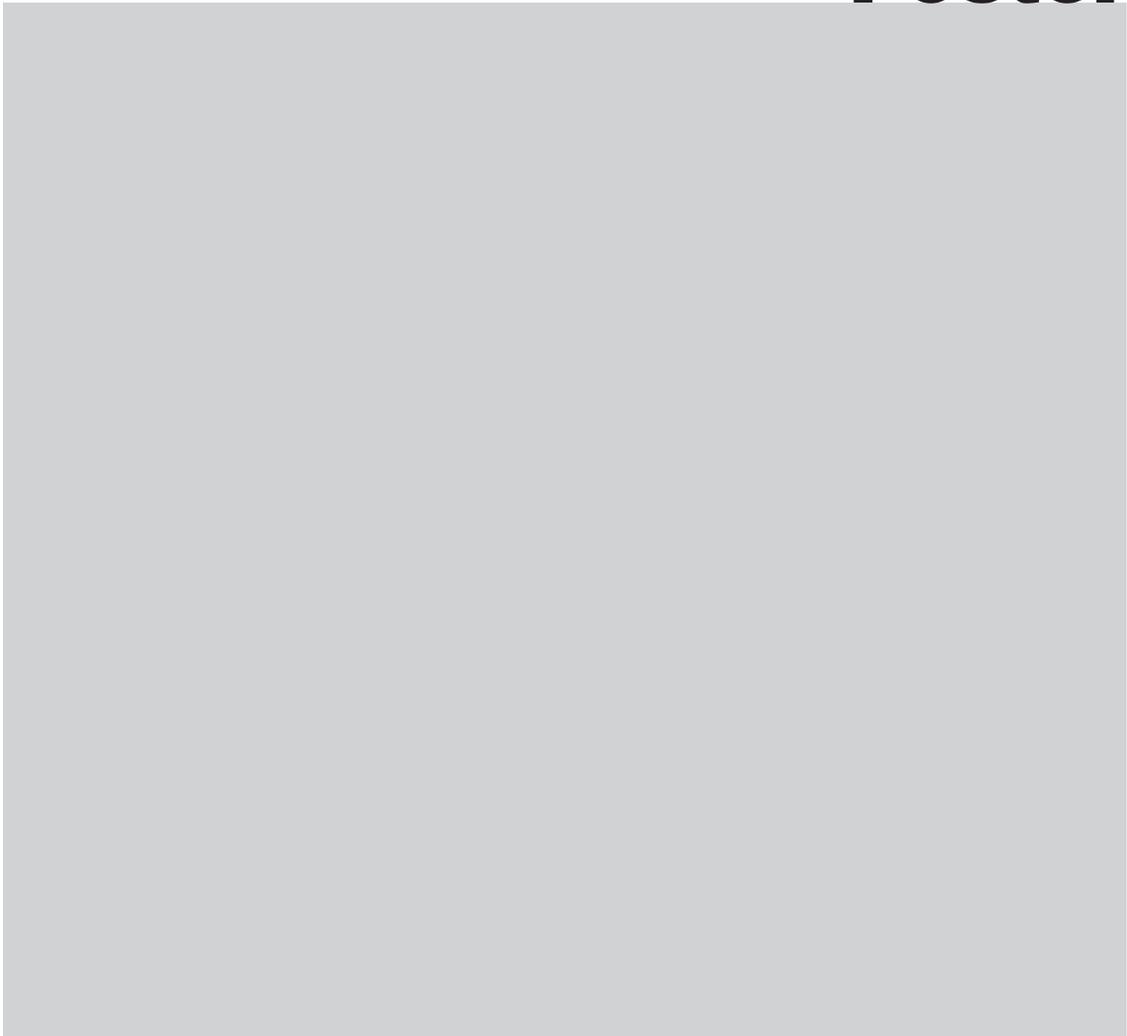
GALVAO, T. F.; SILVA, M. T.; NEIVA, C. S.; RIBEIRO, L. M.; PEREIRA, M. G. Problem-based learning in pharmaceutical education: a systematic review and meta-analysis. *TheScientificWorldJournal*, v. 2014, p. 578382, 2014.

HALL, P.; WEAVER, L. Interdisciplinary education and teamwork: A long and winding road. *Medical Education*, v. 35, n. 9, p. 867–875, 2001.

JIN, J.; BRIDGES, S. M. Educational technologies in problem-based learning in health sciences education: A systematic review. *Journal of Medical Internet Research*, v. 16, n. 12, p. 1–13, 2014.

MESQUITA, A. R.; SOUZA, W. M.; BOAVENTURA, T. C.; BARROS, I. M. C.; ANTONIOLLI, A. R.; SILVA, W. B.; LYRA, D. P. The effect of active learning methodologies on the teaching of pharmaceutical care in a Brazilian pharmacy faculty. *PLoS ONE*, v. 10, n. 5, p. 1–16, 2015.

SEÇÃO
Pôster





CONTATO DE UM ACADÊMICO DE MEDICINA COM UMA COMUNIDADE: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rafael Senff Gomes, Faculdades Pequeno Príncipe, rafael_senff@hotmail.com

Prof. Dra. Leide da Conceição Sanches, Faculdades Pequeno Príncipe, leidesanches@hotmail.com

Introdução: O relato parte de experiência em projeto de extensão vivenciado por acadêmico do primeiro período do curso de Graduação em Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada de Curitiba, no segundo semestre de 2017. **Objetivo:** Demonstrar a importância da participação em projeto de extensão, cuja proposta é a aproximação com a realidade, para que o graduando possa praticar e aprimorar seu aprendizado, além de, em contrapartida, obter novos conhecimentos, oriundos do contato estabelecido com a comunidade. **Metodologia:** A ação reuniu professores, acadêmicos da área da saúde e mestrandos de uma IES privada de Curitiba. O projeto atendeu um público de 130 senhoras residentes em um Município próximo a Curitiba/PR, visando a melhora e conscientização da saúde das moradoras, por meio de aferição de pressão arterial, avaliação de glicemia, exercícios físicos, atividades musicais e teatrais. A ação visou a aproximação da Faculdade com o município e a aplicação prática dos conhecimentos teóricos pelos acadêmicos. **Resultados:** O profissional da saúde deve fazer a interconexão entre o senso comum e o saber científico, e por isso deve ter conhecimento de ambos. Ao possibilitar que o acadêmico pratique parte de suas habilidades técnicas, nas quais é treinado durante o curso, oportunizou-se não somente o treino e o aprimoramento, mas também o conhecimento da realidade na qual o grupo de senhoras está

inserido. Este fato é relevante para a aplicação da ciência à realidade e o planejamento de novas pesquisas e intervenções, com a valorização do cotidiano dos usuários da saúde. **Conclusões:** A inserção do acadêmico nesta comunidade possibilitou ao mesmo o conhecimento de ações primárias, o treino das suas habilidades práticas e a elaboração de futuras intervenções - ferramentas essenciais para que um acadêmico de Medicina possa no futuro fazer uma analogia com pacientes que vivam nesta mesma realidade, de maneira a adequar a sua intervenção. A aproximação com a realidade também possibilita que o profissional de saúde se torne apto para ouvir e apreender muitos conhecimentos advindos da comunidade.

Palavras-chave: Senso comum;

Educação em Saúde; Experiência de doença;

Educação Médica.

REFERÊNCIAS

RIOS, Ediana Rabello Girão et al. Senso comum, ciência e filosofia: elo dos saberes necessários à promoção da saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 12, n. 2, p.501-509, abr. 2007.

GAZZINELLI, Maria Flávia et al. Educação em saúde: conhecimentos, representações sociais e experiências da doença. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 21, n. 1, p.200-206, fev. 2005.



QUÍMICA DO AMOR: METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO-APRENDIZAGEM NAS AULAS DE QUÍMICA NOS CURSOS DE BIOMEDICINA E FARMÁCIA DA ASCES/UNITA-PE

Angela Maria Coêlho de Andrade, ASCES/UNITA (angelaandrade@asces.edu.br)

Ana Paula Luna, ASCES/UNITA (analuna@asces.edu.br)

Anderson Cláudio R. Torreão, ASCES/UNITA (andersontorreao@asces.edu.br)

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, ASCES/UNITA (renatacabral@asces.edu.br)

Walkyria Almeida Santana, ASCES/UNITA (walkyriasantana@asces.edu.br)

INTRODUÇÃO

A base de toda a formação e organização humana é a educação. Os instrumentos usados durante o processo são de extrema importância para construção e reprodução de visão de mundo, formação de cidadãos efetivamente participantes e estimulados (SOUZA, et al., 2013). Muitas são as dificuldades encontradas pelos professores de química, na hora da elaboração de sua aula, por falta de mecanismos que ajudem a dinamizar os conteúdos ministrados. Na metodologia ativa de ensino-aprendizagem, existe uma proposta de aprender a trabalhar em grupo onde o estudante consegue aprender significativamente quando incorpora e agrega novas informações aos conhecimentos prévios (SOUZA et al., 2016)

Dando continuidade às novas metodologias desenvolvidas no Centro Universitário Tabosa de Almeida - ASCES/UNITA, foi utilizada nos cursos de Biomedicina e Farmácia, duas ferramentas de ensino-aprendizagem, o Seminário e o Juri Simulado, tendo como tema central a Química do Amor. Foi abordado à relação das substâncias químicas e o amor com a finalidade de estimular no estudante à curiosidade, a incorporação de

vivências, a reformulação de seu conhecimento e a aprendizagem significativa.

OBJETIVO

Analisar a utilização de duas ferramentas nos cursos de saúde do Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA, como Seminário e Juri Simulado. Mostrar que em conteúdos de ciências exatas como a Química é possível utilizar metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

METODOLOGIA

A atividade foi realizada em quatro turmas do 1º período: duas do Curso de Biomedicina e duas do Curso de Farmácia da ASCES/UNITA. No primeiro semestre de 2017, foi utilizado Seminário, no segundo semestre (2017) Juri Simulado como metodologia de ensino-aprendizagem. As turmas foram organizadas em equipes de 6 ou 8 componentes; recebendo cada grupo um tema, abordando os conteúdos; fases

do amor, hormônios, feromônios, perfume e amor e produtos naturais com fontes de hormônios.

RESULTADOS

Segundo Maceno e Guimarães (2012) a preocupação com a melhoria de ensino não é novo. A inovação no ensino implica na melhoria da aprendizagem, na significação dos conhecimentos acadêmicos com benefícios para os estudantes e professores. Para Diesel et al. (2017) existe uma necessidade urgente na busca de novos caminhos e novas metodologias de ensino para que os estudantes sejam protagonistas e estimulados a ter motivação. O conteúdo química do amor trouxe motivação aos estudantes em preparar o seminário e o júri simulado.

Os resultados do Seminário foram encorajadores, tendo sido constatado alta participação e boa aceitação do tema em questão. O passo seguinte foi utilizar o tema em um Juri simulado, com a formação da defesa e da acusação no mesmo grupo. O Juri simulado promoveu uma aproximação crítica do aluno com a realidade, uma reflexão sobre assuntos que geram curiosidade, amor é química, mãos suando, coração palpitando, respiração pesada, olhar perdido. Esses sintomas são causados por um fluxo de substâncias químicas fabricadas no corpo da pessoa apaixonada. Foi observado um estímulo no processo de ensino-aprendizagem crítico/reflexivo, onde os estudantes participaram e promoveram discussões e se comprometeram com o aprendizado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O trabalho apresentou a aplicação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem no Centro Universitário Tabosa de Almeida – ASCES/UNITA. A utilização dessa ferramenta nas aulas

de química em turmas de 1º período de cursos de saúde contribui favoravelmente no processo ensino/aprendizagem.

O objetivo dessa pesquisa foi apresentar o relato de experiência que esta sendo realizado nos cursos de Biomedicina e Farmácia; o Seminário e o Juri Simulado, que podem auxiliar na renovação do ensino de química. A partir dos resultados obtidos, foi possível comprovar a eficiência dessa ferramenta na utilização do tema, amor é química, que deu a oportunidade de vinculação do conteúdo trabalhado com o interesse e a vivência do aluno.

Palavras-chave: Ensino. Química. Seminário. Juri Simulado.

REFERÊNCIAS

- DIESEL, A.; BALDEZ, A.L.S.; MARTINS, S.N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.
- MACENO, N.G.; GUIMARÃES, O.M. A inovação na área de educação química. *Química Nova na Escola*, v. 35, n.1, p. 48-56, fev. 2012.
- SOUZA, A.M.A.; ANDRADE, A.M.C.; CARVALHO, A.R.; FRANÇA, C.H.A.; LINS, D.A.; SABINO, J.D.; BARBOSA, L.R.R. Experimentos químicos e o meio ambiente, uma visão interdisciplinar. In: ROSA, A., BARROS, N. *Ensino e pesquisa na educação básica: abordagens teóricas e metodológicas*. Recife: Ed. Universitária/UFPE, v. 15, p. 225-240, 2013. ISBN: 978-85-7946-233-7.
- SOUZA, C.D.F.; ANTONELLI, B.A.; OLIVEIRA, D.J. Metodologias ativas de ensino aprendizagem na formação de profissionais da saúde. *Revista da Universidade Vale do Rio Verde*, v. 14, n. 2, p. 659-677, ago./dez. 2016.

LABORATÓRIOS INTEGRADOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Walkyria Almeida Santana, Centro Universitário Tabosa de Almeida, (walkyriasantana@asces.edu.br)

Angela Maria Coêlho de Andrade, Centro Universitário Tabosa de Almeida, (angelaandrade@asces.edu.br)

Vanessa Juvino de Sousa, Centro Universitário Tabosa de Almeida, (vanessasousa@asces.edu.br)

Anderson Cláudio R. Torreão, Centro Universitário Tabosa de Almeida, (andersontorreao@asces.edu.br)

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira, Centro Universitário Tabosa de Almeida, (renatacabral@asces.edu.br)

Introdução: A compartimentalização das práticas educativas em saúde se alicerça numa visão analítica que decompõe o todo em partes, mostrando uma compreensão reducionista do conhecimento. Posturas altamente racionais e rigorosas do currículo tradicional, tem levado a exagerada especialização, resultando em alienação do ser humano (DEMO, 1997; MAZON E TREVIZAN, 2001). A ampliação da visão de mundo, de nós mesmos e da realidade, é a proposta trazida pela interdisciplinaridade (ETGES, 1995). A interdependência estabelecida pelas disciplinas e a busca do diálogo com outras formas de conhecimento, e outras metodologias, com o objetivo de construir um novo conhecimento, são os pilares da interdisciplinaridade. A integração entre disciplinas e saberes se apresenta como resposta à diversidade, à complexidade e à dinâmica do mundo atual (MEIRELES E ERDMANN, 1999). **Objetivo:** Foi diante desse cenário que o curso de Bacharelado em Biomedicina do Centro Universitário Tabosa de Almeida propôs a implantação das disciplinas de Laboratórios Integrados I, II e III, que foram incorporadas ao currículo tradicional em busca de contemplar uma compreensão mais global do conhecimento e de promover maiores parcelas de interdisciplinaridade na sua construção, através do uso de metodologias ativas de ensino

aprendizagem. **Metodologia:** Os Laboratórios Integrados vieram como uma iniciativa inovadora que investe em uma perspectiva pedagógica que permite uma ação educativa mais global e crítica, através de um programa que oportuniza ao estudante a construção de saberes de maneira mais homogênea. Atividades educacionais por meio de metodologias ativas de ensino aprendizagem vêm sendo desenvolvidas, como a aprendizagem baseada em problemas e a construção de portfólios. Também são desenvolvidas ações externas em várias comunidades locais e regionais, que estimula o desenvolvimento de características como humanização e responsabilidade social. **Resultados:** A implementação destas disciplinas, tem permitido a formação de profissionais com desempenho de uma prática mais comprometida com as necessidades de saúde da população. Demonstrando, em seu exercício, maior autonomia, iniciativa, ética, raciocínio investigativo, criatividade, maior capacidade de resolução de problemas e melhor engajamento no trabalho em equipe interdisciplinar e multiprofissional, valorizando, acima de tudo, o ser humano e a profissão. **Conclusões:** Seguindo as orientações das Diretrizes Curriculares Nacionais das carreiras de saúde, o emprego de metodologias inovadoras de ensino-

aprendizagem visa fortalecer o movimento em cada curso e contribuir na formulação e consolidação das políticas públicas de saúde e educação. Nessa perspectiva, a proposta pedagógica que fundamenta os Laboratórios Integrados sugere a busca de uma articulação dinâmica entre a atuação profissional e o ensino, a prática e a teoria, a academia e a comunidade, deixando de centrar o conhecimento nas disciplinas e passando a valorizar os processos ou fenômenos mais importantes para a formação do profissional.

Palavras-chave: Interdisciplinaridade.
Metodologias Ativas. Currículo Integrado.

REFERÊNCIAS

DEMO, P. Conhecimento Moderno: sobre ética e intervenção do conhecimento. Petrópolis: Vozes, 1997.

MAZON, L; TREVIZAN, M. A. Fecundando o Processo da Interdisciplinaridade na Iniciação Científica. Revista Latino-americana de Enfermagem, 9(4): 83-87, 2001.

ETGES, N. J. Ciência, interdisciplinaridade e educação. In: JANTSCH, A. P.; BIANCHETTI, L (ORG.). Interdisciplinaridade: para além do sujeito. Petrópolis: Vozes, 1995.

MEIRELES, B. H. S.; ERDMANN, A. L. A questão das disciplinas e da interdisciplinaridade como processo educativo na área da saúde. Texto Contexto Enferm. 8 (1): 149-65, 1999.

PREVALÊNCIA DE SINTOMAS DEPRESSIVOS ENTRE ESTUDANTES DE MEDICINA E ENFERMAGEM DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE VIÇOSA

Graziela Liebel, Universidade Federal de Juiz de Fora, grazielalieber_fono@hotmail.com
Gabriela M. Baldasso, Universidade Federal de Santa Catarina, baldasso.gabriela@gmail.com
Alain José Pereira Gonçalves, Universidade Federal de Viçosa, alainjosepg@gmail.com
Fernanda Araújo Melato, Universidade Federal de Viçosa, fernandamelato@gmail.com
Antonio Reis de Sá Junior, Universidade Federal de Santa Catarina, sa.antonio@ufsc.br

RESUMO

Introdução: A depressão está sendo considerada a doença do século XXI devido ao crescente número de casos estudados, o que tem favorecido, de maneira mais segura, o diagnóstico inicial ao longo das últimas décadas. Durante a formação acadêmica, estima-se que 15 a 25% dos estudantes universitários apresentem algum transtorno psiquiátrico durante a sua formação.

Objetivo: O presente trabalho avaliou a prevalência e a caracterização de sintomas depressivos em estudantes dos cursos de Medicina e Enfermagem da Universidade Federal de Viçosa.

Metodologia: Foi realizado um estudo observacional com delineamento transversal em graduandos do curso de Medicina e Enfermagem do primeiro ao último ano de graduação. Por meio da aplicação anônima do Inventário de Depressão de Beck (IDB), foram avaliados a prevalência de sintomas depressivos e sua associação com variáveis sociodemográficas.

Resultados: Participaram deste estudo um total de 405 alunos, sendo 292 do curso de medicina e 113 do curso de enfermagem. A idade média foi de 21,5 anos (DP = +/- 3,2) e 59,0% (n=239) dos participantes eram do sexo feminino e 26,1%

(n=106) relataram não ter nenhuma religião e com relação aos sintomas depressivos o escore médio da pontuação foi de 8,9 nos 21 sintomas depressivos avaliados pela IDB e apenas 8,1% (n=33) dos alunos assinalaram ausência total, com isso apenas 12,4% dos homens e 5% das mulheres se mostraram totalmente assintomáticos. O sintoma menos assinalado foi ideação suicida (88,9%) e o mais frequente em diferentes níveis de gravidade foi autocrítica.

Conclusões: A elevada prevalência de sintomas depressivos, com destaque para o sintoma de ideação suicida, que mesmo sendo o item assinalado com menor frequência em nosso estudo, vem apontando como motivo de grande preocupação no ambiente universitário. As excessivas cargas horárias e a ansiedade progressiva com a finalização do curso merecem atenção no delineamento de estratégias de apoio institucional e ampliação de acesso aos programas existentes na tentativa de realizar medidas de prevenção e diagnóstico precoce.

REFERÊNCIAS

Adewuia AO, Ola BA, Aloba OO, Mapayi BM, Oginni OO. Depression amongst Nigerian university students: prevalence and sociodemographic correlates. *Soc Psychiatry Psychiatr Epidemiol* [online]. 2006. 41(8)

Baldassin S, Alves TC, de Andrade AG, Nogueira Martins LA. The characteristics of depressive symptoms in medical students during medical education and training: a cross-sectional study. *BMC Med Educ* 2008 Dec 11;8:60.

Tyssen R, Vaglum P, Grønvold NT, Ekeberg O. Suicidal ideation among medical students and young physicians: a nationwide and prospective study of prevalence and predictors. *J Affect Disord* 2001 Apr; 64(1): 69-79.

APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA NAS PRÁTICAS INTERDISCIPLINARES EM ENFERMAGEM

Ana Paula de Assis Sales¹

Maria Angélica Marcheti¹

Rodrigo Guimaraes dos Santos Almeida¹

Stefani Carvalho dos Santos²

Luciana Virginia de Paula e Silva Santana²

INTRODUÇÃO: As metodologias de ensino aprendizagem, tem se efetivado na contemporaneidade como inovadoras e demandantes de reflexão entre atores envolvidos no processo de ensino aprendizagem. Com o foco na construção de um sujeito autônomo, capaz de refletir sobre a sua prática e a vida em sociedade, cada vez mais, as metodologias ativas são o cerne de currículos integrados na área de saúde no Brasil e no Mundo. Nesse contexto, a enfermagem, profissão historicamente permeada por processos de transformação à sua prática e formação, engajada com o mundo, tendo o cuidado como o cerne de seu arcabouço filosófico, teórico e prático, é umas das profissões que tem investido no uso de tais metodologias, pois compreende, que o ser humano é único, transforma-se e é capaz de transformar àquele a quem presta cuidados. No curso de graduação em enfermagem da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, que adota como método de ensino o PBL (Problem Based Learning), os semestres letivos do primeiro ao 8º semestre, possuem um módulo denominado Práticas Interdisciplinares, onde a carga horária tem como componente essencial a inserção do aluno no contexto real das práticas de enfermagem. Desta forma, é possível a oferta de uma reflexão acerca de problemas reais nos contextos de inserção, bem como, uma produção interna de

empoderamento do ser aprendiz/transformador.

OBJETIVO: Descrever a experiência vivenciada no contexto das atividades de um módulo prático a partir do cotidiano das famílias. **METODOLOGIA:** Como atividade deste módulo, os estudantes dos grupos tutoriais, juntamente com o tutor, e um Agente Comunitário de Saúde, realizam em área adstrita de Unidade de Estratégia Saúde da Família, três visitas domiciliares onde a 1ª tinha a intenção de criar vínculo e discutir com as famílias seus problemas reais e potenciais de saúde. Na 2ª visita, após discutir com os demais envolvidos do grupo, qual problema consideram mais importante naquele núcleo familiar, e, discussão com a família sobre a percepção do seu problema (s) de saúde, os estudantes elaboraram uma atividade educativa, onde as tecnologias leves, a saber: acolhimento, escuta qualificada, fortalecimento de vínculo foram a base de construção da intervenção. No 3º momento, o de resolutividade, foram realizadas ações de educação em saúde, baseadas na vivência e construção do ser enfermeiro e o fortalecimento da família. **RESULTADOS:** Foram realizadas três ações de saúde, centradas no núcleo familiar, com temas voltados para empoderamento e resiliência, ultrapassando o modelo hegemônico de saúde. As ações se centram no empoderamento da família, nas orientações sobre as possíveis trajetórias e articulações com outros núcleos

e campos do saber, que permeiam a melhoria da sua condição de vida e saúde e que são capazes de diminuir as desigualdades em saúde.

Conclusões: O aprendizado que emerge do cotidiano de vida, permite ao aluno ser protagonista de sua aprendizagem, o expõe a realidade vivida, o confronta com a cultura e princípios alheios, provoca reflexão, desconstrução e transformação. Dessa forma, o uso das metodologias ativas, centrada nas tecnologias leves, no contexto da realidade em saúde, é uma ferramenta eficaz no processo de ensino – aprendizagem na área de saúde e enfermagem.

Palavras-Chave: Educação em enfermagem, relações familiares, atenção básica em saúde, tecnologia culturalmente apropriada, cuidado.

REFERENCIAS

ABREU, R. C. L. Círculos de Controle de Qualidade: Integração-Trabalho-Homem-Qualidade Total. 2 . ed. Rio de Janeiro: Qualitymark, 1991. p. 175-6.

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina. Ciências Sociais e Humanas, v. 32, n. 1, P. 25-40, 2011.

CRUZ , R.A.O.; ARAUJO, E.L.M.; NASCIMENTO, N.M.; LIMA, R.J.; FRANÇA, J.R.F.S.; OLIVEIRA, J.S. Reflections in the light of the complexity theory and nursing education. Revista Brasileira de Enfermagem, v.70 n.1, p.224-7, 2017.

LEÃO, D. M. M. Paradigmas contemporâneos de educação: escola tradicional e escola construtivista. Caderno de pesquisa, n. 106, p. 187-196, 1999.

¹ Enfermeiros. Docentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Mato Grosso do Sul.

² Enfermeiras. Mestrandas do mestrado Acadêmico em Enfermagem da UFMS.

ANÁLISE DA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES DE ODONTOLOGIA SOBRE O SEU APRENDIZADO UTILIZANDO A METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO APRENDIZADO *PEER INSTRUCTION*

Nome: Arieli Carini Michels - arieli_eli@yahoo.com.br

Maiara Medeiros Ronsani Meira - maiaraorto@gmail.com

Renata Iani Werneck - renata.iani@pucpr.br

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann - aline.johann@pucpr.br

Instituição: Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Introdução: A *Peer Instruction* é uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem que visa estimular a autonomia do estudante bem como sua interação com colegas e consolidação do conhecimento de forma a promover a aprendizagem.

Objetivo: analisar a percepção dos estudantes de odontologia sobre o seu aprendizado utilizando a *Peer Instruction*.

Metodologia: Parecer de aprovação ética número: 1.694.548. A metodologia *Peer Instruction* consistiu em estudo prévio (em cada uma das quatro aulas) pelos estudantes. Nas aulas presenciais houve exposição dialogada breve pela professora, sobre o tema estudado, seguida de aplicação de questões pela plataforma virtual socrative.com. As questões eram respondidas inicialmente de forma individual e o percentual de acertos, visualizado em tempo real pela professora, determinava a etapa seguinte: a) >70% seguia-se para a próxima questão; b) entre 30% e 70%, ocorria discussão em pares, seguida de nova resposta; c) <30%, nova revisão, aplicação de questão sobre esse mesmo tema e recomeçava o processo. Ao final do semestre, os estudantes foram convidados a participar da pesquisa, para que fosse analisada a percepção deles quanto a aprendizagem utilizando a metodologia

ativa. Para isso eles responderam a seguinte pergunta: “Como você avalia seu aprendizado pela metodologia *Peer Instruction*?” As respostas foram gravadas pelo programa *Gravador de Voz* instalado em um tablet, transcritas na íntegra e organizadas pelo software DSCSoft® versão 13.0.0. A análise foi feita pela técnica do Discurso do Sujeito Coletivo. De cada discurso foram selecionadas as Expressões Chave, que são frases que demonstram o sentido daquilo que foi dito e as Ideias Centrais, que são os termos que dão nome e caracterizam as Expressões Chaves com o mesmo sentido nos diferentes discursos. As Ideias Centrais foram categorizadas e um discurso-síntese, representativo dos Sujeitos Coletivos, foi elaborado. Obteve-se ainda as frequências relativas.

Resultados: Após a análise, obteve-se quatro categorias: 1 - Aprendizagem por meio da discussão em pares (29,41 %): “[...] *Eu achei que fica bem mais fácil e bem mais dinâmico você aprender com os seus colegas. Às vezes parecia até uma disputa porque você quer saber mais pra poder ensinar. Mas também, quando o colega explica porque respondeu essa ou aquela questão, de forma mais informal, a gente consegue*

gravar mais fácil, porque a gente se expressa da mesma maneira, isso facilita você entender o que que tá se buscando naquela questão [...] A gente vê que aprendeu com a discussão em pares, por exemplo, nas provas... muitas vezes eu esquecia de alguma coisa daí eu lembrava das nossas conversas e pensava: "ah é isso aqui" aí ia lá e marcava a resposta certa que eu lembrava da discussão, do colega falando porque era ou não era tal coisa..." 2 - Aprendizagem ativa (41,18%): *"[...] Com a Peer Instruction você aprende porque você busca, não é aquela coisa que o professor vem e joga matéria em você e você tem que pegar e tipo absorver, decorar.[...]Então o fato de a gente resolver as questões, também nos ajuda a ver se entendemos o que estudamos em casa e assim nós vemos até onde a nossa capacidade de estudar sozinho chega [...]"* 3 - Aprendizagem por meio dos testes conceituais (41,18%): *"[...] Então a questão direcionada fazia com que você entendesse porque tava estudando aquilo, que às vezes na apresentação de um caso clínico ia ser a maneira que a gente ia ver mesmo no dia-a-dia do trabalho [...]"* 4 - Necessidade de aula tradicional (5,88%): *"Eu achei que deveria ter uma aula um pouco mais elaborada, assim, não uma aula tão pequena pra gente poder captar as informações, copiar."*

Conclusão: A *Peer Instruction* é percebida como uma metodologia que incentiva o aprendizado ativo.

Palavras-chave: Ensino-aprendizagem; Metodologia ativa; *Peer Instruction*.

REFERÊNCIAS

1. Mazur E, Peer Instruction: The Active Learning Revolution 1st. Penso, Porto Alegre 2015.
2. Araujo AVR de, Silva ES, Jesus VLB de, Oliveira AL de. An association of Peer Instruction method with electrical circuits in active learning contexts. Rev. Bras. Ens. Fis. 2017 Nov; 39(2): 2401.

3. Oliveira V, Veit EA, Araujo IS. A didactical experience using the methods Just-in-Time Teaching and Peer Instruction to teach Electromagnetism at High School . Cad. Bras. Ens. Fís, 2015; 32(1): 180-206.

4. Lefevre F, Lefevre AMC. Discourse of the collective subject: social representations and communication interventions. Text & Context Nursing. 2014. 23(2): 502-507.

METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA DISCIPLINA DE COMUNICAÇÃO E RELAÇÃO INTERPESSOAL NA PRÁTICA MÉDICA: ROLE-PLAYING EM FOCO

Simone da Nóbrega Tomaz Moreira¹, Joceline Cássia Ferezini de Sá², Lillian Lira Lisboa³

INTRODUÇÃO: Com o avanço tecnológico, a medicina evoluiu, permitindo diagnósticos precisos, o que ampliou as possibilidades terapêuticas e, conseqüentemente, a cura de determinadas doenças. Nesse cenário, as tecnologias tendem a dominar as consultas médicas e, por vezes, até lateralizam a relação médico-paciente, propiciando uma supervalorização dos aspectos biológicos em detrimento dos aspectos psicossociais. No entanto, para o médico, a habilidade de comunicação tem uma grande importância, já que o processo de diagnóstico e a concordância acerca do melhor tratamento dependem da relação previamente estabelecida com o paciente. Assim, as Novas Diretrizes Curriculares Nacionais (2014) do curso de Medicina enfatizam a comunicação como uma habilidade que deve ser desenvolvida na formação médica. **OBJETIVOS:** Compartilhar a experiência da disciplina de “Comunicação e relação interpessoal na prática médica”, refletindo sobre potencialidades e desafios. **METODOLOGIA:** Em 2016.1, a referida disciplina foi implantada no curso de Medicina, como optativa, mas logo em 2016.2 entrou no currículo obrigatório, pelo fato de que as novas diretrizes curriculares nacionais de 2014 apontavam a necessidade dos alunos desenvolverem habilidades relacionais e éticas para com o paciente, seus familiares e os demais profissionais de saúde. Para isso, a disciplina assumiu um caráter teórico-prático, de modo

a estimular os alunos a vivenciarem situações simuladas em cada temática discutida. Os principais temas discutidos, foram: Habilidades de comunicação na prática médica, Ética e comunicação, Empatia, Preconceito na prática médica, Mecanismos de defesa psicológica e relação interpessoal e Comunicação e mídias sociais. O processo de ensino-aprendizagem adotado foi a metodologia ativa, estando o estudante no centro do processo, tendo sido utilizadas as seguintes técnicas pedagógicas: aulas expositivas dialogadas, dinâmicas de grupo, produção de esquetes, análise e discussão de casos, entrevistas com pacientes e profissionais nos cenários de práticas, além do role-playing, que permeou cada temática discutida, promovendo um ambiente descontraído e propício à aprendizagem. Após o *role-playing*, seguiu-se de discussão, momento em que o *feedback* foi dado aos estudantes. Esses tiveram oportunidade de expressar sentimentos e dificuldades vividas em cada situação simulada, propiciando uma maior reflexão acerca da postura/ abordagem médica. **RESULTADOS:** Em cada período, 50 alunos participaram desta disciplina. Esses alunos foram divididos em 3 grupos, de modo a propiciar o desenvolvimento das metodologias ativas. O emprego de tais metodologias promoveu maior interesse e participação dos alunos, contribuindo para a abordagem de aspectos, como direitos dos usuários dos serviços de saúde e a importância

de enxergar o paciente de forma integral, o que, usualmente, não ganha o espaço necessário dentro dos currículos tradicionais da formação médica, além das dificuldades dos estudantes para responder às emoções dos pacientes. Dentre os desafios a serem superados, tem destaque a necessidade de aumentar a quantidade de atividades simulatórias e em diversos cenários de práticas. **CONCLUSÃO:** A disciplina foi fundamental para o desenvolvimento de competências comunicativas por parte dos estudantes, o que se traduzirá no estabelecimento de uma melhor relação médico-paciente durante a formação e prática médica, podendo inspirar outras instituições a incluir componentes equivalentes em seus currículos.

Palavras-Chave: Educação Médica, Comunicação, Integralidade

REFERÊNCIAS

DE MARCO MA. Entrevista médica e história clínica. In: BRASIL, MAA, CAMPOS EP, AMARAL GF, MEDEIROS JGM. Psicologia médica: a dimensão psicossocial da prática médica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012.

GUEDES F. Projeto: “Quem é esta pessoa?” – Módulo Interdisciplinar de Bases para o exercício profissional. Faculdade de Medicina do ABC, 2010.

KAUFMAN, A. De estudante a médico: a psicologia médica e a construção de relações. São Paulo: casa do psicólogo, 2010.

ROSSI-BARBOSA, LAR., LIMA, CC., QUEIROZ, IN., FRÓES, SS., & CALDEIRA, AP. (2010). A percepção de pacientes sobre a comunicação não verbal na assistência médica. Revista Brasileira de Educação Médica, 34(3), 363-370.

¹ Docente do curso de Medicina e do Mestrado profissional de Ensino em Saúde (MPES) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - simonetomaz@hotmail.com

² Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - jocelineferezini@yahoo.com.br

³ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Lilian@isd.org.br

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO ACADÊMICO DE ESTUDANTES DO CURSO DE FISIOTERAPIA PELO *MINI CLINICAL EVALUATIN EXERCICE (MINI-CEX)*

Joceline Cássia Ferezini de Sá¹, Simone da Nóbrega Tomaz Moreira², Lillian Lira Lisboa³

INTRODUÇÃO: O *Mini Clinical Evaluatin Exercice (Mini-Cex)* é um instrumento de avaliação formativa que é realizada enquanto o discente realiza uma terapia com o paciente, sendo observado pelo professor. A avaliação das habilidades do aluno é importante para identificar se o mesmo alcançou o nível de desempenho necessário para determinada etapa de seu aprendizado. É um importante instrumento que permite ao estudante reconhecer o seu grau de progresso acadêmico, bem como se trata de um recurso útil no controle de qualidade do professor sobre o que se está sendo ensinado e se sua estratégia pedagógica está funcionando. **OBJETIVOS:** Compartilhar a experiência da disciplina “Fisioterapia aplicada à Cardiologia” na avaliação do desempenho acadêmico dos estudantes do curso de fisioterapia em atividades práticas no Hospital Universitário. **METODOLOGIA:** A disciplina é uma das primeiras pré-profissionalizantes do curso de Fisioterapia da UFRN. Ocorre no quinto período do curso e é composta por um módulo teórico e outro prático. O módulo teórico visa capacitar o aluno a compreender as bases teóricas da avaliação cinético-funcional do cardiopata, bem como identificar os sinais e sintomas das doenças cardíacas e os fatores de risco cardiovasculares. Discute a fisiopatologia e as manifestações clínicas das principais doenças cardíacas e as bases teóricas do tratamento fisioterapêutico aplicado a estas condições. O módulo prático, busca capacitar o aluno a elaborar e executar

planos de atuação fisioterapêutica voltado para o cardiopata em tratamento clínico e cirúrgico, com base nas recomendações científicas atuais. Diante de uma disciplina com um componente teórico e prático, onde o estudante é inserido no ambiente hospitalar e participa de aulas práticas assistenciais com paciente cardiopata, utilizamos como forma de avaliação do seu desempenho acadêmico o *Mini-Cex*, que tem como princípio básico a observação do desempenho do estudante em tarefas clínicas específicas executadas com pacientes, bem como na análise da adequação desse desempenho. Os instrumentos que foram utilizados como foco de avaliação pelo *Mini-Cex* e que eram observados pelo professor foram: a habilidade em se fazer uma adequada anamnese e exame físico, exame clínico e cardiovascular, traçar os objetivos e o plano de tratamento da fisioterapia para o caso, a qualidade da comunicação entre o discente e o paciente, a postura ética, organização e eficiência da conduta adotada. O professor fazia anotações em uma ficha padronizada e utilizando uma escala de 6 pontos – em que de 1 a 2 era considerado abaixo do esperado; 3 a 4 dentro do esperado; 5 a 6 acima do esperado. Após a atividade avaliativa era dado um *feedback* ao aluno, sinalizando os pontos em que ele foi bem avaliado e aquelas em que havia necessidade de aperfeiçoamento. Era então avaliado a *satisfação do discente* sobre seu desempenho naquela atividade e a *satisfação do professor* avaliador

através de uma nota que variava de 0 a 10 pontos.

RESULTADOS: A disciplina tem em média 25 alunos. Para as aulas práticas no hospital os alunos eram divididos em pequenos grupos e as avaliações eram individuais, o que permitiu uma análise apurada das qualidades intelectuais e habilidades psicomotoras do discente, bem como o desenvolvimento de valores éticos, das atitudes e comportamentos na atividade de prática profissional. **CONCLUSÃO:** O emprego do *Mini-Cex* promoveu uma melhor estratégia de avaliação do desempenho acadêmico dos alunos do curso de fisioterapia, no módulo prático de atividades realizadas no hospital universitário, além de ter sido reconhecido pelo próprio discente como um sinal norteador do seu progresso intelectual e acadêmico.

Palavras-Chave: Metodologias ativas, Avaliação, Fisioterapia

REFERÊNCIAS

Megale, Luiz; Gontijo, Eliana Dias and Motta, Joaquim Antônio César. Avaliação de competência clínica em estudantes de medicina pelo Miniexercicio Clínico Avaliativo (Miniex). Rev. bras. educ. med.[online]. 2009, vol.33, n.2, pp.166-175.

Norcini JJ, Blank LL, Duffy FD, Fortna GS. The mini-CEX: a method for assessing clinical skills. Ann Intern Med. 2003 Mar 18;138(6):476-81.

¹ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - jocelineferezini@yahoo.com.br

² Docente do curso de Medicina e do Mestrado profissional de Ensino em Saúde (MPES) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - simonetomaz@hotmail.com

³ Docente do curso de Fisioterapia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN) - Lilian@isd.org.br

A INICIAÇÃO CIENTÍFICA COMO FERRAMENTA DE METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Robson Camilotti Slompo - FPP

robsoncamilotti@gmail.com

Lisley Stephani Macedo Vieira - FPP

lisleymacedo@gmail.com

Gabriela Stadler - FPP

gabriela_stadler@outlook.com

Prof. Dr. Rogério Saad Vaz - FPP

rogerio.vaz@fpp.edu.br

RESUMO

O ensino superior brasileiro apresenta um histórico de dicotomia, configurado pela divisão entre teoria e prática, ensino e pesquisa. Esta segregação ocorre devido ao fato de que a sala de aula é vista como um local de reprodução e não de produção de conhecimento, enquanto a pesquisa mostra-se como uma área que demanda planejamento e debate para a construção do saber crítico, reflexivo e científico. Sendo assim, objetiva-se apresentar a Iniciação Científica (IC) como metodologia ativa e promotora do aperfeiçoamento discente na graduação em biomedicina e farmácia, através de um relato de experiência. Os estudantes selecionados para o programa de IC puderam acompanhar alunos da pós-graduação, mestrado e doutorado em um complexo com Instituição de Ensino Superior (IES) e instituto de Pesquisa, sob supervisão de seus orientadores. A principal área de pesquisa foi a biotecnologia, englobando atividades teórico-práticas nos setores de biologia molecular, com o preparo de amostras e aplicação de testes por PCR (*Polymerase Chain Reaction*) convencional e em tempo real; citogenética com FISH (*Fluorescence in situ hybridization*) na pesquisa

de translocações cromossômicas associadas à leucemias; sequenciamento de exoma; terapia celular, em que técnicas de cultivo celular de diferentes linhagens e aplicações *in vivo* foram realizadas; e bioanálise com o uso da HPLC (*High performance liquid chromatography*), no preparo de matriz biológica para análise de fármacos específicos, cada setor representa uma linha de pesquisa distinta a ser desenvolvida. Todas estas atividades presentes no plano de ensino do discente inserido na IC foram pouco abordadas durante a graduação, devido, principalmente, às limitações quanto a carga horária das disciplinas relacionadas aos assuntos contemplados e à dificuldade de trabalhar de forma eficiente com grandes grupos de alunos, sendo assim, tal experiência é observada unicamente aos ingressos de IC. É possível afirmar que a IC se apresentou como uma ferramenta educativa capaz de aproximar e conectar o ensino e a pesquisa, uma vez que sua promoção durante a graduação surgiu para cumprir o propósito de aprimorar o conhecimento técnico-científico, além de visar o aperfeiçoamento dos estudantes, já que estes estão intimamente relacionados com

a pesquisa clínica. Sua aplicabilidade como metodologia ativa foi proposta pelo fato de ter possibilitado a construção de um conhecimento interdisciplinar e não fragmentado, uma vez que proporciona diálogo entre profissionais, professores e alunos de diferentes áreas do conhecimento, além de promover a produção de conhecimentos comprometidos com o avanço das ciências, articulado a vivência de situações reais que exigiam reflexão crítica, firmando que o conhecimento em saúde não é construindo individualmente com hábitos de memorização voltados ao reconhecimento pela obtenção de notas, mas sim do hábito de aprender e compartilhar o conhecimento por meio da vivência.

Palavras-chave: Ensino em saúde; Iniciação científica; Metodologias ativas.

REFERÊNCIAS

BENJAMIN, G.; PITTA, B.; CASTRO, A. A. E DITORIAI S A pesquisa científica Você está convidado a participar do crescimento. *Angiologia*, v. 5, n. 4, p. 243–244, 2006.

JOSÉ DE PINHO, M. Ciência e ensino: contribuições da iniciação científica na educação superior. v. 22, n. 03, p. 658–675, 2017.

MARINA LEMOS VILLARDI; ELIANA GOLDFARB CYRINO; NEUSI APARECIDA NAVAS BERBEL. Mudança de paradigma no ensino superior em saúde e as metodologias problematizadoras. 2015.

MASSI, L.; LINHARES QUEIROZ, S. Iniciação científica: aspectos históricos, organizacionais e formativos da atividade no ensino superior brasileiro. 2015.

MASSI, L.; QUEIROZ, S. L. Estudos sobre iniciação científica no Brasil: Uma revisão. *Cadernos de Pesquisa*, v. 40, n. 139, p. 173–197, 2010.

O REFLEXO DA METODOLOGIA ATIVA DE ENSINO NO DESEMPENHO ACADÊMICO

Lisley Stephani Macedo Vieira - FPP

lisleymacedo@Gmail.Com

Robson Camilotti Slompo - FPP

robsoncamilotti@Gmail.Com

Gabriela Stadler - FPP

gabriela_Stadler@Outlook.Com

Jaqueline Dal Curtivo Passos - FPP

jaque.dcpassos@Gmail.Com

Prof. Dr. Rogério Saad Vaz - FPP

rogerio.vaz@fpp.edu.br

RESUMO

A concepção de que o sistema de ensino em saúde deve ser reformulado e supostamente deve-se ascender o uso de metodologias ativas, surge em paralelo com questões observacionais da performance acadêmica, a qual tem-se demonstrado dependente do uso das metodologias de ensino, que tem o propósito de interferirem diretamente na tomada de decisões e resolução de problemas profissionais futuros. Sendo assim, objetiva-se compreender se as metodologias atuais (ativas) são fatores determinantes no aprimoramento do desempenho acadêmico. Esta pesquisa foi realizada por meio de revisão bibliográfica, a qual permite amplo acesso a avaliação e síntese de informações contidas em uma grande demanda de publicações científicas. O conceito de metodologia ativa é fundamentado no acadêmico ser o detentor do conhecimento, sendo este, construído individualmente por meio da mesclagem teórica, prática e vivência acadêmica, priorizando situações onde ambos possam ser aplicados simultaneamente, visto que o processo

de aprendizagem compreende, segundo Liu et al. (2017) um equilíbrio entre informações adquiridas e perdidas. Logo, aplicando-as simultaneamente, as chances de adquirir conhecimento serão maiores do que perdê-lo, ou em teoria seria esta a ideia. A principal ferramenta da metodologia ativa tem como nome *Problem based learning* (PBL), onde o ensino é moldado em tutoriais, divisão de pequenos grupos e tendo como ponto de partida um problema, o qual será abordado por diferentes ângulos, pois o mesmo, será visto de modo singular em cada integrante do grupo e, segundo Sayyah et al. (2017) a resolução de problemas como uma atividade mental, aumenta o nível de conhecimento e de novas habilidades. Na prática, montar um modelo de PBL exige estrutura física capaz de comportar os pequenos grupos, corpo docente para acompanhá-los, e também rotatividade de educadores conforme a alternância de tutoriais. No entanto, não seria necessário aplicar o legítimo PBL como metodologia ativa, uma vez que este pode ser usado como molde para criar ferramentas novas

e funcionais que apresentam o mesmo propósito, o de criar autonomia acadêmica reduzindo a dependência do corpo docente. Ao comparar metodologias tradicionais com alternativas, como é o caso das ativas, Freeman (2014) realizou um estudo em que a conclusão obtida foi a de que as metodologias tradicionais tendem a ser mais falhas, pois subentende-se que todos os acadêmicos possuem o mesmo padrão de aprendizado, o que em prática não é real. Na observação do desempenho estudantil nota-se frequentemente variações, hora progredindo, hora regredindo, às vezes constante, e possivelmente tais variações sejam reflexos do modo de ensino adotado, o qual passa despercebido na maioria das vezes. As metodologias ativas surgem de maneira notável, ou são falhas, ou são funcionais, portanto seu resultado será explicitamente notado. Com isso conclui-se que as intervenções educacionais advindas de metodologias ativas geram impacto na performance acadêmica, tendo melhor desempenho quando há uso de modelos não convencionais que estimulam e incentivam a busca pelo conhecimento de forma conjunta, sugerindo uma reformulação no ensino de acordo com processo de aprendizado, na tentativa de consolidar o conhecimento.

Palavras-chave: Active learning; Active methodologies; Problem based learning.

REFERÊNCIAS

FREEMAN, S. et al. Active learning increases student performance in science, engineering, and mathematics. **Proceedings of the National Academy of Sciences**, v. 111, n. 23, p. 8410–8415, 2014.

LIU, D. Q. et al. Optimal teaching strategy in periodic impulsive knowledge dissemination system. **PLoS ONE**, v. 12, n. 6, p. 1–14, 2017.

OWENS, M. T.; TANNER, K. D. Teaching as brain changing: Exploring connections between neuroscience and innovative teaching. **CBE Life Sciences Education**, v. 16, n. 2, p. 1–9, 2017.

SAYYAH, M. et al. Use of a problem-based learning teaching model for undergraduate medical and nursing education: a systematic review and meta-analysis. **Advances in Medical Education and Practice**, v. Volume 8, p. 691–700, 2017.

A PRÁTICA DO ESTUDO GUIADO NO ENSINO-APRENDIZAGEM COMO FERRAMENTA DE METODOLOGIA ATIVA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Gabriela Stadler – FPP
gabriela_stadler@outlook.com
Lisley Stephani Macedo Vieira - FPP
lisleymacedo@gmail.com
Robson Camilotti Slompo- FPP
robsoncamilotti@gmail.com
Jaqueline Dal Curtivo Passos – FPP
jaque.dcpassos@gmail.com
Prof. Dr. Rogério Saad Vaz – FPP
rogerio.vaz@fpp.edu.br

RESUMO

A adoção do grupo de estudo como disciplina não obrigatória no quinto período do curso de graduação em biomedicina no ano de 2017, surgiu com o propósito de manter a grade horária contínua e funcional, com o objetivo de estimular a participação discente voluntária dentro do contexto atual de produção científica, assim como estimular a reflexão de qual papel social deve ser adotado no ensino em saúde. Desse modo, trata-se do estudo guiado como uma metodologia ativa através da percepção acadêmica por meio de um relato de experiência. O grupo de estudos foi apresentado como uma possibilidade de escolha em abordar temas diversos de grande relevância através de dois focos principais, o bioético e o biotecnológico. Por unanimidade o primeiro tema explorado foi a inovadora e até então desconhecida ferramenta de edição genética CRISPR Cas 9, que gerou uma intrínseca necessidade de compartilhamento pelo grupo aos demais estudantes, devido a sua inimaginável proposta

de modificar o futuro de forma tão simples. O tema gerou impacto e um aprofundamento inesperado, que consequentemente selecionou dentre o grupo uma parcela que disponha de seu tempo para dar continuidade a busca e disseminação do conhecimento aprendido. Por conseguinte, parceria entre Instituições de Ensino Superior (IES) foram firmadas, integrantes de diversas áreas e níveis acadêmicos distintos juntaram-se ao grupo e aprovações em congressos e eventos científicos tornaram-se o grande foco, o que felizmente se concretizou. Entretanto o essencial foi transformar uma simples possibilidade em expectativas individuais de cunho acadêmico e profissional por evidenciar ou possibilitar o surgimento de habilidades e competências pouco desenvolvidas durante o ensino tradicional. Portanto, a abordagem interdisciplinar e multiprofissional foi o que possibilitou a obtenção de resultados provenientes do estudo guiado como metodologia de ensino, o qual atuou

promovendo a prática da auto-iniciativa como base fundamental na continuidade e desenvolvimento das atividades realizadas pelo grupo, além de permitir a adoção de temas complexos, relevantes e pouco presentes na rotina acadêmica, enfatizados por seus aspectos éticos, críticos e reflexivos. A redução da interdependência discente-docente também foi resultante da autonomia cedida aos estudantes, e apesar da interdependência ser prevalente no processo de ensino-aprendizagem, quando somadas a auto-iniciativa com autonomia, o acadêmico torna-se capaz de escolher o material pedagógico que mais se adapta a sua forma de aprendizado, e reflete à cerca de sua responsabilidade ao não utilizar-se da memorização como meio de obter conhecimento. Conclui-se que o grupo de estudos foi uma ferramenta da metodologia ativa funcional, que estimulou a prática de habilidades individuais e coletivas, agregou valores ao ensino e firmou que a responsabilidade do ensino em saúde é instituída por questionamentos centrados na totalidade indivisível e indissociável da ciência e da bioética do indivíduo.

Palavras-chave: Active methodologies; Methods of health education; Optimal teaching.

REFERÊNCIAS

- LIU, D. Q. et al. Optimal teaching strategy in periodic impulsive knowledge dissemination system. PLoS ONE, v. 12, n. 6, p. 1–14, 2017.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 13, n. suppl 2, p. 2133–2144, 2008.
- MOYA, E. C. Using Active Methodologies: The Student's View. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, v. 237, n. June 2016, p. 672–677, 2017.
- SAYYAH, M. et al. Use of a problem-based learning teaching model for undergraduate medical and nursing education: a systematic review and meta-analysis. *Advances in Medical Education and Practice*, v. Volume 8, p. 691–700, 2017.

A EXPERIÊNCIA DE CONSTRUIR MODELOS DIDÁTICOS COM MASSA DE MODELAR NAS AULAS PRÁTICAS DE EMBRIOLOGIA

Roque Farias Junior, Faculdades Pequeno Príncipe, roquefariasjunior@yahoo.com.br

Ighor Ramon Pallu D. Pereira, Faculdades Pequeno Príncipe, ighorpallu07@gmail.com

Emerson Faria Borges, Faculdades Pequeno Príncipe, emersonfariab@gmail.com

Karin Lucilda Schultz, Faculdades Pequeno Príncipe, karinschultz@yahoo.com

Mariana S. A. Pereira, Faculdades Pequeno Príncipe, mariaraujo@hotmail.com

Palavras-chave: Embriologia, Modelos Tridimensionais, Metodologias ativas, Ensino Médico.

Introdução: O estudo da embriologia é de extrema importância para todos os profissionais de saúde, pois é a partir dela que se fundamenta a organização anatômica e morfofuncional do organismo. Consequentemente, o entendimento dos eventos embriológicos leva à compreensão de diferentes conceitos das outras grandes áreas, como a anatomia e fisiologia, e também de áreas mais específicas, entre elas a oncologia. Salientando a importância do aprendizado em embriologia, observa-se uma constante dificuldade no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes, principalmente na concepção de uma visão tridimensional dos eventos que ocorrem durante as semanas do desenvolvimento, já que os livros trazem a visão plana e bidimensional das estruturas. Docentes da área de embriologia estão constantemente em busca de alternativas para otimizar a compreensão dos estudantes durante as atividades e a construção de modelos didáticos promove a participação ativa do estudante e contribui para desenvolver sua criatividade e raciocínio.

Objetivo: Relatar a experiência de estudantes que construíram modelos didáticos com massa de modelar nas aulas práticas de embriologia durante sua formação médica em uma IES privada de Curitiba.

Relato da Experiência: Durante o início do desenvolvimento, o embrião humano realiza dobramentos que, pelas explicações teóricas e imagens bidimensionais dos livros, são de difícil compreensão. Visto a dificuldade dos estudantes em compreender a dinâmica deste processo, as professoras de embriologia orientaram os alunos na construção de um modelo didático utilizando massa de modelar. Os alunos desenvolveram um embrião trilaminar (com todas as estruturas essenciais presentes na fase em questão) que, primeiramente era discoide e, em seguida, com a ajuda das professoras, tornou-se tridimensional de forma dinâmica através dos diferentes dobramentos. Com este modelo tridimensional também foi possível visualizar as primeiras estruturas e cavidades internas dos indivíduos. Os folhetos embrionários construídos com a massa de modelar eram da cor padronizada no livro de embriologia de maior uso pelos estudantes para otimizar ainda mais a sua interpretação.

Resultados: A fundamentação teórica relativa às

primeiras semanas do desenvolvimento embrionário humano é realizada durante os momentos tutoriais no curso de medicina na IES onde os modelos foram construídos. Porém, ao chegar nas atividades práticas, os estudantes mostram diversos conceitos individuais memorizados, mas pouca ou nenhuma compreensão dos conteúdos, principalmente da dinâmica dos processos embriológicos. Assim, ao construir os modelos e acompanhar a dinâmica dos dobramentos do embrião com as professoras, os estudantes conseguem alcançar os objetivos pretendidos na atividade prática. Isso porque os modelos didáticos são sistemas figurativos que mimetizam a realidade de forma especializada e concreta, tornando-a mais compreensível ao estudante. Com esta atividade os estudantes desenvolveram a sua habilidade de visualização tridimensional, utilizando-se de modelos simples feitos com material de baixo custo. Esta aula, segundo os próprios estudantes, é a de maior importância do módulo em que está inserida no curso, já que “materializa” o que antes era extremamente abstrato. Por conseguinte, percebe-se que essa metodologia ativa utilizada, além de todas as contribuições já citadas, também possibilita ao estudante o desenvolvimento de habilidades manuais, comunicação interpessoal e de importantes competências como liderança e trabalho em equipe.

Conclusão: Neste relato de experiência denota-se a importância de um auxílio adicional no processo de aprendizado em embriologia, dado que os conteúdos precisam de compreensão tridimensional. Por conseguinte, modelos desenvolvidos com massas de modelar tornam-se um diferencial das aulas práticas, uma vez que propiciam ao próprio estudante desenvolver a visão espacial do embrião, como também, desenvolver seu senso crítico-reflexivo e sua criatividade, características fundamentais para os discentes.

REFERÊNCIAS

- AVERSI-FERREIRA, Tales. et al. Teaching embryology using models construction in practical classes. *International Journal of Morphology*, v.30, n.1, p.188-195, 2012.
- AVERSI-FERREIRA, Tales. et al. Neurophysiology study associated with three-dimensional models constructed during the learning. *Bioscience Journal*, Uberlândia, v. 24, n. 1, p. 98-103, 2008.
- KAZAZI, Fawz; BARTLETT, Jonathan. Condensing embryology teaching for medical students: can it be taught in 2 hours?. *Advances in Medical Education and Practice*, Cambridge, UK, v.8 p.797–806, 2017.
- MAIA, Fernanda Alves. et al. Construction of embryological models with mass modeling: a New Teaching Tool. *Revista Unimontes Científica*, Montes Claros, v. 18, n.1, 2016.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: ESTUDANTES DE MEDICINA PROMOVENDO EDUCAÇÃO EM SAÚDE AOS PORTADORES DE DIABETES DA UNIDADE DE SAÚDE HIGIANÓPOLIS

Faculdades Pequeno Príncipe
Anselmo Hoffmann Filho¹
Eduardo Zukoviski²
Felipe Martinez Aragão³
Paula Pozzolo Ogeda⁴
Elaine Rossi Ribeiro⁵

Palavras-chave: diabetes mellitus; educação; saúde; Higianópolis

Introdução: Atualmente, a diabetes é considerada um problema de saúde mundial, acometendo aproximadamente 387 milhões de pessoas. No Brasil, de acordo com o senso de 2014, estima-se que 11,9 milhões de pessoas entre 20 e 79 anos são portadores de diabetes. Isso gera um custo anual de aproximadamente R\$ 40,3 milhões, sendo 91% decorrentes de internações hospitalares. (Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes, 2015-2016). Diante desses contexto vê-se a necessidade da implementação de políticas públicas de saúde que priorizem a educação em saúde no controle dessa doença e o engajamento do estudante de medicina nesse processo, principalmente considerando-se o uso de metodologias ativas. **Objetivo:** Relatar a experiência de estudantes de Medicina promovendo educação em saúde relacionada ao tratamento e controle do diabetes mellitus em uma Unidade de Saúde específica, onde realizaram-se as atividades práticas do módulo denominado Integração Ensino Comunidade, em Curitiba. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de atividade prática da Unidade Curricular chamada de Integração

Ensino-comunidade (IEC) do sétimo período de medicina, em que um grupo de cinco estudantes orientados por um professor tiveram como desafio a promoção de educação em saúde para portadores de diabetes da UBS. Os estudantes iniciaram a ação com uma primeira visita, conhecendo a Unidade e seu perfil epidemiológico em relação a *diabetes mellitus*. Em visitas posteriores, profissionais da Unidade agendaram visitas domiciliares à pacientes selecionados previamente que apresentavam maior grau de risco relacionado à doença. Os alunos foram, então, à campo para conhecer esses pacientes, tanto em relação ao conhecimento que cada um possuía sobre a doença como seus hábitos e condições de vida. Com a finalidade de mensurar esse conhecimento foram aplicados questionários com perguntas sobre dieta, hábitos comportamentais, medicação utilizada, complicações do não tratamento e o próprio conceito da doença. A fase final da ação foi convidar todos os pacientes com diabetes à UBS para que os estudantes pudessem ministrar uma palestra interativa-educativa. **Resultados:** Tanto o resultado almejado como o atingido baseava-se

em dois objetivos principais. Um deles, empoderar os pacientes portadores de *diabetes mellitus* da Unidade de Saúde referida sobre o conhecimento e compreensão sobre sua doença. E o outro, fazer com que os estudantes de Medicina aprendessem a transmitir informações de modo adequado, aderente, fazendo com que o próprio paciente percebesse as mudanças comportamentais que deve realizar a fim de ter qualidade de vida, sempre na perspectiva da promoção da saúde.

Conclusão: Os estudantes tiveram entendimento e participação na construção de políticas públicas de saúde. Uma metodologia moderna em que o processo de aprendizado está diretamente integrado à realidade da comunidade local e aos serviços de saúde da rede do SUS. Nessa atividade em específico, os estudantes compreenderam a importância que o médico exerce sobre as práticas de educação em saúde no controle de determinada doença. Em enfermidades crônicas de grande incidência, como o *Diabetes Mellitus*, a educação em saúde torna-se um elemento essencial, pois, além de contribuir para a redução desses números, intervém diretamente na melhoria da qualidade de vida dessas pessoas, empoderando-as de forma que possam decidir com autonomia por estratégias mais apropriadas para manter e recuperar a saúde. (SOUZA *et al*, 2017).

Referências:

1. Faculdades Pequeno Príncipe. Projeto PET-SAÚDE/ GraduaSUS-2016/2017. Edital n.13, de 28 de setembro de 2015. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Secretaria Municipal da Saúde de Curitiba/Pr.
2. Curitiba. Conselho Municipal de Saúde. Disponível em: <<http://www.saude.curitiba.pr.gov.br/cms/sobre.html>> Acesso em 20 de abril de 2018.

3. Lyra, R., Oliveira, M., Lins, D., Cavalcanti, N., Gross, J. L., Maia, F. F. R., Marcondes, J. a. M.. Diretrizes Sociedade Brasileira de Diabetes. Diabetes Mellitus Tipo 1 E Tipo2, v.5, 2003.

4. Patriota de Souza Eliane Maria Ribeiro de Vasconcelos. Educação em saúde como estratégia para o controle do diabetes mellitus: revisão integrativa da literatura. Revista Baiana de Saúde Pública. 41, n.1, p.177-195, 2017.

^{1,2,3,4} Alunos do 7º período de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

⁵ Docente pesquisadora das Faculdades Pequeno Príncipe, doutora em medicina.

AUTOAVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM APÓS A APLICAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM UM CURSO DE GRADUAÇÃO DISCIPLINAR

Melissa Negro-Dellacqua, Universidade Federal de Santa Catarina, melissa.negro@ufsc.br
Franciely Vanessa Costa, Universidade Federal de Santa Catarina, franciely.costa@ufsc.br
Iane Franceschet de Sousa, Universidade Federal de Santa Catarina, iane.franceschet@ufsc.br
Graziela Liebel, Universidade Federal de Juiz de Fora, grazielalieber_fono@hotmail.com

RESUMO

Introdução: A prática docente é caracterizada pelo desafio constante em propor uma educação ativa, de forma a articular o processo de ensino-aprendizagem aos métodos e objetivos pretendidos às ações educativas (MAZZIONI, 2013). Corroborando com esse pensamento, o educador Paulo Freire evidenciou, em suas reflexões acerca da educação, a necessidade de tornar mais humanas as relações entre educador e educando. Assim, é necessário romper com as formas tradicionais de ensino, de modo a incorporar novas tendências pedagógicas à práxis profissional docente (FREIRE, 2000). **Objetivos:** Analisar aspectos relacionados à autoavaliação dos estudantes no emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em um curso tradicional de Fisioterapia. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada a partir da aplicação dos dois primeiros níveis do modelo de Kirkpatrick, reação e aprendizado, utilizando-se ferramentas como questionários de autoavaliação. Acadêmicos do curso de Fisioterapia vivenciaram a aplicação da Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) no 1º período (disciplina de Biologia Celular e Molecular) e da Aprendizagem Baseada em Equipe (ABE) no 3º período (disciplina de Fisiologia Humana). Após o término

de aplicação das metodologias, os acadêmicos foram convidados a responder um questionário formulado na plataforma Google Docs, relacionado à autoavaliação da aprendizagem. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CAAE: 68742517.8.0000.0121). **Resultados:** 148 alunos foram convidados a participar. Destes, 83 alunos responderam o questionário, sendo que 37 alunos (44,6%) participaram da ABE e 46 alunos (55,4%) participaram da ABP. Quando questionados sobre o conhecimento, habilidades e experiências relacionados às metodologias ativas antes e depois da participação nas disciplinas, em uma escala de Likert onde 1 (nenhum), 2 (vagos), 3 (poucos), 4 (na média), 5 (competente), 6 (muito competente) e 7 (expert, podendo ensinar os outros sobre o tema): 90,3% responderam 1, 2 e 3 antes, e 4,8% responderam igualmente após a participação. Quando questionados sobre o conhecimento, habilidades e experiências relacionados à ABP e à ABE antes e depois da participação, na mesma escala: 89,2% responderam 1, 2 e 3 antes, e 6% responderam igualmente após a participação. Quando questionados sobre a capacidade de trabalho em pequenos grupos de aprendizado, na

mesma escala: 30,1% responderam 1, 2 e 3 antes, e 4,8% responderam igualmente após a participação. Quando questionados sobre a capacidade de trabalho colaborativo em equipe encarregada de tarefas específicas: 28,9% responderam 1, 2 e 3 antes, e 3,6% responderam igualmente após a participação. Em relação a segurança para participar da ABP ou ABE, na mesma escala: 62,7% responderam 1, 2 e 3 antes, e 3,6% responderam igualmente após a participação. Quando foi solicitado a atribuição de um conceito (escala 1, 2 e 3: insatisfatório; 4, 5 e 6: satisfatório; e 7, 8 e 9: exemplar) para a sua participação nas atividades, 74,7% responderam exemplar. **Conclusões:** A aplicação das metodologias ativas proporcionou aos alunos aumentarem os seus conhecimentos, habilidades e experiências em relação ao tema, aumentou a capacidade de trabalho colaborativo em grupos de aprendizado com tarefas específicas e aumentou a segurança para a participação em diferentes metodologias, além da maioria ter considerado a sua participação como exemplar. Assim, conforme Oliveira e cols (2017), reitera-se que a presente iniciativa de aplicar métodos ativos na aprendizagem, foi uma experiência construtiva, viável e de muito enriquecimento.

Palavras-chave: Metodologias ativas, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em equipes, autoavaliação, Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

MAZZIONI S. As estratégias utilizadas no processo de ensino-aprendizagem: concepções de alunos e professores de ciências contábeis. Revista Eletrônica de Administração e Turismo. 2(1):93-109, 2013.

FREIRE P. Pedagogia do oprimido. 29.ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2000.

OLIVEIRA CM, MARQUES VF, SCHRECK RSC. Aplicação de metodologia ativa no processo de ensino-aprendizagem: relato de experiência. Rev. Eletrônica Pesquiseduca. 9(19):674-84, 2017.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS EM DISCIPLINAS ISOLADAS NO CURSO DE FISIOTERAPIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA: PERCEPÇÕES DOS ESTUDANTES

Franciely Vanessa Costa, Universidade Federal de Santa Catarina, franciely.costa@ufsc.br
Melissa Negro-Dellacqua, Universidade Federal de Santa Catarina, melissa.negro@ufsc.br
Iane Franceschet de Sousa, Universidade Federal de Santa Catarina, iane.franceschet@ufsc.br
Antonio Reis de Sá Junior, Universidade Federal de Santa Catarina, sa.antonio@ufsc.br

RESUMO

Introdução: O estudo de metodologias ativas vem se intensificando com o surgimento de novas estratégias que podem favorecer a autonomia do educando, desde as mais simples àquelas que necessitam de uma readequação física e/ou tecnológica das instituições de ensino (FARIAS et al, 2015). Dentre as várias metodologias, a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) é um método dinâmico, que proporciona um ambiente motivador e cooperativo, onde a produção coletiva é realmente valorizada. Os estudantes se sentem motivados a participar (ZGHEIB e SIMAAN, 2011), o que torna o ambiente de educação mais interessante, minimizando o desinteresse pelo aprendizado. A Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) trabalha a autonomia do estudante. As atividades giram em torno de um projeto que deve ser executado e transformado em produto final, oferecendo ao estudante a oportunidade de aprender a trabalhar em grupo, enfrentar e resolver problemas inesperados, compartilhar o que aprendeu ao longo do desenvolvimento das pesquisas e, quando necessário, conduzir experimentos práticos com os colegas (CECY e OLIVEIRA, 2013). **Objetivos:** Analisar algumas percepções dos

participantes no emprego de metodologias ativas de ensino-aprendizagem em um curso tradicional de Fisioterapia. **Metodologia:** a pesquisa foi realizada a partir da aplicação dos dois primeiros níveis do modelo de Kirkpatrick, reação e aprendizado, utilizando-se ferramentas como questionários de autoavaliação. Acadêmicos do curso de Fisioterapia vivenciaram a aplicação da ABP no 1º período (disciplina de Biologia Celular e Molecular) e da ABE no 3º período (disciplina de Fisiologia Humana). Após o término de aplicação das metodologias, os acadêmicos foram convidados a responder um questionário formulado na plataforma Google Docs, com questões relacionadas a sua satisfação e algumas percepções relacionadas às metodologias. A pesquisa foi aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da UFSC (CAAE: 68742517.8.0000.0121). **Resultados:** No total, 148 alunos foram convidados a participar. Destes, 83 alunos responderam o questionário, sendo que 37 alunos (44,6%) participaram da ABE e 46 alunos (55,4%) participaram da ABP. Em relação ao nível de satisfação em participar da metodologia, em escala de Likert onde 1 (insatisfeito) e 7 (satisfeito): 89,2% responderam

6 e 7; 10,8% responderam 4 e 5. Na mesma escala, onde 1 (nada) e 7 (extremamente), quando foram perguntados o quão agradável foi participar: 75,9% responderam 6 e 7; 24,1% responderam 4 e 5. Quando foram perguntados sobre o nível de dificuldade em participar da metodologia, onde 1 (nada) e 7 (extrema): 12% responderam 1; 22,9% responderam 2; 14,5% responderam 3; 19,3% responderam 4; 20,5% responderam 5; 10,8% responderam 6. Quando questionados sobre o fato de estimarem o quanto a metodologia foi importante para ajudar na compreensão do conteúdo, onde 1 (nenhuma importância) e 7 (extrema importância): 69,8% responderam 6 e 7; 30,2% responderam 3, 4 e 5. **Conclusões:** Conclui-se que os alunos sentem-se satisfeitos com a aplicação destas metodologias e acham agradável participar, apesar de aparecerem graus de dificuldades diferentes entre os mesmos, relacionados à participação na metodologia. A maioria concorda com o fato da metodologia ter contribuído para a compreensão do conteúdo, o que está de acordo com Stroher e cols (2018) que relatam o fato dos acadêmicos destacarem que as metodologias ativas são efetivamente mais interessantes e mais pertinentes para o processo de aprendizagem.

Palavras-chave: Metodologias ativas, aprendizagem baseada em projetos, aprendizagem baseada em equipes, Fisioterapia.

REFERÊNCIAS

CECY C, OLIVEIRA GAd, (Org.) EMdMBC. Metodologias Ativas: Aplicações e Vivências em Educação Farmacêutica. 2a ed. Brasília/DF: Conselho Federal de Farmácia; 2013.

FARIAS PAM, MARTINS ALAR, CRISTO CS. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. Rev Bras Ed Med. 2015;39(1):143-58

STROHER JN, HENCKES SBR, GEWEHR D, STROHSCHOEN AAG. Estratégias Pedagógicas Inovadoras Compreendidas como Metodologias Ativas. Revista Thema. 2018; 15(2):734-747.

ZGHEIB NK, SIMAAN JA, SABRA R. Using team-based learning to teach clinical pharmacology in medical school: student satisfaction and improved performance. J Clin Pharmacol. 2011;51(7):1101-11.

PROTOSCOLOS DE ATENDIMENTO FARMACÊUTICO PARA O ENSINO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO

Marina Raijche Mattozo Rover - Departamento de Ciências Farmacêutica – Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Santa Catarina marinarover@yahoo.com.br

Aline Aparecida Foppa - Departamento de Ciências Farmacêutica – Centro de Ciências da Saúde - Universidade Federal de Santa Catarina alinefoppa@yahoo.com.br

Introdução: Como resposta as mudanças do perfil demográfico e epidemiológico do Brasil e, como consequência, as alterações no campo de atuação do farmacêutico, ligado ao cuidado em saúde, este precisa desenvolver competências para atuar nessa nova lógica profissional (FRENK et al, 2010; HASSALI, AHMADI, YONG, 2013). O cuidado centrado no paciente torna-se a premissa para a sua atuação junto aos demais profissionais da saúde, e possibilita uma identificação mais efetiva dos problemas relacionados à farmacoterapia, visando a obtenção de resultados clínicos satisfatórios. Neste sentido, na Farmácia Escola da Universidade Federal de Santa Catarina vem-se implantando protocolos de atendimento farmacêutico, que buscam instrumentalizar o estudante frente às atividades clínicas. A Farmácia Escola é conveniada com a rede pública de saúde do município e atende cerca de 5.000 pacientes/mês. **Objetivo:** Descrever as etapas de elaboração dos protocolos e os resultados da sua implantação na formação dos estudantes. **Metodologia:** As etapas de desenvolvimento dos protocolos envolveram: elaboração da versão preliminar dos protocolos; definição dos fluxos de implantação; avaliação da primeira versão; reformulação para uso instrucional e validação. A versão preliminar dos protocolos foi elaborada pelas farmacêuticas supervisoras juntamente com discentes do nono período do curso de farmácia.

Para a avaliação da primeira versão, estudantes responderam um questionário online composto por questões de múltipla escolha e perguntas abertas, as quais estavam relacionadas, entre outros, as dificuldades em realizar atendimento farmacêutico sem o auxílio dos protocolos, sua utilidade e facilidade de uso durante o atendimento dos pacientes. Para realizar a reformulação, além dos dados coletados durante a avaliação, consultou-se a literatura (KASSAM, KWONG, COLLINS, 2013; MENDONÇA et al, 2017). A validação da nova versão do protocolo foi realizada por farmacêuticos e estudantes. O impacto da implantação dos protocolos na formação dos estudantes foi avaliado por meio de estudo longitudinal retrospectivo, para o qual foram analisados os registros de atendimentos clínicos quanto: evolução no número de registros; utilização do formato SOAP; avaliação adequada (suspeitas e/ou indícios de problemas relacionados com medicamentos, baseados nas informações disponíveis); plano de ação pertinente (intervenção farmacêutica). **Resultados:** A estratégia é desenvolvida em dois momentos: um teórico-reflexivo (desenvolvendo os protocolos) e um prático-reflexivo (utilizando os protocolos com pacientes reais). Os protocolos contemplam as informações mínimas que devem ser fornecidas e avaliadas durante os atendimentos, e são estruturados em: fisiopatologia da condição clínica

(conceitos, sinais e sintomas); primeiro atendimento (orientações dos tratamentos farmacológicos e não farmacológicos) e demais atendimentos (organizados de forma a avaliar a segurança e a efetividade dos tratamentos). Na avaliação da primeira versão dos protocolos, as modificações sugeridas foram: a substituição das representações esquemáticas por fluxogramas de processo; inclusão e/ou modificação de etapas da entrevista, sempre considerando o raciocínio clínico envolvido e a inclusão de etapas em que se considera essencial “registrar as informações”. Apenas 6% dos estudantes não sentiam dificuldade em realizar atendimento sem o auxílio dos protocolos, e 88,9% avaliou os protocolos como úteis durante o atendimento. Na validação, a maioria dos itens foi considerada melhor na segunda versão. Verificou-se que após a implantação dos protocolos o número de registros foi quase quatro vezes maior do que no período anterior e que a maioria dos registros apresentavam dados subjetivos e planos de ação pertinente. Porém, foram identificados ainda dados objetivos incompletos e avaliações inconclusivas ou não adequadas em parcela significativa dos registros. **Conclusões:** Observou-se um aumento significativo na quantidade e qualidade dos registros clínicos, quanto à identificação das necessidades dos pacientes em relação à farmacoterapia. Assim, acredita-se que a utilização dos protocolos favorece uma maior homogeneidade das condutas, facilita a apropriação do conhecimento clínico pelos discentes, e conseqüentemente melhora o atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: educação farmacêutica; serviços de farmácia clínica; métodos de ensino

REFERÊNCIAS

FRENK, J.; CHEN, L.; BHUTTA, Z.A.; et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. *The Lancet*, v. 376, n. 9756, p. 1923–1958, 2010.

HASSALI, A.; AHMADI, K.; YONG, G.C. A need to rethink and mold consensus regarding pharmacy education in developing countries. *Am J Pharm Educ*, v. 77, n. 6, p. 1-2. Article 112, 2013.

KASSAM, R.; KWONG, M.; COLLINS, J.B. Promoting direct patient care services at community pharmacies through advanced pharmacy practice experiences. *Int J Pharm Pract*, v. 21, p. 368–77, 2013.

MENDONÇA, S.A.M.; MEIRELES, B.L.; FREITAS, E.L. DE; RAMALHO-DE OLIVEIRA, D. Pharmacy practice experiential programs in the context of clinical education. *Int J Pharm Pharm Sci*, v. 9, n. 2, p. 35-41, 2017.

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO DOS ESTUDANTES DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA AO RESPONDEREM QUESTÕES CONCEITUAIS COM A UTILIZAÇÃO DA METODOLOGIA ATIVA *PEER INSTRUCTION*

Maiara Medeiros Ronsani* - maiaraorto@gmail.com

Arieli Carini Michels* - arieli_eli@yahoo.com.br

Renata Iani Werneck* - renata.iani@pucpr.br

Aline Cristina Batista Rodrigues Johann* - aline.johann@pucpr.br

*Pontifícia Universidade Católica do Paraná

Introdução: A *Peer Instruction* é uma metodologia ativa de ensino que tem como objetivos estimular a autonomia do estudante por meio do estudo realizado extraclasse, prévio as aulas, explorar a interação entre os estudantes e proporcionar a eles o entendimento dos conceitos que irão fundamentar a resolução das questões propostas em sala.

Objetivo: avaliar o desempenho dos estudantes de graduação em Odontologia, ao responderem questões conceituais com a utilização da *Peer Instruction*, na disciplina de Patologia.

Metodologia: Aprovação do comitê de ética local, parecer número: 1.694.548. A primeira etapa da *Peer Instruction* consistiu em estudo prévio (em cada uma das quatro aulas) por parte dos estudantes sobre o assunto a ser abordado na aula, disponibilizado pela professora por meio de uma plataforma virtual de aprendizagem. A segunda etapa consistiu das aulas presenciais realizadas em um laboratório de informática, da seguinte forma: 1 - Realização de exposição dialogada breve, sobre o tema estudado. 2 - Realização dos testes conceituais, em que as questões foram inseridas na plataforma virtual socrative.com. Ao digitarem o código de acesso, a questão conceitual era apresentada, possibilitando

aos estudantes responderem de forma individual a mesma questão ao mesmo tempo (primeira votação). As respostas e a porcentagem de acertos eram visualizadas somente pela professora, em tempo real. As porcentagens de acertos da determinavam a etapa seguinte: a) acima de 70%, explicação breve sobre o tema, aplicação de uma nova questão conceitual ou de um novo tópico de estudo; b) entre 30% e 70%, os estudantes discutiam em pares sobre a questão e as alternativas de respostas para tentarem convencer uns aos outros qual a resposta correta. E então, sem indicar a alternativa mais votada, abria-se a questão para segunda votação. Após o resultado, havia uma breve explicação sobre o tema, seguida da aplicação de uma nova questão sobre aquele tema ou de um novo tópico; c) menos de 30%, realizava-se uma revisão do conceito, por meio de nova exposição dialogada. E então uma nova questão conceitual era apresentada sobre esse mesmo tema e recomeçava o processo. Os resultados das votações foram analisados por meio do programa SPSS 23.0. Foi calculado o total de questões e suas porcentagens de acertos na primeira votação, após a discussão em pares e a distribuição das respostas: a)

mantiveram corretas; b) mantiveram incorretas; c) mudaram de incorreta para correta; d) mudaram de correta para incorreta. Os valores médios das porcentagens de acertos nas primeira e segunda votações apresentaram distribuição normal, então realizou-se o teste t de student, para amostras emparelhadas. Para comparar a distribuição das respostas, a fim de avaliar se as porcentagens obtidas mostravam ou não dependência entre as questões e as respostas utilizou-se o teste qui-quadrado. E para verificar as diferenças entre as respostas que se: a) mantiveram corretas *versus* as que modificaram de corretas para incorretas; b) modificaram de incorretas para corretas *versus* as que se mantiveram incorretas, realizou-se o teste de diferenças entre duas proporções. O nível de significância foi de 5%.

Resultados: Totalizaram-se 39 questões. Em 21 delas, o percentual de acertos foi acima de 70%; em 14, o percentual de acertos ficou entre 30 e 70% e houve discussão entre os estudantes e em 4 questões o percentual de acertos foi abaixo de 30%. Nas 14 questões, o percentual de acertos foi de 53,65% para 82,28% após a discussão entre os estudantes ($p < 0,01$), onde 93,35% das respostas corretas foram mantidas e 69,47% das respostas incorretas foram modificadas para corretas. O padrão de mudança ou não de resposta foi uniforme nas questões.

Conclusão: A *Peer Instruction* melhorou o desempenho dos estudantes.

Palavras chave: Ensino-aprendizagem; Metodologia ativa; *Peer Instruction*.

REFERÊNCIAS

1. Mazur E, Peer Instruction: The Active Learning Revolution 1st. Penso, Porto Alegre 2015.
2. Araujo AVR de, Silva ES, Jesus VLB de, Oliveira AL de. An association of Peer Instruction method with electrical circuits in active learning contexts. *Rev. Bras. Ens. Fis.* 2017 Nov; 39(2): 2401.

3. Oliveira V, Veit EA, Araujo IS. A didactical experience using the methods Just-in-Time Teaching and Peer Instruction to teach Electromagnetism at High School . *Cad. Bras. Ens. Fís.* 2015; 32(1): 180-206.

4. Araujo IS, Mazur E. Peer Instruction and Just-in-Time Teaching: engaging students in physics learning *Cad. Bras. Ens. Fís.*, 2013; 30 (2): 362–384.

UTILIZAÇÃO DE MAPA CONCEITUAL PARA AVALIAÇÃO DIAGNÓSTICA EM UMA UNIDADE CURRICULAR NO CURSO DE MEDICINA

Ieda Maria Leonel, Faculdades Pequeno Príncipe, iedamleonel2@gmail.com
Claudio Adriano Piechnik, Faculdades Pequeno Príncipe, bio.correio@gmail.com
Estela Galvão Alves, Faculdades Pequeno Príncipe, estagalvao@hotmail.com

Palavras-chave: *mapa conceitual, avaliação diagnóstica, medicina.*

Introdução: Vivenciamos um novo paradigma de ensino da medicina com a missão de transformar o estudante em um profissional crítico, reflexivo e capaz de, na sua prática, realizar plenamente o aprender a aprender. A unidade curricular Integração Ensino e Comunidade (IEC) IV do curso de medicina da Faculdade Pequeno Príncipe tem como local de prática as unidades de saúde SUS onde os discentes iniciam os atendimentos à população. Para iniciar esse processo de ensino e aprendizagem é importante avaliar se os discentes compreendem conceitos básicos como ecologia médica, atenção primária a saúde (APS) e medicina de família e comunidade (MFC). Trabalhados em unidades curriculares anteriores para integrar à prática que se iniciará, tentando evitar a persistência de um ensino médico, com práticas focadas para a doença, e instigar a integração desses conceitos apreendidos com os contextos que serão vivenciados nos atendimentos clínicos, visando o atendimento de forma integral e centrado no paciente. A avaliação diagnóstica visa determinar a presença ou ausência de conhecimentos e habilidades, inclusive buscando detectar pré-requisitos para novas experiências de

aprendizagem. Isso permite averiguar as causas de repetidas dificuldades de aprendizagem, comprovar hipóteses sobre as quais se baseia o currículo e a obtenção de informação sobre o rendimento do aluno¹. Quando o professor abre a participação coletiva (fluxo de informações e interações), o grau de probabilidade de significação é bem maior, pois o aluno constrói o significado através do contato com seus pares e não só com o professor². Portanto, dentro da tendência atual do construtivismo, a avaliação diagnóstica, utilizando-se do mapa conceitual, permitiria estabelecer uma reflexão pelos discentes sobre os temas e suas implicações no que se pretende atingir, possibilitando organizar as situações de aprendizagem e oportunizando o contato do aluno com o ambiente de forma real e significativa. É preciso conhecer a clientela para utilizar técnicas de acordo com a realidade interna e externa do sujeito².

Objetivos: Relatar a experiência de utilização da técnica de mapa conceitual como avaliação diagnóstica em uma aula inicial da unidade curricular IEC IV.

Metodologia: Relato de experiência.

Resultados: A aula inaugural da unidade curricular IEC IV visa apresentar aos discentes iniciantes o cronograma das atividades e retomar os conceitos e temas trabalhados nos IECs anteriores. No

plano de aula constavam os objetivos: conhecer o conceito de Ecologia Médica; compreender o papel da APS e do MFC e conhecer as possibilidades de atuação do MFC. Para avaliar o conhecimento prévio sobre os três objetivos teóricos foi utilizada a técnica de construção de mapa conceitual. A turma de aproximadamente 40 alunos foi dividida em 4 grupos (10 alunos cada grupo) com autonomia para pesquisar e discutir (*brain storm*), organizarem as ideias e estabelecerem em um cartaz de cartolina a relação entre os conceitos e temas. Após 30 minutos os estudantes tiveram mais 5 minutos para apresentar a ideia do grupo para a turma com a complementação do professor localizando a aplicação dos temas nas atividades práticas que iriam iniciar nas US, demonstrando e acordando os objetivos da unidade curricular a alcançar. Na percepção da professora os estudantes souberam participar da atividade em grupo trocando informações e trabalhando em conjunto para construção de ideias originais o que possibilitou formas diferentes de pensar os mapas. Os temas que permearão o contexto dos atendimentos na Unidade de saúde foram revisados e atualizados. Espera-se que como citado em Sant'Anna, "Os alunos se sentirão estimulados para novas aprendizagens ao verificarem o alcance gradativo de seus objetivos"².

Conclusões: A formulação de novos trabalhos com a intenção de avaliar os efeitos de aplicação do uso de mapa conceitual em avaliação diagnóstica poderá fundamentar e estimular o uso dessa metodologia para este fim.

Referências:

1. GOMES, A.P, et al. O Papel dos Mapas Conceituais na Educação Médica. Revista Brasileira de Educação Médica, Universidade Federal de Viçosa, RJ, v.35, n.2, p275-282, Jun.2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n2/18.pdf> Acesso em 22 jun. 2018.
2. SANT'ANNA, I.M. Por que Avaliar? Como Avaliar? Critérios e Instrumentos. 17ª. ed. Vozes: Petrópolis, RJ, 2014.

3. UTAGAWA, C.Y. Avaliação de mapas conceituais e estrutura de conhecimento em acadêmicos de medicina. Revista Práxis, Centro Universitário de Volta Redonda, RJ, anoV,n9,p37-42Jun2013.Disponível;<em:http://web.unifoa.edu.br/praxis/numeros/09/37-42.pdf. Acesso em 22 jun.2018.

4. VASCONCELOS, C. DOS S. Avaliação da Aprendizagem: Práticas de Mudança. Por uma Práxis Transformadora.13ª. ed. Libertad, São Paulo, SP, 2013.

O PAPEL DO GRUPO DE PLANEJAMENTO NA INTEGRAÇÃO DAS DIMENSÕES BIOPSISSOCIAIS DURANTE A FORMAÇÃO MÉDICA – UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana S. Araujo Pereira, Faculdades Pequeno Príncipe, mariaraujo@hotmail.com
Irlena W. Moura, Faculdades Pequeno Príncipe, irlenamoura@futebolmoderno.com.br
Beatriz Essenfelder Borges, Faculdades Pequeno Príncipe, biaessenfelder@gmail.com
Adriana Lacerda Twerdochlib, Faculdades Pequeno Príncipe, adritwer@uol.com.br
Ana Carolina Pauleto, Faculdades Pequeno Príncipe, acpauleto@gmail.com

Palavras-chave: currículo integrado, grupo de planejamento, formação integral, educação médica.

Introdução: As diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina propõem que a educação médica deve oportunizar ao egresso uma formação que os prepare para perceber e valorizar todos os aspectos do contexto de vida do paciente relacionados ao processo saúde-doença.

Justificativa: A educação, durante muito tempo, preconizou saberes compartimentalizados, contudo, a formação dos estudantes deve ser construída dentro de um currículo integrado em que se pretende formar um profissional com competências que possibilitem uma visão integral do ser humano. Assim, essa formação é construída relacionando as dimensões biológicas, sociais, psicológicas e culturais.

Objetivo: Relatar a experiência do grupo de planejamento (GP) do primeiro período do curso de medicina de uma IES privada de Curitiba em construir um cronograma e desenvolver materiais/atividades integrando conteúdos trabalhados nas unidades curriculares (UC) temáticas com as UCs

transversais: Integração Ensino Comunidade (IEC), Habilidades Médicas e de Comunicação (HMC) e SI (Seminários Integrados).

Relato da experiência: O GP é composto por tutores, professores dos sistemas orgânicos integrados (atividades práticas), IEC e HMC, que organizam as UCs temáticas. Os objetivos da UC temática são norteadores da construção das situações problema (SP) e demais atividades da UC (aulas práticas, tutoriais e atividades de atualização), e, durante esse processo, há compartilhamento do modo pelo qual pode-se abordar o tema dentro de cada especificidade. Pode-se citar dois exemplos: a UC1 – Construção da Identidade, aborda a história da medicina, o papel do médico na sociedade e o conhecimento do código de ética médica, além de contribuir com a consolidação de conteúdos biológicos essenciais, como a organização celular e tecidual do organismo, preparando o estudante para os desafios reais da sua profissão. A integração é estabelecida pela construção de uma SP que envolve camadas da pele e pedido de atestado médico cujos objetivos de aprendizagem são: compreender as características da pele e identificar, no código de ética médica, o capítulo e artigo que remetem a documentos médicos.

Além do momento tutorial, esses objetivos são trabalhados nas aulas práticas de biologia celular, histologia e anatomia, assim como nas UCs HMC (a comunicação médico-paciente em situações específicas) e IEC (a ética médica), de acordo com a perspectiva de cada área. Um outro exemplo de integração é a abordagem do tópico “história da Medicina”, que foi trabalhado nos tutoriais com foco na contribuição dos povos antigos, mas no SI e IEC este conteúdo foi contemplado a partir da construção de uma linha do tempo utilizando obras de arte que ilustram o desenvolvimento da medicina. Na UC2 – Concepção e Formação do Ser Humano – um dos temas norteadores é o processo da organogênese inicial do ser humano. Para tanto, no GP foi construída uma SP sobre um indivíduo cromossomicamente XX com a presença do gene SRY; esta condição o fez ser fenotipicamente masculino. Nota-se que essa temática envolve aspectos biológicos, sociais, psicológicos e culturais. Desta forma, como objetivos de aprendizagem da SP o GP estabeleceu: descrever o processo de diferenciação sexual feminino e masculino assim como reconhecer a importância da construção da identidade de gênero dos indivíduos, assunto abordado nos momentos tutoriais e em atividades práticas (embriologia, histologia e anatomia). Esse tema está em concordância com um dos objetivos do IEC: compreender as dimensões socioantropológicas e ecológicas na determinação do processo saúde-doença.

Considerações finais: Os exemplos citados demonstram que a integração é possível e necessária, porém nem sempre se consegue integrar todos os cenários de aprendizagem dentro das UCs, isso depende do tema estudado. A integração curricular é uma importante ferramenta que contextualiza um tópico a ser estudado, envolve várias etapas e compromisso do grupo, mas leva à gestação de uma nova formação médica.

REFERÊNCIAS

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE)/CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR (CES). Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1. p. 8 – 11, 23 de junho de 2014.

RIOS, I. C.; LOPES JÚNIOR, A.; KAUFMAN, A.; VIEIRA, J. E.; SCANAVINO, M. T.; OLIVEIRA, R. A. A Integração das Disciplinas de Humanidades Médicas na Faculdade de Medicina da USP – Um Caminho para o Ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Londrina, 29 (1): 112-121, 2008.

SOUZA, P. A.; ZEFERINO, A. M. B.; ROS, M. A. Currículo Integrado: entre o Discurso e a Prática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Londrina, 35 (1): 20 – 25, 2011.

VARGAS, L. H.; COLUS, I. M. S.; LINHARES, R. E. C.; SALOMÃO, T. M. S.; MARCHESE, M. C. Inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Londrina, 32 (2): 174-179, 2008.

ELABORAÇÃO DE QUESTÕES INTEGRADAS PARA PROVA TEÓRICA DO CURSO DE MEDICINA PELO GRUPO DE PLANEJAMENTO – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Irlena W. Moura, Faculdades Pequeno Príncipe, irlenamoura@futebolmoderno.com.br
Mariana S. Araujo Pereira, Faculdades Pequeno Príncipe, mariaraujo@hotmail.com
Beatriz Essenfelder Borges, Faculdades Pequeno Príncipe, biaessenfelder@gmail.com
Adriana Lacerda Twerdochlib, Faculdades Pequeno Príncipe, adritwer@uol.com.br
Ieda Maria Leonel, Faculdades Pequeno Príncipe, iedamleonel@gmail.com

Palavras-chave: currículo integrado, avaliação, integração biopsicossocial.

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para o curso de Medicina propõem que a escola médica forme um estudante capaz de olhar seus futuros pacientes de maneira integral, dimensionando aspectos não apenas biológicos ou da doença, mas também reconhecendo fatores humanos, sociais, psicológicos, ambientais e trabalhando de maneira ética e compromissada. Nesse cenário é que as metodologias ativas evoluíram e trouxeram consequente alteração na estrutura dos currículos das escolas. Para contemplar essa proposta foi necessária mudança na forma de ensinar/aprender: novas práticas pedagógicas são exploradas, novas tecnologias são utilizadas e novos métodos de avaliação são experimentados.

Justificativa: Um dos teóricos do PBL (*Problem Based Learning*), Paulo Freire, afirma que o estudante faz parte do mundo e o cenário real deve ser explorado durante sua formação. Os conteúdos apresentados aos estudantes não podem ser descontextualizados da prática cotidiana e devem

contemplar aspectos biológicos, psicológicos e sociais. Dessa forma, a avaliação também deve considerar esse contexto.

Objetivo: Relatar a experiência do grupo de planejamento (GP) do primeiro período do Curso de Medicina de uma IES privada de Curitiba em construir questões integradas para as avaliações teóricas, reunindo objetivos abordados nos momentos tutoriais (MT), atividades de atualização (AA), sistemas orgânicos integrados - atividades práticas (SOI) e das unidades curriculares transversais Integração Ensino – Comunidade (IEC) e Habilidades Médicas e de Comunicação (HMC).

Relato da experiência: O semestre letivo do primeiro período do curso de medicina é dividido em três Unidades Curriculares (UC): Construção da Identidade (UC1), Concepção e formação do ser humano (UC2) e Funções orgânicas (UC3). Essas Unidades são organizadas pelo GP, composto por tutores, professores dos sistemas orgânicos integrados (atividades práticas), IEC e HMC, que também são responsáveis por elaborar questões integradas para prova teórica. Esta contém, em média, 50 questões de múltipla escolha e contempla os objetivos dos MTs, das AAs, dos

SOIs, do IEC e HMC. Os integrantes do GP têm elaborado questões que integram, pelo menos, dois dos blocos acima, sempre em um contexto real ou cotidiano. Por exemplo, para associar objetivos do MT (compreender os princípios básicos e o papel fisiológico das secreções digestivas) com IEC (refletir sobre os conceitos de saúde e doença com ênfase na determinação social) foi construída uma questão integrada que envolve desemprego, estresse e problemas gástricos. Também foi possível associar objetivos do MT (explicar os efeitos dos teratógenos no desenvolvimento do embrião e do feto e demonstrar os impactos dos hábitos maternos no desenvolvimento embrionário e fetal), HMC (desenvolver habilidades de comunicação e relações interpessoais e desenvolver relações de responsabilidade profissional e vínculo com pessoas, famílias e comunidade) e IEC (compreender as dimensões socioantropológicas e ecológicas na determinação do processo saúde doença) na construção de uma questão que envolveu a ação médica diante uma adolescente grávida e usuária de drogas que tem medo da reação da família mediante sua condição.

Considerações finais: Elaborar questões integradas para as provas teóricas nem sempre é fácil, já que depende da união, proatividade e compromisso de professores com as mais diferentes expertises/visões. Porém, quando ocorre de maneira efetiva, esta prática possibilita diminuir o número de questões de prova e contextualizar muito mais o conhecimento, além de estimular a capacidade interpretativa, o raciocínio e o conhecimento integrado do estudante.

REFERÊNCIAS

BRACCIALLI, L. A. D.; RAPHAEL, H. S.; CHIRELLI, M. Q.; OLIVEIRA, M. A. C. Avaliação do estudante: no Exercício de Avaliação da Prática Profissional. Avaliação, Campinas, 13 (1): 101-118, 2008.

FREIRE, P. *Pedagogia do oprimido*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1974.

MARIN, M. J. S.; LIMA, E. F. G.; PAVIOTTI, A. B.; MATSUYAMA, D. T.; SILVA, L. K. D.; GONZALEZ, C.; DRUZIAN, S.; ILIAS, M. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Londrina, 34(1): 13 – 20, 2010.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE)/CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR (CES). Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, Seção 1. p. 8 – 11, 23 de junho de 2014.

RELATO DE EXPERIÊNCIA DA UTILIZAÇÃO DO *TEAM-BASED LEARNING* (TBL) COMO FERRAMENTA DE ENSINO E APRENDIZAGEM NA DISCIPLINA DE FISIOLOGIA HUMANA PARA O CURSO SUPERIOR DE NUTRIÇÃO E FISIOTERAPIA.

Melina de Santi Pazzim¹

Maria Fernanda Villaça Koch Temporal¹

Keli Cristina Alvim Sobral¹

Afiliação¹ Unisociesc

(melina.pazzim@gmail.com)

RESUMO

Trata-se de um relato de experiência da disciplina denominada Fisiologia Humana ofertada como disciplina curricular obrigatória no 1º período dos cursos de Fisioterapia e Nutrição para cerca de 40 estudantes no total, ocorrida na instituição Unisociesc. Esta disciplina possui 80 horas semestrais destinadas a atividades teóricas. As **competências pretendidas** foram: desenvolver saberes e interpretar, com uma visão integrada e crítica, os processos fisiológicos dos sistemas do organismo humano per se e de forma integrada. A **ementa** da disciplina contempla o estudo dos conceitos químicos e fisiológicos fundamentais, com ênfase no funcionamento dos sistemas e a integração dos mesmos. As **estratégias de ensino-aprendizagem** utilizadas compreenderam: aulas expositivas e dialogadas e aprendizagem baseada em equipes (TBL); Na **avaliação de desempenho** dos estudantes utilizou-se do TBL e apresentação de trabalhos escritos sobre as temáticas propostas em sala, associando uma avaliação atitudinal e conceitual. A **percepção** do docente em relação

ao desenvolvimento da disciplina foi que, com a introdução de metodologias ativas de ensino-aprendizagem para trabalhar os temas teóricos, houve uma melhora na compreensão destes assuntos pelos alunos. Com a divisão dos grupos de maneira heterogênea e com a estrutura das discussões propostas pelo método do TBL pode-se observar o desenvolvimento de algumas competências exigidas atualmente no mercado de trabalho: poder argumentativo, clareza das próprias competências, aceitação de diversidades, trabalho em grupo e proatividade. Em vista disso, foi possível observar uma sensibilização do aluno quanto a importância destes conhecimentos para a sua atuação profissional, tornando-o mais crítico em relação aos temas estudados, além de proporcionar uma melhora da confiança do estudante em relação ao domínio do conteúdo. Assim, ao observarmos o somatório desses resultados, podemos avaliar que a disciplina de fisiologia humana tornou-se mais significativa para os alunos e para a sua formação acadêmica.

Palavras-chave: Fisiologia humana, educação em ciências da saúde, metodologias ativas, TBL.

REFERÊNCIAS

BOLLELA, Valdes Roberto et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. *Medicina (Ribeirao Preto. Online)*, v. 47, n. 3, p. 293-300, 2014.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *SANARE-Revista de Políticas Públicas*, v. 15, n. 2, 2016.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NA FORMAÇÃO DISCENTE NO ESTÁGIO CURRICULAR SUPERVISIONADO: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Angélica Falcão Leite – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(angelicafalcao@asces.edu.br)

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(renatacabral@asces.edu.br)

Vanessa Juvino Sousa – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida- ASCES UNITA
(vanessasousa@asces.edu.br)

Marcela Proença Alves Florêncio - Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida-ASCES UNITA
(marcelaflorencio@asces.edu.br)

Roberta Granville- Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida- ASCES UNITA
(robertagranville@asces.eu.br)

INTRODUÇÃO

Vivemos um momento de grandes oportunidades do ponto de vista educacional, sobretudo se considerarmos as tecnologias digitais e as metodologias de aprendizagem, que permitem que o ensino ultrapasse as barreiras físicas da sala de aula, possibilitando a formação de profissionais com perfil crítico-reflexivo e capazes de trabalhar em equipe. Nesse processo, os professores orientam as atividades acadêmicas, antecipando ao estudante situações e problemas reais, o que será de fato encontrado no cotidiano da vida profissional a fim de conduzir a formação crítica de futuros profissionais nas mais diversas áreas (DIAS; VOLPATO, 2017).

OBJETIVO

Relatar a experiência de cinco anos do estágio curricular supervisionado do curso de Odontologia da ASCES UNITA, que tem como proposta oportunizar ao discente o conhecimento acerca

do exercício profissional na Atenção Básica de forma sistemática e orientada, baseada em uma formação técnico-científica, mas sobretudo humanística do aluno junto ao SUS.

METODOLOGIA

O estágio curricular supervisionado (ECS) do curso de Odontologia da ASCES UNITA na Atenção Básica é realizado em quatro períodos, sendo organizado em complexidade crescente, com todas as atividades supervisionadas por docentes, tendo início no 3.º período, oportunizando a complementação e diversificação intramuros. Para a formação dos alunos são utilizadas as metodologias ativas de aprendizagem, que envolvem: portfólio, aula invertida, aula expositiva dialogada, problematização, seminários, oficinas, dramatizações e atividades on-line pelo classroom.

RESULTADOS

Importante destacar que, em toda a construção do estágio curricular supervisionado na Atenção Básica os alunos são estimulados a adquirirem domínio cognitivo (saber sobre), psicomotor (saber fazer) e afetivo (saber ser). Neste sentido, a busca da formação discente almeja por meio de tecnologias ativas de aprendizagem favorecer o desenvolvimento de competências ao mesmo tempo que propõe a construção do conhecimento significativo.

CONCLUSÃO

No processo de aprendizagem proposto pelo ECS do curso de Odontologia da ASCES UNITA, por meio do uso de metodologias ativas de aprendizagem, os professores orientam as atividades a fim de conduzir a formação crítica de futuros profissionais de odontologia, que possam atuar em equipe, tendo uma visão humanística da atuação profissional, proporcionando em situações reais de vida e de saúde a antecipação dos problemas de saúde que irão encontrar no cotidiano da vida profissional, podendo ter condição de intervir prevenindo e modificando a realidade de saúde das pessoas.

Palavras chave: Metodologias ativas. Docência. Educação.

REFERÊNCIAS

BORGES, T.S.; ALENCAR, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em Revista, Ano 3, n.4, p.119-43, 2014.

DIAS, S.R; VOLPATO, A.N. Prática inovadora em metodologias ativas. Florianópolis: contexto digital, 2017. 174p

FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciência & Saúde Coletiva, v.13, (Sup2), p.2133-44, 2008.

UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS DE APRENDIZAGEM NO PROJETO DE EXTENSÃO “ART”: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Renata Lúcia Cruz Cabral de Oliveira – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES UNITA
(renatacabral@asces.edu.br)

Angélica Falcão Leite - Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES UNITA
(angelicafalcao@asces.edu.br)

Ana Paula Luna – Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES UNITA
(analuna@asces.edu.br)

Vanessa Juvino Sousa- Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES UNITA
(vanessasousa@asces.edu.br)

Ângela Andrade - Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES UNITA
(angelaandrade@asces.edu.br)

INTRODUÇÃO

O Tratamento Restaurador Atraumático (ART) é considerado uma alternativa de tratamento da cárie dentária, sendo utilizado inicialmente, em meados dos anos 80, tendo sido idealizado para o atendimento de populações de áreas carentes, desprovidas de infra-estrutura para a realização do tratamento odontológico convencional (ABO-RJ, 2001).

Sendo assim, o Projeto ART tem como proposta um contexto educacional baseado em metodologias ativas, aproximando o aluno da realidade social e de vida das pessoas, ajudando-os a observar, pensar, refletir, entender e procurar por meio de uma abordagem preventiva e curativa modificar a condição de saúde bucal de crianças em fase escolar.

OBJETIVO

Relatar a experiência do Projeto de Extensão “ART”, realizado com crianças de escolas

públicas e particulares, que é incluído como atividade complementar do curso de Odontologia do Centro Universitário Dr.Tabosa de Almeida ASCES-UNITA. O presente projeto possibilita o desenvolvimento de atividades educativo-preventivas e curativas, contribui na formação do discente, aproximando-o da realidade de vida e de saúde das crianças, procurando por meio de ações de educação em saúde e restaurações pela técnica do ART, modificar a realidade de saúde bucal encontrada.

METODOLOGIA

O Projeto “ART” atua em um contexto baseado em metodologias ativas de aprendizagem, com o desenvolvimento de ações de prevenção e de promoção de saúde bucal. Os integrantes do projeto realizam diversas atividades como: dramatização, elaborando peças teatrais, utilizando o lúdico e confeccionando fantoches

com material de fácil acesso (emborrachado, papelão); além de, álbum seriado e realização de oficinas com pais e ou responsável orientando a confecção de porta-escovas alternativos e de obtenção da “escova ecológica” e do juá como meio alternativo para comunidades carentes.

Sendo assim, o projeto além de aproximar o aluno a realidade social das crianças, ajuda-o a pensar, refletir, intervir, modificando a condição de saúde encontrada. Todas as atividades são orientadas e supervisionadas por docentes do curso.

RESULTADOS

No cenário de educação vivenciado pelo Projeto ART, e por meio da utilização das metodologias ativas de aprendizagem utilizadas, há aproximação do discente à realidade de vida das comunidades visitadas, contribuindo na formação do aluno, com base em uma visão crítico-reflexiva, capaz de modificar a situação de saúde bucal identificada, por permitir mudança de hábitos de higiene bucal das crianças.

CONCLUSÃO

Torna-se notória a grande importância deste projeto, que através de atividades extramuro em creches e escolas de áreas rurais e urbanas do município de Caruaru (PE), permite aos alunos uma visão real do contexto social, conscientizando-os acerca do seu papel como futuros profissionais de saúde, procurando melhorar a condição de saúde bucal do nosso país.

O Projeto estimulou a melhoria das relações Universidade e Comunidade, baseando suas ações em 4 pilares da educação contemporânea, segundo o “Relatório Delors” (DELORS, 1999): aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser. Esse aprendizado

participativo e cooperativo baseado na diversidade de cenários e contextos, procurando desenvolver metodologias ativas de aprendizagem, prepara o aluno para o trabalho em equipe e reforça o aspecto humanista nas relações que acabam se disseminando no seio da comunidade discente.

Palavras chave: *Metodologias ativas. Docência. Educação*

REFERÊNCIAS

- ABO RJ. Revista Brasileira de Odontologia, Rio de Janeiro, v.58, n.1, 2001.
- DIAS, S.R.; VOLPATO, A.N. Prática inovadora em metodologias ativas. Florianópolis: contexto digital, 2017. 174p
- FREIRE, P. Pedagogia do oprimido. São Paulo: Paz e Terra, 1996.
- FRENCKEN, J.E.; HOLMGREN, C.J. Tratamento Restaurador Atraumático (ART) para a cárie dentária. 1. ed. Santos: São Paulo, 2001.

CONSTRUÇÃO COLETIVA DO PLANO DE CURSO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES NO SUS

Daniela Maysa de Souza. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: danielasouza@blumenau.sc.gov.br

Kellin Danielski. Escola Técnica do SUS Dr Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau).

E-mail: kellindanielski@blumenau.sc.gov.br

RESUMO

Introdução: A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, regulamentada desde 2006, introduziu novas perspectivas de tratamento, ao valorizar o vínculo terapêutico e sua integração com o ser humano, meio ambiente e sociedade (BRASIL, 2015). No município de Blumenau (SC), a Universidade Regional de Blumenau (FURB), por meio do Núcleo de Estudos e Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (NEPICS), contribuiu para a efetivação e implantação das Práticas Integrativas e Complementares (PICS) na atenção primária. Pensando na formação de novos profissionais para ofertarem as PICS nas unidades de saúde, os componentes do NEPICS procuraram a Escola Técnica do SUS Blumenau Dr. Luiz Eduardo Caminha (ETSUS Blumenau), para a elaboração conjunta de um plano de curso, considerando as práticas da ETSUS Blumenau relacionadas à Educação Permanente e o uso de metodologias ativas, em seus processos formativos. A ETSUS Blumenau, especializada em Educação Profissional, integrante da Rede de Escolas Técnicas do SUS, do Ministério da Saúde é responsável pela formação de recursos humanos para o SUS em Blumenau e em mais 53 municípios de sua área de abrangência (SOUZA

et al., 2016b). As ETSUS utilizam metodologias ativas, estimulando a integração ensino, serviço, comunidade e gestão, formando o trabalhador em seu contexto de trabalho, potencializando a reflexão sobre suas práticas (SOUZA et al., 2016a). Desta forma, foi estabelecida uma parceria para elaboração de um plano de curso que possibilitasse a formação de profissionais da atenção básica para ofertarem as PICS em seus locais de trabalho. **Objetivos:** Relatar como a utilização de metodologias ativas de ensino aprendizagem norteou o processo de construção coletiva do plano de curso de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, conduzido pela ETSUS Blumenau, em parceria com a FURB. **Metodologia:** Método de relato de experiência. **Resultados:** Foram organizadas oficinas pedagógicas e o grupo de trabalho (GT), composto pelos integrantes da Escola, do NEPICS e da gestão municipal, inicialmente se familiarizaram com a legislação das PICS e a proposta de atuação da Escola. Posteriormente foram convidados profissionais da atenção básica, usuários do SUS e representantes do Conselho Municipal de Saúde, para integrarem o GT. Com o disparador sobre os itens que compõem um plano de curso, as 04 oficinas,

que totalizaram 32 horas de duração, tiveram como produto o plano de curso, contendo a oferta de 22 PICS, com suas competências, bases tecnológicas e atividades de dispersão (atividades realizadas a distância, no local de trabalho) que compõem a proposta curricular, dividida em 3 módulos, a saber: 1: Práticas Integrativas e Complementares e a integralidade do ser holístico; 2: Aproximação com as práticas integrativas e complementares e 3: Vivenciando as práticas integrativas e complementares. Totalizando 120 horas de formação (cada módulo com 28 horas presenciais e 12 horas de dispersão). Ao término das oficinas, a equipe da Escola se colocou à disposição para realizar a formação docente, trabalhando as temáticas de educação problematizadora, estratégias de ensino e aprendizagem, planejamento docente e estratégias de avaliação. **Conclusões:** Em todo o processo, esteve presente o estímulo ao diálogo e a valorização dos distintos saberes, que possibilitou a discussão coletiva, com aprendizado mútuo entre as duas instituições, tendo como produto final o plano de curso construído e as parcerias estabelecidas. Como sensibilização ao uso dos métodos ativos, identificou-se uma aproximação gradual durante todo o processo e houve o deslocamento do estranhamento inicial à familiarização ao processo de trabalho metodológico da Escola, evidenciado na riqueza da produção das atividades. Conclui-se que a parceria entre as duas instituições possibilitou a integração ensino-serviço, comunidade e gestão, efetivando na prática os preceitos da Educação Permanente em Saúde, com a formação do SUS para o SUS.

Palavras-chave: *Metodologias Ativas.*

Educação Permanente. Práticas integrativas e complementares. Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.: il.

SOUZA, D. M. et al. Enfermagem na ETSUS Blumenau. In: SOUZA, D. M.; DANIELSKI, K. (Org.). ETSUS Blumenau 60 anos. Blumenau: 3 de Maio, 2016a. Disponível em: <<http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3991>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

SOUZA, D. M. et al. ETSUS Blumenau: Processo de Trabalho e Sua Relação com a Educação Permanente em Saúde. In: SOUZA, D. M.; DANIELSKI, K. (Org.). ETSUS Blumenau 60 anos. Blumenau: 3 de Maio, 2016b. Disponível em: <<http://bvssite.bvseps.icict.fiocruz.br/lildbi/docsonline/get.php?id=3991>>. Acesso em: 20 jun. 2018.

DESIGN THINKING: METODOLOGIA ATIVA PARA A PROTOTIPAÇÃO DE CAMPANHAS DE SAÚDE

Fernanda Leticia Frates Cauduro

Programa de Pós Graduação em Gerenciamento em Enfermagem

Escola de Enfermagem - Universidade de São Paulo

fernandacauduro@usp.br

Introdução: O *design thinking* é uma abordagem de inovação para a solução de problemas, sustentado pelos pilares do trabalho colaborativo, empatia e foco no ser humano. (BROWN, 2010). Na educação, pode ser utilizado em cursos, disciplinas ou atividades em sala de aula (CAVALCANTI, FILATRO; 2016), contudo há divergências quanto à sua denominação como metodologia ativa. A disciplina de Informação, Educação e Comunicação em Saúde é ofertada semestralmente, ou como curso de verão, na Universidade de Brasília – Faculdade de Ceilândia, e seu escopo está no debate de políticas públicas e estratégias de comunicação e educação para saúde e congrega acadêmicos de diversos cursos da área, conferindo heterogeneidade ao grupo. Face à esses argumentos, vislumbrou-se como oportunidade utilizar o *design thinking* na referida disciplina. **Objetivo:** Relatar a experiência no uso do *design thinking* como metodologia ativa. **Metodologia:** A disciplina foi ofertada no período de janeiro de 2018, estruturada em três módulos - Informação e comunicação aplicada às práticas educativas em saúde - políticas públicas e fundamentos teóricos; Materiais educativos e; Educação Popular e Saúde. No segundo módulo houve o enfoque aos materiais educativos produzidos em campanhas de saúde e a partir de um desafio ocorreram os desdobramentos das atividades guiadas pelo *design thinking*. Para

esta ação, utilizou-se como referencial o Guia Design Thinking para educadores (INSTITUTO EDUCADIGITAL, 2013) e as fases de descoberta, interpretação, ideação e prototipação, além das ferramentas *brainstorming* e mapa da empatia.

Resultados: Participaram das atividades os 23 alunos matriculados na disciplina. A introdução ao conteúdo foi realizada pela mediadora por meio de exposição dialogada, seguido pela apresentação do desafio estratégico “Como podemos desenvolver uma campanha de saúde? Cada grupo, formado por 4 a 6 alunos, esteve responsável por desenvolver uma campanha segundo os temas HIV/ AIDS, obesidade, febre amarela e acidente vascular cerebral (AVC). Na fase de interpretação, foram mobilizados a organizar os conhecimentos prévios, seguido pela busca no site do Ministério da Saúde de material produzido nas campanhas de saúde, informações acerca da epidemiologia das doenças a âmbito nacional, impacto aos serviços públicos de saúde e por fim, visitaram um Centro de Saúde (CS) para coletar informações dos usuários sobre o que sabiam, pensavam e sentiam em relação às campanhas. Na fase de interpretação, com o apoio do mapa da empatia definiram, categorizaram e interpretaram as informações coletadas em campo o que os subsidiou a definir o público alvo da campanha de saúde. Na fase de ideação por meio de *brainstorming* diversas

ideias foram propostas, mas elegeram aquela considerada mais desejável, viável e praticável, segundo o contexto dos usuários. Na fase de prototipação, elaboraram o plano da campanha de saúde e apresentaram os protótipos para cada tema. Para HIV/ AIDS foram elaborados cartazes com foco em gestantes e idosos; obesidade, desenvolvido vídeo, cartazes e folders direcionado a pais e cuidadores; febre amarela cartazes e folders destinado à idosos e homens adultos e AVC infográfico para jovens adultos.

Conclusão: Embora ainda existam divergências quanto à nomeação do *design thinking* como metodologia ativa (INSTITUTO EDUCADIGITAL, 2013), esta abordagem se apresentou como uma oportunidade de problematizar os cenários de produção de saúde em que acadêmicos desta área estão inseridos, estimulou o trabalho colaborativo, a criatividade e o desenvolvimento de campanhas de saúde segundo as necessidades e expectativas dos usuários de um CS.

Palavras-chave: *design thinking*, metodologias ativas, campanhas de saúde

REFERÊNCIAS

CAVALCANTI, C.C; FILATRO, A. Design thinking: na educação presencial, a distância e corporativa. 1 ed. São Paulo: Saraiva, 2016.

BROWN, T. Design Thinking: uma metodologia poderosa para decretar o fim das velhas ideias. Rio de Janeiro: Elsevier, 2010.

INSTITUTO EDUCADIGITAL. Design Thinking para educadores (2013). Disponível em: <<http://www.designthinkingforeducators.com/tool kit/>>.

O IMPACTO DAS METODOLOGIAS ATIVAS APLICADAS NA DISCIPLINA DE SI NA FORMAÇÃO DE PROFISSIONAIS MAIS AUTÔNOMOS E PRO-ATIVOS

lariandrade1506@gmail.com; giovanna1.s.vieira@gmail.com

Larissa de Andrade Lima Barbosa

Giovanna Scorsin Vieira

Rogério Saad Vaz

Faculdades Pequeno Príncipe, Curso de Graduação em Medicina

Introdução: Segundo dados do National Training Laboratories, a retenção de conhecimento apresenta-se diretamente proporcional à participação do aluno. Durante uma palestra ou aula de exposição o estudante absorve apenas 5% do assunto em pauta, durante a leitura 10% e, em contrapartida, tal índice chega até 75% quando submetido à uma prática em sala de aula. A participação do professor é fundamental como mediador do processo de aprendizagem, sendo que a metodologia ativa permite que o aluno seja coparticipativo na construção de seu conhecimento, mediante a estímulos e a análises de problemas. Dessa forma, esse método leva mais autonomia e confiança para os alunos e incentiva pesquisas em fontes fidedignas com conteúdo científico. O Seminário Integrador (SI), durante o 3º período de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, visava preparar os alunos para o contato com materiais e estudos científicos e sua compreensão através de uma metodologia ativa e instigante.

Objetivos do trabalho: Relatar o impacto da metodologia ativa aplicada na disciplina de SI do terceiro período de medicina das Faculdades pequeno Príncipe no desempenho acadêmico e de futuros profissionais, principalmente na área

de pesquisa e independência na busca de novos conhecimentos e informações. Os principais elementos vistos em sala e que serão discutidos nesse trabalho são o entendimento do que é uma publicação científica, tipos de publicação (qualitativa, quantitativa ou mista) e estudos, critérios de seleção de revistas, identificação do nível de evidência e qualidade do estudo e o olhar crítico na seleção de publicações durante pesquisa bibliográfica. Assim, a metodologia ativa aplicada e seus efeitos, durante a experiência pessoal, serão relatados nesse trabalho.

Metodologia (descrição da experiência): Nos momentos de debate em sala os focos das discussões envolviam visão geral de pesquisa, capacidade de síntese, grau e complexidade da leitura e entendimento da língua inglesa, e ao final de cada reunião era proposto um objetivo de pesquisa que contribuísse com a construção do espiral do conhecimento. Na aula seguinte a experiência de busca individual (ou do grupo) era compartilhado com o restante da turma e com o professor como meio de repensar a construção do conhecimento, destacando pontos chave que pudessem aprimorar a pesquisa bibliográfica. A pesquisa envolvia aspectos como o conhecimento das bases de dados, uso de booleanos na pesquisa,

ano de publicação, fator de impacto da revista, análise de “abstract”, leitura direcionada, crítica de metodologia, entre outros, com objetivo final de encontrar um artigo para análise e síntese. Nesse caso o artigo buscado e analisado foi o de título “Potential Drug Interactions and Drug Risk during Pregnancy and Breastfeeding: An Observational Study in a Women’s Health Intensive Care Unit”.

Resultados: Assim, ao final do semestre, com a união de todo conhecimento obtido, realizamos uma síntese crítica de um artigo e uma carta para aprovação do mesmo na revista de publicação, além de uma apresentação oral a respeito da busca e análise do mesmo.

Conclusões: É fato que o binômio ensino-aprendizagem está presente ao longo de toda formação profissional do aluno, e que não se restringe apenas à construção de um currículo acadêmico, tal que a busca pelo conhecimento é, e deve ser, constante, principalmente no âmbito universitário. Dessa forma, a utilização de metodologia ativa na disciplina de SI permitiu que pudéssemos construir uma visão individual de qualidade na seleção de artigos, fomentando a formação de profissionais ativos e proativos na busca pelo conhecimento. A proposta da metodologia ativa de educar para a autonomia mediante participação dos alunos e trabalhos em grupo e sua aplicação de maneira precoce no curso acadêmico colabora para toda essa formação.

Palavras-chave: Metodologia-ativa; Ensino-aprendizagem; Seminários-integrados; Medicina; Pro-atividade.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Ciências Sociais e Humanas. Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011

BORGES, T. S.; ALENCAR, G.- Metodologias Ativas Na Promoção Da Formação Crítica Do Estudante: O Uso Das Metodologias Ativas Como Recurso Didático Na

Formação Crítica Do Estudante Do Ensino Superior - Cairu em Revista: 2014

FERRACINI, A. C., RODRIGUES, A. T.; VISACRI, M. B.; STAHLSCHEMIDT, R.; SILVA, N. M. O.; SURITA, F. G.; MAZZOLA, P. G. - Potential Drug Interactions and Drug Risk during Pregnancy and Breastfeeding: An Observational Study in a Women’s Health Intensive Care Unit. Rev Bras Ginecol Obstet, 2017

MITRE, S. M.I; SIQUEIRA-BATISTA, R.; GIRARDIDE MENDONÇA, J. M.; MORAISPINTO, N. M.; MEIRELLES, C.A.B.; PINTO-PORTO, C.; MOREIRA, T.; HOFFMANN, L. M. Al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Ciências e Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 13, 2008.

RISCO DE TRANSTORNOS DOLOROSOS NOS PÉS EM IDOSOS: UMA PESQUISA-AÇÃO A PARTIR DE ATIVIDADE DE EXTENSÃO

Karyna Turra Osternack - Faculdades Pequeno Príncipe

karyna.osternack@fpp.edu.br

Maria Cecília Da Lozzo Garbelini - Faculdades Pequeno Príncipe

ceciliagarbelini@hotmail.com

Leide da Conceição Sanches - Faculdades Pequeno Príncipe

leide.sanches@fpp.edu.br

Guilherme Andino Sanches - Faculdades Pequeno Príncipe

guilherme_pns@hotmail.com

Patrick Alves dos Santos- Faculdades Pequeno Príncipe

Patrickalves bio@gmail.com

Introdução: As atividades de extensão constituem-se como uma possibilidade das Instituições de Ensino Superior (IES) desempenharem sua autonomia didático-científica satisfazendo ao princípio da indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão. O Projeto de Extensão 'Educar para Prevenir, tem por finalidade promover a educação em saúde com base em temas atuais, levando o conhecimento a pessoas de todas as idades. Neste contexto, foi realizada uma atividade denominada "Pés dolorosos", em um município do Estado do Paraná, com a participação dos estudantes do projeto em questão, juntamente com discentes do programa de Mestrado em Ensino nas Ciências da Saúde e docentes da IES. Alguns estudos apontam que as mulheres desenvolvem e relatam mais problemas nos pés do que os homens. Isto pode ser atribuído pela influência dos calçados de salto altos e bico fino, que aumentam a chance de desenvolvimento de problemas nos pés. Outro fator, porém, controverso, é que a mulher é mais tolerante à dor, o que pode prejudicar

a capacidade funcional. Encontram-se entre estes problemas funcionais as modificações nas estruturas anatômicas e fisiológicas dos pés, que podem ser decorrentes de doenças sistêmicas, de transtornos da marcha e traumatismos nos pés que comprometem a integridade das unhas, da pele, dos nervos, dos vasos e das estruturas ósseas. (FERRARI *et al.*, 2009). Tais agravos geram para a vida do idoso algumas consequências como o decréscimo na habilidade para executar atividades da vida diária, diminuição da força, do equilíbrio, da mobilidade, alterações na marcha, aumento do risco de quedas e da instabilidade postural resultando em incapacidade funcional (PRATO *et al.*, 2012). **Objetivos:** orientar os participantes sobre os cuidados com os pés e identificar os riscos de transtornos dolorosos nos pés em idosos. **Método:** trata-se de pesquisa-ação com um grupo de 70 mulheres, com idade superior a 60 anos, que fazem parte da comunidade participante do projeto e que aceitaram participar da pesquisa. Para Engel (2000), na pesquisa à ação o pesquisador tem

como atividade a observação, a investigação da situação “problema” e, por fim, a proposta de uma solução aprimorando a visão e compreensão do pesquisador em relação ao assunto abordado. O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa, da Faculdade Pequeno Príncipe, sob o parecer n. 2.601.225. A atividade teve início com uma cerimônia simbólica de lavagem dos pés que demonstrou a importância do cuidado com os pés. Posteriormente foram proferidas informações pertinentes sobre a correta higiene e hidratação dos pés sem esquecer os cuidados com os sapatos quanto à higiene bem como quanto à escolha adequada dos mesmos. A seguir foi aplicado um instrumento para identificar o perfil sócio demográfico das participantes da pesquisa e, na sequência as idosas responderam ao instrumento de coleta de dados com questões fechadas sobre o risco de transtornos dolorosos nos pés. **Resultados:** a pesquisa favoreceu a identificação dos problemas evidenciados pelas idosas que têm pés dolorosos, tais como o decréscimo na habilidade para executar atividades da vida diária, diminuição da força, do equilíbrio, da mobilidade, alterações na marcha, aumento do risco de quedas e da instabilidade postural. **Conclusão:** com o avanço da idade o uso de sapatos impróprios aumenta a chance do aparecimento de problemas nos pés tais como o hálux valgo, deformidades nos dedos e calosidades nos pés que prejudicam a capacidade funcional. A pesquisa evidenciou a necessidade de investir na formação de profissionais de saúde e desenvolver ações interdisciplinares, visando a um atendimento mais adequado, para que os idosos possam não só viver mais, mas viver melhor.

Palavras chaves: Pés dolorosos. Atividade de Extensão. Idosos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Resolução N° 466 – 12 de Dez. 2012. Disponível em: <http://www.sap.sp.gov.br/download_files/

[pdf_files/comite_de_etica_em_pesquisa_SAP/resolucao-466_12-12.pdf](#)

ENGEL, G. I. Pesquisa-ação Educar, Curitiba, n. 16, p. 181-191. 2000. Editora da UFPR

FERRARI, S.C.; SANTOS, F.C.; TREVISANI, V.F.M. Pé doloroso do idoso associado à incapacidade funcional. Rev. Dor vol.13 n.1, p.18-24, jan/mar, 2012

PRATO, S.C.F.; SANTOS, F.C.; TREVISANI, V.F.M. Pé doloroso do idoso associado à incapacidade funcional. Rev. Dor. v. 13, n.1, p.18-24, 2012.

GRUPO DE PESQUISA EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL COMO METODOLOGIA ATIVA: ANÁLISE DA APRENDIZAGEM VIVENCIAL

Josiane Lopes, Suhaila Mahmoud Smaili

Universidade Estadual de Londrina (UEL)

josianelopes@yahoo.com.br, suhailaneuro@gmail.com

Introdução: A educação pela pesquisa configura o aluno como protagonista do seu processo de ensino-aprendizagem, fundamento da metodologia ativa. Cursos da área da saúde, como Fisioterapia, são estigmatizados por abordagens tecnicistas. A participação dos alunos em grupos de pesquisa (GP), com a construção dinâmica do conhecimento, constitui uma das possibilidades da educação pela pesquisa e maior desenvolvimento do pensamento crítico.

Objetivo: O objetivo deste estudo foi apresentar as atividades de pesquisa desenvolvidas em um GP como vivência estratégica de metodologia ativa.

Metodologia: Trata-se de um estudo qualitativo abordando o relato de experiência por meio da observação das atividades realizadas pelo Grupo de Pesquisa em Fisioterapia Neurofuncional (GPFIN) da Universidade Estadual de Londrina. O GPFIN é composto por alunos (membros) desde a graduação do curso de Fisioterapia (entre o terceiro e oitavo semestre) a estagiários em fase de pós doutoramento, sempre orientados pelo docente líder. O grupo dispõe de linhas de pesquisas com grande eixo temático na avaliação e abordagem terapêutica de pacientes com diagnóstico de doença de Parkinson (DP). Cada membro do grupo participa de uma das linhas de pesquisa de acordo com sua escolha voluntária. Para este estudo, durante cinco meses, foram realizadas observações das atividades realizadas

pelo GPFIN que consistiam em: estudos individuais e em grupos, seleção e apresentação individual de artigos envolvendo o escopo temático das linhas de pesquisa, elaboração de projetos, coleta de dados com avaliação e atendimentos semanais dos pacientes com DP como protocolo de intervenção de alguma pesquisa em andamento ou para tratamento dos pacientes. Todas estas atividades eram realizadas de modo integrado e contínuo, concentradas em uma das linhas de pesquisa do GPFIN com orientação dos alunos da pós-graduação e orientação do docente líder do GPFIN. **Resultados:** Foi observado que os alunos, com base na linha de pesquisa que estavam inseridos, direcionavam as atividades cujo foco inicial era a seleção dos artigos que seriam trabalhados por cada integrante do grupo (os alunos desenvolviam senso crítico para determinar o que é prioridade para ser evidenciado e discutido no GPFIN). A discussão desses artigos constituía a base para o direcionamento da elaboração dos projetos e/ ou atendimento dos pacientes. Em todas as atividades foi demonstrada a aprendizagem vivencial teoria-prática com os membros discutindo opiniões, evidências e experiências práticas em que o docente responsável pelo grupo protagonizava seu papel de líder guiando o processo de construção do conhecimento pelos próprios alunos. Foi também evidenciado

que o contato e interação com diferentes níveis de formação de alunos (graduandos e pós-graduandos) amplia o processo de aprendizagem por somar conhecimento teórico e experiência prática. A proposta de trabalho do GPFIN evidenciou a metodologia ativa quando propôs a educação pela pesquisa, pois abordava situações reais do contexto educacional dos alunos e que serão exigidas em sua formação. As atividades realizadas colaboram para que os alunos desenvolvam autonomia, criatividade, responsabilidade, liderança, iniciativa, ética e visão holística dos problemas reais dos pacientes atendidos, além das competências que preveem o conhecimento específico da Fisioterapia Neurofuncional. **Conclusões:** As observações conduzem a evidência da pesquisa como metodologia ativa. As atividades do GPFIN estimulam o aluno a problematizar, refletir, escolher, elaborar estratégias e promover uma intervenção transformadora por meio do princípio científico. O aluno participante de um GP tem uma formação diferenciada, pois vivencia a aplicação prática da teoria e da própria pesquisa, além do que há uma forte influência em seu futuro profissional, seja para praticar a profissão escolhida com rigor científico, seja para se tornar um pesquisador.

Palavras-chave: Educação em saúde, Processo de ensino-aprendizagem, Pesquisa, Abordagem ativa.

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. Metodologia ativa, avaliação, metacognição e ignorância perigosa: elementos para reflexão na docência universitária. Revista Espaço para a Saúde, Londrina. v.15, n.1, p.19-34, jun. 2014.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina. v.32, n.1, p.25-40, jan./jun. 2011.

FARIAS, Pablo Antônio Maia; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. Revista brasileira de educação médica, Rio de Janeiro, v.39, n.1, p.143-158, 2015.

SLOMP, Junior H; FEUERWERKER, LCM; LAND, MGP. Educação em saúde ou projeto terapêutico compartilhado? O cuidado extravasa a dimensão pedagógica. Ciência Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v.20, n.2, p.537-546, fev. 2015.

APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMA NO ESTÁGIO EM FISIOTERAPIA NEUROFUNCIONAL: CONTEXTO REAL

Claudiane Pedro Rodrigues, Josiane Lopes

Universidade Estadual de Londrina

claufisio@yahoo.com.br, josianelopes@yahoo.com.br

Introdução: Os acadêmicos do curso de Fisioterapia vivenciam de forma mais pronunciada a realidade da profissão durante os estágios no final do curso. A especialidade Fisioterapia Neurofuncional constitui um dos estágios mais exigentes quanto ao conteúdo teórico, raciocínio crítico, preparo técnico e flexibilização emocional diante das disfunções físicas geralmente apresentadas pelos pacientes. Para a formação de perfis profissionais como esse, uma das propostas pedagógicas a ser utilizada durante o estágio são as metodologias ativas como a Aprendizagem Baseada em Problema (*Problem Based learning*, PBL). **Objetivo:** Relatar a experiência dos alunos na identificação e resolução de problemas pela abordagem PBL durante o estágio em Fisioterapia Neurofuncional. **Metodologia:** Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa do relato de experiência sobre a utilização da abordagem PBL por alunos, estagiários do sétimo e oitavo semestre do curso de Fisioterapia de uma instituição de ensino superior privada do norte do Paraná. Durante 2017, 40 alunos, divididos em grupos de 5, realizaram o estágio em Fisioterapia Neurofuncional com duração de dois meses, onde após a avaliação dos pacientes, cada aluno selecionou um paciente com base na complexidade das condições exigidas para o tratamento, para ser seu caso clínico. Na sequência, cada aluno apresentava o caso clínico

do paciente ao seu grupo e docente supervisor (tutor) no modelo do PBL em uma sessão tutorial composta por: 1) Leitura do caso clínico (apresentação da avaliação do caso clínico do paciente); 2) Identificação dos problemas de análise pelos alunos; 3) Formulação de hipóteses explicativas para os problemas identificados baseado nos conhecimentos prévios; 4) Resumo das hipóteses; 5) Formulação dos objetivos de aprendizado; 6) Estudo individual (prazo de dois dias); 7) Retorno ao grupo tutorial para discussão dos problemas considerando os novos conhecimentos adquiridos na etapa 6; 8) Verificação da resolução parcial ou total dos problemas durante o atendimento do paciente (período de 2 semanas); 9) Integração de conteúdos pelo tutor e; 10) Feedback do aluno ao grupo sobre a resolução dos problemas (realizado geralmente 2 semanas após o fim do tutorial). Cada sessão tutorial era finalizada em uma semana e só havia intervenção do tutor quando era presenciada a descontextualização entre o problema e o foco de estudo. **Resultados:** As ações planejadas foram bem sucedidas. Os problemas determinados pelos alunos eram situações reais vivenciadas durante o estágio. Com a apresentação e finalização do tutorial de cada caso clínico, os alunos se sentiram mais motivados e utilizaram abordagens aprendidas nos problemas anteriores para resolução dos

problemas que estavam em discussão, assim como com pacientes que não haviam sido selecionados para serem o caso clínico do tutorial. Houve maior interação, cooperação e desenvolvimento de trabalho em equipe entre os alunos nas atividades de avaliação e atendimento dos pacientes durante o estágio. Os alunos apresentaram-se mais ativos, críticos, participativos, proativos e autônomos em suas decisões. Quando questionados aos alunos se as etapas do PBL contribuíram para compreender e intervir melhor no problema observado, 87% dos alunos concordaram totalmente. Todos os alunos relataram que foi mais fácil estudar o caso clínico dos pacientes e que tiveram mais facilidade no atendimento. Um total de 75% dos alunos relatou que usaram o método PBL para estudar os outros casos clínicos dos pacientes atendidos durante o estágio por julgarem, desta forma, ser mais abrangente o estudo. **Conclusão:** Os alunos apresentaram domínio na resolução dos problemas dos casos clínicos dos seus pacientes. Pelo despertar crítico, a construção do conhecimento, a motivação e a observação real dos problemas resolvidos na prática clínica, é evidenciado que o PBL é um modelo pedagógico que contribui na formação profissional aprimorando o processo de ensino-aprendizagem no estágio em Fisioterapia Neurofuncional.

Palavras-chave: Fisioterapia, Estágio clínico, Processo de ensino-aprendizagem, Aprendizagem baseada em problemas.

REFERÊNCIAS

FARIAS, Pablo Antonio Maia; MARTIN, Ana Luiza de Aguiar Rocha; CRISTO, Cinthia Sampaio. Aprendizagem Ativa na Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v.39, n.1, p.143-158, 2015.

FREITAS, Raquel Aparecida Marra da Madeira. Ensino por problemas: uma abordagem para o desenvolvimento do aluno. Educação e Pesquisa, v. 38, n.2, p.403-418, abr/jun., 2012.

HERMES, Fabiola Chesani; MAESTRELLI, Sylvia Regina Pedrosa; CUTOLO, Luiz Roberto Agea; NUNES, Rosa. Aprendizagem baseada em problemas e a formação do fisioterapeuta: estudo de caso. Trabalho, Educação e Saúde, Rio de Janeiro, v.15, n.3, p.931-950, set./dez., 2017.

VIEIRA, Marta Neves Campanelli Marçal; PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula. A metodologia da problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. Revista Medicina (Ribeirão Preto), Ribeirão Preto, v.48, n.3, p.241-8, 2015

METODOLOGIAS ATIVAS NO STRICTO SENSU: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA NA APRENDIZAGEM DA INTEGRALIDADE EM SAÚDE

Gessiane Keila Ignatowicz Pasquali, Universidade Regional de Blumenau - FURB

gessiane-pasquali@hotmail.com

Ana Flávia Mariano Bailone Alvares Leite, Universidade Regional de Blumenau - FURB

analeite.enfermeira@yahoo.com.br

Mariane Bittencourt, Universidade Regional de Blumenau – FURB

psimariane@hotmail.com

Helena Doege, Universidade Regional de Blumenau – FURB

lenadoege@gmail.com

Rita Cristina Brum dos Santos Lorenzi, Universidade Regional de Blumenau – FURB

ritacristinalorenzi@hotmail.com

O Programa de Pós-Graduação em nível de Mestrado Profissional em Saúde Coletiva da FURB (PPGSC) tem como finalidade qualificar profissionais da área da saúde, tanto para o serviço quanto para o ensino, a partir da construção histórica do campo da saúde coletiva e das políticas de Estado para a saúde. Enfatiza a educação interprofissional e o trabalho interdisciplinar em saúde para a identificação de demandas da saúde, em sua dimensão individual e coletiva. A disciplina Processos de Saúde-Doença e Integralidade do Cuidado é planejada a fim de possibilitar aos mestrandos a reflexão sobre sua prática profissional na perspectiva da integralidade do cuidado em saúde através da compreensão e apropriação de conceitos, dimensões e ações a ela relacionados. Sendo assim, este estudo teve como objetivo relatar a experiência das alunas do PPGSC ao vivenciar o desenvolvimento desta disciplina através de metodologias ativas. A integralidade é uma diretriz do Sistema Único de Saúde cuja definição compreende um olhar para o ser humano em

sua totalidade exigindo para tanto, articulação entre profissionais envolvidos nos cuidados em saúde. Partindo desta concepção, as estratégias de ensino-aprendizagem da disciplina tiveram como base a aprendizagem significativa e o uso de metodologias ativas. Os conteúdos foram divididos em quatro unidades e trabalhados a partir de procedimentos metodológicos que privilegiaram a prática para a compreensão da teoria, o protagonismo e a criticidade dos mestrandos. Primeiramente, a construção colaborativa da categoria empírica “cuidado” na trajetória da família e do Estado proporcionou a teorização e discussão dos aspectos conceituais. Para relacionar as concepções de saúde e suas ações consequentes, os discentes foram provocados a entrevistar pessoas consideradas saudáveis e doentes pelo próprio mestrando. A mesma metodologia foi utilizada para reconhecer o trabalho interdisciplinar e interprofissional para o cuidado integral, mas agora os entrevistados foram profissionais de saúde que relataram suas concepções de saúde e ações de cuidado. Por

último, foi empregado o estudo de caso oriundo da prática de cada mestrando para a compreensão da importância da articulação intersetorial das políticas públicas na concretização do cuidado integral. De forma crítica-reflexiva, a disciplina proporcionou a integração entre as histórias de vida e as teorias, seja através das narrativas dos usuários, dos profissionais da saúde ou dos próprios mestrandos. Como resultado deste percurso de aprendizagem, depreendeu-se que o cuidado existe na relação entre pessoas que podem divergir sobre suas necessidades. Por conseguinte, os profissionais da saúde para desenvolver uma prática a partir da perspectiva da integralidade do cuidado, precisam estar disponíveis para a escuta das reais necessidades de saúde das pessoas e que implica, muitas vezes, ir além da constatação da presença ou não de uma doença ou queixa. Neste sentido, poder problematizar essas situações em sala com profissionais das mais diversas formações como enfermeiros, médicos, psicólogos, odontólogos, educadores físicos, entre outros, possibilitou o aprendizado interdisciplinar e a ressignificação de práticas colaborativas, tão necessárias aos serviços para a concretização da integralidade em saúde. Como mestrandas, as metodologias adotadas motivaram a adoção de uma postura ativa frente a aprendizagem devido também à condução dos professores ao se posicionarem como provocadores e mediadores do processo ensino-aprendizagem. Conclui-se que, o aprendizado e a prática da integralidade do cuidado demandam as mesmas premissas: capacidade de escuta, respeito as experiências de cada indivíduo, família, comunidade e aos respectivos percursos formativos.

Palavras-chave: Integralidade em saúde.
Ensino superior. Metodologia. Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- DIESEL, A.; BALDEZ, A. L. S.; MARTINS, S. N. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revista Thema*, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017. Disponível em: < <http://periodicos.ifsul.edu.br/index.php/thema/article/view/404>>. Acesso em: 01 junho 2018.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. 2010. Disponível em: <http://www.fnepas.org.br/oms_traduzido_2010.pdf>. Acesso em: 20 maio 2018.
- PINHEIRO, R.; MATTOS, R. A. Construção da integralidade: cotidiano, saberes e práticas em saúde. 2. ed. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2003.
- SILVA, C. R. L. D. Concepções de saúde na educação em enfermagem. Curitiba: Appris, 2014.

METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NA PERSPECTIVA DO DISCENTE: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Mariana Fagundes Consulin¹

maryconsulin@hotmail.com

Acadêmica da Faculdades Pequeno Príncipe

Luana Tonin²

luanatonin@hotmail.com

Prof^a da Faculdades Pequeno Príncipe

Karin Rosa Persegona Ogradowski²

karin.persegona@fpp.edu.br

Coordenadora do Curso de Enfermagem da Faculdades Pequeno Príncipe

Introdução: Nos últimos anos, estudos sobre as metodologias ativas de ensino-aprendizagem têm se intensificado levando a um crescente interesse, por parte das instituições de ensino e dos docentes, em estimular os discentes à aprendizagem ativa e significativa, favorecendo o desenvolvimento de sua capacidade crítica e reflexiva perante problemas encontrados durante a graduação e sua futura vida profissional (PENRABEL; MONTEIRO; PASSOS, 2018). A referência para a metodologia da problematização é o Método do Arco de Charles Maguerez (BERBEL, 1999), este método consiste em primeiramente observar a realidade em que o discente está inserido, de maneira ampla, buscando identificar seus principais problemas a serem solucionados, a partir disso destacar pontos-chave que serão estudados na terceira etapa; a teorização. Nesta etapa o discente irá, a partir da literatura científica, aprofundar seu conhecimento e buscar o esclarecimento sobre a situação elencada. Na quarta etapa devem ser feitos planos viáveis para resolução dos problemas encontrados, seguido pela quinta e última etapa

que é a aplicação a realidade, a implementação desses planos de resolução, com a finalidade de mudança do estado inicial (BORILLE, *et al.* 2012). **Objetivos do trabalho:** Descrever a experiência discente no uso da metodologia da problematização durante a formação acadêmica. **Metodologia:** Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, desenvolvido por uma discente da Graduação em Enfermagem, sobre sua experiência de ensino aprendizagem por meio da metodologia da problematização. **Resultados e discussões:** A discente percebeu no decorrer de sua formação que a metodologia da problematização desafia o discente na busca de soluções por meio de uma prática baseada em evidências científicas (melhor resposta), estimula a resolução de problemas de forma individual ou em grupo, favorece o diálogo, a construção do conhecimento, proporciona maior destreza para situações práticas, melhora a tomada de decisão no campo de ensino clínico, alia a teoria com a prática, e desta forma pode ser considerado como uma metodologia de ensino aprendizagem que auxilia na atribuição de significado aos

saberes teóricos e práticos, uma vez que a cada novo saber demonstrado de forma significativa para a discente, mais fácil ele foi incorporado ao contexto de ensino clínico e assim, poderá ter reflexo no contexto futuro da prática profissional da estudante. **Considerações finais:** O método da problematização permitiu à discente desenvolver sua capacidade crítica e reflexiva de forma a contextualizar e compreender a aplicação de seus conhecimentos adquiridos na realidade, o que tornou efetivo o processo de sintetizar informações e aplicar seu conhecimento teórico e clínico em situações reais.

Palavras-chave: Ensino Superior; Aprendizagem ativa; Ensino da Enfermagem.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N.A.N. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Ed INP/UEL; 1999.

BORILLE, D.C. et al., A aplicação do método do arco da problematização na coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de experiência. Rev. Texto Contexto Enferm., v. 21, n. 1, p. 209-216, jan/mar, 2012.

PENRABEL, R. P. M.; MONTEIRO, R. C.; PASSOS, S. Utilização de metodologias ativas na formação dos profissionais da saúde: contribuições no processo de ensino-aprendizagem. Jornada Brasileira de Educação e Linguagem/Encontro do Profeduc e Profletras/Jornada de Educação de Mato Grosso do Sul, v. 1, n. 1, 2018. Disponível em: <http://anaisonline.uems.br/index.php/jornadaeducacao/article/viewFile/4987/5013>. Acesso em 27 de junho de 2018.

CONSTRUÇÃO DE MANUAL DE HABILIDADES BÁSICAS EM URGÊNCIA E EMERGÊNCIA EM PEDIATRIA POR MONITORAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

FACULDADES PEQUENO PRÍNCIPE

Alessandra Mobius Gebran (amgebran@icloud.com)

Edilaine Aparecida Orchel (edilaineorchel@hotmail.com)

Jordana Lima Braga (jordana.limabraga@hotmail.com)

Mariana Xavier e Silva (marianaxaviermx@gmail.com)

Yasmin Honczaryk Ribeiro (yhonzaryk@hotmail.com)

Introdução: O ensino de habilidades clínicas tem sofrido mudanças profundas em seus paradigmas. Isso porque o modelo, anteriormente, focado em uma aprendizagem passiva e apoiado em processos de memorização e transferência vertical e fragmentada do saber, seja substituído por modelos mais dinâmicos e práticos. Sendo assim, a simulação realística é uma modalidade de metodologia ativa que proporciona o treino de situações reais, em um ambiente controlado e de alta fidelidade, envolvendo o desenvolvimento cognitivo, psicomotor e afetivo, que constituem componentes essenciais na formação do profissional de saúde. Nesse sentido, para ser possível uma prática repetitiva faz-se necessário instrumentalizar o aluno por meio de checklist. Este funciona como um guia do procedimento executado, ou seja, é um passo-a-passo da conduta que serve para facilitar o estudo dos alunos durante o treinamento de uma habilidade. Ele proporciona uma verificação dos pontos essenciais que o aluno precisa aperfeiçoar, guia a simulação, facilita o debriefing e direciona as reflexões. **Objetivos do trabalho:** Relatar o processo desenvolvimento de um manual de habilidades básicas por monitoras, contendo

checklists acerca de inúmeros procedimentos fundamentais em urgência e emergência pediátricas, de modo a capacitar os alunos e auxiliar na formação desses futuros profissionais da saúde. **Metodologia:** Foi elaborado um manual com checklist de diversos procedimentos no campo de urgência e emergência em pediatria e utilizadas como referências para a construção desse projeto as Diretrizes da Sociedade Brasileira de Pediatria, American Heart Association e artigos científicos. A partir disto, este foi aplicado aos alunos elencando os pontos chaves a serem estudados e, com isto, possibilitou a observação da evolução do aluno ao longo do estudo por monitoras. **Resultados:** A experiência de escrever o manual foi altamente positiva e houveram ganhos por ambas as partes, pelos alunos em termos de aprimoramento de técnicas e das habilidades básicas propostas para serem desenvolvidas no curriculum do curso de medicina no quinto período da graduação, e ainda por parte das monitoras que com o auxílio do manual elaborado, perceberam que seu uso foi altamente efetivo para o alcance dos objetivos propostos pela disciplina em simulação realística, bem como na possibilidade de maior aquisição

de conhecimento na confecção do mesmo, contribuindo para a nossa formação como médicos e como seres humanos pensantes. **Conclusões:** Com a elaboração deste manual o treinamento por simulações realísticas dos discentes foi mais efetivo, possibilitando oferecer feedback aos alunos com base nos checklists. Ao usar deste dispositivo, ele funciona como um guia prático do que o estudante precisa saber do procedimento ou conduta, isso auxilia no treinamento das habilidades básicas. Podemos verificar os pontos essenciais em que o aluno precisa aperfeiçoar, gerando aprimoramento de sua performance e melhora significativa nas simulações realísticas de casos clínicos. Dessa maneira, por permitir a execução repetidas vezes do procedimento com o guia prático, há um desenvolvimento de habilidade, autonomia, segurança e eficácia no atendimento de urgência e emergência pediátrico pelos discentes.

Palavras-chave: Manual de habilidades médicas, Checklist, Monitoras, Urgência e Emergência pediátrica, Simulações realísticas.

REFERÊNCIAS

MARTINS, L. A. N.; MARTINS, M. de A. Residência médica: estresse e crescimento. Revista Brasileira de Psiquiatria. v. 28, n. 4, 2006.

REASON, J. Education and Debate. Human Error: models and management. BMJ, V.320, 2000.

QUILICI, A.P. A vivência dos docentes na simulação clínica inserida no currículo: desafios, dificuldades e conquistas. Tese (Doutorado em Ciências – Ensino em Saúde) Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

AFANADOR, A.A. Importancia y utilidad de las “Guias de simulación clínica” em los procesos de aprendizaje em Medicina y ciencias de la salud. Univ. Méd. Bogotá, v.52, n.3, p.309-314, 2011.

CONSTRUÇÃO DE CHECKLIST DAS HABILIDADES BÁSICAS EM REANIMAÇÃO NEONATAL POR MONITORAS: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Faculdades Pequeno Príncipe

Alessandra Mobius Gebran (amgebran@icloud.com)

Edilaine Aparecida Orchel (edilaineorchel@hotmail.com)

Jordana Lima Braga (jordana.limabraga@hotmail.com)

Mariana Xavier e Silva (marianaxaviermx@gmail.com)

Yasmin Honczaryk Ribeiro (yhonzaryk@hotmail.com)

O uso de simulação realística durante a formação acadêmica tem se tornado frequente e fundamental no desenvolvimento e prática das habilidades médicas. Por meio do exercício em ambiente controlado, é possível ter uma simulação em diversos níveis de complexidade em um ambiente seguro, com o desenvolvimento da capacidade de gerenciamento da situação, seguido de feedback imediato. O objetivo desse relato de experiência foi desenvolver e aplicar checklists de habilidades básicas em reanimação neonatal para os acadêmicos de medicina. A metodologia utilizada consiste no desenvolvimento de checklists contendo os passos de reanimação neonatal e aplicação aos acadêmicos do 5º período do curso de medicina. Foram elaborados casos clínicos de recém-nascido(RN) vigoroso, RN meconial vigoroso, RN meconial não-vigoroso, RN com necessidade de ventilação com pressão positiva e RN com necessidade de massagem cardíaca e administração de drogas. As simulações foram guiadas pelos monitores da disciplina de habilidades médicas e comunicação. Ao final da simulação foi realizado o feedback aos estudantes, em que se evidencia as falhas e acertos de cada estação, gerando uma visão crítica sobre seu atendimento. Dessa forma, pode-se concluir que

as simulações realísticas têm um fator positivo na construção da experiência clínica em reanimação neonatal, gerando uma intervenção clínica mais ativa por parte dos discentes e desenvolvimento de segurança no atendimento, com objetivo de melhorar a performance e diminuição de erros.

Palavras-chave: reanimação neonatal, checklist, medicina, habilidades básicas

REFERÊNCIAS

- AFANADOR, A.A. Importancia y utilidad de las "Guías de simulación clínica" em los procesos de aprendizaje em Medicina e ciências de la salud. Univ Méd. Bogotá, Colômbia. V.52, n.3, p.309-314, 2011.
- ANDREATTA, P; et al. Simulation-based mock codes significantly correlate with improved pediatric patient cardiopulmonar arrest survival rates. *Pediatr Crit Care Med*. V.12, n.1, p.33-38, 2011.
- SILVA and et al, 'Simulação Realística Usando Um Paciente-Simulador: Uma Ferramenta Inovadora Para O Ensino de Farmacologia Do Sistema Respiratório', 2016, 1–9.
- PAZIN FILHO, A.; SCARPELINI, S. Simulação: definição. *Medicina (Ribeirão Preto)*, v.40, p.162-166, 2007.



AÇÃO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE DROGAS PARA CRIANÇAS DE UMA ESCOLA MUNICIPAL DE CURITIBA UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Autor: João Paulo Ferreira¹.

Coautores: André Brito de Lima²; Mariana Beatriz dos Santos³;

Mariana Schettini Barbosa⁴; Michelle Oliveira Paiva⁵;

^{1,2,3,4,5} Estudantes de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe (FPP)

wayuth@gmail.com¹; andrebrito2015@gmail.com²; mariana_beatrizs@hotmail.com³;

marianaschettinimb@gmail.com⁴; michelle_mop@ymail.com⁵;

Resumo: Atualmente, o Brasil é um dos países com maior índice de uso de drogas no mundo, sendo Curitiba uma das cidades brasileiras com maior índice de uso infanto-juvenil de drogas, sejam elas lícitas ou ilícitas. Este estudo tem como objetivo relatar e descrever uma ação em educação em saúde para a prevenção do uso de drogas. Trata-se, portanto, de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência. A ação foi realizada em uma escola Municipal de Curitiba com crianças do 4º e 5º anos do Ensino Fundamental (entre 9-13 anos), e foi proposta a partir de diagnóstico comunitário realizado com os dados disponíveis na Unidade de Saúde da região, tendo sido identificado, neste diagnóstico, como principal problema de saúde da localidade, passível de prevenção, o uso de drogas. A partir de revisão de literatura foi desenvolvido uma dinâmica com montagem de quebra-cabeças e roda de conversa para tratar deste assunto com as crianças, deixando o conteúdo mais claro e acessível a elas. As crianças mostraram-se muito participativas e interessadas durante o desenvolvimento da ação em saúde. O que mais surpreendeu aos idealizadores desta atividade foi justamente o conhecimento prévio que essas crianças possuíam sobre o tema, sendo que

algumas delas já faziam uso de drogas. Após a dinâmica foi realizado um primeiro feedback, por parte das crianças sobre a ação relatando o que aprenderam de novo, como o que é ser um fumante passivo, e quais as doenças que as drogas podem causar. Após 20 dias foi realizado um segundo feedback das crianças, que relataram as mudanças proporcionadas em sua vida após a ação de prevenção e educação em saúde, como pedir para os pais saírem de casa na hora que quisessem fumar um cigarro, justamente pelo conceito de fumante passivo, que haviam aprendido.

Palavras-chave: Educação em saúde; Drogadição na infância-adolescência; Prevenção em saúde; Relato de Experiência.

REFERÊNCIAS

COSTA, M. C. O.; ALVES, M. V. de Q. M.; Santos, C. A. de S. T.; CARVALHO, R. C. de; SOUZA, K. E. P. de; SOUSA, H. L. de. Experimentação e uso regular de bebidas alcoólicas, cigarros e outras substâncias psicoativas/SPA na adolescência. Ciênc. e saúde coletiva, v. 12, n. 5, p. 1143-1154, 2007.

CAVALCANTE, M.; ALVES, M.; BARROSO, M. Adolescência, Álcool e drogas: uma revisão na perspectiva da promoção da saúde. Revista de enfermagem, 2008.

SODELLI, M., A abordagem proibicionista em desconstrução: compreensão fenomenológica existencial do uso de droga. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, n. 3, 2010, pp. 637-644. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v15n3/v15n3a05.pdf>. Data do acesso: 17/02/2012.

CRUZ, M. S. Redução de Danos, prevenção e assistência. In: *Prevenção ao uso indevido de drogas: capacitação para conselheiros e lideranças comunitárias*. Brasília: Ministério da Justiça/SENAD, 2011, pp. 155-177.

CONSTRUÇÃO DE APRENDIZAGEM ATIVA NA FORMAÇÃO MÉDICA

Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE-PB

Amorim, Maria Leonilia de Albuquerque Machado*¹;

Amorim, Juliana Machado²;

Fonseca, Gladys Moreira Cordeiro da²

Saavedra, Milena Lopes²;

¹ Autor; ² Co-autor

*leonilia.amorim@gmail.com

Introdução: A aprendizagem significativa exige a articulação de uma metodologia de ensino capaz de envolver o discente enquanto protagonista de seu próprio aprendizado, desenvolvendo o senso crítico do que é aprendido e, ainda, a capacidade de relacionar o conteúdo à sua realidade. A construção ativa de aprendizagem permite que os estudantes se deparem constantemente com situações de autonomia, maturidade, reflexões, diálogos, socialização, formação de lideranças, permitindo e capacitando-os atuar em conjunto com outros profissionais, dividindo opiniões e aceitando críticas. Usar metodologias ativas de aprendizagem na formação acadêmica médica proporciona dentro do processo interativo de conhecimento, solucionar problemas específicos, permitindo ao estudante atingir os objetivos estabelecidos na formação de um profissional, ter conhecimento da área, e ser capaz de formular hipóteses, assim como ter habilidades e atitudes (SANTOS, 2017). Reunindo essas características, conhecimento, habilidades e atitudes, as metodologias ativas no processo ensina aprendizagem, ajuda aos estudantes a trabalhar a complexidade da tríade necessárias à sua profissão, fazendo com que eles possam articular e trabalhar os recursos não só cognitivos, mas

também os reflexivos. Portanto, é fundamental despertar o interesse do discente para o pensar, questionar, aprender, fazer e assumir uma responsabilidade profissional. É essencial que os estudantes despertem desde o primeiro ano da graduação, um diálogo entre disciplinas de formação básica e profissionalizantes. A interdisciplinaridade deve ser uma ação integradora e agregadora de conhecimentos, e que essa integração resulte em uma percepção generalista, crítica e reflexiva. Nesse contexto, os estudantes além das habilidades necessitam de desenvolvimento de aspectos sociais e saberes relacionados não apenas do seu campo de ativação, mas que sejam capazes de desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes.

Objetivos: Compreender as metodologias ativas como prática pedagógica na construção da aprendizagem na formação médica, favorecendo assim, autonomia de uma aprendizagem-significativa aos estudantes de medicina.

Metodologia: O presente estudo, resultado de leituras, sínteses reflexivas e revisão da literatura com pesquisa nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, consiste em uma pesquisa teórica acerca das

metodologias ativas como caminho para a autonomia dos discentes no processo de ensino-aprendizagem.

Resultados: Este estudo fornece reflexões nas principais barreiras e possibilidades para o desenvolvimento das metodologias ativas, gerando um tipo de conhecimento diferenciado. Salienta-se a necessidade de aplicar corretamente os métodos ativos, devidamente planejados para alcançar os resultados desejados e que desta forma, o estudante desenvolva uma aprendizagem-significativa durante sua formação.

Conclusão: O processo ensino-aprendizagem precisa estar vinculado aos cenários da prática e deve estar presente ao longo de toda a carreira, o que implica que além de “saber fazer”, sejam capazes de interpretar resultados, sejam capazes de trabalhar em grupos e tomar iniciativas. A construção de um currículo integrado, em que o eixo da formação articule a tríade: prática-trabalho-cuidado, e desta forma, é inegável, a importância da intervenção e da mediação do docente como facilitadores nesse processo. É de suma importância que ao finalizar sobre o estudo da pesquisa, que as metodologias ativas preparam o estudante para trabalhar em equipe, o que permite desenvolver a capacidade de respeitar o outro, expor opiniões, fazer e receber críticas, e compartilhar objetivos, decisões, responsabilidades e aprimoramento das relações interpessoais.

Palavras-chave: Aprendizagem. Metodologia Ativa. Ensino.

REFERENCIAS

COELHO, Alexa Pupiara Flores et al, As metodologias ativas como caminho para a autonomia do estudante: reflexão teórica. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/sisenf/images/ANAIS_26_MAIO_MANHA.pdf#page=50>. Acesso em: 31 maio 2018.

MARIN, Maria José Sanches et al, Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias

Ativas de Aprendizagem. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbem/v34n1/a03v34n1>>. Acesso em 20 junho 2018.

MITRE, Sandra Minardi et al, Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v13s2/v13s2a18>>. Acesso em 31 maio 2018.

SANTOS, Josiele Cristine Ribeiro et al, Metodologias ativas e interdisciplinaridade na formação do nutricionista. Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 38, n. 1, p. 117-128, jan./jun. 2017. Disponível em: <<http://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminasoc/article/viewFile/28205/21729>>. Acesso em: 31 maio 2018.

APLICABILIDADE DE FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS COMO RECURSO ATIVO METODOLÓGICO EM ATENDIMENTOS DE SURDOS NAS UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE

Faculdade de Medicina Nova Esperança – FAMENE-PB

Amorim, Juliana Machado*¹;

Amorim, Maria Leonilia de Albuquerque Machado²;

Fonseca, Gladys Moreira Cordeiro da²

Dias, Ana Paula Nascimento Silva²;

¹ Autor; ² Co-autor

*jumachadoamorim@gmail.com

Introdução: É considerado surdo todo aquele que tem total ausência da audição. A surdez pode ser tanto adquirida quanto hereditária. Infecções contraídas durante a gestação, remédios e drogas podem provocar más-formações no sistema auditivo do bebê, além de, infecções e traumatismos cranianos, podem levar crianças a desenvolverem a surdez. É necessário conhecer as particularidades da identidade e da cultura surda de modo a propiciar o desenvolvimento de habilidades comunicativas e favorecer a relação entre pacientes surdos e os profissionais da área envolvida. A comunidade surda passa a usar a língua de sinais como primeiro meio de comunicação. A relação profissional da saúde e cliente surdo, precisa ser compreendido em todas as necessidades, respondendo as dificuldades, quando os surdos procuram a Unidade Básica de Saúde (UBS). As dificuldades de comunicação entre o profissional da saúde e o paciente surdo têm impacto na acessibilidade à saúde. É rara a presença de intérpretes nos serviços de saúde, e devido à inexistência de comunicação entre o profissional e o paciente, ocorre que os surdos na maioria das vezes, dirigem-se aos serviços de saúde com acompanhante ouvinte, e quando os

surdos tentam se comunicar sem a intermediação do intérprete, o atendimento é dificultado gerando sentimentos negativos nos mesmos. De acordo com a Política Nacional de Humanização, o acolhimento no campo da saúde se refere à construção de interações interpessoais baseadas em uma escuta atenta, eticamente comprometida e interessada no reconhecimento do outro. O acolhimento não deve ser restrito a um setor do serviço composto por determinados profissionais a serem escalados para receber as pessoas em busca de cuidado. Seu conceito se relaciona a uma certa atitude, a uma postura ética a ser adotada por todos aqueles que ali trabalham.

Objetivos: Construir uma ferramenta tecnológica como recurso ativo metodológico, baseado no PBL (Problem Based Learning), em atendimentos de surdos nas Unidades Básicas de Saúde (UBS).

Metodologia: O presente estudo, resultado de leituras, sínteses reflexivas e revisão da literatura com pesquisa nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, consiste em uma pesquisa teórica acerca da metodologia ativa, PBL (Problem Based Learning).

Resultados: A fim de assegurar autonomia no atendimento de surdos nas UBS, o estudo busca despertar a construção de uma ferramenta tecnológica que visa desenvolver estratégias facilitadoras de comunicações, orientando toda equipe profissional nos atendimentos. O encontro clínico entre o profissional da saúde e o cidadão surdo geralmente ocorre fora dos padrões previstos na rotina de qualquer profissional. A situação se torna limitada para ambos, o que prejudica a comunicação e, conseqüentemente, a criação de vínculos a serem estabelecidos. Através da metodologia ativa de ensino, PBL, que permite propor estratégias facilitadoras para solucionar problemas, promover a utilização de ferramentas tecnológicas para os profissionais de saúde, permite auxiliá-los favorecendo um atendimento mais seguro e humanizado.

Conclusão: A surdez dificulta a comunicação do indivíduo com os ouvintes, devido a diferença do canal de comunicação. É indispensável que a comunicação ocorra de forma segura e eficaz para que se realize uma adequada assistência ao atendimento e, para isso, torna-se necessário enfatizar a importância da preparação destes profissionais com orientações e treinamentos que podem ser utilizadas por ferramentas tecnológicas.

Palavras-chave: Surdo, Comunicação, Saúde

REFERENCIAS

CHAVEIRO Neuma; PORTO Celmo Celeno; BARBOSA, Maria Alves. Relação do paciente surdo com o médico. Goiânia-GO, 2009. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rboto/v75n1/v75n1a23.pdf>>. Acesso em 25 junho 2018.

FRANCISQUETI Verônica. et al. Sentimentos da equipe de enfermagem ao Atender um paciente com deficiência auditiva: Desafios do cuidado. Rev. Educação, Artes e Inclusão. Paraná, v.13, n.3. Disponível em: <<file:///C:/Users/juliana/Downloads/9529-36487-1-PB.pdf>>. Acesso em 24 junho 2018.

MAGRINI, Amanda Monteiro; SANTOS, Teresa Maria Momensohn. Comunicação entre funcionários de uma unidade de saúde e pacientes surdos: um problema?

São Paulo, 2014 .Disponível em em <<file:///C:/Users/juliana/Desktop/artigo%20ver%20mestrado.pdf>>. Acesso em 24 junho 2018.

SATO, Mariana; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. Arte e humanização das práticas de saúde em uma Unidade Básica. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/icse/2015nahead/1807-5762-icse-1807-576220140408.pdf>>. Acesso em 24 junho 2018.

PERCEPÇÃO DOS TUTORES DOS PROCESSOS MOTIVACIONAIS E COGNITIVOS INFLUENCIANDO GRUPOS DE TUTORIAIS: UM RELATO.

Cláudio Adriano Piechnik¹, bio.correio@gmail.com

Ieda Maria Leonel¹, iedamleonel2@gmail.com

Ana Carolina Pauleto¹, acpauleto@gmail.com

Leide da Conceição Sanches¹, leide.sanches@fpp.edu.br

Carolina F. Costa Serqueira², carolineserqueira@gmail.com

¹ Faculdades Pequeno Príncipe

² Grupo de Pesquisa Criatividade e Inovação Docente no Ensino Superior, PUC PR

Introdução: O grupo tutorial (GT) é um elemento essencial de um currículo da aprendizagem baseada em problemas (PBL). No GT os estudantes discutem problemas ou casos que necessitam estudo ativo, individual e dirigido. Existe uma quantidade substancial de pesquisas em metodologias ativas baseadas em quatro perspectivas teóricas³ utilizadas neste estudo para expandir o nosso entendimento sobre os processos que estão ocorrendo em GTs. As quatro perspectivas teóricas observadas em pesquisas sobre aprendizagem utilizando GT são: motivacional, coesão social do grupo, desenvolvimento e elaboração cognitiva. As duas primeiras envolvem fatores motivacionais e as seguintes tem foco no aspecto cognitivo. Quando estas quatro são traduzidas em um GT de sucesso, quatro vantagens de aprendizado nominadas pelas perspectivas podem ser inferidas². Entretanto, na percepção de tutores sobre os GT nem todas perspectivas são efetivadas. Conhecer os problemas associados às perspectivas é fundamental para aumentar ainda mais a funcionalidade dos processos envolvidos em GTs. **Objetivos do trabalho:** Identificar os processos motivacionais e cognitivos que

influenciam grupos de tutoriais dos primeiro e segundo períodos de medicina de uma instituição de ensino superior (IES) privada, a partir das percepções dos tutores. **Metodologia:** Para o desenvolvimento deste trabalho foi feita uma abordagem exploratória. Tutores do primeiro ano foram convidados a responder um questionário on line onde suas percepções foram categorizadas conforme Dolmans (1998) caracterizando um estudo prévio para delineamento de pesquisa futura¹. **Resultados:** Quatro possíveis aspectos motivacionais foram considerados: proatividade (A), coesão do grupo (B), partilha (C), e cooperação (D). Após a análise das respostas dadas, os aspectos (A), (B) e (C) são percebidos com concordância parcial. Já o aspecto (D) há concordância total. Podemos inferir que a motivação impulsiona o processo cognitivo, que por sua vez produz aprendizado. Um efeito intermediário dos incentivos extrínsecos deve ser a construção de normas coesas, de cuidado e pró-sociais entre os membros do grupo, o que poderia, por sua vez, afetar os processos cognitivos. Baseados em teoria cognitivas, três possíveis dimensões do processo em grupo foram ainda consideradas: assimilação (E),

elaboração (F) e raciocínio (G). A percepção manifestada no questionário sobre aspectos cognitivos revelou que há uma forte concordância quanto a assimilação (E) por parte dos discentes, o que compreende as ações e operações cognitivas que aproximam o objeto de conhecimento para o sujeito. Há percepção parcial do nível elaboração (F), que envolve as ações e operações cognitivas que permitem ao sujeito estabelecer relações com e entre os objetos de conhecimento, seguido da menor percepção do raciocínio (G) no nível global, que compreende as ações e operações cognitivas de transposição e aplicação de conhecimentos e a resolução de situações problemas inéditos. Esta diferença, associada às habilidades a serem desenvolvidas, está de acordo com o esperado, a partir do momento que este questionário se limitou a considerar respostas de tutores de GTs do primeiro ano. É esperado que os estudantes aprenderão uns com os outros, porque em suas discussões sobre o conteúdo surgirão conflitos cognitivos, o raciocínio inadequado será exposto, ocorrerá desequilíbrio e emergirão entendimentos de qualidade mais elevados². **Conclusões:** A análise dos resultados apontou evidências que geralmente apoiam a visão motivacionista⁴ de que as metas do grupo e a responsabilidade individual (aspectos comportamentais) são necessárias para que o momento tutorial resulte em aprendizagem (ganhos cognitivos), pelo menos quando ocorre participação em GTs por várias semanas ou meses. Desta forma, indicativos que uma pesquisa futura, envolvendo docentes e discentes poderia ser aplicada utilizando esta metodologia para abordar os processos motivacionais e cognitivos que influenciam grupos de tutoriais e a partir dos resultados originar ajustes de curso que influenciam positivamente a aprendizagem.

Palavras chave: Processo de aprendizagem, construtivismo pedagógico, metacognição, aprendizagem cooperativa.

REFERÊNCIA

BRASIL, Ministério da Saúde, Conselho Nacional de Saúde, Resolução No 510, de 7 de abril de 2016.

DE GRAVE, W. S.; BOSHUIZEN, H. P. A.; SCHMIDT, H. G. Problem based learning: Cognitive and metacognitive processes during problem analysis. *Instructional science*, v. 24, n. 5, p. 321-341, 1996.

DOLMANS, D. H. J. M.; WOLFHAGEN, I. H. A. P.; VAN DER VLEUTEN, C. P. M. Thinking about student thinking: Motivational and Cognitive Processes Influencing Tutorial Groups. *Academic Medicine*, v. 73, n. 10, p. S22-24, 1998.

BERLINER, D. C.; CALFEE, R. C. *Handbook of educational psychology*. Routledge, 2013.

FINITUDE, A MORTE E O MORRER: UMA EXPERIÊNCIA NO ENSINO MÉDICO.

João Carlos Carvalho Queiroz

Departamento de Medicina, CCBS, UFS

joaqueiroz.med@gmail.com

Cátia Maria Justo

Departamento de Medicina, CCBS, UFS

catia_justo@hotmail.com

O ser humano é programado biologicamente para nascer, crescer, decair e morrer, inexoravelmente este é o caminho humano percorrido. Mesmo sendo esta uma certeza irrefutável, o tema não se esgota. Inspira-nos a conviver com a herança Socrática de saber que nada sabemos diante da infinitude. O Objetivo deste estudo foi dialogar com estudantes do segundo ciclo de medicina sobre o tema finitude, a morte e o morrer, em seus aspectos biológicos, éticos e filosóficos. A metodologia empregada foi uma aula dialogada, inscrita no Módulo Processo de Envelhecimento, na qual foram abordados conceitos filosóficos do morrer, de morte encefálica, regulamentação do Conselho Federal de Medicina e cuidados paliativos; num segundo momento, foi aplicado um questionário aos estudantes, contendo 2 perguntas abertas orientadas segundo o pensamento e a interpretação de morte e finitude por Epicuro de Samos, Jean-Paul Sartre e Bertrand Russel. Trata-se de uma pesquisa Quali-quantitativa uma vez que busca analisar as narrativas dos estudantes a partir de suas vivências e uma comparação de preferências na interpretação de suas escolhas entre os filósofos em foco. A expectativa era que os 52 estudantes de medicina do segundo ciclo respondessem o questionário e que fossem mais dialéticos em suas interpretações; o que não ocorreu. Como resultado, foi verificado

que 2 estudantes apresentaram respostas em consonância com Sartre; para o qual a vida já é um “absurdo”, um “projeto inacabado”; outros 12 alunos aproximaram-se da interpretação de Epicuro, que se distancia da ideia de morte, acentuando a perspectiva religiosa de vida eterna. Enquanto outros 38 estudantes optaram em devolver o questionário sem nenhuma anotação. Compreendidos inicialmente como uma manifestação de impotência diante do tema; aproximando-se da assertiva Freudiana, para a qual a morte é um nada, e sobre o nada, nossa cognição não encontra significado. Nenhum aluno apresentou respostas irmanadas com o pensamento de Bertrand Russel; o qual considera que esta é a única possibilidade da vida; espera a morte como um lugar capaz de dirimir as respostas mundanas. Considera-se que as respostas dadas pelos alunos nesta pesquisa apresentam limitações, seja pela interpretação das palavras contidas nos questionários, as quais, por sua natureza, poderão sofrer mudanças ao longo da existência destes estudantes ou pelo opção em nada responder; seja pela apreensão dos densos conhecimentos dos autores utilizados; seja pela dificuldade em tratar de questão “ainda”, aparentemente distante.

Palavras-chave: Finitude, Morte, Morrer, Medicina, Vida.

REFERÊNCIAS

EPICURO, Carta sobre a felicidade: (a Meneceu). Tradução de Álvaro Lorencini e Enzo Del Carratore. São Paulo: Editora UNESP, 2002.

RUSSELL, B. Por que não sou Cristão: e outros ensaios sobre religião e assuntos correlatos. 2. ed. São Paulo: Livraria exposição do livro, 1972.

SARTRE, J.P. A Náusea. Tradução de Rita Braga. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2000. (Coleção Grandes Romances).

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DO RIO DE JANEIRO - PUC-RIO. MAXWELL. Coleção Digital. Disponível em: https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/12330/12330_3.PDF - Acesso em: 16/06/2018.

RELATO DE EXPERIÊNCIA: O USO DE SIMULAÇÃO NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM ODONTOLOGIA

Renata Cristina Soares¹

Aline von Bahten²

Samuel Jorge Moysés³

Renata Iani Werneck⁴

Juliana Schaia Rocha Orsi⁵

Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Odontologia

¹ Ênfase em Saúde Coletiva. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

renatac.soares@hotmail.com

² Prof^a Dr^a da Escola de Medicina. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

aline.bahten@pucpr.br

³ Prof^o Dr. da Disciplina de Saúde Coletiva - Odontologia. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

s.moyses@pucpr.br

⁴ Prof^a Dr^a da Disciplina de Saúde Coletiva - Odontologia. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

renata.iani@pucpr.br

⁵ Prof^a Dr^a da Disciplina de Saúde Coletiva - Odontologia. Pontifícia Universidade Católica do Paraná

juliana.orsi@pucpr.br

Introdução: O processo ensino-aprendizagem em nível superior para profissionais da área da saúde, se caracteriza por ser altamente dinâmico (DAUPHINEE; DAUPHINEE, 2004). A simulação é definida como uma metodologia que reproduz situações reais permitindo ao aluno um papel ativo na aquisição dos conceitos necessários para a compreensão e resolução do problema, enquanto que o professor adota uma postura de condutor ou facilitador, essa estratégia de ensino permite que as pessoas experimentem a representação de um evento real com o propósito de praticar, aprender, avaliar ou entender estas situações, (PAZIN; SCARPELINI, 2007). Esse método apresenta-se como uma tecnologia que transmite aos alunos situações do cotidiano, instigando

o desenvolvimento prático de suas habilidades (GABA, 2004). Grande parte da pesquisa no ensino de adultos indica que “participação” ativa é um fator importante para aumentar a eficácia da aprendizagem nesta população (SEAMAN, 1989).

Objetivos do trabalho: relatar a experiência sobre a aplicação da metodologia de simulação e sua contribuição na formação do Cirurgião-Dentista.

Metodologia: Trata-se de um relato de experiência realizado na disciplina de Clínica Integrada de Atenção Primária II do curso de Odontologia na Pontifícia Universidade Católica do Paraná. A simulação buscou abordar e gerar discussões a respeito das principais dúvidas que as gestantes têm referentes a segurança do atendimento

odontológico. Inicialmente foi realizado o planejamento do contexto que seria abordado. Os professores delimitaram as competências a serem desenvolvidas na aula, segundo o projeto pedagógico. A partir da competência esperada, foi confeccionado um roteiro para a simulação, no qual continha a ementa, o contexto, o papel a ser interpretado pelo ator. Para concluir, foi abordado o tema com os estudantes e estes foram solicitados para refletirem sobre a simulação considerando como se sentiram e o que aprenderam durante a atividade, a importância da simulação para o aprendizado, quais seriam as principais dificuldades frente ao caso simulado e o que ainda precisam aprender sobre o assunto.

Resultados: A atividade aconteceu, na sala de metodologias ativas, guiada por dois professores da disciplina, para uma turma de 46 alunos. Para a simulação participaram dois personagens: 1. Grávida adolescente com 11 semanas de gestação e 2. Pai da gestante. A gestante estava com dor e inchaço no dente, medicada e relatava não conseguir comer e falar direito. O acompanhante tinha o papel de questionar se houvesse ou não o atendimento - se a anestesia poderia gerar aborto, se poderia haver algum problema no desenvolvimento da criança, se a filha poderia tomar remédio e realizar raio X, se poderia tomar algum medicamento, se isso não geraria problemas para a criança, se a filha não perderia o dente. Para atuar como cirurgião-dentista foi solicitada a participação de um aluno voluntário, o qual poderia decidir fazer ou não alguma intervenção. Na situação simulada o aluno decidiu realizar o procedimento. Ao término da atividade foi abordado o assunto do atendimento odontológico na gestação, destacando quando atender a gestante e os procedimentos que podem ser realizados. Dentre os sentimentos relatados pelos estudantes durante a simulação estavam a curiosidade, insegurança, apreensão e interesse.

Em relação ao aprendizado durante a atividade, além de saber mais sobre o próprio atendimento da gestante, muitos estudantes relataram que perceberam importância de se ter confiança, domínio do conhecimento e uma conduta correta durante o atendimento odontológico.

Conclusões: A simulação proposta sensibilizou os estudantes ao tema da aula e possibilitou a integração dos conhecimentos, por replicar experiências da vida real favoreceu um ambiente de interatividade e situações práticas do atendimento clínico no ambiente acadêmico, desse modo, foi possível aprimorar e facilitar o processo de ensino-aprendizagem na formação do Cirurgião-Dentista por meio da utilização dessa estratégia.

Palavras-chave: Simulação de Paciente, Competência Clínica, Educação em Odontologia.

REFERÊNCIAS

- DAUPHINEE, W.D.; WOOD-DAUPHINEE, S. The need for evidence in medical education: the development of best evidence medical education as an opportunity to inform, guide, and sustain medical education research. *Academic Medicine*, v. 79, n. 10, p. 925-930, out .2004.
- GABA, D.M. A brief history of mannequin-based simulation and application. *Simulators in critical care and beyond*. Society of Critical Care Medicine. Des Plaines. USA. 2004. p. 7-14.
- PAZIN, F.A; SCARPELINI S. Simulação: definição. *Rev Medicina*, v. 40, n.2, p. 162-166, 2007
- SEAMAN, D.F; FELLEZ R.A: Effective strategies for teaching adults. Columbus, OH: Merrill, 1989.

ESTRATÉGIA DE PREPARAÇÃO DO ESTUDANTE NO FINAL DO OITAVO SEMESTRE AO INTENATO DO CURSO DE MEDICINA UFC - *CAMPUS DE SOBRAL*

Universidade Federal do Ceará – UFC - Campus de Sobral.

Niedja Maruccy Gurgel da Cruz Grangeiro

niedjamaruccy@gmail.com

Karine Magalhães Fernandes Vieira

karinemagfv@gmail.com

João Laerte Alves de Freitas Filho

Jlaerte1@hotmail.com

Maria Eugênnia Andrade Magalhães

eugenia@outlook.com

Vanessa Maria Aguiar Pessoa

vanessampessoa@gmail.com

Introdução: De acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina do Ministério da Educação de 2014, 35% da carga horária da graduação deve ocorrer no regime de internato, estágio curricular obrigatório com duração mínima de dois anos; etapa na qual o aluno insere-se em atividades iminentemente práticas com foco na formação em serviço, modificando o ambiente de formação até então mais frequente em sala de aula, para os ambientes de unidades de saúde em seus diferentes níveis. Nesse período, os últimos anos da graduação, o foco em conteúdos teóricos reduz, e estes passam a corresponder a no máximo 20% da carga horária, a fim de dar ênfase na formação do estudante junto aos serviços de saúde nas áreas de Atenção Básica, Urgência e Emergência, Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetrícia, Pediatria, Saúde Coletiva e Saúde Mental ^(a). Ao iniciar o período do internato o aluno passa a ter mais contato com situações relacionadas a

morte, com a tarefa de comunicar más notícias, com pacientes de relacionamento mais difícil, com a “agressividade” de procedimentos invasivos, que são consideradas estressantes e contribuintes para o processo de sofrimento psíquico do profissional de saúde. **Objetivos:** ^(d) Tendo em vista a transição por qual passa o aluno ao iniciar o período do internato, com modificação dos horários e maneira de estudo, contato mais frequente com as burocracias do sistema de saúde e com os demais profissionais do serviço, o presente trabalho tem como objetivo relatar a estratégia utilizada na Universidade Federal do Ceará - Campus Sobral para preparar o aluno que iniciará o internato, bem como o impacto desta nos graduandos. **Metodologia:** A atividade consiste em diálogo, semiestruturado no qual os alunos do oitavo semestre dividem-se em grupos de acordo com o serviço em que iniciarão o período do internato, Saúde Comunitária, Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia e Obstetrícia ou Pediatria.

Cada grupo, além dos alunos do oitavo semestre, conta com um ou dois alunos do internato que já concluíram seu estágio no determinado grupo em que estarão como facilitadores. Os internos explicam como funciona o serviço, quais os principais documentos utilizados e como deve ocorrer o preenchimento dos mesmos, quem são os profissionais de apoio, como é a rotina no serviço. **Resultados:** Os discentes consideraram a atividade uma ferramenta apropriada para a integração do conhecimento, facilitando sobremaneira o processo de ingresso no internato. Puderam ter suas dúvidas sanadas e, por conseguinte, parte de suas angústias aliviadas. Sobre os pontos a serem melhorados, foi pontuada a necessidade de disponibilizar mais tempo para essa atividade e de avaliar a sua realização no próprio campo de estágio e não numa sala de aula como ocorre atualmente. **Conclusão:** A atividade descrita representa uma ferramenta eficaz para a compreensão e apreensão de novos saberes em Habilidades de Comunicação, permitindo aos discentes e aos monitores interagir de forma dinâmica e ativa no compartilhamento de experiências, fomentando o processo de aquisição de novos conhecimentos nessa etapa do curso de Medicina. Oferece, ainda, a possibilidade de reduzir o estresse pela expectativa diante ao desconhecido e ao aumento da responsabilidade, uma vez que os futuros internos adentrarão ao serviço com maior domínio sobre sua organização e funcionamento, além dos principais pontos de apoio no serviço e estratégias de estudo durante o período. Em relação aos internos que participaram da atividade, os mesmo tiveram a oportunidade de aprimorar sua habilidade de comunicação, uma vez que estão sempre amparados e sob supervisão de docentes do curso.

Palavras-chave: Internato, Medicina, Experiência, Comunicação

REFERÊNCIAS

Brasil. Conselho Nacional de Educação Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União. Brasília. Capítulo III, pp 10-14.

DE MARCO, M. Psicologia Médica: abordagem integral do processo saúde-doença. Porto Alegre: ArtMed, 2012.

KÜBLER-ROSS, E. Sobre a morte e o morrer: o que os pacientes terminais tem a ensinar. 9ª edição – São Paulo, editora WMF Martins Fontes, 2008.

Silva LCG, Rodrigues MMP. Eventos estressantes na relação com o paciente e estratégias de enfrentamento: estudo com acadêmicos de medicina. J Bras Psiquiatr . 2004;53(3):185-96.

PATOQUIZ: UMA EXPERIÊNCIA EM AULA PRÁTICA DE PATOLOGIA

Jéssica Perez, Universidade Federal do Paraná

jessica.perez_14@yahoo.com.br

Edneia Amancio de Souza Ramos Cavalieri, Universidade Federal do Paraná

edneiaama@ufpr.br

O professor ter o papel de mediador das experiências relacionadas ao processo de ensino e aprendizagem e tornar o aluno protagonista de sua trajetória educacional é o princípio da Metodologia Ativa. As disciplinas básicas muitas vezes despertam uma insegurança por parte do aluno e parte deste processo se dá pela dificuldade no envolvimento destas disciplinas básicas às profissionalizantes. A grade do Curso de Fisioterapia da UFPR compreende 10 disciplinas do eixo básico dentre elas, a disciplina de Patologia aplicada à Fisioterapia desenvolvida no terceiro período do curso. Nesta perspectiva, foi produzido um material didático com o objetivo de auxiliar os alunos no decorrer da disciplina sobre um assunto muito abordado durante todo o curso de Fisioterapia. Para isso, foi elaborado e aplicado em sala o "PATOQUIZ", um jogo de perguntas e respostas. Para a execução, na presença da mediadora (monitora do curso de Fisioterapia, disciplina de Patologia), a turma foi dividida em dois grupos de oito estudantes. Um representante de cada grupo ficava a frente da mesa, na qual continha um objeto que daria início ao jogo. As questões eram projetadas e foram alternadas em abertas, múltiplas escolhas e verdadeiro ou falso. Os estudantes teriam direito a responder a pergunta previamente elaborada caso o representante do seu grupo pegasse o objeto por primeiro. Os estudantes com o direito

a resposta poderiam utilizar o quadro para ilustrar por meio de desenho ou mapa conceitual suas respostas, sem uso de material de consulta. O direito da resposta era transferido para o grupo oposto em duas situações: caso a equipe não soubesse a resposta ou se ultrapassasse um tempo máximo de 2 minutos para iniciar a resposta das questões. Para cada resposta correta, o grupo recebia 01 pontos e, àquele que somasse o maior número de pontos era o vencedor. Caso nenhum dos grupos acertasse a questão, nenhum receberia a pontuação, e a explicação da resposta era realizada pelo mediadora. A aplicação da metodologia durante o período de aula prática proporcionou a turma uma alta interação, questionando-se entre si, explorando o conhecimento sobre o assunto na tentativa de responder a questão corretamente. A experiência relatada mostrou-se muito satisfatória demonstrada pela interação entre os participantes, que compartilharam conhecimento e possibilitaram a revisão dos conteúdos, sendo refletido este resultado na avaliação formal aplicada durante a disciplina.

Palavras-chave: metodologias ativas, aulas práticas, patologia, fisioterapia

REFERÊNCIAS

LEGEY, A. P.; MOL, A. C. A.; BARBOSA, J. V.; COUTINHO, C. M. L. M. Desenvolvimento de Jogos Educativos Como Ferramenta Didática: um olhar voltado à formação de futuros docentes de ciências. Alexandria-Revista de Educação em Ciência e Tecnologia, v.5, n.3, p.49- 82, novembro 2012.

PRADO, M. L.; VELHO, M. B.; ESPÍNDOLA, D. S.; SOBRINHO, S. H; BACKES, V. M. S. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery vol.16 no.1 Rio de Janeiro Mar. 2012.

BLOOM, B.; ENGELHART, M. D.; FURST, E. J.; HILL, W. H.; KRATHWOHL, D. R. Taxonomia de Objetivos Educacionais. Porto Alegre: Globo (1972).

MONITORIA DE DESENVOLVIMENTO PESSOAL NA UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC, CAMPUS SOBRAL E O EXERCÍCIO DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO COM ENFOQUE EM SITUAÇÕES DE NOTÍCIAS DIFÍCEIS.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ – UFC, CAMPUS DE SOBRAL.

Karine Magalhães Fernandes Vieira¹, karinemagfv@gmail.com

Mariana Araújo¹, marianaaraujomed@gmail.com

Maria Ana Rodrigues Barbosa Moura¹, maria_ana_rb@hotmail.com

Beatriz Mendes Alves¹, beatriz_mendes.a@outlook.com

Ana Raquel Ferreira de Azevedo, anaraquel.azevedo@yahoo.com.br

Introdução: A Medicina é uma ciência que não só abrange o campo teórico-científico, mas que está intimamente relacionada ao contato interpessoal. Os pacientes não podem ser compreendidos como portadores de eventos estritamente orgânicos, mas como seres biopsicossociais. A compreensão dos pacientes como tais é essencial para o exercício de uma relação médico-paciente saudável e para a adequada comunicação de notícias difíceis, que é um dos desafios da atuação do médico. Para que isso seja feito, é necessário que este domine entre outras habilidades a de comunicação e aprenda a exercer a empatia, que são as propostas da monitoria de Desenvolvimento Pessoal da Universidade Federal do Ceará (UFC) - Campus Sobral. **Objetivos:** A referida monitoria ocorre no sétimo semestre do curso de medicina e visa aperfeiçoar as habilidades de comunicação e relacionamento dos alunos frente a diagnósticos e notícias difíceis, como morte, doença crônica ou com prognóstico reservado. **Metodologia:** O módulo em questão se organiza entre pequenas conferências, quando são lançados os pontos teóricos norteadores para a reflexão; as práticas que são as simulações clínicas e temos

ainda um momento importante que é a troca de experiência com profissionais médicos que trazem para a sala de aula casos práticos sobre a temática central do módulo, Cuidados Paliativos. Em relação às simulações clínicas, para que elas ocorram são necessários: casos impressos sobre comunicação de notícias difíceis, check-list de feedback, sala de simulação e câmara para filmagem. A monitoria funciona da seguinte forma: a turma é dividida em 10 grupos, sendo a cada um atribuído um tema por meio de sorteio. A cada semana, um grupo é submetido à simulação do seu caso que envolve comunicação de notícia difícil (diabetes, indicação de diálise, morte encefálica, câncer, morte por choque elétrico, doença de Alzheimer, esquizofrenia, síndrome de encarceramento), tendo duração de 10 minutos. Cada componente do grupo tem a oportunidade de simular individualmente, sob a função do médico, e durante esta simulação o aluno praticará suas habilidades de comunicação ao informar ao monitor-paciente/acompanhante o diagnóstico. Ao final da simulação, o monitor relata como ele se sentiu durante a simulação e comenta sobre o desempenho do aluno, seguindo

a proposta do check-list de feedback. Antes do início da oficina, é feito um sorteio com todos os componentes do grupo, sendo selecionado um aluno que terá a sua simulação gravada. O vídeo produzido é mostrado à turma na aula da semana seguinte, onde os alunos que simularam relatam sua experiência e os demais alunos podem, ao assistir a performance do colega, tirar suas dúvidas e trazer questões a serem discutidas. Ao assistirem o vídeo, a turma, o professor e o monitor debatem se o objetivo de informar a notícia difícil foi alcançado e como isso se deu. Diante disso, os alunos expressam suas dificuldades e ao mesmo tempo valorizam a construção do vínculo médico-paciente. **Resultados:** Ao final de cada semestre, os alunos relataram que a participação nas oficinas da monitoria os proporcionaram vivenciar situações de comunicação de notícia difícil muito similar as situações reais e que a visualização da simulação em vídeo os conscientizaram sobre o emprego adequado do tom de voz, da atitude e das ferramentas de linguagem corporal. Relataram, por fim, que a monitoria fez com que eles valorizassem os instrumentos de comunicação, a construção da relação médico-paciente e a busca do aperfeiçoamento da postura empática. **Conclusões:** As simulações, embora fictícias, são um importante meio de aproximação do aluno ao sentimento vivenciado pelo médico na prática clínica, possibilitando a reflexão sobre seu desempenho comunicacional e viabilizando o aperfeiçoamento de sua atuação, especialmente no campo das notícias difíceis.

Palavras-chave: comunicação, relação médico paciente, simulação, monitoria.

REFERÊNCIAS

Jucá, NBH et al. A comunicação do diagnóstico "sombrio" na relação médico paciente entre estudantes de Medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. Rev. Bras. Educ. Med. Rio de Janeiro, 2010.

Rios, IC. Comunicação em Medicina. Rev. Med. São Paulo, 2012.

Sombra, LLN. Habilidade de Comunicação da Má notícia: O Estudante de Medicina está preparado? Rev. Bra. Edu. Med. 2017.

Varga, CRR et al. Relato de experiência: o uso de simulação no processo de ensino- aprendizagem em Medicina. Rev. Bra. Educ. Med. São Paulo, 2009.

A IMPORTÂNCIA DA UTILIZAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS PARA UM SIGNIFICATIVO ENSINO-APRENDIZAGEM EM SAÚDE.

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE-PB

Fonseca, Gladys Moreira Cordeiro da*¹

Dias, Ana Paula Nascimento Silva²

Amorim, Maria Leonília de Albuquerque Machado²

Amorim, Juliana Machado²

¹ Autor; ² Co-autor

*gyfonseca@uol.com.br

Introdução: No ensino das competências dos profissionais da saúde, alguns desafios precisam ser enfrentados e trabalhados de forma a atender as necessidades dos estudantes para as exigências na sua atuação profissional. A andragogia nos traz, itens específicos para o entendimento das dificuldades de aprendizagem, apresentadas pelo estudante em sua fase adulta. Desta forma, sugerindo a reflexão de docentes no seu papel de educadores, facilitadores e co-responsáveis pela formação destes futuros profissionais, e de uma maior percepção e atuação mais efetiva, em tempos modernos. Com o desafio de promover a participação eficiente e eficaz de estudantes, é imprescindível que o professor busque a atualização de conhecimentos e saberes que inovem seu desempenho, atraiam e fidelizem seus participantes, garantindo um processo de ensino-aprendizagem realmente significativo. Saímos então, das formas tradicionais de ensino, para uma busca incessante da excelência do trabalho e dos resultados que garantam o retorno almejado. É necessário desenvolver habilidades para saber ensinar, e dominar de forma correta o seu planejamento educacional. Utilizar metodologias que facilitem o entendimento de conteúdos,

e que principalmente ofereça subsídios, para os estudantes serem protagonistas de sua formação, buscando o conhecimento de uma forma ativa, se torna cada vez mais essencial atualmente. O trabalho docente somente é frutífero quando o ensino dos conhecimentos e dos métodos de adquirir e aplicá-los se convertem em conhecimentos, habilidades, capacidades e atitudes do estudante. (LIBÂNEO, 2013). É importante a utilização dos elementos de um processo de ensino-aprendizagem efetivo, onde o professor esteja apto a fornecer devolutiva constante, reconhecer as necessidades individuais, oferecer métodos ativos e criar objetivos educacionais relevantes. A resistência ao uso de metodologias ativas, faz com que o método tradicional se sobressaia, não garantindo o real entendimento de conteúdos programáticos. Isso causa um impacto negativo na avaliação do profissional já inserido no mercado de trabalho, já que não foram oportunizadas atividades que facilitassem uma compreensão suficiente para a prática profissional, evidenciando um déficit de desempenho. É importante esclarecer que a adesão de métodos ativos de ensino, exige do professor, o seu domínio na condução da

metodologia que escolherá, para que não seja mal interpretado pelos estudantes, ocasionando assim uma desmotivação na aplicabilidade de inovações pedagógicas.

Objetivos: Refletir sobre a atuação de docentes na formação de profissionais da área da saúde, e a necessidade da utilização de metodologias ativas, como diferencial para um processo de ensino-aprendizagem eficaz e significativo.

Metodologia: O presente estudo resulta de uma revisão bibliográfica e reflexão teórica, acerca da necessidade de utilização de métodos modernos de ensino, como instrumentos agregadores e facilitadores, para uma maior compreensão de conteúdos e melhor atuação de estudantes da área da saúde.

Resultados: A inserção de metodologias ativas, nos currículos de Cursos de Graduação da área da saúde, trabalhados por Competências, proporciona desenvolvimento no docente, que aprende e executa novas formas de ensino; e nos estudantes, que tem a oportunidade de serem protagonistas na sua formação, buscando sempre o conhecimento de forma ativa.

Conclusões: Mediante ao avanço tecnológico e as necessidades de atrair a compreensão de estudantes, e inserí-los ativamente no processo de ensino-aprendizagem significativo, o professor tem a necessidade de inovar suas condutas pedagógicas, de forma a contribuir como um bom facilitador na construção acadêmica de futuros profissionais. Alguns desafios deverão ser enfrentados, tendo como princípio, uma visão holística de suas próprias dificuldades e potencialidades, para que consigam priorizar as necessidades para uma excelente formação profissional e a sua real responsabilidade neste processo.

Palavras-chave: Metodologias ativas. Docente. Ensino-aprendizagem.

REFERÊNCIAS:

SCALABRINI, Neto A.; Fonseca A. S.; Brandão, C.F.S. Simulação Realística e Habilidades na Saúde. Atheneu: São Paulo, 2017.

LIBÂNEO, José Carlos. Didática. 2ªed. São Paulo: Cortez, 2013.

PERRENOUD, P. Desenvolver Competências ou Ensinar Saberes? A escola que prepara para a vida. Porto Alegre: Penso, 2013.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. Cad Saúde Pública. 2003; 19(5):1527-34.

ANATOMIA VETERINÁRIA ARTÍSTICA: USO DA PINTURA COMO RECURSO ATIVO METODOLÓGICO NO ESTUDO DOS OSSOS DO CRANIO DOS ANIMAIS DOMÉSTICOS – RELATO DE EXPERIÊNCIA

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança – FACENE-PB

Santos, José Rômulo Soares dos*¹;

Virgínio, Nereide de Andrade²;

Araújo, Carolina Santiago Silveira Polaro²

Honório, Carla Paiva Feitosa²;

¹ Autor; ² Co-autor

*jromulosmedvet@facene.com.br

Introdução: Anatomia Veterinária é a ciência que estuda macroscopicamente as características morfológicas dos animais domésticos e silvestres. Entre os conteúdos de anatomia veterinária, o estudo dos crânios dos diferentes animais domésticos, representa uma limitação quanto ao aprendizado para alguns estudantes principalmente quando se utiliza um método tradicional de ensino, onde o professor expõe o conteúdo e aluno assiste à aula. Nas novas metodologias de ensino o processo de aprendizado é ativo, dinâmico, enquanto o professor é um moderador do processo ensino-aprendizagem, o aluno deve ser o protagonista do seu aprendizado, desenvolvendo assim suas habilidades e competências. Essas metodologias alternativas de ensino devem ser utilizadas buscando de forma ativa a maximização do aprendizado. Então, a busca por novas metodologias e melhoria dessas metodologias de ensino consiste em um processo contínuo visando esse aperfeiçoamento da relação ensino-aprendizagem.

Objetivos: Relatar uma atividade pedagógica cujos discentes do curso de Medicina Veterinária, das Faculdades Nova Esperança, atuaram de forma

ativa pintando e identificando os diferentes ossos do crânio dos animais domésticos

Metodologia: A atividade pedagógica consistiu em dividir uma turma de 40 alunos em 8 grupos de 5 alunos. Cada grupo de 5 alunos ficava agrupado em uma mesa, no Laboratório de Anatomia Veterinária das Faculdades Nova Esperança (FACENE). Em cada mesa, havia um crânio, e tintas acrílicas de diferentes cores, utilizadas para pintar os diferentes ossos do crânio de bovinos, equinos e cães. Nas mesas havia uma figura que identificava os ossos para auxiliar aos alunos na delimitação no momento da pintura. Cada aluno do grupo de 5 alunos, pintou um osso, fazendo-se um rodízio, até então ser completada a pintura dos ossos de todos os crânios, em cada grupo. Destaca-se que os ossos de mesma nomenclatura anatômica veterinária (NAV), foram pintados com a mesma cor nos diferentes crânios. A aula foi dividida em dois momentos, num primeiro foi feita a pintura e num segundo cada grupo apresentou sua peça anatômica pintada para os demais colegas de sala, evidenciando-se as diferenças anatômicas de tamanho e forma entre os ossos dos crânios das diferentes espécies domésticas.

Resultados: Esta atividade pedagógica favoreceu a autonomia da aprendizagem-significativa dos ossos e particularidades do crânio aos estudantes de Medicina Veterinária da FACENE. Esta atividade permitiu a percepção de detalhes anatômicos. E despertou o interesse e a curiosidade dos alunos, inclusive, dos alunos que se comportam habitualmente passivos quando se usa um modelo tradicional de ensino. Nessa atividade os alunos trabalharam em grupo, tomaram iniciativas, discutiram sobre as particularidades e limites do ossos, e conseqüentemente interpretaram, compreenderam a anatomia dos crânios dos animais domésticos.

Conclusão: É notório que em uma época com tanta tecnologia e com tanta informação, que a educação precisa constantemente reinventar-se. A sala de aula precisa se tornar um ambiente convidativo, no qual tanto o aluno quanto o professor tenham desejo de vivenciar a relação ensino-aprendizagem. Atividades lúdicas como a pintura, geram interesse e tornam uma aula que seria cansativa, decorativa, num processo tradicional, em uma atividade produtiva e geradora de conhecimento.

Palavras-chave: Educação. Metodologia Ativa. Morfologia.

REFERÊNCIAS

CURY, Fabio Sergio; CENSONI, Julia Barrionuevo; AMBROSIO, Carlos Eduardo. Técnicas anatômicas no ensino da prática de anatomia animal. *Pesq. Vet. Bras.*, Rio de Janeiro, v.33, n.5, p.688-696, May 2013. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-736X2013000500022&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de Junho de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-736X2013000500022>.

FORNAZIERO, Célia Cristina et al . O ensino da anatomia: integração do corpo humano e meio ambiente. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 34, n. 2, p. 290-297, June 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022010000200014&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de Junho de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000200014>.

MITRE, Sandra Minardi et al . Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro , v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, Dec. 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext &pid=S1413-81232008000900018&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de Junho de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232008000900018>.

CARVALHO, Cesar Alexandre Fabrega. Utilização de Metodologia Ativa de Ensino nas Aulas Práticas de Anatomia. *Rev. Grad. USP, São Paulo*, vol. 2, n. 3, dez 2017. Disponível em <<https://www.revistas.usp.br/gradmais/article/view/123866>> Acesso em: 28 de Junho de 2018. <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2525-376X.v2i3p117-121>

MORAES, David William et al . Docinhos e ensaios de não inferioridade: uma experiência pedagógica criativa. *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro, v. 38, n. 3, p. 403-408, Sept. 2014. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000300016&Ing=en&nrm=iso>. Acesso em: 28 de Junho de 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022014000300016>.

O USO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO AGENTE FACILITADOR NO PROCESSO DE PRECEPTORIA.

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE-PB

Saavedra, Milena Lopes*¹

Costa, Saulo Felipe²;

Dias, Ana Paula Nascimento Silva²;

Garcia, Jorge Rene²

¹ Autor; ² Co-autor

*msaavedralopes@yahoo.com.br

Introdução: A simulação realística é uma metodologia ativa que utiliza o Ensino Baseado em Tarefas num cenário prático controlado e protegido, com diferentes níveis de complexidade, autenticidade e competência (Iglesias et al, 2015). O processo de aprendizagem por meio de situações simuladas tem se mostrado uma metodologia útil e efetiva para avaliar desempenhos e habilidades clínicas, pois possibilita controle de fatores externos, padronização de problemas apresentados pelos pacientes e feedback positivo para os alunos e profissionais, aumentando o autoconhecimento e a confiança (Scalabrini Neto et al, 2017). A simulação realística reproduz o ensino clínico em cenários reais de prática, o qual é um componente essencial da educação na área da saúde. A função do preceptor de ensinar os estudantes a desenvolver o raciocínio clínico condizente com condutas básicas, muitas vezes é muito difícil devido a demanda e falta de experiência do aluno e também do próprio preceptor. O uso da simulação realística como facilitador na atuação do preceptor e o bom desempenho dos alunos começa antes mesmo da preceptoria, com o mais amplo exercício da simulação realística, sendo este um dos estímulos para a sua introdução no ambiente de formação profissional.

Objetivo: Estudar o uso da simulação realística

como uma estratégia para facilitar a atuação do preceptor com vistas ao desenvolvimento de atitudes que resultem na melhoria do desempenho do estudante.

Metodologia: O presente estudo, resultado de leituras, sínteses reflexivas e revisão da literatura com pesquisa nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, consiste em uma pesquisa teórica acerca da simulação realística como metodologia de aprendizagem e não só como metodologia de avaliação, afim de se tornar um agente facilitador no processo de preceptoria.

Resultados: Apesar de experientes na prática clínica, muitos dos preceptores ou professor clínico, por terem que lidar com a assistência ao doente e o ensino clínico simultaneamente, não estão devidamente preparados para atuarem junto aos estudantes e ou residentes, o que pode ser contornado com treinamento e capacitação (BORGES et al, 2015). Almeja-se que a maior utilização da simulação realística leve a promoção do desenvolvimento reflexivo do estudante em medicina espelhando o mais próximo possível a prática médica real. O aprimoramento das habilidades do aluno através do uso da simulação realística apresenta-se como uma

ferramenta para que o estudante desenvolva uma aprendizagem-significativa durante sua formação levando a uma atuação de forma mais qualificada (Figueiredo, 2014).

Conclusões: Após a análise conclui-se que a simulação realística é uma poderosa ferramenta de treinamento de competência onde o aprendiz se sente confortável psicologicamente e seguro, podendo errar sem causar danos. Este método vem sendo cada vez mais empregado como uma estratégia de ensino na área da saúde, principalmente em situações cujo o aprendizado depende da vivência, a qual nem sempre é possível durante a graduação. É fundamental, que o aluno apresente certo domínio antes de chegar literalmente ao atendimento do paciente, o que sem dúvida facilitaria muito ao preceptor. Embora a simulação realística tenha como desvantagem o alto custo, tem-se mostrado como um método promissor de metodologia ativa que utiliza várias estratégias embasadas no ensino andragógico, tendo como principal vantagem preparar o aluno para o momento de interação com o paciente.

Palavras-chave: Simulação realística.
Preceptoria. Metodologia ativa.

REFERÊNCIAS

- ALESSANDRO G. I.; PAZIN-FILHO, A. Emprego da simulação no ensino e na avaliação, Medicina (Ribeirão Preto) 2015;48(3):233-40.
- BORGES, M.C., FREZZA, G.; SOUZA, C.S.; BOLLELA, V.R. Ensino clínico em cenários reais de prática. Medicina (Ribeirão Preto) 2015;48(3): 249--56
- PAZIN FILHO, A.; SCARPELINI, S. Simulação: definição. Medicina (Ribeirão Preto) 2007; 40: 162-6.
- FIGUEIREDO, A. E. Relato de experiência laboratório de enfermagem: estratégias criativas de simulações como procedimento pedagógico. Rev Enferm UFSM 2014 Out/Dez;4(4):844-849. Doi: 10.5902/2179769211474. ISSN 2179-7692
- SCALABRINI NETO, A.; FONSECA, A. S.; BRANDÃO, C. F. C. Simulação realística e Habilidades na Saúde. 1.ed, Rio de Janeiro: Atheneu, 2017.

REPACTUANDO O APRENDIZADO: A REINVENÇÃO DAS AULAS PALESTRADAS.

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE-PB

Costa, Saulo Felipe*¹;

Garcia, Jorge Rene²;

Souza, Maria da Conceição Santiago Silveira²;

Virginio, Nereide de Andrade²;

¹ Autor; ² Co-autor

*s.felipe@hotmail.com

Introdução: Vivemos um momento diferenciado do ponto de vista do ensinar e aprender. A neurociência explica que as pessoas aprendem de modos diferentes e que o cérebro precisa ser estimulado para aprender. Um dos grandes desafios do século XXI é a busca por metodologias inovadoras que possibilitem uma prática pedagógica capaz de ultrapassar os limites do treinamento puramente técnico e tradicional, para efetivamente alcançar a formação do sujeito reflexivo, transformador e humanizado. Para que possamos explorar novas oportunidades de aprendizagem, bem mais centradas na atividade dos alunos, faz-se necessário a desconstrução de algumas resistências pedagógicas como as aulas palestradas, adotando a assim chamada “pedagogia da interação” em lugar da “pedagogia da transmissão” (Gemignani, 2012). As metodologias ativas fornecem argumentos favoráveis à multiplicidade de oportunidades, sendo um processo de inclusão do estudante de forma ativa em seu processo formativo, possibilitando a participação efetiva dos alunos na construção do saber e desenvolvimento de competências em seu próprio ritmo, estilo e tempo.

Objetivo: Análise do emprego das metodologias ativas no estabelecimento de uma educação transformadora e significativa, através da

reinvenção das aulas palestradas.

Metodologia: O presente estudo, resultado de leituras, sínteses reflexivas e revisão da literatura com pesquisa nas bases Scielo (Scientific Electronic Library Online) e Google Acadêmico, consiste em uma pesquisa teórica acerca da adoção de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem.

Resultados: Observando o comportamento da maioria desses atores (docentes e alunos) diante das mudanças propostas visando adoção de metodologias ativas, identificou-se entraves por parte dos docentes para que estes compreendam e utilizem adequadamente os recursos proporcionados pelas metodologias ativas, desbravando os desafios de inovação na sua ação docente. Em relação aos alunos o uso das metodologias ativas nas disciplinas dos cursos de saúde resultou numa expressiva empolgação, porém com certo receio em relação a se tornarem protagonistas.

Conclusões: A transmissão de conhecimentos por meio de capacitações não contextualizadas não contribuem de forma eficaz, já que uma das condições para uma pessoa ou organização mudar ou incorporar novos elementos é o contato com os desconfortos experimentados no cotidiano

do trabalho, estimulando a percepção de que a maneira vigente é insatisfatória (Ceccim, 2005). Na atualidade é crescente a acumulação de conhecimento, portanto, os processos educativos devem ser contínuos e irem além da aquisição de habilidades técnicas, destinando-se também ao desenvolvimento humano (Pereira, 2003). Neste âmbito, o uso das metodologias ativas de aprendizagem fundamentada no diálogo entre o educando e o educador propicia a construção coletiva do aprendizado numa relação afetiva de troca de conhecimento mútuo (Duarte, 2011), visando à formação de um indivíduo crítico-reflexivo, capaz de buscar o próprio conhecimento para atuar frente à diversidade e à complexidade que o cenário de prática profissional apresenta.

Objetivos Futuros: Fomentar o debate entorno da

Palavras-chave: Metodologias ativas.

Conhecimento. Aprendizagem.

REFERÊNCIAS

CECCIM, R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface Comun Saúde Educ.* 2005;9(16):161-77.

COELHO, A. P. F. et al. As metodologias ativas como caminho para a autonomia do estudante: reflexão teórica. Disponível em: <http://coral.ufsm.br/sisenf/images/ANAIS_26_MAIO_MANHA.pdf#page=50>. Acesso em: 20 junho 2018.

DUARTE, L.R. Ensino em serviço para o desenvolvimento de práticas educativas no SUS pelos agentes comunitários de saúde. In: MIALHE, F.L., organizador. *O agente comunitário de saúde: práticas educativas.* Campinas: Editora da UNICAMP; 2011.

GEMIGNANI, E.Y.M.Y. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. *Revista Fronteira das Educação [online]*, Recife, v. 1, n. 2, 2012. ISSN: 2237-9703. Disponível em: <<http://www.fronteirasdaeducacao.org/index.php/fronteiras/article/view/14>>.

OAKLEY, B. *Aprendendo a Aprender.* Infopress, 2015.

PEREIRA, A.L.F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cad Saúde Pública.* 2003;19(5):1527-34.

EDUCAÇÃO DO OLHAR PARA ESTUDANTES DE MEDICINA

Eluane Sanchez

Mestranda do curso Stricto Sensu Ensino nas Ciências da Saúde

Faculdades Pequeno Príncipe

eluanesanchez@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho relata o desenvolvimento da atividade Leitura de Obra de Arte e Bioética com estudantes da Residência, ocorrida no primeiro semestre de 2018. Tal atividade teve como objetivo desenvolver a comunicação não verbal do estudante das Ciências da Saúde, a partir dos conteúdos da disciplina da Bioética, sendo esta parte do projeto de pesquisa de Mestrado: Educação do Olhar para Estudantes de Medicina. Para fundamentar a atividade o presente trabalho apresenta uma revisão de Literatura sendo esta iniciada pela teoria da Complexidade proposta por Edgar Morin, em seguida analisa os estudos de Rudolf Arnheim, um teórico que se dedicou a escrever sobre os princípios da percepção visual, passando para a compreensão do elemento filosófico da Arte, sendo este a estética Estética. O desenho metodológico da atividade, conta com as seguintes etapas: Pré-aula: a turma do curso de Residência dividiu-se em grupos, recebendo um texto para ser lido, sendo este um artigo acadêmico com o tema Bioética. Cada grupo recebeu também 3 reproduções de obras de arte para serem apreciadas. No dia da aula, a professora realizou uma explicação de modo expositiva acerca do conceito de leitura visual e interpretação estética (10 min), em seguida, orientou a turma a se reunirem em seus grupos e pegarem os materiais: texto acadêmico e imagens

impressas em banners. Prontos para a atividade prática, o trabalho a ser desenvolvido foi sendo construídos a partir das seguintes etapas: 1) Descreva em palavras o que você está vendo; 2) identifique na obra elementos visuais e analise as relações entre eles; 3) interprete o que observou na obra, procurando identificar quais os sentidos, ideias, sentimentos e expressões intencionadas pelo autor. 4) Julgue se ela é importante para você, remeta-se ao seu texto base e crie as associações que você julga pertinentes, A turma recebeu o tempo de 30 min para a elaboração a discussão em grupo e conclusão das respostas. Os resultados obtidos na atividade foram observados pela professora, no qual, permitiu que posteriormente pudesse criar um objeto de avaliação que será aplicado em oportunidade futura com a mesma atividade em outro grupo. O questionário de avaliação ainda será melhor trabalhado, a partir das seguintes competências: Demonstrou fruição ao realizar a atividade, sentindo-se à vontade com a estratégia de leitura visual? Foi capaz de criar uma associação de ideias nos discursos verbal e não verbal, promovendo assim uma interpretação do objeto observado? Interpretou as imagens e o texto de modo a buscar similaridade com situações reais do seu campo de estudo? Conclusões: A trajetória do presente trabalho contou com a ideia inicial em

criar uma atividade para estudantes das Ciências da Saúde utilizando a estratégia da Arte Visual com as reproduções de Obras de Arte, passando a relacioná-las com os conteúdos da Bioética, a execução da atividade com os estudantes e a captura das primeiras impressões destes, e por fim, a formulação de um possível instrumento de avaliação, cuja finalidade será o uso da Leitura Visual no campo das Ciências da Saúde como uma Metodologia Ativa.

Palavras-chave: artes visuais; metodologias ativas; ensino; bioética

REFERÊNCIAS

ARNHEIM, Rudolf. Arte e percepção visual: uma psicologia da visão criadora. Tradução Ivone Terezinha de Faria. 10. ed. São Paulo: Pioneira, 1996.

BENTWICH, M. E.; GILBEY, P. More than visual literacy: Art and the enhancement of tolerance for ambiguity and empathy. BMC Medical Education, v. 17, n. 1, p. 1–9, 2017.

MORIN, Edgar. Os Sete Saberes Necessários à Educação do Futuro. Editora Cortez. 2000.

PAREYSON. Luigi; Os Problemas da Estética. Tradução Maria Helena Nery Garcez. Martins Fontes. 3º ed. São Paulo, SP.1997.

DEZ ANOS DE EXAME CLÍNICO OBJETIVO E ESTRUTURADO (OSCE) APLICADO AO INTERNATO DA FAMENE DE JOÃO PESSOA, PB.

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE-PB

Garcia, Jorge Rene*¹;

Fonseca, Gladys Moreira Cordeiro da²;

Santos, José Rômulo Soares dos²;

Honório, Carla Paiva Feitosa²

¹ Autor; ² Co-autor

*jrgarcia.ja@gmail.com

INTRODUÇÃO

O internato médico basicamente é treinamento em serviço, e como tal o processo avaliativo baseado em competências deve, fundamentalmente, visar à verificação da construção dos objetivos da aprendizagem dos dois níveis superiores da Pirâmide de Miller nas disciplinas gerais do conhecimento médico: mostrar como e fazer. Em outras palavras, verificar se as metas estabelecidas para cada disciplina foram suficientes ou insuficientes.

Para tal desde 2008.2, quando do início do internato da nossa instituição, se instituiu a OSCE como ferramenta avaliativa e hoje, após uma progressiva curva de aprendizagem institucional, nos permite tecer algumas considerações de reflexão.

OBJETIVOS

O intuito deste trabalho é avaliar os resultados acadêmicos da avaliação de habilidades e atitudes em alunos de internato.

METODOLOGIA

Avaliação objetiva e estruturada em estações, nas

suas múltiplas dimensões, sobre competências no internato médico nos seus diversos módulos: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Saúde da Mulher (Ginecologia e Obstetrícia) e Saúde da Criança (Pediatria), Saúde Mental, Medicina Geral de Família e Comunidade.

RESULTADOS

Problemas encontrados

Tempo muito dilatado de prova levando à períodos prolongados de confinamento de alunos; dificuldade de reunir docentes para participarem das provas; demora dos docentes em computarem as notas; devolutiva tardia dificultando o “feed back” para os alunos; aprendizagem lenta dos professores para discernir na OSCE, entre avaliação de aspectos exclusivamente cognitivos e avaliação de habilidades e atitudes e “checks lists” insuficientes.

Detectamos a dificuldades em demonstrar aos alunos o desempenho obtido dentro das estações pela falta de filmagem do evento individual.

Soluções

Algumas medidas foram tomadas: destacar um docente experiente para revisar todas as avaliações orientando o professor de conteúdo e coordenar logisticamente o evento; organizar cabines duplas semelhantes para reduzir o tempo de avaliação; utilizar médicos residentes treinados como avaliadores; “check list” utilizando tablets conseguindo-se devolutivas rápidas em menos de 24 horas; avaliações setorizadas (por disciplina) aumentando dessa maneira o número de estações avaliativas por área se saber no mesmo período. Está em avaliação final

Conclusões

Os resultados observados no decorrer dos anos de avaliação demonstra que a instituição tem passado por uma curva de aprendizagem ascendente tendente a aperfeiçoar o processo avaliativo de competências e que estes apontam para o nó central do método que é tornar o processo cada vez mais eficiente melhorando algumas variáveis tais como redução do tempo de permanência dos alunos em período de avaliação, flexibilização do preenchimento do “check list” utilizando tablets, bem como o incentivo ao docente a preparar adequadamente o atividade a ser realizada nas estações a partir de uma coordenação “ad hoc” da revisão das provas e organização do evento.

Percebe-se também, a necessidade de realizar filmagens nas estações, de maneira setorizada e individualizada, sobre o desempenho dos alunos visando ao incremento do “feed back” ao discente.

Palavras chave: Educação médica, Métodos Avaliativos na Educação, Educação Superior, Avaliação de Competências

REFERÊNCIAS

AMARAL, E.; DOMINGOS, R.C.L.; BICUDO-ZEFERINO, A.M; Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. Ver. Bras de Educação Médica, 2007; 31(3):287-90.

DAVIS, M. H. ‘OSCE: the Dundee experience’, Medical Teacher, 2003; 25:3, 255 — 261,

MILLER, G.E. The assessment of clinical skills/ competence/performance. Academic medicine. 1990: 6 Suppl 9: 63-7.

QUILICE, A. P. et al. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo. Editora Atheneu. 2012.

TRONCON, L.E.A. et al. Implantação de um programa de avaliação terminal do desempenho dos graduandos para estimar a eficácia do currículo na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto. Revista da Associação Médica Brasileira. 1999. 45(3):287-90

TRONCON, L.E.A. Avaliação de habilidades clínicas: os métodos tradicionais e o modelo “OSCE”. Olho mágico, jan-abr 2001, 8(1).

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO BASEADA EM COMPETÊNCIAS EMPREGANDO A SIMULAÇÃO – OSCE PARA ESTUDANTES DE MEDICINA DA FAMENE

Faculdade de Medicina Nova Esperança - FAMENE-PB

Dias, Ana Paula Nascimento Silva* ¹

Santos, José Rômulo Soares dos²;

Araújo, Carolina Santiago Silveira Polaro²;

Souza, Maria da Conceição Santiago Silveira².

¹ Autor; ² Co-autor

*anapdias_@hotmail.com

Introdução: A avaliação é um tema ainda muito desafiador para professores, de todos os níveis de escolaridade, todas as áreas de atuação e complexidades existentes. Na saúde, especificamente nos Cursos de Graduação de Medicina, os métodos avaliativos tornam-se mais complexos devido as inúmeras Competências atribuídas aos profissionais médicos. É necessário garantir de forma mais fidedigna, que os ensinamentos ofertados, foram absorvidos de forma satisfatória. Esta etapa do processo ensino-aprendizagem para a Medicina, extrapola a simples mensuração de conhecimentos teóricos, contudo, não negligenciamos sua importância, quando realizada de forma contextualizada, proporcionando o raciocínio coerente para a resolução das questões. Nesse sentido, é preciso que sejam avaliadas as habilidades de comunicação e interação com o paciente e com a equipe de saúde, a tomada de decisão, a liderança e as habilidades psicomotoras necessárias ao exame clínico e ao tratamento dos pacientes, dentre outros (QUILICE, 2016). Desta forma, é necessária a utilização de um instrumento de avaliação, que identifique as potencialidades e os déficits de aprendizagem. Seguindo o modelo

hierárquico de avaliação da competência clínica em educação médica, proposto por George Miller em 1990, o nível do “Fazer”, é o objetivo final. Sendo assim, utilizamos o OSCE - Exame Clínico Objetivo Estruturado, como um meio de avaliação de desempenho em ambientes simulados. A existência de diversas estações, permite inserir na avaliação o maior número de objetivos educacionais e, conseqüentemente verificar diferentes competências, reduzir o erro por amostragem e aumentar a fidedignidade do exame (QUILICE, 2016). Na Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), a avaliação prática estruturada dos estudantes acontece, ao final de cada semestre letivo. A sua utilização se dá, não apenas para fins de uma avaliação somativa, mas também formativa, contribuindo com dados significativos, para o constante aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem no curso. Devido, também ao seu caráter formativo, o OSCE possibilita ajustes nas metodologias empreendidas, visando sempre uma melhor formação do profissional médico. O corpo docente é submetido periodicamente, a capacitações para a utilização desta metodologia. Para os estudantes, são realizadas orientações

sobre esta metodologia de avaliação de suas habilidades, de forma a minimizar suas ansiedades. Além de receberem informações, através de um manual próprio do curso, eles também são devidamente orientados pelos professores.

Objetivos: Mostrar a utilização da metodologia de avaliação OSCE, como um diferencial no Curso de Medicina da FAMENE. Salientando que a adoção de tal metodologia proporciona uma efetiva avaliação do aprendizado de habilidades e competências do profissional médico em formação.

Metodologia: O presente estudo foi realizado através da análise do desempenho dos estudantes de diferentes períodos do curso de Medicina da FAMENE, na avaliação OSCE.

Resultados: A partir de tais resultados, foram traçadas estratégias de melhoramento das metodologias utilizadas no curso, com o auxílio da prova OSCE. Na relação discente-docente, busca-se a contínua capacitação dos professores, bem como uma maior transparência das normas e procedimentos aos alunos. Desta forma, os atores envolvidos alcançam uma maior compreensão da importância da utilização da Simulação – OSCE na avaliação.

Conclusões: Evidenciamos o OSCE como um instrumento agregador para um diferencial pedagógico na formação profissional médica. A sua utilização envolve uma série de fatores que contribuem para o seu sucesso. Podemos destacar, o envolvimento dos docentes, o embasamento científico por evidências, além de um consistente planejamento, para que possa haver uma ótima execução. A Faculdade de Medicina Nova Esperança (FAMENE), vem a cada semestre aperfeiçoando o seu processo de avaliação, tendo o OSCE como um dos facilitadores para um processo de melhoramentos contínuo.

Palavras-chave: Competências. Avaliação. OSCE.

REFERÊNCIAS

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2016.

LIBÂNEO, J.C. Didática. São Paulo: Editora Cortez, 2013.

QUILICE, A. P. et al. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Editora Atheneu, 2016.

SCALABRINI, Neto A.; Fonseca A. S.; Brandão, C.F.S. Simulação Realística e Habilidades na Saúde. Atheneu: São Paulo, 2017.

IMPORTÂNCIA DA DISCIPLINA DE FARMACOLOGIA NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA COM A UTILIZAÇÃO DO PBL COMO METODOLOGIA ATIVA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Thayse Nara dos Reis (Faculdades Pequeno Príncipe - thayse.n.reis@gmail.com)

Letícia Marigliano Todesco (Faculdades Pequeno Príncipe - leticia.mtodesco@gmail.com)

Gabriel Kenzo Tanaka (Faculdades Pequeno Príncipe - kenzo_t@hotmail.com)

Francelise Bridi Cavassin (Faculdades Pequeno Príncipe - fran_cavassin@yahoo.com.br)

Introdução: O currículo de medicina é baseado de acordo com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina, especificando além das competências e habilidades, o conteúdo curricular, o qual inclui “Diagnóstico, prognóstico e conduta terapêutica nas doenças que acometem o ser humano em todas as fases do ciclo biológico (...)”¹. Tais diretrizes demonstram as condutas terapêuticas que devem ser abordadas no curso, porém, não especifica em qual período o tema deverá ser abordado. **Objetivo:** Demonstrar a importância e os benefícios da disciplina de farmacologia desde o início da graduação em todos os períodos do curso de medicina. **Metodologia:** Trata-se de um relato de experiência de estudantes do quinto período de uma IES privada, na qual as abordagens terapêuticas são introduzidas no ensino médico desde o primeiro período, utilizando um currículo integrado. **Resultados:** Visto que é uma matéria com maior grau de dificuldade, o ensino é facilitado pois contempla objetivos didáticos abordados em outras unidades curriculares, além da própria dissolução do aprendizado sobre os principais fármacos e terapêuticas ao longo dos semestres. Na unidade curricular de gastroenterologia, pudemos observar

claramente a integralidade do currículo, que utiliza o método da problematização (PBL): enquanto no momento tutorial está sendo abordado o tema diarreias e constipação, nas aulas práticas de farmacologia é exposto e discutido terapêuticas de tais doenças por meio de diferentes dinâmicas de aprendizagem. **Conclusão:** A repercussão fica evidente na prática, na qual estudantes do quinto período sentem-se mais seguros, com todo o conhecimento adquirido, que futuramente resultará na prescrição racional de medicamentos, entendimento de protocolos de antibioticoterapias, na memorização de principais fármacos e na recomendação criteriosa de outros para grupos especiais como gestantes e idosos - considerando, por exemplo, a classificação de risco de acordo com a OMS e o Critério de Beers, respectivamente.

Descritores: Educação Médica; Farmacologia; Aprendizagem Baseada em Problemas

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Art. 23, p10.
2. ANTONIO, Pablo; DE FARIAS, Maria; DE AGUIAR, Ana Luiza; CRISTO, Cinthia. S. Aprendizagem Ativa na

Educação em Saúde: Percurso Histórico e Aplicações.
Revista Brasileira de Educação Médica: 143-158; 2015

3. RODRÍGUEZ-CARRANZA, Rodolfo; VIDRIO, Horacio; CAMPOS-SEPÚLVEDA, Efraín. La enseñanza de la farmacología en las escuelas de medicina. Situación actual y perspectivas. Gac Med Mex, 2008, 144.6: 463-472.

4. TRIPATHI, Raakhi K., et al. Development of active learning modules in pharmacology for small group teaching. Education for Health, 2015, 28.1: 46.

ELABORAÇÃO DE MANUAL BÁSICO DE HISTOLOGIA PELA MONITORIA DE UM SISTEMA ORGÂNICO INTEGRADO NO CURSO DE MEDICINA

Lucas Palma Nunes. Faculdades Pequeno Príncipe. pnluucas09@gmail.com

Ana Carolina V. Azevedo. Faculdades Pequeno Príncipe anacarolvieirazevedo@gmail.com

Amanda Telles. Faculdades Pequeno Príncipe. mandy.hass@hotmail.com

Mariana S. A. Pereira, Faculdades Pequeno Príncipe, mariaraujo@hotmail.com

Irlena M. W. Moura. Faculdades Pequeno Príncipe. irlenamoura@futebolmoderno.com.br

Palavras-Chave: Sistemas Orgânicos Integrados, Material de Apoio, Produção de Conhecimento, Histologia.

INTRODUÇÃO

As diretrizes curriculares nacionais do curso de Medicina estabelece que as escolas médicas devem estimular seus estudantes à construção coletiva de conhecimento em todas as oportunidades do processo de trabalho para, então, participar da formação de futuros profissionais. Assim, os monitores, desde a graduação, tem a oportunidade de ser protagonistas, a partir da orientação docente, na condução da produção materiais, para desenvolver habilidades de leitura e escrita e pensamento crítico. O Manual Básico de Histologia contém os principais assuntos que devem ser de conhecimento dos estudantes para uma boa adaptação e utilização dos laboratórios e das ferramentas disponibilizadas para o melhor aproveitamento das atividades do Sistema Orgânico Integrado – Citologia, Histologia, Embriologia e Patologia (CHEP).

JUSTIFICATIVA

O início do semestre letivo é marcado pela constante entrada de estudantes no primeiro período, os quais,

devido a inúmeros fatores, entram em diferentes datas. Exemplificando, o edital de classificados no FIES 2018 foi lançado dia 05 de março, data na qual muitas instituições já haviam dado início ao ano letivo. Além disso, o processo seletivo de instituições de ensino superior (IES) possui diversas chamadas, muitas disponíveis mesmo depois do começo das aulas. Nesse sentido, com base nas experiências dos monitores e docentes do CHEP, que percebiam a dificuldade de adaptação dos estudantes, seja pelo método de ensino específico do curso de Medicina na IES que fazem parte (Aprendizagem Baseada em Problemas) ou por terem perdido as aulas iniciais do semestre, os monitores foram incentivados e orientados no desenvolvimento de um material específico de Histologia – um Manual Básico de Histologia.

OBJETIVO

Elaborar material didático (Manual Básico de Histologia) para facilitar a inserção dos estudantes às atividades dos Sistemas Orgânicos Integrados – CHEP e nortear a autonomia do estudante recém-chegado na IES em suas pesquisas, para que eles entendam por onde devem começar seus estudos dentro da metodologia ativa.

METODOLOGIA:

O Manual Básico de Histologia foi dividido em cinco partes: A primeira é sobre biossegurança e explora as normas de utilização dos laboratórios presentes no regimento da IES. Foram utilizadas fotografias do próprio laboratório onde as atividades práticas de CHEP são desenvolvidas para explicar como utilizar determinados equipamentos, além de retirar da literatura temas relevantes para o uso do laboratório e as regras gerais a serem seguidas. A segunda parte versa sobre as bases da histologia que contemplam o histórico do desenvolvimento dessa área do conhecimento e conceitos gerais, os quais se mostram pertinentes ao conhecimento prévio do acadêmico, para um bom acompanhamento e compreensão das aulas. A terceira parte aborda planos de corte histológicos: modelos com balas e ovos foram utilizados para representar os cortes histológicos transversais, longitudinais e oblíquos. A quarta parte do manual contempla a descrição da estrutura e funcionamento do microscópio óptico, que é a ferramenta acadêmica mais importante para estudos das células e tecidos utilizada nas aulas. Os microscópios do próprio laboratório foram fotografados e as imagens foram editadas juntamente com a nomenclatura das partes do aparelho bem como descrição de suas funções. A quinta parte do manual explica as técnicas histológicas utilizadas para fabricação de lâminas histológicas a fresco e permanentes, por meio de imagens fotográficas dos materiais necessários para a confecção, equipamentos e vidraria próprios do laboratório.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que os estudantes do curso de Medicina, independente de quando iniciaram suas atividades práticas durante as unidades curriculares do primeiro período, sintam-se

integrados aos demais estudantes e possam fazer isso de maneira autônoma e segura, por meio do produto final deste trabalho, que é o Manual Básico de Histologia.

REFERÊNCIAS

- JUNQUEIRA, L.C.U. & CARNEIRO, J. Histologia Básica. 12ª Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2013.
- MOLINARO, E. Conceitos e métodos para a formação de profissionais em laboratórios de saúde: volume 1 - Rio de Janeiro: EPSJV; IOC, 2009.
- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Higienização das mãos em serviços de saúde/ Agência Nacional de Vigilância Sanitária. – Brasília : Anvisa, 2007.
- MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO/ CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (CNE)/CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR (CES). Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, Seção 1. p. 8 – 11, 23 de junho de 2014.

TECNOLOGIAS MUDIÁTICAS NA FORMAÇÃO PROFISSIONAL NA ÁREA MATERNO-INFANTIL: UMA EXPERIÊNCIA POSITIVA

Deisi C. Forlin Benedet.

Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Paraná (PGENF/UFPR).

Membro do Núcleo de Estudos, Pesquisa e Extensão em Cuidado Humano de Enfermagem - NE-
PECHE/UFPR. Bolsista CAPES/DS. Brasil. E-mail: deisiforlin@ufpr.br

Marilene Loewen Wall.

Docente do Departamento de Enfermagem da UFPR. Membro do NEPECHE/UFPR.

E-mail: wall@ufpr.br

INTRODUÇÃO

A integração entre as políticas públicas preconizadas e os serviços de saúde é essencial para efetivação de um cuidado de qualidade. Para tal, relacionar a assistência prestada à população desde a graduação do enfermeiro contribui para a formação de um profissional generalista, capaz de enfrentar os desafios da prática de forma crítica e reflexiva, em conformidade ao preconizado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais, e que se faz primordial para a efetivação do acolhimento e formação de vínculo profissional-usuário. (WINTERS, et al., 2016; LOPES, et al., 2017). Neste sentido, a utilização de estratégias que proporcionem a reflexão discente quanto aos desafios para um efetivo cuidado à saúde favorecem o desenvolvimento de aspectos relacionados a sensibilização e humanização discente. (OLIVEIRA, et al., 2012). Ao extrapolar a teorização e proporcionar um espaço para a discussão e reflexão de questões da prática (RATES, et al., 2014), as tecnologias midiáticas constituem-se em relevante ferramenta para fortalecer a formação de profissionais alinhados às demandas do serviço para efetivação dos princípios do Sistema Único de Saúde.

OBJETIVOS

Apresentar a experiência do uso de tecnologias midiáticas na formação de profissionais na área materno infantil.

METODOLOGIA

Relato de experiência de evento de extensão desenvolvido no segundo semestre de 2016 em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES). Foram realizados dois encontros com debates referentes ao tema materno-infantil, promovidos a partir de documentários como ferramenta introdutória à temática e posterior discussão com instrumento guiado adaptado pelas coordenadoras. Ocorreram no turno da tarde para viabilizar a participação dos discentes, técnicos administrativos e comunidade em geral que tivesse interesse em participar, com uma média de 210 minutos cada encontro. A divulgação ocorreu por mídias sociais, e-mail e cartazes afixados no campus. A inscrição gratuita foi realizada por formulário eletrônico em período determinado e/ou na hora do evento. O público participante totalizou 12 discentes dos cursos

de Enfermagem e Terapia Ocupacional da IFES. O evento foi aprovado pelo Comitê Setorial de Extensão do Setor de Ciências da Saúde da IFES.

RESULTADOS

No primeiro encontro, a temática abordada foi o “Desenvolvimento infantil”, subsidiada pelo documentário “O começo da vida”, acessado a partir da plataforma de e-learning VEDUCA disponibilizada gratuitamente na internet. Aproveitou-se esse momento educativo e reflexivo, para torna-lo um lazer, para tal, organizou-se nos moldes de sessão de cinema. Na sequência, com apoio de instrumento realizaram-se discussões quanto aos aspectos que envolvem o início da vida enquanto momento de construção de indivíduos que formarão a sociedade e como os profissionais de saúde se inserem nesse cenário de cuidado. O segundo encontro abordou a questão da violência obstétrica, a partir do documentário “O renascimento do parto”, que embasou a discussão entre os participantes e foi enriquecida com distintos relatos de violência obstétrica, tanto identificados na mídia como de situações vivenciadas pelas participantes, com práticas proscritas e não recomendadas no âmbito da atenção obstétrica. Ainda estas práticas estão sedimentadas na prática profissional.

CONCLUSÕES

A utilização de recursos que extrapolem o ambiente da sala de aula e fomentem a discussão e reflexão discente contribuem para o processo ensino-aprendizagem. A abordagem de uma temática a partir de um documentário é inovadora ao despertar inicialmente o interesse discente pela incomum abordagem, e o docente ao guiar o processo crítico-reflexivo permite a ampliação das perspectivas de cuidado, possibilitando que

ao formar-se, o profissional desenvolva sua prática centrada às necessidades do usuário.

Palavras-chave: metodologias ativas; tecnologias midiáticas; área materno-infantil; ensino; formação profissional.

REFERÊNCIAS

WINTERS, J.R.F.; PRADO, M.L.; HEIDEMANN, I.T.S.B. A formação em enfermagem orientada aos princípios do Sistema Único de Saúde: percepção dos formandos. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 248-253, Abr-Jun, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ean/v20n2/1414-8145-ean-20-02-0248.pdf>>. Acesso em: 22 jun. 2018.

LOPES, M.S.V.; LIMA FILHO, F.J.R.; SILVA, C.L.; LUCIANO, E.B.; CRUZ, T.G.; MOTA, W.S. O cinema como ferramenta transformadora do ensino em saúde: relato de experiência. RSC online, v.6, n. 3, p. 106-116, 2017. Disponível em: <<http://www.ufcg.edu.br/revistasaudefeencia/index.php/RSC-UFCG/article/view/452/316>>. Acesso em: 22 jun. 2018.

OLIVEIRA, P.M.P. de; MARIANO, M.R.; REBOUÇAS, C.B.A.; PAGLIUCA, L.M.F. Uso do filme como estratégia de ensino-aprendizagem sobre pessoas com deficiência: percepção de alunos de enfermagem. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 16, n. 2, p. 297-305, Jun., 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452012000200013&lng=en>. Acesso em: 22 jun. 2018.

RATES, C.M.P.; SILVA, L.M.; PEREIRA, L.M.; PESSALACIA, J.D.R. The use of films as a teaching tool for the teaching-learning process in bioethics. Investigación y Educación en Enfermería, Antioquia, v. 32, n. 3, p. 421-429, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-53072014000300007&lng=en&tlng=pt>. Acesso em: 20 jun. 2018.

ESTRATÉGIA PEDAGÓGICA NA PRÁXIS DO DOCENTE FRENTE À FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL NUTRICIONISTA

Michele de Freitas Melo

Valéria Marques Ferreira Normando

Robson José de Souza Domingues

Universidade do Estado do Pará – UEPA

nutmelo@hotmail.com

Introdução: Na atividade docente há o desafio permanente em estabelecer relações interpessoais na busca pelo ensino-aprendizagem articulado ao alcance dos objetivos a que se propõem. O planejamento docente é determinante ao envolvimento discente, na virtude didática pedagógica dentro desse novo cenário (ARAÚJO, 2014). Dessa forma, para facilitar o processo ensino-aprendizagem dos alunos, o professor tem que se valer de estratégias com vistas à consecução de seus objetivos (GIL, 2013), uma vez que as novas competências e habilidades exigidas pelo mercado de trabalho trouxeram reflexões a respeito da formação e prática profissional existente, assim, o ensino superior requer mudanças de ensino-aprendizagem, que fomentem o protagonismo estudantil, concedendo autonomia aos estudantes (RIBEIRO et al., 2016). Portanto, torna-se necessário substituir as formas tradicionais de ensino por metodologias que despertem o interesse dos alunos e aumente sua participação nas aulas a fim de promover sua aprendizagem (BORGES; ALENCAR, 2014). **Objetivo:** Identificar a estratégia pedagógica de maior destaque na práxis de docentes do curso de nutrição. **Metodologia:** Aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob o parecer nº 68202317.2.0000.5170.

Estudo descritivo, exploratório com abordagem quantitativa de centro único, desenvolvido com 21 docentes da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, no período de Novembro de 2017 a Março de 2018, por meio de um questionário com perguntas fechadas e abertas. Foi realizado um teste piloto deste instrumento para verificação de sua adequação. Para análise de dados utilizou-se o pacote estatístico SPSS 17.0. **Resultados:** A fim de proporcionar maior compreensão do objeto em estudo, caracterizou-se primeiramente o perfil profissional dos participantes da pesquisa. Do total dos entrevistados, o sexo feminino foi predominante entre os docentes (95,2%). No tocante à idade, a faixa etária prevalente foi de 30 a 40 anos (52,4%). Quanto à titulação, 85,7% dos docentes entrevistados do curso de nutrição possui titulação *stricto sensu*. Com relação ao tempo de exercício na docência, a maioria (62%) dos professores possui um tempo superior a cinco anos na carreira acadêmica. Dos entrevistados, 67% afirmaram terem participado de curso de formação de professores ou em metodologias de ensino. A análise dos dados mostra que a maioria dos docentes (19; 90,5%) considera a metodologia ativa como método de ensino em que o discente mais demonstra apreensão do processo

ensino aprendizagem. A estratégia pedagógica de ensino 'expositiva oral parcialmente' foi considerada pelos docentes a estratégia que o discente mais demonstra interesse (13; 61.9%), sendo também a estratégia pedagógica utilizada com maior frequência (14; 66.7%) durante os componentes curriculares do curso de nutrição.

Conclusão: A maioria dos docentes concentra-se na utilização de métodos tradicionais, e considera que seja o método que o discente mais apreende o conhecimento, provavelmente por possuir domínio da técnica advinda da longa utilização da mesma. Em um momento de grande discussão das novas tendências pedagógicas, passa a ser de grande valia a utilização da metodologia ativa, pois possibilita o empoderamento do aluno, colocando-o como protagonista central da construção de seu conhecimento, tornando-o assim corresponsável pela sua trajetória educacional e o professor, um mediador das experiências relacionadas ao processo de aprendizagem. Contudo, enfatiza-se a responsabilidade da instituição de ensino em repensar e viabilizar alternativas às práticas tradicionais de ensino e reforçar a importância do uso de metodologias ativas, tão oportunas em nossa realidade e favoráveis na construção do conhecimento e formação do profissional reflexivo, com senso crítico e ético. Com isso, os resultados desta pesquisa apontam a necessidade de adoção de formação permanente do docente em cursos sobre metodologias ativas e treinamento de habilidades sobre estratégias de ensino para utilização no contexto acadêmico.

Palavras-chave: Ensino; Educação superior; Docentes; Nutricionista.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, M. M. L. **Análise do ensino aprendizagem nos estágios de graduação em enfermagem: percepção dos docentes.** 2014. 114 f. Dissertação

de Mestrado do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. UECE. Fortaleza. CE. 2014.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologia ativa na promoção da formação crítica do estudante: O uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. **Cairu em revista**, v. 3, n. 4, p. 119-143, jul./ago. 2014.

GIL, A. C. **Didática do ensino superior.** 1ª edição. 7ª reimpressão. São Paulo: Atlas, 2013.

RIBEIRO, M. A. et al. Vivências e estágios na realidade do sistema único de saúde (VER-SUS) como agente promotor de mudanças na formação de graduação e nas práticas profissionais. **Saúde e Transformação Social.** Florianópolis. v. 7, n. 1, p. 109-119, 2016.

CONCEPÇÃO DO DOCENTE ACERCA DAS ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS NO PROCESSO ENSINO APRENDIZAGEM

Valéria Marques Ferreira Normando

Michele de Freitas Melo

Robson José de Souza Domingues

Universidade do Estado do Pará – UEPA

nutmelo@hotmail.com

Introdução: A formação crítico social é destaque na formação do Ensino Superior, portanto se faz necessário substituir as formas tradicionais de ensino por abordagens metodológicas que despertem o interesse dos alunos e aumente sua participação a fim de promover sua aprendizagem (BORGES; ALENCAR, 2014). Para Araújo (2014), é de fundamental importância, compreender os educandos dentro de seu contexto, para que se possam planejar estratégias metodológicas efetivas que atendam suas demandas e necessidades e torná-los participantes ativos do processo ensino-aprendizagem. Neste sentido, a instituição de ensino deve se preocupar na construção do conhecimento baseada em uma educação compartilhada de saberes, participativa e que permita uma reflexão crítica da realidade (SANTOS et al., 2013; BALDOINO, 2014). **Objetivo:** Identificar as estratégias pedagógicas que o discente mais demonstra apreensão no processo ensino aprendizagem, segundo a concepção do docente. **Metodologia:** Estudo descritivo, exploratório com abordagem qualitativa, desenvolvido com 21 docentes da Faculdade de Nutrição da Universidade Federal do Pará, entre Novembro de 2017 a Março de 2018. Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado e tratados a partir da técnica de análise de conteúdo, proposta por

Bardin (2011). Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Pará, sob o nº 68202317.2.0000.5170.

Resultados: A construção de categorias temáticas e subcategorias emergiram em função das unidades de registros verbalizadas pelos entrevistados nas questões que compõem o instrumento de coleta de dados. Assim a apreensão do processo ensino aprendizagem se referiu a categoria temática “Metodologia Ativa” da qual emergiram 3 subcategorias: Resistência ao desconhecido, Participação mais ativa e Aprendizagem inovadora. Na subcategoria ‘Participação mais ativa’ que obteve mais frequência de unidade de registro, as verbalizações apontam que a metodologia ativa possibilita que o discente apresente uma participação mais ativa e efetiva nas atividades propostas durante o processo ensino aprendizagem. Em relação à estratégia pedagógica de ensino que o discente mais demonstra interesse no processo de ensino-aprendizagem, segundo a concepção do docente, verificou-se que apenas sete docentes declararam que não fazem uso de estratégias expositivas. Havendo uma maior frequência de respostas para a categoria temática “não expositiva totalmente” da qual emergiram duas subcategorias: Realização de atividades práticas e Dialogo entre aluno e professor. Na subcategoria ‘Realização de

atividades práticas' que obteve maior frequência de unidade de registro, as verbalizações mostram que nas aulas com atividades práticas há mais interesse dos discentes em participar mais ativamente, principalmente quando se utiliza metodologias mais ativas. Quanto às estratégias pedagógicas de ensino que o docente utiliza com maior frequência nas atividades curriculares, verificou-se que apenas quatro docentes justificaram o fato de não usarem aulas expositivas parcialmente ou totalmente visando preparar os discentes para as atividades práticas, como os estágios. Na subcategoria que emergiu 'atividades práticas', as verbalizações mostram que há mais interesse destes docentes no uso de problematizações, sala de aula invertida e estudos de caso na fase que antecede os estágios com a finalidade de esclarecer aspectos das atividades práticas importantes para a formação e atuação do nutricionista. **Conclusão:** A utilização das metodologias ativas na prática docente contribui para tornar o professor mais reflexivo, dialógico e multiprofissional para atuar em cenários de aprendizagens significativos e na intervenção em problemas demandados pelos ambientes de aprendizagem. O aluno também demonstra maior apreensão do ensino com a utilização dessas estratégias, pois ocorre uma maior interação com os conteúdos, que se tornam mais significativos. Portanto, é possível manter a "sala de aula" se o projeto educativo é inovador e se a instituição de ensino tem professores preparados a orientar alunos, tornando-os protagonistas de uma aprendizagem rica e estimulante.

Palavras-chave: *Ensino; Educação superior; Docentes; Nutricionista.*

REFERÊNCIAS:

ARAÚJO, M. M. L. Análise do ensino aprendizagem nos estágios de graduação em enfermagem: percepção dos docentes. 2014. 114 f. Dissertação de Mestrado do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. UECE. Fortaleza. CE. 2014.

BALDOINO, A. S. L. A integração ensino-serviço no processo de formação superior em saúde na Universidade Federal da Bahia. 2014. 81 f. Dissertação de Mestrado do Programa de Pós graduação Estudos Interdisciplinares. Universidade Federal da Bahia. UECE. Salvador. BA. 2014.

BORGES, T. S.; ALENCAR, G. Metodologia ativa na promoção da formação crítica do estudante: O uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. Cairu em revista, v. 3, n. 4, p. 119-143, jul./ago. 2014.

SANTOS, K. T. et al. Percepção discente sobre a influência de estágio extramuro na formação acadêmica odontológica. Rev. odontol. UNESP, Araraquara, v.42, n. 6, p. 420-425, Dec. 2013.

PERCEPÇÃO DE DOCENTES ENQUANTO MENTORES NUM PROGRAMA DE MENTORING DE UMA FACULDADE DE MEDICINA

Autores: Selma Pereira – sepe.minas@gmail.com; Laura Bechara – labechara@ig.com.br;
Renata Araújo Campos Dall’Orto – nadd@suprema.edu.br;
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

Introdução: Uma formação médica de qualidade deve ser o objetivo de todo programa de um curso de medicina. Além dos conteúdos específicos, é preciso atentar para a dimensão humana desse profissional. O aluno precisa ser acolhido para desenvolver em toda plenitude, o seu potencial. Um programa de *mentoring* é uma estratégia que oferece suporte pessoal e estimula o desenvolvimento profissional nesses alunos. O mentor é o profissional que deverá exercer essa função singular. Raros trabalhos investigam a percepção do mentor quanto ao entendimento do processo, motivações, transformações pessoais, implicações no relacionamento com os alunos nos grupos de trabalho.

Objetivo: Conhecer a percepção do grupo de mentores de uma instituição de ensino quanto ao seu desenvolvimento desde que está nesse papel, sua motivação e, se já houve mudanças pessoais e profissionais.

Método: Trata-se de trabalho descritivo transversal. Foram avaliados 16 professores do programa de mentoring, e submetidos a uma entrevista semi-estruturada. A análise foi por frequência.

Resultados: Os mentores, na maioria há três períodos, ou por convocação ou por vontade própria, consideram satisfatória a participação e a frequência dos alunos nos encontros. Eles se dizem motivados e interessados desde o início.

Apontam para uma dificuldade em conciliar horários dos encontros entre eles e os alunos. A grande mudança notada é a maior aproximação entre docentes e alunos e melhor compreensão dos alunos, seguida do melhor entendimento do processo de formação acadêmica e do curso.

Conclusão: O estudo trouxe informações para a condução do programa e mostrou a aproximação maior de docentes/mentores com os alunos. Uma nova avaliação será realizada em quatro períodos.

Palavras chave: Percepção; Mentor; Motivação; Mudanças.

REFERÊNCIAS

- CHAVES, L. J et al. A tutoria como estratégia educacional no ensino médico. Rev. Bras. Educ. Med., Rio de Janeiro, v. 38, n. 4, p. 532-541, dez. 2014.
- BELLODI, P. L.; MARTINS, M. A. Tutoria: mentoring na formação médica. São Paulo: Casa do Psicólogo, 2005.



AVALIAÇÃO DAS SITUAÇÕES PROBLEMA UTILIZADAS NA DISCIPLINA DE ARTICULAÇÃO INTERDISCIPLINAR: UMA ANÁLISE PRELIMINAR.

Autores: Raimundo Nonato - bechara@terra.com.br; Selma Pereira – sepe.minas@gmail.com;
Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

Introdução: O curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA tem seu currículo híbrido com metodologias ativas de aprendizagem e orientado por competências. Para tanto, a partir de 2008, foi instituída, do 1º ao 5º períodos, a disciplina vertical de Articulação Interdisciplinar, para a qual são construídas situações-problemas, a fim de integrar os conteúdos de cada um desses períodos. Os estudantes aprendem através do método de Aprendizado Baseado em Problemas (PBL) em pequenos grupos.

Objetivo: Analisar preliminarmente a utilização de uma matriz na construção de situações problemas, apontando suas fortalezas e fragilidades.

Relato de experiência: Com o objetivo de analisar quali-quantitativamente as variáveis de cada situação problema, foi criada uma matriz onde se considera identificação, cenários de prática, contexto de vida, dimensão da situação, área de conhecimento e do cuidado, focos de atenção à saúde, para que essas situações se tornassem casos bem próximos à realidade. Nesta análise preliminar trabalhamos com os dez problemas do primeiro semestre de 2015.

Resultados: Os resultados mostraram que a construção dos casos foi semelhante a dos encontrados na literatura, os objetivos de aprendizagem foram alcançados e contemplaram os conteúdos das disciplinas de cada período.

Contudo, os temas não foram capazes de estimular os estudantes em todas as suas dimensões encontradas nas situações-problema.

Conclusão: A fim de conseguir um desenho longitudinal da disciplina de Articulação Interdisciplinar, é importante a criação e validação de um instrumento, que ajude a contemplar os conteúdos necessários ao aprendizado a cada período, respeitando a complexidade do momento em que o discente se encontra no curso médico.

Palavras-chave: matriz, situações-problema, análise quali-quantitativa.



COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NA FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS E DA SAÚDE DE JUIZ DE FORA - SUPREMA.

Autores: Rafael Saldanha- prof.rafaelsaldanha@yahoo.com.br; Laura Bechara – labechara@ig.com.br;
Raimundo Nonato bechara@terra.com.br;

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

Introdução: O curso de medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora - SUPREMA tem currículo híbrido e utiliza metodologias ativas de aprendizagem baseadas em problema na disciplina de Comunicação em Saúde. Com a avaliação das fragilidades e fortalezas dessas atividades realizadas, buscamos novas estratégias que possibilitassem maior engajamento dos acadêmicos. Neste intento, utilizou-se a técnica de role-play, onde os participantes são envolvidos em uma situação-problema, assumindo papéis diferentes dos vividos em seu cotidiano, favorecendo novos olhares e percepções do conteúdo ministrado.

Objetivos: Refletir sobre a eficácia da técnica de role-play como instrumento facilitador do processo de aprendizagem do conteúdo da disciplina de Comunicação em Saúde.

Relato de experiência: A disciplina de Comunicação em Saúde está no 3º período do curso de medicina e é trabalhada, na maioria das vezes, com situações-problemas. Refletindo sobre a necessidade de uma postura mais empática, utilizou-se uma atividade, no final do semestre, onde o estudante construiu uma situação-problema que contemplava algum aspecto do conteúdo da disciplina. Ele estudava previamente o texto, buscava evidências para prepará-lo e vivenciá-lo. No encontro seguinte,

dramatizava o caso e refletia sobre a importância do conteúdo utilizado na melhor construção da sua relação médico-paciente.

Resultados: Observou-se que o drama mostrou ser uma ferramenta profícua na educação, possibilitando um engajamento emocional genuíno dos discentes na prática médica. A fragilidade, contudo, é o desafio dos docentes em envolver os discentes no processo de aprendizagem, destacando a importância desta ferramenta, bem como protegendo o bem-estar emocional dos mesmos.

Conclusões: A aprendizagem adquirida no cenário simulado associada à emoção é fundamental para a consolidação do conhecimento e sua utilização diante de uma situação real. O role-play possibilita ao discente o reconhecimento de suas próprias fragilidades quanto à comunicação, permitindo a readequação de sua postura às necessidades da prática profissional.

Palavras-chave: role-play, Comunicação em Saúde, situação-problema.



O DESAFIO DE ENSINAR ANAMNESE AO ESTUDANTE DE MEDICINA NATIVO DIGITAL COM AS METODOLOGIAS ATIVAS.

Gabriela Esmanhoto Rodrigues, Faculdade Evangélica do Paraná, esmanhotogabriela@gmail.com

Bruna Leite Moreira Alves, Faculdades Pequeno Príncipe, brunala5@hotmail.com

Andrea Mora De Marco Novellino, Faculdades Pequeno Príncipe, andreanovellino@hotmail.com

Palavras-chave: Anamnese, Educação médica, Problem-based learning.

INTRODUÇÃO

O desafio de ensinar a anamnese vai além de saber como ensinar. É preciso considerar para quem se está ensinando, dadas às diferenças entre gerações. Essa pesquisa enfoca a geração Z, os “nativos digitais”. Para favorecer motivação e aprendizado dos estudantes, sem prejudicar o vínculo médico-paciente, faz-se necessário que as faculdades de medicina se adaptem a esse ambiente digital emergente.

OBJETIVOS DO TRABALHO

O presente estudo tem como objetivo principal formular um meio que favoreça o ensino da anamnese ao estudante nativo digital e promova sua integração pelo uso de metodologias ativas. Secundariamente, o projeto visa identificar os principais obstáculos no ensino da anamnese para os acadêmicos de medicina, tentando integrar novas tecnologias e melhorar a participação do estudante durante o aprendizado.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão sistemática a partir da pergunta norteadora “Como deve ser o ensino da anamnese para a geração Z?”. Os descritores utilizados, previamente pesquisados na Biblioteca Virtual em Saúde, para realização da busca dos artigos foram: educação médica e anamnese. Utilizou-se PubMed e SCIELO como bases de dados. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, outras revisões de literatura e aqueles que não eram da área médica. Em um primeiro momento encontrou-se 27 artigos e, após uma revisão por pares do título e abstract, chegou-se a 10. Em última análise 6 artigos foram selecionados para compor esta revisão.

RESULTADOS

Apesar de as simulações causarem estresse aos estudantes, como demonstrado por Luttenberger, Grassel, Simon, e Donath (2014), a necessidade desta é defendida por todos os autores analisados nesta revisão. Alguns sugerem a realização de uma atividade com exposição teórica antes do momento prático e, buscando reter a atenção da geração Z, estuda-se a eficiência da utilização

de materiais audiovisuais nessa primeira etapa do ensino (MARTINS, et. al 2009, MONTAÑO, 2007). Em se tratando das simulações, o método mais barato é através de role plays quando comparado à utilização de standardized patients (LUTTENBERGER, et. al 2014). Autores como Spickard (2008) e Peltier, Regan-Smith, Wofford, Wheiton, Kennbecks, e Carney (2007) estudaram métodos mais simples, como realização dos portfólios e os scripts após as experiências práticas. De acordo com Gómez, Moore, e Araos-Baeriswyl (2012) e Marco, Lucchese, Dias, Abud, e Martins (2009) a preparação adequada dos tutores é de suma importância no processo de aprendizado dos estudantes. Finalmente, para avaliar a eficácia do método aplicado Bertoncello, Moro, Bortolozzi, e Bertoncello (2009) desenvolveram um algoritmo que verifica a correspondência entre a resposta esperada e a dada pelo aluno.

CONCLUSÕES

Sabendo que uma anamnese bem feita pode garantir aproximadamente 80% dos diagnósticos fica evidente a importância de atualizar a forma de ensinar as habilidades de comunicação. É preciso buscar na tecnologia o suporte para garantir um aprendizado de qualidade e que ofereça dinamicidade para motivar os alunos advindos da era digital. O estímulo da capacidade de síntese, associação e análise dos dados coletados é fundamental. Dessa forma, a partir da análise dos artigos, verificou-se a eficiência de uma metodologia estratificada em três etapas. Inicialmente, é proposta uma aula apresentada em vídeo objetivando demonstrar uma anamnese ideal. As próximas aulas seriam realizadas com simulações a partir de role play, devido ao custo benefício, seguido por um momento de feedback. Estes e a avaliação da qualidade do aprendizado podem ser facilitados pela inserção na plataforma online dos registros.

REFERÊNCIAS

- BALDUINO, P. M. et al. A perspectiva do paciente no roteiro de anamnese: o Olhar do estudante. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 36, n. 3, p. 335–342, 2012.
- FÁTIMA, E. DE et al. do Estudante de Medicina Contemporary Reflections on Anamnesis in the View of Medical Students. v. 38, n. 3, p. 314–322, [s.d.].
- I, M. A. D. M. et al. Aproximação Antecipada e Integrada à Prática Médica. v. 33, n. 2, p. 282–290, [s.d.].
- LUTTENBERGER, K. et al. From board to bedside - Training the communication competences of medical students with role plays. *BMC Medical Education*, v. 14, n. 1, p. 1–10, 2014.
- MAR, R. O Ensino de Semiologia Médica sob a Visão dos Alunos : Implicações para a Reforma Curricular The Teaching of Clinical Examination from the View of the Students : Implications for a Curricular Reform. v. 32, n. 1, p. 32–38, 2008.
- MARIA, C. et al. Similaridades entre Semiologias na Metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas Similarities. v. 34, n. 3, p. 469–476, [s.d.].
- MIDÃO, C. M. DE V.; RUIZ-MORENO, L. O ensino da Semiologia nas escolas médicas do Estado do Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 34, n. 3, p. 397–405, 2010.

EXPERIÊNCIA DE *PEER ASSISTED LEARNING* NO ESTUDO DE TÉCNICA OPERATÓRIA PARA ESTUDANTES EM ESTÁGIO PRÉ-CLÍNICO DE UM CURSO DE MEDICINA

Kaioan Choma - Faculdades Pequeno Príncipe - kaioan.choma0312@gmail.com

Vitória Diana Mateus de Almeida Gonçalves - Faculdades Pequeno Príncipe

Cristian Yudi Kasikawa - Faculdades Pequeno Príncipe - cristianyudika_@hotmail.com

Elisângela de Mattos e Silva- Faculdades Pequeno Príncipe - elismattos@gmail.com

RESUMO

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina preveem a aprendizagem de competências relacionadas à técnicas operatórias e também o uso de metodologias ativas para o desenvolvimento do estudante. As novas metodologias de ensino vem atualmente adotando práticas de ensino em que o estudante contribui ativamente para a sua formação, estimulando assim a busca pelo conhecimento e integrando a teoria e a prática no ensino médico. O *peer-assisted learning* é um método de ensino que se baseia na transmissão de conhecimento entre um estudante e outro, na tentativa de que ambos aprendam. **Objetivo:** Relatar a experiência de *peer-assisted learning* com estudantes do 2º período do Curso de Medicina, feito através do programa de monitoria em Técnicas Operatórias de uma Instituição de Ensino Superior (IES) com currículo baseado em metodologias ativas de ensino e aprendizagem. **Metodologia:** Foram selecionados aleatoriamente 6 estudantes do 2º período da graduação em Medicina que estavam cursando o módulo de Técnicas Operatórias (TOP) dentro de um currículo baseado em PBL (*Problem Based Learning*) para participar de uma aula prática ministrada pelos

3 monitores do programa de monitoria de TOP, sobre noções básicas de suturas e nós cirúrgicos, antes da aula oficial que seria ministrada pelos professores. A aula foi realizada no laboratório de Técnicas Operatórias da instituição, com duração aproximada de duas horas e os assuntos abordados incluíram: tipos de fios, tipos de nós (nó simples, nó quadrado, nó de cirurgião) e prática de nós e suturas em material sintético. Durante a atividade, os monitores se dividiram entre os estudantes de modo que cada monitor orientasse uma dupla de estudantes. Os monitores foram orientados pelos professores e realizaram estudo prévio sobre os assuntos e os estudantes puderam perguntar e tirar dúvidas durante a atividade. Após a realização da aula prática e da aula oficial, os estudantes selecionados responderam um questionário para avaliação da experiência com os monitores e também de seu desempenho durante a aula com os professores através de um formulário online e as respostas foram coletadas para análise. **Resultados:** A amostra foi constituída de 3 participantes do sexo masculino e 3 do sexo feminino, com média de idade de 20 anos. Entre as dificuldades relatadas, a maior parte dos estudantes encontrou dificuldade

na realização de nós cirúrgicos, por acharem a técnica de realização complexa e a transmissão da técnica de difícil entendimento. Correlacionando com a aula oficial, os estudantes relataram que, devido a grande quantidade de conteúdo passado na aula oficial, o entendimento dos nós cirúrgicos foi abordado com maior tempo para esclarecimento de dúvidas na aula com os monitores. Um ponto positivo é que, quando comparado com a aula dos professores, o momento de *peer-assisted learning* permitiu uma proximidade maior entre estudantes e monitores, garantindo maior esclarecimento de dúvidas. Entre os estudantes que participaram da atividade antes da aula oficial, ficou clara maior desenvoltura na realização das suturas e nós cirúrgicos. Em diversos momentos durante as aulas eram eles que auxiliavam aos demais colegas em situações mais difíceis. **CONCLUSÕES:** A experiência de *peer-assisted learning* dentro do módulo de TOP foi considerada benéfica tanto pelos estudantes como pelos monitores. Na aplicação do questionário, todos os estudantes disseram que recomendariam a prática para os colegas de outras turmas, demonstrando que este processo dentro de um curso de metodologias ativas é uma forte ferramenta de agregação de conhecimento e que pode ser aplicado a outras disciplinas.

Palavras-chave: Peer-assisted learning, Metodologias ativas, Educação médica, Ensino de técnica operatória.

REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Educação. Resolução N°3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15874&Itemid=>. Acesso em: 23 jun. 2018.

COSTA, J. R. B. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: a visão de estudantes de medicina sobre a aprendizagem baseada em problemas. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 35, n.1, pag 13-19. 2011.

SILBERT, B. I.; LAKE, F. R. Peer-assisted learning in teaching clinical examination to junior medical students. Medical Teacher, vol. 34, pag. 392-397. 2012.

SALEH, M.; SINHA, Y.; WEINBERG, D. Using peer-assisted learning to teach basic surgical skills: medical students experience. Med Educ Online, vol. 18, n. 21065. 2013.

AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS CLÍNICAS EM ENFERMAGEM PEDIÁTRICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Karyna Turra Osternack. E-mail: karynaturra@yahoo.com.br¹

Juliana Ollé Mendes da Silva. E-mail: juollesilva@gmail.com²

Débora Maria Vargas Makuch. E-mail: deboramakuch@hotmail.com³

Luana Tonin. E-mail: luanatonin@hotmail.com⁴

Thiago Truppel. E-mail: ttruppel@yahoo.com.br⁵

¹⁻⁵, Faculdades Pequeno Príncipe

A avaliação de competências clínicas no ensino superior tem se apresentado como uma necessidade para assegurar que o processo formativo seja de qualidade no âmbito da saúde. Premente se faz discutir a avaliação das competências necessárias para uma atuação profissional assertiva, integrada, humanizada e solidária, destacando, neste estudo, a competência clínica. Esta é alcançada quando os graduandos demonstram na prática a assimilação dos conhecimentos necessários, o domínio de habilidades clínicas que lhes permitem solucionar um problema de saúde ou orientar como proceder para a sua solução, quando de maior complexidade, por meio de atitudes coerentes, assertivas e resolutivas. O desenvolvimento de um sistema de avaliação que integre diferentes meios para avaliar os objetivos de aprendizagem propostos é fundamental. Dentre os métodos evidenciados, o **exame clínico objetivo estruturado** (*Objective Structures Clinical Examination - OSCE*), se apresenta como adequado para avaliar competências clínicas, por demonstrar ter validade suficiente na interpretação de resultados na aplicação em diferentes contextos. Este estudo tem como objetivo relatar a experiência do uso do OSCE no

processo avaliativo de Enfermagem Pediátrica. Visando a avaliação de competências clínicas na atuação do enfermeiro em pediatria, as temáticas selecionadas para as estações foram Interpretação, Cálculo e Orientação quanto à Administração de Medicamento Via Oral; Medidas Antropométricas e Cuidados com Traqueostomia. A construção das estações deu-se após a reflexão dos docentes acerca das principais competências e habilidades que o discente em enfermagem com ênfase na formação generalista deverá apresentar ao término da disciplina. Desta maneira a primeira estação compreendeu a atividade de orientação à mãe, (representada por um paciente simulado) e de uma criança de 8 anos (manequim), no que concerne à administração de medicação via oral, envolvendo o cálculo correto de dosagem diária, dosagem por horário, cálculo de volume a ser administrado e orientação à mãe quanto ao manejo da seringa e a dispensação do fármaco, o que envolveu a habilidade de comunicação e o controle dos materiais necessários. A segunda estação correspondeu à realização das medidas antropométricas em puericultura, onde também contou-se com uma paciente simulada no papel de mãe e um manequim de baixa fidelidade representando um recém

nascido de 10 dias; nesta estação o discente deveria realizar a medição do comprimento, peso, perímetro cefálico, perímetro torácico e perímetro abdominal e ainda orientar a mãe sobre os valores apresentados e a importância desta avaliação no crescimento e desenvolvimento infantil. A terceira estação demandava a habilidade no cuidado com traqueostomia, higienização e troca de sua fixação; a mãe (paciente simulado) acompanhante da criança (manequim) solicitava orientações quanto à técnica enquanto o estudante a executava. Todas as atividades contemplaram habilidades de comunicação e técnicas envolvendo o conhecimento científico adquirido no decorrer do semestre. O OSCE mostrou-se como uma técnica de avaliação adequada para o alcance de competências clínicas na formação de enfermeiros em pediatria, por proporcionar ao estudante a vivência de atividades similares à realidade, permitindo a autoavaliação. Aos docentes, esta técnica de avaliação permitiu identificar pontos a serem melhorados na prática docente, entre eles, a importância de proporcionar atividades em ambientes seguros que permitam ao estudante aplicar o conhecimento sobre determinado tema, bem como realizar procedimentos e cuidados com vistas ao alcance de habilidades necessárias, a reflexão crítica e o julgamento clínico para a tomada de decisão assertiva.

Palavras-chave: Avaliação em Enfermagem, Ensino Superior, Pediatria.

REFERÊNCIAS

KELLY, M.A.; FRY, M. Masters Nursing Students' Perceptions of an Innovative Simulation Education Experience. *Clinical Simulation in Nursing*, v.9, n.4, p.e127-e133, 2013.

SANDOVAL, G.E. et al. Análise de um sistema de avaliação de aprendizagem para internato em pediatria baseado em exame clínico objetivo estruturado, observação de prática clínica e exame escrito. *Jorn. Ped.* v.86, n.2, p.131-36, 2010.

TRONCON LEA. Métodos Estruturados de Avaliação de Prática de Habilidades Clínicas. In: *Avaliação Prática de Habilidades Clínicas em Medicina*. São Paulo: Atheneu; 2012. p.55-73.

ZAYAS, O.G; PÉREZ, A.M.S.; GARCÍA, L.H. Evaluación de habilidades clínicas em estudiantes del Nuevo Programa de Formación de Médicos. *Rev. Cubana de Educación Médica Superior*. v.25, n.4, p.486-95, 2011.

PROMOVENDO A DIMINUIÇÃO DA DOR E MELHORIA DA AUTO-ESTIMA EM IDOSOS DE UM CENTRO DIA

Regiane Da Silva Macuch - Docente no Mestrado em Promoção da Saúde,
Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Bolsista Produtividade ICETI, rmacuch@gmail.com

Cassiana Regina Leindecker - Mestranda de Promoção da Saúde do
Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, cassianarl@gmail.com

Mariana Verri Cornicelli - Mestranda de Promoção da Saúde do
Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, mari.cornicelli07@gmail.com

Vera Lúcia Kerber - Mestranda de Promoção da Saúde do
Centro Universitária de Maringá - UNICESUMAR, vlkerber@hotmail.com

Adriana Ortiz - Pesquisadora de Pós-Doutorado do
Centro Universitário de Maringá - UNICESUMAR, Bolsista Capes, ortizadrianayanisa@gmail.com

RESUMO

Este estudo teve como objetivo realizar trabalhos aplicando intervenções capazes de promover a saúde na comunidade. Ocorreu num Centro Dia com a intenção de resgatar a autoestima e diminuir dores musculares e articulares de idosos por meio de técnicas de embelezamento pessoal. Como resultado, obteve-se relatos dos idosos relativos a redução da dor e a melhora da autoestima. Para os mestrandos, para além de possibilitar o contato com a realidade social, contribuiu para fomentar a percepção dos mesmos sobre a necessidade de respeito às individualidades e circunstâncias do idoso que frequenta o Centro Dia.

Palavras-Chave: idosos, prática profissional do acadêmico,

INTRODUÇÃO

O envelhecimento traz consigo muitas mudanças, dentre elas o aumento da incidência de doenças crônicas e degenerativas, geralmente

acompanhadas de dor crônica e alterações cutâneas como pele mais seca, flácida e com presença de rugas (PAPALÉO NETTO, 2002). O processo de envelhecimento promove diversas mudanças físicas, mentais e emocionais que podem levar o indivíduo a sentir dores e perceber alterações na sua aparência e autoestima. Também pode deturpar e enfraquecer o grau de satisfação que o indivíduo sente em relação a si próprio, como baixa autoestima, predispondo-o a desenvolver estados depressivos (MAZO et al, 2012).

A autoestima é considerada um importante sinal de saúde por interferir nas relações afetivas e sociais dos indivíduos, refletindo no bem-estar e na qualidade de vida dos sujeitos (SCHULTHEISZ E APRILE, 2015). Neste sentido, algumas técnicas terapêuticas podem auxiliar a redução da dor e a melhora da autoestima em idosos. Como exemplo, a massagem corporal e procedimentos faciais como esfoliação e hidratação da pele.

OBJETIVOS

Promover a saúde por meio de intervenções na comunidade realizadas por mestrandos.

Melhorar a autoestima e reduzir a dor em idosos em um Centro Dia.

METODOLOGIA

Estudo com abordagem qualitativa a partir de intervenção realizada com idosos que frequentavam o centro de convivência Novas Histórias na cidade de Maringá/Pr. As atividades foram realizadas uma vez na semana com os idosos, durante 3 semanas na sede do Centro Dia. Participaram 15 idosos (60 anos e mais) após a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

No primeiro dia foram aplicadas a Escala para parâmetros de dor: ESCALA VISUAL ANALÓGICA – EVA e Escala para parâmetros de autoestima: ESCALA DE AUTOESTIMA DE ROSENBERG – EAR. No segundo dia, realizamos manobras de massagem relaxante terapêutica com “bolinha” nos idosos e orientamos como realizar automassagem, também aplicamos esfoliação e hidratação facial em todos. No terceiro dia gravamos relatos de como se sentiram durante fazendo automassagem e após nossas intervenções promotoras de saúde.

RESULTADOS

Os relatos dos idosos afirmaram que houve redução da dor após o uso da bolinha para massagem relaxante, bem como a melhora da autoestima depois do procedimento facial. Cada mestrando relatou sobre sua aprendizagem pessoal e profissional com a realização da intervenção na comunidade.

CONCLUSÃO

Na literatura, existem inúmeras comprovações dos benefícios do toque e seus movimentos terapêuticos para a diminuição de dores e desconfortos em áreas musculares e articulares. A utilização de técnicas de embelezamento pessoal para o resgate da autoestima também são referidas. No entanto, poucos estudos comprovam a relação da dor com a baixa autoestima em idosos e a realização das técnicas concomitantemente para amenizar tais problemáticas. Este estudo demonstrou, pelos depoimentos dos idosos, que as duas técnicas associadas podem trazer melhoria da autoestima e da redução da dor. Assim como possibilitou um novo olhar aos mestrandos sobre o contato com a comunidade e suas necessidades específicas, como no caso de idosos.

REFERÊNCIAS

- MAZO, G.; KRUG, R.; VIRTUOSO, J.; STREIT, I.; BENETTI, M. Autoestima e depressão em idosos praticantes de exercícios físicos. *Revista Kinesis*, v. 30, n. 1, 2012.
- PAPALÉO NETTO, M. *Gerontologia: a velhice e o envelhecimento em visão globalizada*. São Paulo: Atheneu, 2002.
- SCHULTHEISZ, T. S. V.; APRILE, M. R. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 5, n. 1, 2015.

RELATO DE EXPERIÊNCIA E ANÁLISE “SWOT” DA CONSTRUÇÃO DO 8º PERÍODO DO CURSO DE MEDICINA DE UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR NO MUNICÍPIO DE CURITIBA

Vanessa Cristine Ribeiro Fredrich, Faculdades Pequeno Príncipe, vaneribeirof@gmail.com
Alexandra Ingrid dos Santos Czepula, Faculdades Pequeno Príncipe, aleczepula@gmail.com
Larissa Uhlmann, Faculdades Pequeno Príncipe, larissauhw@gmail.com
Izabel Cristina Meister Coelho, Faculdades Pequeno Príncipe, izabel.coelho@fpp.edu.br

Palavras chave: metodologias ativas, currículo, educação médica

INTRODUÇÃO

A maioria dos cursos da saúde estão organizados através de disciplinas ensinadas de maneira isolada.¹ A integração nos currículos médicos modernos significa abandonar a disciplina tradicional baseada em segmentação de modo a desfazer as barreiras entre áreas temáticas, a fim de proporcionar aos alunos oportunidades de aprendizagem relevantes e significativas para a prática clínica.² A integração horizontal refere-se à união de disciplinas, tópicos, assuntos; já a vertical integra informações do ciclo básico e clínico. Entretanto, a efetivação da integração curricular tem sido um desafio para cursos da área da saúde.¹ O curso de medicina das Faculdades Pequeno Príncipe tem sido pioneiro em Curitiba na implantação de um currículo médico integrado desde sua criação, tendo chegado nesse momento ao 8º período. Composto por três unidades curriculares e baseado em metodologias ativas, o 8º período contempla o estudo das desordens metabólicas e nutricionais, emergências e manifestações externas das

doenças³. Tradicionalmente, a análise “SWOT” está associada a estudos de negócios e é usada para planejamento, desenvolvimento e tomada de decisões. Mais recentemente, essa análise tem sido usada também em cenário para desenvolver novos programas educacionais⁴.

OBJETIVOS

Relatar a experiência do ponto de vista dos professores e realizar a análise “SWOT” da construção do 8º período do curso de medicina de uma instituição de ensino superior no município de Curitiba.

METODOLOGIA

Foi empregada a análise “SWOT”, um acrônimo do inglês para “forças, fraquezas, oportunidades e ameaças” pelos professores atuantes no período.

RESULTADOS

Exercício de integração horizontal e vertical, sendo a primeira demonstrada através da diversidade de áreas de atuação dos professores

envolvidos – endocrinologia, nefrologia, pneumologia, cardiologia, medicina intensiva, dermatologia, medicina de família e comunidade, patologia, clínica médica e farmacologia e a segunda através da união de disciplinas básicas (farmacologia e patologia) e clínicas. A integração horizontal ocorreu não só no planejamento das atividades em momento tutorial e habilidades médicas como também na participação de todos na estruturação do processo avaliativo. Um exemplo de como se deu a integração vertical e horizontal: estudo da política de saúde indígena e ectoparasitoses no momento tutorial, construção das linhas de cuidado no eixo IEC - Integração Ensino Comunidade, estudo da histopatologia da pele no módulo CHEP - Citologia, Histologia, Embriologia e Patologia, farmacologia dos corticoides e anti-fúngicos no FAB - farmacologia e bioquímica, discussão de diagnósticos diferenciais das lesões no ensino clínico e métodos complementares ao estudo das doenças de pele no módulo de habilidades. Como detectado na parte “forças”, fatores que viabilizaram a integração foram a diversidade de áreas do conhecimento envolvidas, professores capacitados em metodologias ativas, participação massiva do grupo de planejamento nas reuniões semanais, interesse dos envolvidos, apoio da instituição: secretaria, laboratórios, coordenação de curso, recursos didáticos, estrutura física, participação dos alunos. Tais aspectos estão de acordo com o reportado em artigo da Associação para Educação Médica na Europa (AMEE).² No item “fraquezas” cita-se conflito de agendas entre os professores aliada à alta demanda de estudo e planejamento que envolve a construção de uma nova unidade curricular. Como oportunidades destaca-se a crescente oferta e adesão dos professores em oficinas e capacitações em metodologias ativas, propiciando troca de experiências e aperfeiçoamento, além do desenvolvimento de tecnologias de simulação

e ambientes virtuais de aprendizagem. Por fim, como ameaças, cita-se a demanda por recursos humanos, uma vez que essas metodologias exigem trabalho integrado de grande número de profissionais.

CONCLUSÕES

A estruturação de um novo período num curso de medicina baseado em um currículo integrado e pautado nas novas diretrizes curriculares requer comprometimento coordenado de todas as partes envolvidas e o processo é facilitado sobremaneira quando o projeto pedagógico já foi elaborado com essa visão.

REFERÊNCIAS

1. IGLÉSIAS, Alessandro Giraldes; BOLLELA, Valdes Roberto. Integração curricular: um desafio para os cursos de graduação da área da Saúde. Medicina (Ribeirão Preto. Online), Ribeirão Preto, v. 48, n. 3, p. 265-272, June 2015. ISSN 2176-7262. Disponível em: <<http://www.journals.usp.br/rmp/article/view/104318/102966>>. Acesso em: 28 June 2018. doi:<http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p265-272>.
2. BRADLEY Paul, MATTICK Karen, Peninsula College of Medicine and Dentistry, UK. Integration of basic and clinical sciences AMEE 2008. An International Association for Medical Education Conference 2008. Prague, Czech Republic: AMEE; 2008
3. Projeto Pedagógico do Curso de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe, Curitiba, 2012
4. WILLIS, Diane S. et al. Working with the disabled patient: Exploring student nurses views for curriculum development using a swot analysis Nurse Education Today , Nurse Educ Today. 2015 Feb;35(2):383-7.

UTILIZAÇÃO DE PBL COMO METODOLOGIA PARA FORMAÇÃO DE SANITARISTAS EM DISCIPLINA DEDICADA AO ENSINO SUPERIOR EM SAÚDE NA UNIFESSPA

Aline Coutinho Cavalcanti - Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará
aline.cavalcanti@unifesspa.edu.br

Introdução: A possibilidade do Sanitarista atuar na educação em saúde vai além das ações educativas para a população e se refere também à possibilidade de atuação docente na formação de recursos humanos para a saúde. Com base nessa premissa, o currículo do curso de Saúde Coletiva da Unifesspa (UNIFESSPA, 2017) oferece disciplinas voltadas à educação onde a metodologia de aprendizagem baseada em problemas (PBL) é abordada como conteúdo teórico e também como atividade prática. A PBL valoriza, além do conteúdo a ser aprendido, a forma como ocorre o aprendizado, reforçando o papel ativo do aluno, permitindo que ele aprenda como aprender (BORGES, 2015).

Objetivos do trabalho: Relatar experiência de contribuição com a formação de sanitaristas na disciplina de Fundamentos da Educação do Ensino Superior em Saúde ao utilizar a metodologia de PBL como atividade prática de elaboração de aulas pelos discentes como trabalho final.

Metodologia: As aulas contemplaram o tópico de metodologias ativas através de conceitos básicos sobre PBL, problematização, aprendizagem baseada em equipes e baseada em projetos, havendo maior ênfase à PBL, que foi utilizada com o tipo *post-holing* (RIBEIRO, 2008) para que os

alunos participassem na prática da atividade, sendo as próximas aulas reservadas para a resolução da situação problema. Em aula posterior, foi orientado o trabalho onde os alunos exerceram o papel de docentes, elaborando situações-problema e acompanhando sua resolução pela turma. Para finalizar a prática, os alunos apresentaram um trabalho contendo a situação-problema, sua resolução, com respectivo embasamento teórico, e suas impressões sobre a experiência como tutores aplicando a metodologia PBL.

Resultados: As informações principais da aula foram sobre as funções de cada grupo tutorial (estudante-coordenador; estudante-secretário; membros e tutor), além das 7 etapas para o a aplicação de PBL: identificação e esclarecimentos de termos desconhecidos; definição dos problemas; *brainstorming*; resumo de hipóteses; objetivos de aprendizagem; estudo individual; discussão em grupo (BORGES, 2014). Após a aplicação de uma situação-problema à turma, foram cumpridas as etapas sequenciais até a definição dos objetivos de aprendizagem para cada problema identificado, considerando as respectivas hipóteses. A resolução do problema, com pesquisa na literatura e discussão em cada grupo foi feita como atividade extraclasse.

No próximo encontro foi concluída a metodologia, com a apresentação dos problemas e soluções, tendo os alunos correspondido à expectativa de identificação dos problemas planejados, mas ainda sem muita dedicação à leitura de referências relevantes cientificamente para a resolução de cada problema. A próxima etapa foi participação dos alunos como tutores, quando cada grupo elaborou um caso, que foi apresentado à turma e posteriormente resolvido. O papel de tutores assumido pelos alunos confirmou a capacidade e dedicação na fase de elaboração, mas os alunos identificaram alguns pontos negativos: colegas dispersos, falta de dedicação à pesquisa e apresentação de fontes sem qualidade científica. Em relação ao desempenho como tutores, houve dedicação na elaboração da situação-problema, destacando-se o uso da interdisciplinaridade. O rendimento dos alunos foi melhor quando cada grupo exerceu o papel de tutor do que quando exerceram o papel de alunos: muitos estiveram desatentos, sem respeitar os pares na posição de tutor e sem se dedicar à pesquisa de fontes confiáveis para a resolução do problema.

Conclusões: A experiência foi exitosa, cumprindo o objetivo da disciplina ao proporcionar aos alunos a fundamentação para a experiência docente, ainda mais por utilizar a PBL como objeto do estudo e, concomitantemente, como ferramenta prática. A maioria dos alunos mostrou-se satisfeita com a possibilidade da atividade prática sobre PBL, que tem mostrado ser eficiente em qualquer área de ensino, além de estimular o estudante a ter disciplina, responsabilidade e ética.

Palavras-chave: Sanitarista; PBL; atividade prática.

REFERÊNCIAS

UNIFESSPA – UNIVERSIDADE FEDERAL DO SUL E SUDESTE DO PARÁ. Saúde Coletiva. Projeto Pedagógico do Curso de Bacharelado em Saúde Coletiva. Marabá, 2017.

BORGES, M. C. et al. Aprendizado baseado em problemas. *Medicina (Ribeirão Preto)*, 47(3):301-7. 2014.

BORGES, R. N. et al. Utilização da metodologia “problem based learning” na disciplina de oclusão, na FO/UFG. *Rev Odontol Bras Central*, 24(71). 2015.

RIBEIRO, L. R. C. Aprendizagem baseada em problemas (PBL): uma experiência no ensino superior. São Carlos: EdUFSCar. 2008.

A DRAMATIZAÇÃO ATRAVÉS DO ROLE PLAYING NO DESENVOLVIMENTO DE HABILIDADES E ATITUDES PARA A COMUNICAÇÃO E AS RELAÇÕES INTERPESSOAIS

Laís Alves de Souza - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - laissouza@hotmail.com

Cláudia Du Bocage Santos Pinto - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - bocage.santos@ufms.br

Adriane Pires Batiston - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - apbatiston@hotmail.com

Arthur de Almeida Medeiros - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - aamedeiros@globo.com

Fernando Pierette Ferrari - Universidade Federal de Mato Grosso do Sul - fernandoferrari@uol.com.br

Introdução: o desenvolvimento de habilidades relacionais está previsto nas Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de medicina e metodologias ativas podem ser empregadas para favorecer a reflexão crítica sobre as relações entre profissionais, pacientes e familiares.

Objetivos: descrever a experiência de uma prática pedagógica orientada para desenvolver temas em habilidades relacionais para qualificar a prática docente na formação de profissionais da saúde.

Metodologia: no módulo Comunicação Interpessoal, da disciplina Introdução à Medicina de Família e Comunidade, do primeiro ano do curso de medicina da UFMS, foi proposta a metodologia da dramatização, sob a hipótese de que o planejamento da cena através de escolhas no roteiro e a vivência dos papéis durante a encenação, seguida por debates, favoreceria a reflexão crítica sobre os temas, associando sentimentos à aquisição dos conhecimentos, e reflexão crítica sobre a realidade dos encontros na produção do cuidado.

Resultados: 80 estudantes foram divididos em 8 grupos de dez integrantes, que receberam casos com temas variados elaborados pelas docentes, com o objetivo de provocar o desenvolvimento

de habilidades e atitudes para as relações interpessoais. Cada grupo foi subdividido em dois, sendo uma parte responsável por encenar, em um mesmo caso, os profissionais de saúde e a outra parte, responsável por encenar representantes de pacientes e familiares. Os casos foram ambientados nos diferentes níveis de atenção, através de situações contendo comunicação de más notícias, como o óbito, a constatação de doenças graves e escolhas terapêuticas de difícil aceitação por pacientes e familiares, conflitos entre culturas diversas, preconceitos, expressões de estresses em ambientes insalubres e com carga excessiva de trabalho, divergência de opiniões sobre a condução de casos clínicos, problemas de comunicação e compartilhamento de decisões entre profissionais da saúde, pacientes e familiares.

O roteiro continha informações sobre o contexto e o modo como deveriam agir diante da situação descrita, sendo que representantes dos profissionais e dos pacientes desconheciam o conteúdo do roteiro uns dos outros, provocando a necessidade de criação e adaptação do planejamento durante a encenação. Tiveram o tempo de 20 minutos para ler e detalhar os roteiros, dividir os papéis entre si, elaborar

falas e planejar o direcionamento inicial do grupo. Foi dada a liberdade para caracterizar as personagens conforme sua concepção, sendo solicitado que não se afastassem do objetivo principal, constante nas ementas dos casos.

Todos os participantes souberam antecipadamente que seriam expostos a situações desconhecidas ao encenarem com outro grupo temas difíceis e aceitaram o desafio. Foi dada a opção de não participar da encenação, desde que combinada nos grupos.

Os casos foram encenados no palco do auditório, sendo que um integrante de cada grupo assumiu o papel de observador, registrando em instrumento previamente elaborado pelas docentes suas impressões sobre cada cena.

Após a encenação de quatro grupos, foi composto no palco um semicírculo com os observadores de cada grupo e as três docentes que assumiram o papel de debatedoras, iniciando a discussão através do relato dos observadores sobre as cenas assistidas, seguindo a orientação da técnica Fishball, sendo permitido aos indivíduos da plateia que participassem do debate ao substituírem seus representantes na roda de conversa, que foi, gradativamente se modificando e diversificando a discussão, pelos diferentes olhares para cada situação assistida.

Conclusão: o Role Play e o Fishball foram considerados pelas docentes e pelos estudantes adequados ao objetivo apresentado, por ser atividade lúdica, despertar o interesse, trabalhar em grupo, suscitar reflexão e compartilhar impressões e sentimentos sobre a percepção da realidade no trabalho em saúde.

Palavras-chave: metodologias ativas de aprendizagem; formação de profissionais da saúde; educação

REFERÊNCIAS

BONAMIGO E.L.; DESTEFANI, A.S. A dramatização como estratégia de ensino da comunicação de más notícias ao paciente durante a graduação médica. *Revista Bioética*, v.18, n.3, p. 725 – 42, 2010.

RABELO, L.; GARCIA, V.L. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica* v.39, n.4, p.586-596, 2015.

PEREIRA, A.T; GALLIANI, D.M.C.; REGINATO, V.; BENEDETTO, M.A.C. Percepção de Alunos de Medicina com a Dramatização: uma Experiência Pedagógica. *Revista Brasileira de Educação Médica* 497, v.40, n.3, p.497-505; 2016.

SUCUPIRA, A.C. A importância do ensino da relação médico-paciente relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde profissional de saúde. *Interface Comunic, Saúde, Educ*, v.11, n.23, p.619-35, 2007.

APRENDIZAGEM MEDIADA POR FILMES: PERSPECTIVAS FUTURAS NA SENSIBILIZAÇÃO DE EDUCADORES E EDUCANDOS PARA A POTÊNCIA DAS HABILIDADES DE COMUNICAÇÃO NA RELAÇÃO MÉDICO PACIENTE.

Cristina Maria Ganns Chaves Dias^{1, 2} (cristinaganns@gmail.com)

Juliana Camargo de Melo Pena¹ (juliana.pena@unifaminas.edu.br)

Pascale Gonçalves Massena¹ (pascalegm@gmail.com)

Lia Márcia Cruz da Silveira³ (liadasilveira@gmail.com)

Denise Herdy Afonso⁴ (deniseherdy@gmail.com)

1- UNIFAMINAS

2 - Universidade Federal de Viçosa

3- Universidade Federal do Rio de Janeiro

4- Universidade do Estado do Rio de Janeiro

Palavras-chave: *habilidades de comunicação;
aprendizagem mediada por filmes; relação
médico paciente.*

INTRODUÇÃO

O ensino de habilidades de comunicação encontra destaque nas Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina e desafia currículos atuais na busca por estratégias de ensino coerentes com as demandas do século XXI.

OBJETIVOS

Relatar a experiência da aprendizagem mediada por filmes na sensibilização, na reflexão e no debate sobre as habilidades de comunicação necessárias para uma relação médico paciente de qualidade.

METODOLOGIA

Foram selecionadas e editadas, pelo docente da disciplina, cenas de dois filmes do grande circuito que retratam situações significativas da relação médico paciente com foco nas habilidades de comunicação em cenários clínicos onde esta é uma competência essencial. A turma de 30 estudantes da disciplina Habilidades Médicas III, do terceiro período do curso de medicina, foi subdividida em grupos que trabalharam em duas salas com filmes diferentes (“Minha Vida Sem Mim” e “Clube de Compra Dallas”) e focos distintos (pacientes e profissionais de saúde). Os objetivos de aprendizagem incluíam reflexão, registro individual de percepções, compartilhamento com pares, debate com argumentação, síntese grupal, mediação de coordenador, gestor do tempo e relator. Na plenária, após debate, os

docentes sistematizaram nova síntese coletiva finalizando com exposição dialogada e conceitos da Comunicação Não Verbal. A construção metodológica dessa oficina foi inspirada em vivências na tutoria do curso Desenvolvimento de Competência Pedagógica para a Prática da Tutoria da ABEM.

RESULTADOS

Objetivos de aprendizagem alcançados com destaque à valorização de percepções e emoções individuais, escuta ampliada, interação para a construção coletiva, respeito à diversidade, inclusão, sistematização e desenvolvimento de habilidades de comunicação em pequenos e grandes grupos.

CONCLUSÃO

A aprendizagem mediada por filmes tem alto impacto na educação com foco na atenção dos estudantes, sensibilização para temática, criatividade e respeito à diversidade de argumentação.

REFERÊNCIAS

Blasco PG, Fallian DMC, Roncoletta AFT, Moreto G. Cinema para o estudante de medicina: um recurso afetivo/efetivo na educação humanística. *Revista Brasileira De Educação Médica*. 29 (2):119-28, 2005

Darbyshire D, Baker P. A systematic review and thematic analysis of cinema in medical education. *Med Humanit*. 38: 28-33, 2012.

González Blasco P. Literature and movies for Medical Students. *Fam Med*. 33 (6): 426-428, 2001.

Yedidia MJ, Gillespie CC, Kachur E, Schwartz MD, Ockene J, Chepaitis AE, et al. Effect of communications training on medical student performance. *JAMA* 290 (9):1157- 1165, 2003.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA NO ENSINO DE REANIMAÇÃO CARDIOPULMONAR NA GRADUAÇÃO DE MEDICINA.

Instituição: Faculdades Pequeno Príncipe

Amanda da Silva¹,

Jordana Lima Braga¹,

Priscilla Dal Prá²,

Adriana Buechner de Freitas Brandão³,

Izabel Cristina Meister Martins Coelho⁴

amandasilvadalponte@gmail.com

jordana.limabraga@hotmail.com

pridalpra@gmail.com

adri.freitas@cinq.com.br

izamcoelho@gmail.com

¹ Acadêmica de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

² Médica e professora do curso de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

³ Médica, professora e vice coordenadora do curso de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

⁴ Médica, professora e Coordenadora do curso de Medicina das Faculdades Pequeno Príncipe.

Palavras-chave: *simulação, parada cardíaca, educação médica.*

Introdução: A parada cardiorrespiratória (PCR) é a interrupção súbita da circulação sistêmica e da ventilação pulmonar, levando à falência dos órgãos vitais. A chance de sobrevivência após o evento está relacionada com o início precoce da reanimação cardiopulmonar (RCP). Frente a esse cenário, entende-se que o treinamento do profissional é um ponto determinante nesse processo, pois o domínio da técnica e o conhecimento do assunto resultam em rápida tomada de decisão melhorando a sobrevida do paciente. **Objetivo:** Relatar o uso de manequins de alta fidelidade para o ensino de reanimação cardiopulmonar na graduação de Medicina em um curso cujo currículo é baseado em metodologias

ativas de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Durante as aulas do quinto período do curso de Medicina, ocorreram simulações de casos clínicos e atendimentos de PCR em ambiente protegido, seguro e controlado; visando o desenvolvimento e aprimoramento de habilidades que permitam ao estudante atuar em situações de emergência. Os estudantes tiveram oportunidade de praticar inúmeras vezes suas habilidades técnicas, comportamentais, de comunicação e de liderança. **Resultados:** A simulação possibilitou a identificação de falhas e correção das mesmas, o que é nem sempre é viável durante a abordagem de um paciente real. Além disso, por meio dessa ferramenta, foi possível repetir inúmeras vezes a sequência de atendimento, a fim de aperfeiçoar as técnicas necessárias para uma intervenção rápida,

segura e eficaz diante um paciente em parada cardiorrespiratória. **Conclusão:** Concluímos que, atualmente, o uso do manequim de alta fidelidade representa, na Educação Médica, um recurso poderoso para a formação de egressos seguros, com domínio do conteúdo abordado e preparados para a realidade a ser enfrentada fora de ambientes protegidos e controlados. Recomendamos a continuidade do ensino baseado nessa tecnologia e ampliação de seu para o aprendizado em outras áreas da Medicina.

REFERÊNCIAS

FERREIRA, et al. Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem atualizada. Revista Enfermagem Contemporânea, 2013 Vol.2, n.1, p. 70-81.

GUIMARÃES, et al. Ressuscitação cardiopulmonar: uma abordagem prática. Revista Sociedade Brasileira Clínica Médica, 2017 V. 1, n.8, p. 08-14.

IGLESIAS, A. FILHO-PAZIN, A. Emprego de simulações no ensino e na avaliação. Revista da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto e do Hospital das Clínicas da FMRP. 2015 V. 3, n. 48, p. 233-240.

Suporte Avançado de Vida Cardiovascular. Disponível em : <http://www.international.heart.org>. Acesso em 10 jun.2018.

American Heart Association. Disponível em: <http://www.heart.org/eccstudent>. Acesso em 10 jun.2018.

METODOLOGIAS ATIVAS PARA A APRENDIZAGEM NA FORMAÇÃO DE FUTUROS PROMOTORES DA SAÚDE

Adriana Ortiz

PPGGCO – UniCesumar

ortizadrianayanina@gmail.com

Regiane da Silva Macuch

PPGPS e PPGGCO – UniCesumar

rmacuch@gmail.com

Introdução: O Programa de Pós-Graduação em Promoção da Saúde (PPGPS) do Centro Universitário de Maringá busca a formação de profissionais competentes para atuar em serviços de saúde, ambientes acadêmicos, institutos de pesquisa e outros espaços como escolas e centros de apoio social, por meio da investigação e do desenvolvimento de estratégias e tecnologias que colaborem na adoção de estilos de vida mais saudáveis. Como docentes, consideramos que é fundamental contribuir para a formação integral dos mestrandos por meio de ações que possibilitem o desenvolvimento de habilidades e competências transversais para se transformarem em verdadeiros promotores da saúde no meio social onde estão inseridos, ter um conhecimento prático da realidade que os envolve e ser capazes de enfrentar as vulnerabilidades que comprometem o pleno desenvolvimento das comunidades. Esta consideração levou-nos a propor uma atividade acadêmica ancorada na perspectiva das metodologias ativas que teve por fim estimular a participação e o protagonismo dos estudantes em contextos comunitários, formar multiplicadores de ações de promoção em ambientes diversificados e desenvolver habilidades e competências de promoção da

saúde, através da planificação, implementação e avaliação de projetos de intervenção sócio comunitária. **Objetivo:** socializar as experiências de vinculação social universitária resultantes da proposta acadêmica da disciplina Atividades Interdisciplinares II do PPGPS intitulada “Desenvolvimento de competências para promoção da saúde”, e salientar o valor das metodologias ativas na formação integral dos estudantes pós-graduandos e na prática docente.

Metodologia: Participaram da experiência dezenove alunos mestrandos, profissionais nas áreas de psicologia, fisioterapia, odontologia, enfermagem, farmácia, nutrição, biomedicina, fonoaudiologia, educação física e medicina.

Resultado: O processo de construção e implementação dos projetos implicou o desenvolvimento e a aquisição de competências e habilidades novas, a capacidade para trabalho em equipes interdisciplinares, a capacidade de negociação e resolução de conflitos, a avaliação individual e grupal autocrítica, entre outros. Na visão dos mestrandos, a proposta pedagógica foi significativa e extremamente válida para consolidar conhecimentos e competências necessárias para o desempenho como promotor da saúde. Na visão docente, a proposta permitiu

explorar e trabalhar outros eixos da formação profissional, vinculadas à formação cidadã e ao necessário compromisso comunitário que os mestrados devem assumir como profissionais da saúde. **Conclusão:** As metodologias ativas podem auxiliar e enriquecer a prática docente e a formação profissional porque estimulam os alunos a se envolver em uma realidade social que demanda atenção urgente, incitam sentimentos de engajamento, percepção de competência e de pertencimento, e melhoram os conhecimentos acadêmicos e sociais necessários para interagir com a comunidade. O desenvolvimento desta proposta possibilitou a construção do agir, saber, saber-fazer a ser verdadeiros promotores da saúde.

Palavras-chave: *vinculação social universitária, formação profissional, experiência*

REFERÊNCIAS

BARBOSA, E. F., MOURA, D. G. Metodologias ativas de aprendizagem na Educação Profissional e Tecnológica. B. Tec. Senac, Rio de Janeiro, v. 39, n.2, p.48-67, maio/ago. 2013.

CRAWFORD, E., CAINE, A., HUNTER, L., HILL, A., MANDRUSIAK, A., ANEMAAT, L., DUNWOODIE, R., FAGAN, A., QUINLAN, T. Service learning in developing countries: Student outcomes including personal successes, seeing the world in new ways, and developing as health professional. Journal of Interprofessional Education & Practice 2017, 9, 74-81.

GARDNER, J.; EMORY, J. Changing students' perceptions of the homeless: A community service learning experience Nurse Education in Practice Volume 29, March 2018, Pages 133-136.

MARTÍNEZ, M. Aprendizaje servicio y construcción de ciudadanía activa en la universidad: la dimensión social y cívica de los aprendizajes académicos. In M. Martínez, Aprendizaje servicio y responsabilidad social de las universidades (pp. 7-11). España: Limpergarf, S.L, 2008.

DIRECIONANDO COMPETÊNCIAS E HABILIDADES AOS ALUNOS DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM DO ENSINO CLÍNICO CIRÚRGICO PRÁTICO, A PARTIR DO USO DAS METODOLOGIAS ATIVAS.

Autores: Julio Cesar Natale, Enfermeiro, professor, Universidade Estacio de Sa - UNESA

Tania Catarina Sobral Soares, Mestra em enfermagem, professora, Universidade Estacio de Sa - UNESA

Introdução: De acordo com Resolução MS/CNS 287, com vistas à adequação ao SUS, o ensino deve ser direcionado às competências e habilidades definidas para o profissional da saúde, com o projeto pedagógico baseado no perfil profissional e nas competências e habilidades desejadas, originando os conteúdos curriculares necessários. (cofen,2015) A formação dos profissionais da saúde foi historicamente influenciada pela utilização de metodologias assistencialistas, com foco em abordagens conservadoras, fragmentadas e reducionistas, nas quais se privilegiam o saber curativista em detrimento das práticas proativas voltadas para a proteção e promoção da saúde. (Gonzalez,2015) Assim, as metodologias ativas privilegiam a problematização por meio da qual o indivíduo é estimulado a pensar, refletir, criar, indagar-se e ressignificar continuamente suas descobertas.(Cruz,2017). A problematização teoria e prática, como estratégia de ensino-aprendizagem.

Objetivos: Direcionar competências e habilidades aos alunos de graduação em enfermagem a partir do uso das metodologias ativas. **Metodologia:** Relatar a experiência com os alunos do ensino clínico cirúrgico prático do 7º período. **Resultados:** Essa disciplina é constituída de parte teórica e prática. A parte prática deveser cumprir 1/3 em laboratório, 1/3 de visita técnica. Durante as aulas de laboratório os alunos tem a oportunidade de

empregar a técnica tendo todo aporte seguro e estável do espaço, as visitas técnicas tem a intenção de buscar a reflexão teórica prática, contudo enquanto discentes observamos uma incipiência em alguns alunos cujo estivo tende a ser reflexivo e teórico. Como forma de avaliação determinamos a turma que estas elaborassem uma peça teatral, de forma a aproximar-se do estilo sala de aula invertida. Ficamos surpresos com os resultados. Podemos comparar os grupos do turno manha e tarde e grupo da tarde apresentou um rendimento exemplar, visto que esse grupo conseguiu traduzir toda etapa do individuo desde eixo emergencial ao pós cirurgico. **Conclusão:** Concluímos que a utilização de metodologias ativas nos auxiliam no processo ensinoaprendizagem de forma a nos dar feedback do conteúdo aplicado. A experiência da peça teatral conseguiu com que o aluno também recorresse à pesquisa, de forma a refutar o campo pratico e teórico, tornando os mais reflexivos e pragmáticos.

Palavras-chave: enfermagem; metodologias ativas; educação em enfermagem

REFERÊNCIAS

González-Chordá, Víctor Manuel; Maciá-Soler, María Loreto. Avaliação da qualidade do processo ensino-aprendizagem no curso de graduação em Enfermagem. *Rev Lat Am Enfermagem*; 23(4): 700-707, July-Aug. 2015

COFEN. Artigo- Conceitos- Básicos- das- Diretrizes- Curriculares- Nacionais- Dcns- dos- cursos- de- Graduação- da- Área- de- Saúde. <<<http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2015/11>>> citado em 29 de junho de 2018.

Souza, Elaine Fernanda Dornelas de; Silva, Amanda Gaspar; Silva, Ariana Ieda Lima Ferreira da. Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso. *Rev Bras Enferm*; 71(supl.2): 920-924, 2018.

Cruz, Ronny Anderson de Oliveira; Araujo, Elidiane Layanne Medeiros de; Nascimento, Neyce de Matos; Lima, Raquel Janyne de; França, Jael Rúbia Figueiredo de Sá; Oliveira, Jacira Dos Santos. Reflexões à luz da Teoria da Complexidade e a formação do enfermeiro. *Rev Bras Enferm*; 70(1): 236-239, 2017.

TRATAMENTO DA ESQUIZOFRENIA REFRATÁRIA COM CLOZAPINA: PROPOSTA DE UM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO

Alexandre Leal Laux, Residência Médica de Psiquiatria de São José dos Pinhais,
dr.alexandrelaux@yahoo.com.br

Alyne dos Santos Figueredo, Residência Médica de Psiquiatria de São José dos Pinhais,
alynesf@hotmail.com

Murilo José Forbeci, Residência Médica de Psiquiatria de São José dos Pinhais,
muriloforbeci@hotmail.com

INTRODUÇÃO

A esquizofrenia é uma doença mental grave e crônica que causa grande impacto para o portador, para os seus familiares e para a sociedade, pois pode levar a prejuízos nas áreas do trabalho, da vida social e dos cuidados pessoais (1, 2).

O tratamento com antipsicóticos convencionais pode ser limitado, pois há resistência de 20 a 40% dos pacientes aos mesmos (3). Desses, 30 a 50% podem responder à clozapina (4), um antipsicótico atípico que melhora a qualidade de vida e diminui a utilização de recursos de saúde, como a hospitalização (5).

A Residência Médica de Psiquiatria de São José dos Pinhais, inserida no Sistema Único de Saúde, supre boa parte da demanda de alta complexidade do município na saúde mental. Além de garantir assistência especializada a esses pacientes, tem o intuito de formar com excelência médicos psiquiatras. Para isso, estrutura-se, dentre outras atividades, em ambulatórios especializados.

Sabe-se que esse antipsicótico é um fármaco de difícil manejo para o médico não-especialista por conta de seus possíveis efeitos adversos, da toxicidade, do controle laboratorial rigoroso e da complexidade psicopatológica desse perfil de paciente.

A necessidade de manutenção do tratamento e de avaliação da evolução da psicopatologia, assim como controle de exames laboratoriais e possíveis efeitos adversos são essenciais, principalmente em início de prescrição.

OBJETIVOS

Criar um ambulatório assistencial, onde os residentes do terceiro ano oferecem os cuidados que a prescrição de clozapina exige. Sendo assim, com base na literatura, sugere-se a estruturação de um ambulatório para o tratamento da esquizofrenia refratária em São José dos Pinhais.

METODOLOGIA

Trata-se de uma proposta de implantação de um ambulatório para o tratamento da esquizofrenia refratária.

Via internet, em um primeiro momento, buscou-se informações sobre outros locais que atendessem e tratassem a mesma patologia com a clozapina. Descobriu-se um ambulatório em São Paulo e outro em Florianópolis. Fizemos contato via e-mail e telefone, trocando informações.

Na literatura, estudou-se sobre a existência desses locais e percebermos a falta de um serviço estruturado nos moldes do que criamos.

Foi feito a proposta de funcionamento do serviço e, por fim, um manual com informações relevantes à medicação em questão.

KANE, J. et al. Clozapine for the Treatment-resistant Schizophrenia: a double blind comparasion with chlorpromazine. Arch Gen Psychiatry, v. 45, p. 789-786, set. 1988.

BRESSAN, R. A.; ELKIS, H. Esquizofrenia Refratária. Segmento Farma: São Paulo, 2007. 96 p.

RESULTADOS

O ambulatório foi criado e os pacientes passaram a ter um atendimento de forma protocolar, seguindo um fluxo específico de consultas, a realização de exames complementares, o controle laboratorial e clínico dos benefícios e dos efeitos adversos possíveis. Facilitou-se, assim, a adesão e a psicoeducação do paciente e de seus familiares.

CONCLUSÕES

A criação desse ambulatório especializado possibilitou a aprendizagem de manejo da clozapina, de como inicia-la, dos seus efeitos colaterais e o manejo dos mesmos, de como avaliar a resposta, tanto clinicamente, quanto por escalas padronizadas, do seguimento do protocolo de acompanhamento laboratorial, de potencializações farmacológicas em caso de resposta parcial, além do seguimento próximo desse paciente grave e da compreensão do contexto social e familiar em que esses doentes estão inseridos.

REFERÊNCIAS

KENDELL, R. E. et al. Companion to Psychiatric Studies, 8. ed. Churchill Livingstone: Londres, 2011. 834 p.

BAZIRE, S. Psychotropic Drug Directory. Lloyd-Reinhold Communications: Dorsington, 2014. 575 p.

KANE, J. M.; LIEBERMAN J. Maintenance Pharmacotherapy in Schizophrenia. The Emergence of Molecular Biology and Biological Psychiatry. Raven Press: Nova Iorque, 1987. 1103-1109.

ESTUDOS DE CASOS SOBRE ABORTO NA METODOLOGIA ATIVA: UM DEBATE TEMÁTICO COM ALUNOS DA GRADUAÇÃO EM MEDICINA

¹ Eros Uriel Rodrigues, Faculdade Campo Real
prof_erosrodrigues@camporeal.edu.br

² Mirian Aparecida Caldas, Faculdade Campo Real
prof_miriancaldas@camporeal.edu.br

Introdução: O abortamento está sendo muito debatido nos últimos anos, vários grupos tomaram posturas ideológicas frente a este assunto, como o grupo pró vida ou o grupo pró escolha, cada um utilizando argumentos sociais, religiosos, políticos e científicos para justificar seu posicionamento. O cenário atual do Brasil conta com novas interpretações da lei vigente e publicações de normas de condutas para humanização do atendimento propiciando a uma discussão altamente produtiva e enriquecedora. A metodologia ativa se torna adequada para o acadêmico inserido no contexto tecnológico atual, com acesso a informação em diversas fontes, direcionando-o para o princípio de “aprender a aprender” e a constante atualização necessária para seu crescimento profissional. Dentro destas metodologias de ensino-aprendizagem, existem vários recursos para trabalhar no desenvolvimento do aluno e o debate temático foi escolhido por adaptar-se melhor ao objetivo proposto como tema da aula: Aborto. Como em todo mundo abortos não seguros e complicações relacionadas ao aborto impactam a sociedade atual, refletindo um panorama social, surgem políticas públicas para humanizar o seu atendimento e discussões sobre direitos sexuais e reprodutivos sob viés dos direitos humanos. Nos debates temáticos, as ideias centrais de um assunto são sintetizadas e

contextualizadas traduzindo em forma de síntese os conceitos genéricos do tema abordado e os pontos polêmicos ou divergentes, bem como proporciona ao aluno trazer os seus conceitos prévios, suas vivências para o debate. O presente estudo (**objetivos**) visa apresentar como foi trabalhado o assunto aborto com alunos de graduação de medicina de uma instituição de ensino superior no Paraná utilizando a metodologia ativa, proporcionando aos alunos uma discussão sobre o tema, como fator importante e relevante para o panorama social do Brasil, e principalmente para preparar o estudante de medicina para situações práticas que poderão ocorrer na sua vida profissional. **Metodologia:** foi realizada uma abordagem qualitativa descritiva exploratória ex-post facto com base em casos concretos previamente repassados a cada grupo sobre abortamento. Os alunos em pequenos grupos discutiram o tema que foi passado três dias antes, podendo pesquisar sobre o tema com antecedência e em grande grupo, tiveram dez minutos para defenderem os seus argumentos. Após a apresentação de todos os grupos, houve uma mediação dos tutores que esclareceram dúvidas e fecharam a apresentação com uma preleção sobre os aspectos legais sobre o abortamento no Brasil. Por se tratar de um relato de experiência com os acadêmicos de medicina,

não necessitou passar pelo CEP. **Resultados e discussão:** Os debates temáticos traduzem as ideias centrais de um assunto polêmico, contextualizando-os em forma de síntese os conceitos genéricos principais (polêmicos ou divergentes), ajudando os alunos a perceber e experimentar as informações que adquiriram e transformá-las em raciocínio. O propósito desta atividade foi gerar discussão e questionamentos sobre o assunto abordado, por meio da análise de um caso concreto, trabalhando os diversos aspectos de maneira a construir um conhecimento sólido e embasado que dialoga com experiências pessoais e inserido no contexto social, religioso e profissional de cada estudante. **Conclusão:** A abordagem do assunto pelos alunos demonstrou uma troca de opiniões e um aprofundamento sobre o assunto que dificilmente seria conseguido na metodologia tradicional. Em que pese o tema ser polêmico o debate foi realizado com total respeito de forma que cada grupo pode defender o posicionamento do grupo. Houveram apresentações ricas em argumentos tanto para a postura pró vida como para postura pró escolha. Com os objetivos da atividade proposta cumprida com êxito pelos alunos, os professores encerraram o debate temático com uma explicação das posturas adotadas atualmente no país e como o profissional da saúde deve postar-se frente a cada situação discutida.

Palavras-chave: *Debate temático; Metodologia ativa; Aborto; Abortamento*

REFERÊNCIAS

GANATRA, Bela et al. Global, regional, and subregional classification of abortions by safety, 2010–14: estimates from a Bayesian hierarchical model. *Lancet*, Geneva, Switzerland, n. 390, p.2372-2381, set. 2017.

MEDEIROS, Robinson Dias de et al. Opinião de estudantes dos cursos de Direito e Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Norte sobre o aborto no Brasil: Opinion of Medical and Law students of Federal University of Rio Grande do Norte about

abortion in Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia*, Rio de Janeiro, v. 1, n. 34, p.16-21, jan. 2012.

NYGAARD, Claus; HØJLT, Thomas; HERMANSEN, Mads. Learning-based curriculum development. *Higher Education*, [s.l.], v. 55, n. 1, p.33-50, 3 out. 2006. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1007/s10734-006-9036-2>.

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. *Sanare, Sobral*, v. 02, n. 15, p.145-153, jun./dez. 2016.

AS METODOLOGIAS ATIVAS NO ENSINO DA EPIDEMIOLOGIA

Sandra Lúcia Vieira Ulinski
Faculdades Pequeno Príncipe
s.ulinski49@gmail.com
Betina Mendez Alcântara
Faculdades Pequeno Príncipe
betinamalcantara@gmail.com
Leandro Rozin
Faculdades Pequeno Príncipe
leandrorozin@hotmail.com
Adriana Franco
Faculdades Pequeno Príncipe
Adri2303@brturbo.com.br
Christiane Luiza Santos
Faculdades Pequeno Príncipe
aluizachris@gmail.com

Introdução: A epidemiologia é um tema abordado ao longo dos oito períodos do curso de medicina da Faculdades Pequeno Príncipe, por meio das metodologias ativas. A abordagem ocorre sempre integrando com os temas desenvolvidos nas outras unidades curriculares (UC), mas principalmente com o módulo Integração Ensino-Comunidade, da qual é parte integrante.

Objetivo: Tornar o estudante protagonista no processo ensino-aprendizagem, compreendendo o papel e a importância da epidemiologia como estratégia para vigilância em saúde, para o planejamento e avaliação dos serviços de saúde.

Método: São desenvolvidas as seguintes atividades em sala de aula: i) a problematização a partir de notícias atuais sobre problemas de saúde, surtos e epidemias, ii) a resolução de exercícios acerca de investigações epidemiológicas, iii) avaliação

de gráficos e boletins epidemiológicos regionais e nacionais, iv) problematização do uso dos indicadores de saúde a partir de estudos científicos de perfis epidemiológicos diferentes e, v) refletir sobre os perfis epidemiológicos das comunidades e a influência dos determinantes sociais, a partir da observação da realidade. Em campo, o uso da epidemiologia é experienciado a partir de visitas programadas aos órgãos de gestão em saúde e aplicação das ferramentas epidemiológicas para elaboração de um diagnóstico comunitário.

Resultados: A abordagem da epidemiologia, com ênfase nos contextos emergentes e cenários de práticas, permite ao estudante uma visão completa do sistema de vigilância em saúde desde a unidade de saúde até os órgãos administrativos. Ele compreende o conceito de rede, de transdisciplinaridade e interdependência

dos serviços. O uso de metodologias ativas no ensino da epidemiologia possibilita a formação de um profissional, crítico, reflexivo, atento ao cenário epidemiológico da comunidade e o capacita para a tomada de decisões, no âmbito individual e coletivo, independente do setor de atuação, público ou privado. Além disso, compreende o papel dos outros profissionais de saúde no processo de vigilância à saúde.

Conclusão: A utilização de metodologias ativas, no ensino da epidemiologia, colocam o aluno no centro da resolução dos problemas de saúde, estimulando a reflexão de forma crítica sobre as ações de vigilância e planejamento de ações em saúde. Ao explorar de diferentes cenários o estudante desenvolve a percepção frente às necessidades de saúde da população. Ele compreende as suas responsabilidades como médico e torna-se habilitado para intervir em contextos de incertezas e complexidades. Além disso, aumenta a sua capacidade de participar como agente de transformação social, durante o processo de identificação de problemas reais.

Palavras-chave: *Epidemiologia; Ensino; Medicina.*

REFERÊNCIAS

Mitre et al. Metodologias ativas no ensino-aprendizagem na formação do profissional em saúde.

ORNSTEIN, K.; GALEA, S. Teaching Epidemiology: a guide for teachers in Epidemiology, Public Health and Clinical Medicine. Third Edition (Book Review). American Journal of Epidemiology, Baltimore, 2010. Disponível em: <<http://aje.oxfordjournals.org/content/172/10/1207.full>>. Acesso em: 15 jan. 2016.

MORABIA, A. Enigmas of health and disease: how epidemiology helps unravel scientific mysteries. New York: Columbia University Press, 2014.

A DIVERSIFICAÇÃO DE CENÁRIOS E DE PRÁTICAS PEDAGÓGICAS COMO POTENCIALIZADORES DO PROCESSO DE APRENDIZAGEM DE ESTUDANTES UNIVERSITÁRIOS

Arthur de Almeida Medeiros, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, aamedeiros.ufms@gmail.com

Adriane Pires Batiston, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, abatiston@gmail.com

Fernando Pierette Ferrari, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, fernandopferrari@uol.com.br

Lais Alves de Souza Bonilha, Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, laissouza@hotmail.com

Introdução: O mundo contemporâneo tem imposto a área da educação desafios relacionados a necessidade de transformar o processo formativo dos novos profissionais, em especial, os profissionais da saúde (MESQUITA; MENESES; RAMOS, 2016). O processo de ensino-aprendizagem precisa ser dinâmico e deve prover autonomia ao discente, uma vez que ele é o ator principal neste processo (MITRE et al., 2008). Desta maneira, é imperativo reconhecer que as experiências vividas pelos estudantes e a bagagem teórica acumulada no decorrer do tempo são elementos fundamentais a serem considerados no processo de aprendizagem. Assim, a utilização de metodologias de ensino que valorizam estes elementos tornam-se ferramentas indispensáveis a serem utilizadas na formação dos novos profissionais (MELLO; ALVES; LEMOS, 2014). A técnica do aquário, ou *fishbowl*, mostra-se como importante metodologia de ensino por valorizar o estudante como mediador do processo de aprendizagem do grupo ao qual está inserido, além de potencializar o desenvolvimento da habilidade de comunicação (YABARMASE, 2013).

Objetivos: apresentar a experiência da utilização da metodologia *fishbowl* realizada em ambiente externo a sala de aula.

Metodologia: A experiência foi realizada com os

acadêmicos matriculados na disciplina Saúde e Cidadania V (Saci V), do curso de Fisioterapia, da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul. O projeto pedagógico do curso apresenta um eixo integrador constituído pelas disciplinas Saúde e Cidadania, da I a VIII, que são ofertadas em todos os semestres que antecedem o estágio curricular obrigatório. Em específico, a Saci V aborda temas relacionados a atenção primária à saúde e suas tecnologias assistenciais. Para a discussão sobre clínica ampliada, solicitou-se aos acadêmicos, 15 dias antes da atividade, que realizassem uma revisão bibliográfica sobre o tema em questão. No dia da atividade, com os alunos em sala, foi explicado sobre a metodologia de ensino que seria utilizada na condução da atividade daquele dia e solicitou-se que cada acadêmico fosse até o laboratório e retornasse com um colchonete. Após todos os acadêmicos retornarem foi informado que a atividade seria realizada na área externa do bloco, no jardim situado logo à frente. Os acadêmicos se distribuíram em dois círculos, um menor com 5 pessoas posicionado dentro do círculo maior no qual estavam os demais acadêmicos. O professor sentou-se junto com os acadêmicos no círculo menor, e realizou uma pergunta disparadora para o início das discussões.

Resultados: Os acadêmicos iniciaram um pouco tímidos, mas com o estímulo do professor, lançando provocações constantes, começaram a participar trazendo para a discussão conceitos identificados na revisão bibliográfica e também nas experiências vividas em relação ao tema. Com o passar do tempo todos os acadêmicos se mobilizaram de forma que, em algum momento, todos adentraram ao círculo menor, para ter voz e se posicionar frente ao debate que acontecia. A atividade atendeu completamente ao objetivo proposto que era proporcionar a reflexão sobre o tema e estimular a participação ativa dos discentes nas discussões. Ao final da atividade foi realizado um momento de avaliação sobre o dia e os discentes relataram ter gostado da experiência de vivenciar uma prática pedagógica em um ambiente diferente daquele utilizado todos os dias, e relataram que se sentiram mais a vontade para contribuir com a discussão e mais estimulados diante do fato de estarem fora do ambiente protegido da sala de aula e também pela técnica utilizada.

Conclusões: A diversificação do cenário para a realização da prática pedagógica mostrou-se como importante ferramenta para a adesão dos acadêmicos às atividades curriculares, e a utilização da técnica fishbowl contribuiu para a maior participação de todos os estudantes, potencializado o desenvolvimento de competências esperadas para a formação de profissionais da saúde.

Palavras-Chave: *Ensino, Educação Superior, Estudante, Aprendizagem Colaborativa.*

REFERÊNCIAS

- MELLO, C. C. B.; ALVES, R. O.; LEMOS, S. M. A. Metodologias de ensino e formação na área da saúde: revisão de literatura. Rev.CEFAC, São Paulo, v. 16, n. 6, p. 2015-2027, 2014.
- MESQUITA, S. K. C.; MENESES, R. M. V.; RAMOS, D. K. R. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. Trab. Educ. Saúde, Rio de Janeiro, v. 14, n. 2, p. 473-486, 2016.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. Cien. Saúde Col., Rio de Janeiro, v. 13, Sup 2, p. 2133-2144, 2008.

YABARMASE, D. The fishbowl strategy: na effective way to improve students' speaking ability. Indonesian J of English Language Teaching, v. 9, n. 2, p. 137-144, 2013.

IMPLEMENTAÇÃO DA PROVA OSCE NO CURSO DE MEDICINA: RELATO DE EXPERIÊNCIA

Pascale Gonçalves Massena (pascalegm@gmail.com)¹

Rafael de Oliveira Carvalho (rafaeloc11@gmail.com)¹

Juliana Camargo de Melo Pena (juliana.pena@unifaminas.edu.br)¹

Cristina Maria Ganns Chaves Dias (cristinaganns@gmail.com)¹

¹ Centro Universitário UNIFAMINAS – Muriaé/MG

Palavras-chave: Prova OSCE, metodologias de avaliação, educação médica

INTRODUÇÃO

Ensinar e avaliar adequadamente o que o estudante aprendeu é um desafio em qualquer área de ensino. Na Medicina, destaca-se o fato de que, para uma formação adequada, se torna necessária a avaliação tanto dos conhecimentos teóricos quanto das habilidades requeridas para o exercício da profissão. O estudante deve ter não apenas o conhecimento teórico, mas demonstrar a aplicação desses conteúdos na prática (Souza, 2012). Nesse contexto, a prova OSCE (Exame Clínico Objetivo e Estruturado) tem sido implantada nas escolas médicas e já é considerada a forma mais validada e confiável para a avaliação de habilidades clínicas (Troncon, 2004).

OBJETIVOS

Apresentar o relato de experiência de implementação da prova OSCE no curso de graduação em Medicina do Centro Universitário Unifaminas localizado em Muriaé-MG.

METODOLOGIA

A prova OSCE foi aplicada pela primeira vez na graduação em Medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS em Muriaé-MG em junho de 2017. Por ser a primeira vez que a metodologia de avaliação seria aplicada, optou-se por executar em apenas uma turma, sob a forma de projeto piloto. Nos semestres consecutivos, a aplicação da prova foi ampliada para todas as turmas.

Foi constituída uma Comissão Coordenadora composta por duas professoras e a coordenadora do curso de Medicina.

Os professores do curso vêm sendo capacitados por meio de treinamentos presenciais que abordam tanto a elaboração da prova quanto o papel do avaliador. Após a fase inicial de construção coletiva as questões são selecionadas, trabalhadas e finalizadas pela comissão coordenadora que as mantém em sigilo até o dia da aplicação da prova OSCE.

Cada estudante passa por cinco questões, denominadas Estações. As Estações são construídas de modo a abordar os conteúdos das disciplinas do semestre correspondente de forma integrada, permitindo que o estudante utilize seus conhecimentos e demonstre as habilidades de

diferentes áreas de conhecimento na resolução do caso clínico.

A prova OSCE é realizada no laboratório de Simulação Realística do UNIFAMINAS que possui diferentes manequins possibilitando a criação de cenários variados. São também utilizados pacientes e acompanhantes simulados por atores.

RESULTADOS

A partir das capacitações e da fase de construção das questões da prova OSCE foi deflagrada nos docentes uma reflexão sobre a sua prática, com impactos positivos. Os acadêmicos apresentam uma avaliação positiva desta metodologia de avaliação, que os influencia a buscar a aplicação dos conhecimentos teóricos na prática médica.

CONCLUSÃO

A forma de ensinar a medicina tem passado por grandes transformações e a avaliação permanece como ponto central de garantia de uma aprendizagem eficaz. (Franco, 2015).

Podem ser destacados os seguintes aspectos positivos na utilização da prova OSCE: os estudantes são avaliados de modo uniforme, não promove riscos para o paciente, é possível demonstrar habilidades que devem ser aplicadas em circunstâncias emergenciais e as estações podem ser construídas de acordo com as habilidades que se pretende avaliar. As dificuldades que podem ser encontradas são a necessidade espaço, tempo, recursos materiais para a realização e treinamento de equipe (Zayyan, 2011).

Contribuíram para o sucesso apresentado na experiência relatada: o início do processo de implantação do método de avaliação em apenas uma turma, sob a forma de projeto piloto, as capacitações do corpo docente, a constituição de

uma Comissão Coordenadora, a mobilização de todo o corpo docente em torno da proposta e o um planejamento bem estruturado baseado em uma análise e reflexão constantes sob a prática.

REFERÊNCIAS

Franco, CAGS et al. OSCE para Competências de Comunicação Clínica e Profissionalismo: Relato de Experiência e Meta- Avaliação. Revista Brasileira De Educação Médica. 39 (3) : 433-441; 2015

Souza, RGS. Atributos fundamentais dos procedimentos de avaliação. In Avaliação prática de habilidades clínicas em medicina. Editor Iolanda de Fátima Tibério (et al). Editora Atheneu, 2012

Troncon LE. Avaliação de habilidades clínicas: limitações à introdução de de um exame clínico objetivo estruturado (OSCE) em uma escola médica brasileira tradicional. São Paulo Med J.; vol.122 n 1, 2004.

Zayyan, M. Objective Structured Clinical Examination: The Assessment of Choice. Oman Medical Journal Vol. 26, No. 4: 219-222, 2011.

SIMULAÇÃO REALÍSTICA COMO MODIFICADORA DO ENSINO: RELATO DE EXPERIÊNCIA.

José Vinícius Caldas Sales (jose_caldas22@hotmail.com)¹

João Victor Silva (jvictordasilva@hotmail.com)¹

Pascale Gonçalves Massena (pascalegm@gmail.com)²

¹ Graduando curso de medicina do Centro Universitário UNIFAMINAS- Muriaé/MG

² Docente - Centro Universitário UNIFAMINAS – Muriaé/MG

INTRODUÇÃO

O ensino da prática médica embasado em propagar ensinamentos individuais, voltados às aulas expositivas, cursa com pouca retenção de conhecimento e aplicabilidade (Brandão *et. Al*, 2014).

Os avanços tecnológicos possibilitaram o uso de manequins e softwares capazes de mimetizar a realidade com reações fisiológicas corporais compatíveis com cada caso.

Os ideais da sedimentação do conhecimento a partir da prática, através da simulação, proporcionam a aproximação da realidade e redução de possíveis desenlaces negativos na vida de pacientes (Flato, 2011).

OBJETIVOS

Apresentar o relato de experiência do uso de simulação realística no ensino de Semiologia Pediátrica em Medicina no Centro Universitário UNIFAMINAS em Muriaé-MG.

METODOLOGIA

Durante a execução do ensino da disciplina foi utilizado um ensino tri modal, com aulas teóricas

expositivas, aulas práticas em laboratório de simulação com utilização de manequins simuladores capazes de responder à um atendimento pediátrico e uso de simulação de atendimento de uma consulta pediátrica com auxílio de atores e roteiros.

O simulador pediátrico foi utilizado para práticas e manobras de: oroscopia, palpação de pulsos, ausculta cardíaca, avaliação de fontanela, aferição de pressão, exame abdominal.

A otoscopia e o exame oftalmológico foram ensinados em simuladores próprios para estas etapas do exame físico. Para práticas antropométricas, pesagem, demonstração do desenvolvimento infantil utilizou-se um manequim que simula um bebê. O simulador pediátrico computadorizado foi usado como modelo para ausculta cardíaca, respiratória, demonstração do exame neurológico assim como o simulador de sinais vitais neonatal.

A prática do atendimento clínico em consultório foi realizada com auxílio de atores e roteiros, dentro de conceitos aplicados a situações e queixas reais de modo que cada aluno pudesse interagir individualmente e conduzir o atendimento.

Para a realização do ensino prático foram

necessárias 17 aulas aplicando os principais conceitos pediátricos de semiologia referente a todos os sistemas e desenvolvimento neuropsicomotor infantil a 43 alunos do 5º período de medicina do UNIFAMINAS. Os alunos sempre permaneciam com orientação de profissional médico pediatra e monitores da disciplina.

RESULTADOS

A realização das atividades no cenário da semiologia pediátrica mostrou-se uma oportunidade importante para ampliação dos conhecimentos dos acadêmicos para a vivência e atuação em campo, revelando a importância da integração teórico-simulação.

CONCLUSÃO

O uso da simulação realística aproximou o aluno da aula teórica possibilitando uma melhor atuação no campo prático permitindo que fosse oferecido possibilidades de aprendizado mais homogêneas a todos alunos, sem estar sujeito a casualidades quando comparada ao aprendizado em situações reais. Os alunos que passam por este método de ensino a partir de simulação apresentam um aumento substancial no índice de acertos na prática clínica e desta forma reflete em uma melhor assistência em saúde, e um facilitador no processo de aprendizado (Teixeira, 2011).

A didática adotada neste método demonstrou aos alunos como é a atuação médica diante de uma consulta pediátrica de acordo com a faixa etária, aplicando em situações com atores e casos clínicos. Durante o ensino da disciplina foram passadas as variações de abordagem, valores de referência dos padrões semiológicos e divergências existentes particulares de cada sistema. Desta forma o aluno gradua-se mais crítico, apto a interpretar variações patológicas e fisiológicas.

Assim como demonstrado por Bokken (2009), os alunos apresentaram grande desenvolvimento e aceitação do método de ensino, tornando-se mais confiantes e preparados para a prática clínica.

REFERÊNCIAS

Bokken L, Rethans JJ, van Heurn L, Duvivier R, Scherpbier A, van der Vleuten C. Students' views on the use of real patients and simulated patients in undergraduate medical education. *Acad Med*. 2009;84(7):958-63.

Brandão FS, Collares CF, Marin HF. A simulação realística como ferramenta educacional para estudantes de medicina. *Sci Med [Internet]*. 2014

Flato UA, Guimarães HP. Educação baseada em simulação em medicina de urgência e emergência: a arte imita a vida. *Rev Bras Clin Med*. 2011;9(5):360-4.

Teixeira, C. R. S.; et. al. Use of simulator in teaching nursing clinical evaluation. *Revista Texto e Contexto – Enfermagem, Florianópolis*, v. 20, nº esp., p. 187-193, 2011b

UTILIZAÇÃO DA SIMULAÇÃO REALÍSTICA EM UMA UNIDADE DE ENSINO: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

João Victor Silva (jvictordasilva@hotmail.com)¹

José Vinícius Caldas Sales (jose_caldas22@hotmail.com)¹

André Marinho Vaz (andremarinhov@gmail.com)¹

Rafael de Oliveira Carvalho (rafaeloc11@gmail.com)²

¹ Graduando curso de medicina - Centro Universitário UNIFAMINAS – Muriaé/MG

² Docente - Centro Universitário UNIFAMINAS – Muriaé/MG

Palavras-chave: Educação médica, Recursos tecnológicos no ensino, Simulação realística.

INTRODUÇÃO

A educação na área da saúde é influenciada pelo avanço tecnológico. A velocidade da informação exige metodologias inovadoras que acompanhem essa evolução e proporcionem uma formação crítica e criativa aos alunos, distanciando-se de métodos antigos, vinculados a repetição e memorização (Quilici *et al.*, 2012).

Desta forma, a simulação é um aprendizado com situações próximas da realidade, o qual se correlaciona com absorção do conhecimento por um tempo maior (Brim *et al.*, 2010) e de forma mais agradável e prazerosa do que o ensino usual.

Estudantes que têm contato precoce com a prática simulada conseguem adquirir habilidades fundamentais em semiotécnica e comunicação, por se tratar de uma aprendizagem mais realista (Dornan *et al.*, 2006). Há alta satisfação no ensino de habilidades quando a estratégia de simulação foi empregada. Os alunos referiram sentir maior motivação em realizar as intervenções,

contribuindo, assim, com a melhoria do aprendizado (Petean, 2004).

Entende-se que, com os recursos tecnológicos disponíveis hoje, é possível proporcionar competências profissionais antes que os discentes iniciem os cuidados a pacientes reais, o que contribui para uma formação mais responsável.

OBJETIVOS

Apresentar a metodologia utilizada na unidade de ensino habilidades médicas I, no laboratório de simulação realística (SIMULAB) do Centro Universitário UNIFAMINAS em Muriaé/MG.

METODOLOGIA

O presente trabalho apresenta-se como um relato de experiência de ensino usando a simulação realística. Abrangeu cerca de 100 alunos do 1º período do curso de Medicina. Entre as ações, destaca-se: a capacitação dos principais procedimentos e cuidados praticados pela equipe multiprofissional em serviços de saúde nos seus diversos níveis de complexidade; a prática de

habilidades de aferição dos dados vitais, glicemia capilar, antropometria e treinamento de medidas de suporte básico de vida e via aérea não invasiva em situações de urgência e emergência durante o primeiro atendimento.

As práticas podem ser divididas em 4 partes. Na parte 1 foi desenvolvido habilidades de higienização das mãos e medidas de precaução e suas indicações. Na parte 2 constam as habilidades da antropometria e suas indicações.

Os sinais vitais podem ser praticados, na parte 3, com o auxílio de manequim que permite palpar os principais pulsos, frequência respiratória através de elevação torácica e técnicas de aferição de pressão arterial.

A quarta parte envolveu o treinamento de suporte básico de vida, onde foram simulados casos clínicos com posterior prática das habilidades médicas. O aluno avaliava a situação e procedia com manobras desobstrutivas, técnicas na parada respiratória ou parada cardiorrespiratória.

RESULTADOS

Ao fim do semestre letivo, os alunos apresentaram aprimoramento do desenvolvimento técnico e relataram estar mais confiantes e preparados para futura prática clínica, para as provas parciais e para o Exame Clínico Objetivo e Estruturado (OSCE) que entram como requisitos parciais na obtenção de nota.

CONCLUSÃO

A simulação é uma metodologia amplamente utilizada nos cursos da área da saúde. O uso de manequins e simulações realísticas se mostrou uma ferramenta bem aceita para o treinamento de alunos de medicina, com o objetivo de desenvolver habilidades técnicas, liderança, raciocínio clínico,

comunicação, comportamento profissional e trabalhos em equipe em ambiente controlado o mais próximo da vida real, contribuindo desta forma para a segurança e melhoria de cuidado dos pacientes.

Uma limitação importante diz respeito ao preparo dos professores do ponto de vista pedagógico, já que a simulação clínica implica a organização do cenário de aprendizagem.

REFERÊNCIAS

- Brim NM, Venkatan SK, Gordon JA, et al. Long-term educational impact of a simulator curriculum on medical student education in an internal medicine clerkship. *Simul Healthc* 2010;5(2):75-81.
- Doran T, Littlewood S, Margolis SA, Scherpbier A, Spencer J, Ypinazar V. How can experience in: clinical and community settings contribute to early medical education? A BEME systematic review. *Med Teach*. 2006;28(1):3-18.
- Peteani LA. Enhancing clinical practice and education with high-fidelity human patient simulators. *Nurse Educ*. 2004 Jan-Feb; 29(1):25-30.
- Quilici AP, Abrão K, Timerman S, Gutierrez F. Simulação clínica: do conceito à aplicabilidade. São Paulo: Atheneu; 2012.

OS BENEFÍCIOS DA TÉCNICA DE ROLE-PLAYING NA ÁREA DA SAÚDE COMO UMA FORMA DE APRENDIZAGEM ATIVA

Caroline Rossi Hidalgo, Faculdades Pequeno Príncipe, carol-rh@hotmail.com

Guilherme Mateus, Faculdades Pequeno Príncipe, guimateus@live.com

Alexandra Ingrid dos Santos Czepula, Faculdades Pequeno Príncipe, aleczepula@gmail.com

Milena Kalegari, Faculdades Pequeno Príncipe, milena.kalegari@gmail.com

Palavras-chave: *Role-Playing, Habilidade de Comunicação, Educação em Saúde.*

INTRODUÇÃO

O conceito de saúde holística está cada vez mais presente, não como moda e sim como uma necessidade para com os usuários e profissionais que atuam nesse setor. Diante desse cenário, evidenciou-se a relevância da comunicação como instrumento laboral na área da saúde. Por conta disso, estratégias educacionais vêm sendo debatidas para melhorar as habilidades de comunicação, entre elas as baseadas em simulações, sendo o *role-playing* uma delas.

O *role-playing* define-se como uma técnica na qual os alunos atuam em um determinado contexto, interpretando papéis específicos, devendo tomar decisões e prever consequências de maneira realista, o que acarreta em aprendizado por parte dos envolvidos sobre a situação, contexto proposto, tomada de decisões e consequências. É uma das técnicas que apresenta maior custo-efetividade, por ser realizada entre alunos, sem a necessidade de atores (profissionais ou amadores) e sob a condução de um tutor (FRANCISCHETTI et al., 2011; RABELO; VERA; GARCIA, 2015).

OBJETIVOS DO TRABALHO

O presente estudo tem como objetivo principal demonstrar os benefícios da técnica de *role-playing* na área da saúde como forma de aprendizagem ativa. Secundariamente, o estudo visa mostrar algumas das várias aplicabilidades da técnica de *role-playing* na área da saúde.

METODOLOGIA

Foi realizada uma revisão de literatura a partir da pergunta norteadora “A técnica de *role-playing* é benéfica para a educação em saúde?”. Os descritores utilizados foram previamente pesquisados na base MeSH/DeCS, sendo eles: *role playing* e *educação em saúde*. As bases de dados utilizadas foram o Google Acadêmico e PubMed. Foram então selecionados artigos dos últimos 10 anos, os quais deveriam estar disponíveis em texto completo e que atendessem nossos objetivos do estudo.

RESULTADOS

O *role-playing* demonstrou ser uma ferramenta mobilizadora, que deflagrou vários movimentos

reflexivos, facilitando o processo de aprendizagem e tomada de decisões, favorecendo novos olhares, diminuindo ansiedade dos alunos em lidar com situações inesperadas e melhorando o preparo dos estudantes para a vida clínica. Avaliações mostraram que a aplicação desta atividade ajudou a melhorar as habilidades de comunicação oral dos acadêmicos (CESAR et al., 2008; FRANCISCHETTI et al., 2011; HESS et al., 2016; SHEA; BARNEY, 2015).

Estudos comparativos de diferentes técnicas de aprendizado por experimentação, entre elas o *role-playing* e a simulação com pacientes padronizados, não demonstraram diferenças significativas quanto ao desenvolvimento de habilidades, entretanto, o *role-playing* apresenta-se economicamente mais viável (RABELO; VERA; GARCIA, 2015).

O *role-playing* também pode ser usado como estratégia de capacitação de docentes, principalmente no processo de tutoriais, colocando o tutor no papel do estudante, favorecendo a condução da tutoria, adaptação ao método e sensibilização dos docentes (FRANCISCHETTI et al., 2011). Além disso, a técnica tem um potencial para treinamento em habilidades essenciais de entrevista, sendo necessárias em situações psiquiátricas que exijam avaliação criteriosa, problemas em terapias medicamentosas, entre outras situações clínicas (ADRIAN; ZESZOTARSKI; MA, 2015; SHEA; BARNEY, 2015).

CONCLUSÃO

Pela grande necessidade de desenvolver habilidades relacionais e em comunicação na área da saúde, o *role-playing* tem sido cada vez mais reconhecido como forma de aprendizagem e vem tomando destaque. Assim, a ideia do *role-playing* como estratégia de capacitação dos estudantes e docentes deve ser avaliada, sobretudo na área da saúde, onde a comunicação e tomada decisões

é fortemente necessária para um cuidado de qualidade. Por conta de sua custo-efetividade, tal metodologia de ensino democrática e participativa, torna-se atrativa para implantação no ensino em saúde.

REFERÊNCIAS:

ADRIAN, J. A. L.; ZESZOTARSKI, P.; MA, C. Developing pharmacy student communication skills through role-playing and active learning. *American Journal of Pharmaceutical Education*, v. 79, n. 3, p. 1–8, 2015.

CESAR, J. et al. O Uso da Técnica de Role-playing como Sensibilização dos Alunos de Medicina para o Exame Ginecológico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 33, n. 1, p. 80–83, 2008.

FRANCISCHETTI, I. et al. Role-playing: Estratégia inovadora na capacitação docente para o processo tutorial. *Interface: Communication, Health, Education*, v. 15, n. 39, p. 1206–1218, 2011.

HESS, R. et al. Teaching communication skills to medical and pharmacy students through a blended learning course. *American Journal of Pharmaceutical Education*, v. 80, n. 4, 2016.

RABELO, L.; VERA, I.; GARCIA, L. Role-Play para o Desenvolvimento de Habilidades de Comunicação e Relacionais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 39, n. 4, p. 586–596, 2015.

SHEA, S. C.; BARNEY, C. Teaching clinical interviewing skills using role-playing: Conveying empathy to performing a suicide assessment: A primer for individual role-playing and scripted group role-playing. *Psychiatric Clinics of North America*, v. 38, n. 1, p. 147–183, 2015.

O USO DO TBL NO ENSINO DE COMUNICAÇÃO EM SAÚDE NA GRADUAÇÃO NA EDUCAÇÃO INTERPROFISSIONAL

Autores: Laura Bechara Secchin – labechara@ig.com.br;

Selma Pereira – sepe.minas@gmail.com

Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora – SUPREMA

Introdução: O *Team-based learning* (TBL) ou Aprendizado Baseado em Equipe é uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem, que tem sido empregada na educação de profissionais de saúde para o desenvolvimento de competências fundamentais como a aquisição do próprio conhecimento, a tomada e decisão e o trabalho colaborativo em equipe. Tem sido utilizado principalmente para grandes grupos e estudos mostram que esta estratégia torna o aprendizado dinâmico e significativo. A Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde de Juiz de Fora, SUPREMA, tem um currículo híbrido e oferece educação interprofissional. Desde 2009 adota metodologias ativas de ensino-aprendizagem e neste semestre letivo, o TBL foi introduzido a fim de se ampliar suas estratégias educacionais.

Objetivo: Analisar a percepção dos discentes sobre o uso do TBL na educação interprofissional.

Metodologia (Relato de experiência): O NIP é um Núcleo Interprofissional, que abrange os cursos de graduação em Enfermagem, Fisioterapia, Farmácia e Odontologia. Os estudantes têm um currículo básico comum e depois as disciplinas específicas. Na grade curricular, a disciplina de comunicação em saúde está no ciclo básico, localizada no 2º período com o objetivo de que o estudante conheça e utilize habilidades de comunicação no cuidado e interação com o

paciente. A metodologia utilizada anteriormente era Aprendizado Baseado em Problema e role play. Neste semestre, com o conteúdo de transmissão de más notícias, tendo como referência o protocolo SPIKES, utilizamos o TBL na turma com 62 estudantes e ao final aplicamos uma escala de likert para analisar a percepção do discente sobre a essa metodologia. Inicialmente foi explicado aos estudantes todo o processo do TBL para que compreendessem o motivo da escolha desta estratégia educacional.

Resultados: 96,2% concordam totalmente que a leitura prévia do artigo foi importante para a atividade em classe, associado à etapa 1(preparação) do TBL. 82,3% concordam totalmente que a aprendizagem compartilhada com outros estudantes aumentou a capacidade para compreender o conteúdo abordado e 90,3% concordam totalmente que a discussão das questões em pequenos grupos desenvolve habilidades de comunicação necessárias ao trabalho colaborativo em equipe. Essas questões referem-se às etapas 2 e 3 (garantia de preparo e aplicação de conceitos). 88,7% concordam totalmente que a etapa 3 é importante para ver a aplicabilidade do conteúdo estudado. 96,8% somam os que concordam totalmente e parcialmente com a importância do conteúdo abordado ser relevante para a formação

profissional e 80,6% afirmam ter gostado da metodologia contrapondo 1,6% que discordam totalmente. Quando solicitado que comparassem se o aprendizado com o TBL é mais significativo que metodologia tradicional (aula expositiva), 87,1% soma quem concorda totalmente e parcialmente enquanto 9,7% somam os que discordam parcialmente e totalmente. Por fim, 85,5% concordam totalmente que a metodologia empregada proporcionou um trabalho colaborativo em equipe, sendo isso necessário ao futuro profissional.

Conclusão: Nesta experiência não avaliamos a aquisição do conhecimento com notas, o que poderia ter sido feito dentro da própria estratégia, levando em consideração o desempenho dos estudantes nos testes individuais e testes e exercícios em equipe. Contudo, de forma geral, o TBL foi bem recebido pelos discentes, parecendo ser um método pedagógico adequado para educação interprofissional, uma vez que o objetivo de ambas é a formação de estudantes mais preparados para o trabalho em equipe e atitude colaborativa.

Palavras chaves: *Team-based learning; Educação interprofissional; metodologias ativas; comunicação em saúde.*

REFERÊNCIAS

AGUILAR-DA-SILVA, Rinaldo Henrique; SCAPIN, Luciana Teixeira; BATISTA, Nildo alves. Avaliação da formação interprofissional no ensino superior em saúde: aspectos da colaboração e do trabalho em equipe. Avaliação (Campinas), Sorocaba, v. 16, n. 1, p. 165-184, Mar. 2011.

BOLLELA, Valdes Roberto; SENGER, Maria Helena; TOURINHO, Francis Solange Vieira; AMARAL Eliana. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. Medicina (Ribeirão Preto); v.47, n. 3, p. 293-300, 2014.

KRUG, Rodrigo de Rosso et al. O “Bê-Á-Bá” da Aprendizagem Baseada em Equipe. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 40, n. 4, p. 602-610, dez. 2016.

LOCHNER et al. Applying interprofessional Team-Based Learning in patient safety: a pilot evaluation study. BMC Medical Education. 18:48. 2018

RELATO DE EXPERIÊNCIA: APLICAÇÃO DE *OBJECTIVE STRUCTURED CLINICAL EXAMINATION* PARA AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS À PARTIR DE ESTÁGIO CURRICULAR EM UMA FACULDADE DE FARMÁCIA

Luciana Erzinger Alves de Camargo
Faculdade Guairaca, Guarapuava – Curso de Farmácia
luciana@faculdadeguairaca.com.br

Introdução: A busca por quebras de paradigmas na educação tem se apresentado como uma necessidade cada vez mais frequente entre educadores, acadêmicos e o mercado de trabalho que irá absorver esse novo profissional (ALBUQUERQUE et al., 2008). Para tanto a necessidade de se pautar uma educação centrada em habilidades na qual se avaliam as competências adquiridas durante o período da graduação vem de encontro com esse novo cenário. A aprendizagem baseada em competências apresenta importante papel no desenvolvimento de acadêmicos futuros profissionais da área da saúde. As primeiras introduções de aplicação de OSCE tiveram início nos cursos de medicina, estando amplamente embasados os cursos de medicina pelas matrizes curriculares que visam a necessidade do desenvolvimento de competências durante o período do curso (BRASIL; 2014). O curso de farmácia é composto por uma vasta gama de áreas do conhecimento onde destacamos a assistência, a análises clínicas, a farmácia de manipulação, o setor industrial em produção de medicamentos e alimentos e a farmácia hospitalar (CISNEROS, et al., 2002). O curso de farmácia como um curso relacionado a promoção e prevenção da saúde,

encontra na aplicação do OSCE uma importante ferramenta, tanto para o aprendizado, quanto para a avaliação da formação de conhecimento por aquisição de competências frente a situações problemas facilmente encontrada no dia a dia. A aplicação de OSCE para essa avaliação permite com que o acadêmico, independente do período em que esteja sintá-se já um profissional farmacêutico, repleto de desafios a serem transpostos (GUPTA, DEWAN, SINGH, 2010). Uma das principais competências observadas é habilidade na comunicação (MAKOUL, 2001), resolutividade de problemas e desafios encontrados, ajudando tanto aos professores, quanto aos acadêmicos uma reflexão sobre as próprias atitudes na prática farmacêutica. **Objetivos:** Desenvolver nos acadêmicos, os futuros profissionais cheguem ao mercado mais preparados: humanizados, críticos e conscientes de suas habilidades e fraquezas, aptos a buscar seu próprio desenvolvimento. Desenvolver habilidades de comunicação aos futuros profissionais; Desenvolver ao acadêmico um maior poder de resolutividade frente aos desafios e problemas diários; Avaliar as competências adquiridas durante o processo de aprendizado e estágio. **Metodologia:** Trata-se de um relato

de experiências dos professores aplicadores de OSCE aos acadêmicos de farmácia em relação a sua desenvoltura frente a problemas quotidianos simulados, sua habilidade de comunicação e de resolução dos problemas apresentados.

Resultados: Observou-se uma desconfiança e receio inicial comum da quebra de paradigma da avaliação tradicional, que com o desenvolvimento da ferramenta foi sendo superada. Diversas atitudes e tomadas de iniciativa dos acadêmicos superaram as expectativas de todos. **Conclusão:** Conclui-se com essa experiência que a aplicação de metodologias ativas, em especial o OSCE são ferramentas indispensáveis para a formação do profissional da área da saúde capaz de suprir as necessidades assistenciais da população.

Palavras-chave: OSCE; metodologias ativas; habilidades; farmacia

REFERÊNCIAS

Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução n.3, CNE/CES de 20/06/2014. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. 2014;

Gupta P, Dewan P, Singh T. Objective Structured Clinical Examination (OSCE) Revisited. Indian Pediatr. 2010;47(11):911–20.

Makoul G. Essential elements of communication in medical encounters: the Kalamazoo consensus statement. Acad Med. 2001;76(4):390–3.

Albuquerque VS, Gomes AP, Rezende CHA, Sampaio MX, Dias OV, Lugarinho RM. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. Rev Bras Educ Med. 2008;32(3):356-62.

Cisneros RM, Salisbury-Glennon JD, Anderson-Harper HM. Status of Problem-Based Learning Research in Pharmacy Education: A Call for Future Research. Am J Pharm Educ. 2002;(66):19-26.