



Universidade Estadual do Ceará – **UECE**  
Centro de Educação – **CED**  
Programa de Pós-Graduação em Educação –



## **ESTÁGIO PÓS-DOUTORAL EM EDUCAÇÃO**

**FORMAÇÃO DE PROFESSORES NO ENSINO SUPERIOR: Trajetórias e  
Reflexões sobre os saberes e práticas no Ensino na Saúde**

### **RELATÓRIO DE ATIVIDADES**

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO**

**Supervisor: Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior**

Fortaleza - Ceará

2020



**Alice Maria Correia Pequeno**

**ESTÁGIO PÓS-DOCTORAL EM EDUCAÇÃO**  
**RELATÓRIO FINAL DE ATIVIDADES**

Relatório Final de atividades apresentado ao Programa de Pós-graduação em Educação da Universidade Estadual do Ceará – UECE, como requisito para obtenção do Título de Pós-Doutora em Educação.

Supervisor: Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior.  
Linha de Pesquisa: Formação e Políticas Educacionais.

Fortaleza - Ceará

2020

Ando a ver. O caracol sai arrebol. A cobra se concebe curva. O mar barulha de ira e de noite. Temo igualmente angústias e delícias. Nunca entendi o bocejo e o pôr-do-sol. Por absurdo que pareça, a gente nasce, vive, morre. Tudo se finge, primeiro; germina autêntico é depois. Um escrito será que basta? Meu duvidar é uma petição de mais certeza.

Guimarães Rosa



## LISTA DE SIGLAS

CMEPES – Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde

CNPq - Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico

COVID-19 - Doença causada pelo Coronavírus SARS-COV-2

ESP/CE – Escola de Saúde Pública do Ceará

FUNCAP – Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico

NUCIT – Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

PPGE – Programa de Pós-Graduação em Educação

PPSUS - Programa de Pesquisa para o SUS

SESA – Secretaria de Saúde do Estado do Ceará

UECE – Universidade Estadual do Ceará



## SUMÁRIO

<b>1. Primeiras palavras: Tessituras do “ser” estagiária pós-doutoral</b>	<b>05</b>
<b>2. Percursos formativos: O caminho sendo trilhado ao caminhar</b>	<b>10</b>
<b>3. E no meio do caminho havia uma “pandemia”</b>	<b>15</b>
<b>4. O Olhar sobre o Meu Mestre: Aprendizagem e Afeto</b>	<b>19</b>
<b>5. Atividades Desenvolvidas no Estágio Pós-Doutoral</b>	<b>21</b>
<b>6. Atividades Complementares Desenvolvidas no Estágio Pós-Doutoral</b>	<b>34</b>
<b>Referências</b>	<b>57</b>
<b>Anexo – Comprovação Documental</b>	<b>61</b>

## 1. Primeiras palavras: Tessituras do “ser” estagiária pós-doutoral

O correr da vida embrulha tudo.  
A vida é assim: esquentada e esfria,  
aperta e daí afrouxa,  
sossega e depois desinquieta.  
O que ela quer da gente é coragem.  
Guimarães Rosa

As palavras de Guimarães Rosa me dão amparo para a arquitetura desse texto-relatório, que busca expressar a vivência como estagiária pós-doutoral em Educação. Peço aqui emprestado algumas das suas tantas produções para dar sentido ao texto que apresento, trazendo as aproximações para a tessitura que dão sentido ao escrito.

Entre o desejo já posto de imergir nesse projeto e buscar a realização do Estágio de modo compartilhado com tantas outras atividades docentes e profissionais, a escolha consistiu em importante desafio. Seria necessário conciliar a docência em dois Centros Universitários, a participação como docente permanente em dois programas de Mestrados Profissionais na UECE e a atuação como pesquisadora na Escola de Saúde Pública do Ceará às atividades do plano de estágio.

Mas o que a vida quer da gente é coragem! No embrulhar da vida, entre apertos e afrouxos, mais desinquietação que sossego, não teria o privilégio de obter um afastamento institucional remunerado para me dedicar integralmente ao estágio na condição de estudante de pós-graduação, mas havia em mim a coragem e o desejo de organizar a vida para que esse experienciar fosse possível.

Assim, me integro mesmo antes de ter a aprovação do plano de estudos ao Grupo de Pesquisa “Filhos de Clio”, coordenado pelo meu Supervisor Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior, que lidera e conduz com maestria as atividades.



Apesar de já ter compartilhado da companhia do meu Supervisor em bancas do Mestrado Ensino na Saúde fui convidada em fevereiro de 2019 a compor como Suplente a banca de defesa de Tese de Sarah Bezerra Luna Varela Machado, com o título “Docência universitária em cursos de licenciatura na Faculdade de Educação de Itapipoca/UECE: Cartografias de percursos formativos, constituição de saberes e vivências de práticas de ensino”.

Iniciei o semestre cursando a disciplina “Formação de Professores”, que me proporcionou um aporte significativo de aprendizado, fundamental para o aprimoramento da minha prática docente. Tive a oportunidade de realizar leituras essenciais para a reflexão sobre como tantas “categorias” tem permeado a minha trajetória docente, iniciada como muitas outras a partir das oportunidades surgidas no campo do ensino e inserção em programas de graduação e pós-graduação. Não me fiz docente, me tornei docente ao viver experiências de participar em processos formativos que contribuíram sobremaneira para ampliar a inquietação acerca da necessidade de problematizar a realidade que permeia a formação e o ofício docente.

Magalhães Junior (2010, p. 126) nos ensina que: “[...] o professor precisa questionar o que é trazido, problematizar o mundo, não simplesmente demonstrar, mas abstrair, [...] adentrar no mundo da incerteza, do espírito sempre investigativo”. Assim, a integração ao grupo permitiu aprendizagens sobre as peculiaridades da pesquisa na área da educação. Ao mesmo tempo, buscava as aproximações e interrelações com a pesquisa no campo da saúde e o ensino na saúde, o lugar de onde venho.

Me deparo com o grupo “Filhos de Clio”, que abriga estudantes de graduação, iniciação científica, mestrado e doutorado com uma diversidade de saberes constituídos e em construção. Nesse lugar sou aprendiz de saberes e fazeres da prática docente. Recebo de início obras para estudo que não conhecia de autores como Christine Delory-Momberger (2014); Maria da Conceição Passeggi e Tatyana Mabel Nobre Barbosa (2008); Selma Garrido Pimenta, Evandro Ghedin, Maria Amélia Santoro Franco (2006); Fernando Becker (2012); Léopold Paquay,



Philippe Perrenoud, Marguerite Altet e Évelyne Charlier (2001), este e Selma Pimenta os únicos que já havia lido.

Eram encontros sagrados em minha agenda, que exigiam de mim mais que uma simples leitura, mas a análise crítica da obra, a proposição de questões norteadoras que alimentariam as discussões por vezes aquecidas pelas visões discordantes.

Me reconheço, assim, nas palavras de Guimarães Rosa: “mestre não é quem sempre ensina, mas quem de repente aprende”. E como aprendi com cada autor, com cada obra apresentada cuidadosamente a cada encontro, com as conexões feitas com a prática docente, as mediações e provocações que nos faziam tomar posições, apontar distanciamentos do vivido considerando o tempo histórico em que a obra foi escrita e seu contexto.

Em um misto de encantamento e clareza das responsabilidades, foram se descortinando os atores do grupo e seus percursos formativos, as lideranças frente às atividades planejadas, pois ao mesmo tempo em que o grupo se reunia, materializava-se também a sua formação para apropriação dos autores. Aqui, senti que todos tem seu lugar como protagonista, incluindo o “eu estagiária”. E assim aprendi a conhecer as pessoas e suas expertises, as pessoas e seus anseios por aprender, as histórias de vida de cada um, e assim também foram se constituindo os meus afetos.

Compreender as “narrativas de si”, as categorias centrais do método biográfico – consciência histórica, memória e experiência - e suas especificidades, me descortinaram a possibilidade de utilização na pesquisa sobre formação docente. Deparo-me com a ipseidade – a relação do sujeito consigo mesmo no tempo, “que se revela em relatos de si onde o sujeito procura compreender sua história, o sentido do que ele fez ou do que lhe acontece, para fazer o balanço ou abrir-se a outras possibilidades” (DELORY-MOMBERGER, 2014, p.23). Ponho-me a refletir sobre como a utilização desse método seria mobilizador para compor estudos no ensino na saúde, na saúde da família, promovendo o dizer e escrever histórias de vida em formação.





Percorri o caminho poético das Narrativas de Si e os Saberes Biográficos discutidos em Passegui e Barbosa (2008), que desvelaram as dimensões fundamentais para a investigação científica na Educação; a dimensão político-epistemológica, a dimensão teórico-metodológica e a dimensão simbólico-imaginética. Meu olhar curioso captou a riqueza da coletânea e sua multiplicidade de aplicação do método autobiográfico, sobre a “escrita de si” em diferentes contextos.

Pimenta, Ghedin e Franco (2006) me apresentaram alternativas investigativas aplicadas à formação de professores, cujas experiências discutem os problemas teórico-metodológicos e as contribuições para a geração de conhecimentos na pesquisa em educação na década de 1990. Aqui me identifico especialmente com a pesquisa-ação crítico-colaborativa, que estabeleço conexões com a pesquisa-ação proposta por Michel Thiollent (2009), que norteia estudos na área da saúde. Deparei-me com a otobiografia, a autoscopia e as entrevistas recorrentes. Me interessei sobremaneira pelas cartas pedagógicas utilizadas pela Professora Socorro Lucena (2006) e pelos grupos dialogais apresentados por Isaneide Domingues (2006), que se inscrevem na abordagem da pesquisa qualitativa.

Ao ler Becker (2012) compreendi que o autor discute a visão empirista, o apriorismo e a teoria construtivista em pesquisa que busca a crítica da epistemologia do professor. Aponta que a simples mudança de paradigma epistemológico não garante uma mudança na concepção pedagógica, mas sem ela não haverá transformação profunda na teoria e prática docentes se não superar o empirismo e o apriorismo.

Na obra de Morosini (2000) são discutidas as categorias formação de professores, ensino superior e trajetória profissional, com ênfase nos aspectos que constituem a racionalidade da formação docente. São abordados dois componentes relacionados ao professor do ensino superior: a identidade e desafios e o ensino e pesquisa como mediador da sua formação. Destaco a reflexão como fundamento da prática pedagógica, que refere a Dewey a ideia do professor reconstruir o seu conhecimento pela reflexão *na* e *sobre* a prática. Discute ainda a construção do pensamento prático explicado por Schon (1992) que envolve três conceitos distintos:



o conhecimento na ação, reflexão na ação, reflexão sobre a ação e sobre a reflexão na ação, que conferem especificidade a diferentes momentos da ação docente.

A natureza das competências do professor especialista, a forma de aquisição das competências e como se organiza o aprendizado dessas competências são discutidas em obra organizada por Paquay, Perrenoud, Altet e Charlier em 2001, a partir de textos produzidos para um Simpósio da Rede Internacional de Pesquisa em Educação e Formação em 1994. Considero o ponto alto da obra a descrição dos dispositivos que favorecem o desenvolvimento das competências apresentado por Perrenoud, que são: a prática reflexiva, as trocas entre as representações e a prática, a observação mútua, a metacognição com os alunos, a escrita clínica, a videoformação, a entrevista de esclarecimento, a história de vida, a simulação e o jogo de papéis e a experimentação de métodos não habituais.

Convém destacar que Tardif e Gauthier (2001) enfocam, de modo oposto a Perrenoud, as competências profissionais relacionadas à capacidade de racionalizar a própria prática, por meio de críticas e revisões no sentido de buscar fundamentá-la com as razões de cada ação. No entanto, Perrenoud (2001) apresenta que para formar profissionais para desenvolver competências é necessário trabalhar questões transversais, como aprender a ver e a analisar; aprender a falar e a ouvir, a escrever e a ler, a explicar; aprender a fazer e aprender a refletir.

Então, no entremeio desse percurso formativo abre-se a oportunidade de assumir em abril de 2019 um outro desafio, agora na Secretaria Estadual de Saúde, como Supervisora do Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (NUCIT). Os desafios me movem e me renovam, pela possibilidade de arejar caminhos e aprimorar práticas. Nesse sentido, foi bem mais além do que eu esperava, pelo aporte de competências a serem desenvolvidas pelo NUCIT em meio à proposta de modernização da Secretaria. Mais uma vez precisei aprender, a me inteirar, a buscar ideias inovadoras, a instigar o grupo a pensar “fora da caixa” no fazer saúde, com vistas à construção de projetos que dessem visibilidade a dimensão do grande trabalho realizado por um time de poucos.

Portanto, sair da ESP/CE após 20 anos se apresentava como vislumbrar um novo horizonte, diante de alguns desencantos que a vida de funcionário público por



vezes revela. De algum modo eu certamente estava a buscar essa mudança, necessária para também me reinventar. E como diz Guimarães Rosa, “quem elegeu a busca, não pode recusar a travessia”.

Então, no decorrer da disciplina e das mudanças no trabalho, recebo a aprovação para o Estágio Pós-Doutoral. É o tempo da espera que vem demarcar o início “oficial” da condição de “ser estagiária” de Pós-Doutorado em Educação do PPGE-UECE. Assim, percebo que “esperar é reconhecer-se incompleto”, como nos ensina Guimarães Rosa.

## **2.Percursos formativos: O caminho sendo trilhado ao caminhar**

A realização do Estágio Pós-Doutoral foi aos poucos me propiciando importantes descobertas, bem como a articulação das dimensões investigativas relacionadas à Educação e ao Ensino na Saúde, que constituem as trajetórias construídas na minha atuação docente em saúde.

No semestre 2019.2, pude participar da Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior, ministrada no PPGE pelo meu Supervisor e pela Prof<sup>a</sup> Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta, realizada de 09.08 a 13.12.2019.

Encontrei-me no decorrer das atividades com dezesseis artigos científicos estudados em pares, para cada um dos encontros quinzenais. As leituras e a interação grupal promoveram reflexões importantes acerca da minha prática docente, reconhecidamente constituída pelas oportunidades surgidas, mas sem uma base sólida de formação.

Assim, além de três artigos de autoria dos professores da disciplina, tive a oportunidade de apreciar textos de Maria Isabel de Almeida e Selma Garrido Pimenta (2014); Antônio Nóvoa (2017); Conceição de Maria Pinheiro Barros e Ana Maria Lório Dias (2016), entre outros; e reencontrar Maria da Conceição Passegi (2011) e Christine Delory-Momberger (2012). Importantes foram as discussões envolvendo as temáticas da formação de professores na educação superior, ensino e a docência na universidade, postura cartográfica nos percursos de pesquisa;



prática docente no Ensino Superior, pesquisa biográfica, memória e formação continuada de professores.

O aprendizado se tornou ainda mais valoroso ao experienciar a metodologia idealizada pelo Prof.Dr.Germano, inicialmente denominada de “Rede de Significados”. Consistia na leitura prévia dos artigos, para que ocorresse a discussão dos textos em grupos, em que eram elencadas as categorias e sistematizadas para compartilhamento. O movimento dos grupos era circular, como se fosse um passeio para apreciação das produções, ao tempo em que, em novo grupo, novos saberes emergiam. Os relatores atuavam como mensageiros do conhecimento do grupo com a missão de compartilhar as categorias, agregando as novas discussões que se estabeleciam. A Rede de Significados se formava e promovia a reflexão sobre o aprendizado, agora construído coletivamente. Somente no final, a sistematização do conhecimento era conduzida pelos docentes, valorizando, sobretudo o trabalho grupal e o lugar de fala para todos.

Cabe aqui destacar o caminho sendo trilhado e o caminhar fazendo sentido nesse meu percurso formativo. A cada passo, a apreensão e compartilhamento de saberes voltados ao campo da educação, os processos formativos e práticas docentes necessárias para a atuação de profissionais na contemporaneidade sendo desvelados.

Já me reconhecia pertencida aos “Filhos de Clio” e seguia nos encontros do grupo e da disciplina agora mais fortalecida, pois encontrava amparo nos autores, e me apropriava com mais facilidade das discussões do campo da Educação.

Nesse processo formativo vivenciei a condução das atividades da disciplina em dois momentos nos dias 22.11 e 06.12.2020, que me foram muito caros. Assim, procurei seguir o método proposto para as discussões, mas incorporei elementos das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, favorecendo o compartilhamento dos saberes prévios dos participantes relacionados às temáticas estudadas. Utilizamos tarjetas coloridas para identificar as categorias e ao final, cada grupo apresentava sua produção e montamos um mosaico, expressando a Rede de Significados construída coletivamente.



Passei a assistir as apresentações dos Mestrandos e Doutorandos do PPGE, iniciando pela qualificação do Doutorando Marcos James Chaves Bessa e posteriormente participei como membro da Banca de Qualificação de projeto de Tese de Francisca das Chagas Soares Reis, com título “Tornar-se Professor de Estágio: Narrativas de estágio supervisionado em cursos de Licenciatura”, em agosto de 2019.

Sentia a responsabilidade ao ser convidada a participar de bancas de qualificação de doutorado ao lado de professores de referência na Educação, e, certamente, procurava fazer indicações cuidadosas acerca de procedimentos metodológicos e sugestões pertinentes aos estudos, que me tomavam noites de preparação e leituras.

Observei que no PPGE as qualificações e defesas seguem um rito diferente dos programas da área da saúde que participo. Digamos que há uma permissão poética na análise dos projetos pelos membros, que ressaltam em belos textos a trajetória dos estudantes-profissionais-docentes e enaltecem seus feitos, para depois apresentarem as necessidades de ajustes às suas produções. Há também um interesse especial pela delimitação do “objeto”, pelo amparo teórico-metodológico, pela construção do estado da questão, pela organização dos capítulos articulados aos objetivos do estudo. Nesse lugar me reconhecia, por vezes, mais aprendiz que docente, diante da riqueza de conhecimentos que dava o tom desses momentos. Aqui, me permito concordar com Guimarães Rosa, quando afirma que “cada criatura é um rascunho a ser retocado sem cessar”.

O sentimento de responsabilidade se somava ao orgulho de partilhar a banca com meu Supervisor e vê-lo acatar as sugestões por mim indicadas, como que me dizendo que eu estava correspondendo às suas expectativas quando me aceitou nesse projeto e indicou o meu nome para estar nesse lugar.

Assim, percebo que o convívio com meu Supervisor agora tomava outra dimensão a ponto de atuar além das bancas e das atividades do Grupo “Filhos de Clio”, também como Co-Orientadora de Karine Limaverde, Doutoranda em Políticas Públicas.



Em meio às atividades do estágio pós-doutoral, ministrei a disciplina de Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem no Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde e participei da disciplina de Avaliação de Aprendizagem, esta Coordenada pelo meu Supervisor.

Quanto aos eventos elencados em meu plano de atividades, participei em setembro de 2019 de um Congresso Internacional em Oviedo na Espanha para apresentação do Poster Eletrônico “Contribuições da Educação a Distância para a Educação Permanente dos Profissionais de Saúde” em co-autoria com meu Supervisor.

Em outubro de 2019 participei do VI Congresso Nacional de Educação (CONEDU), com apresentação do artigo “Feedback da práticas avaliativas no Curso de Graduação em odontologia” em parceria com minha Orientanda Verydianna Frota Carneiro e com Supervisor, além de um capítulo de livro publicado pelo evento como título “Reflexões e Práticas acerca da Avaliação da Aprendizagem por Competências”.

Ademais, participei do processo seletivo dos Bolsistas de Iniciação Científica (IC) realizando entrevistas dos candidatos, analisando o perfil e capacidade de integração ao grupo, juntamente com a Prof<sup>a</sup> Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta. Também participei das atividades formativas dos bolsistas de IC, realizando oficina sobre formatação de artigos científicos, enfocando as normas ABNT e Vancouver e estrutura dos artigos. Essas atividades fazem parte do programa de formação dos bolsistas de iniciação científica e foram preparadas com muita qualidade pela mestranda Rachel Rachelley Matos Monteiro.

No decorrer do período do estágio participei das atividades relacionadas ao desenvolvimento da pesquisa “Docência universitária nos cursos de bacharelado e licenciatura: cartografia da formação, dos saberes e da prática de ensino de professores”, coordenada pelo Prof.Dr.Germano Magalhães que tem como objetivo geral compreender a constituição dos percursos de formação, saberes e práticas de ensino dos professores dos cursos da UECE, IFCE e UNICATÓLICA. Participei das reuniões de orientação, do planejamento das publicações, da definição dos eventos científicos para os quais as publicações deveriam ser submetidas, da organização



do banco de dados da pesquisa e da sistematização dos resultados junto aos bolsistas.

Contribuí com a produção do projeto de pesquisa para qualificação da Mestranda Rachel Rachelley Matos Monteiro, com indicação de metodologias e instrumentos de coleta de dados envolvendo a formação e os processos de constituição dos professores, dos saberes que nomeiam como necessários para o exercício da profissão docente no ensino superior e suas práticas de ensino nas IES supracitadas.

No que concerne à produção de artigos científicos, havíamos feito a submissão de dois manuscritos, sendo um relativo à Dissertação do Orientando Danilo Carvalho à Revista Brasileira de Enfermagem intitulado “Educação Permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: cotidiano da Saúde da Família”, e outro produzido a partir de orientação de Trabalho de Conclusão de Curso de aluna sob minha orientação intitulado “Sentimentos Vivenciados por Mulheres Mastectomizadas”, tendo meu Supervisor como co-autor, submetido à International Journal of Development Research, sendo o último aceito para publicação em novembro de 2019.

Fui membro da banca de Defesa de Tese do PPGE de Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro, intitulada “Cartografia dos Percursos de Formação dos Saberes e das Práticas de Ensino dos Professores da Disciplina de Didática em Cursos de Licenciatura da Universidade Estadual do Ceará – UECE” em dezembro de 2019 sob orientação do Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior.

Em relação ao trabalho, nova mudança se apresenta após o meu Coordenador assumir a Superintendência da ESP/CE e a SESA passar por mudanças na sua estrutura organizacional. O setor que eu atuava como supervisora teve suas atividades incorporadas à ESP/CE, que agora se desenha como um Centro de Inteligência em Saúde, o que me fez retornar à instituição, levando na bagagem muito aprendizado e também muitas responsabilidades para desenvolver os projetos sob nossa competência. Um ciclo concluído com a organização da publicação da Coletânea PPSUS 5 e a realização do IX Encontro da Rede BIBLIOSUS. Além disso, me desvinculo da docência em um Centro Universitário.



Assim, nesse enlace de trabalho e formação, de compartilhamento de atividades e responsabilidades assumidas, o caminhar segue se fazendo e abrindo novas trilhas ao tempo em que ocorre a minha imersão no Estágio Pós-Doutoral.

De certo já não me reconheço a mesma e me inspiro em Guimarães Rosa ao afirmar: “Mire veja: o mais importante e bonito, do mundo, é isto: que as pessoas não estão sempre iguais, ainda não foram terminadas - mas que elas vão sempre mudando.”

### **3.E no meio do caminho havia uma “pandemia”: resignificação da prática docente**

Já havia chegado 2020 e em janeiro estávamos eu e o Prof.Dr.Germano envolvidos em atividades de seleção da Turma 9 do Mestrado Profissional Ensino na Saúde preparando e avaliando a prova dissertativa, que consiste na primeira etapa do processo seletivo.

Em fevereiro participei da reunião do Grupo de Pesquisa “Filhos de Clio” para planejamento das atividades para o ano. Ainda nesse mês tive a honra de participar como membro da banca de Defesa de Tese do PPGE de Francisca das Chagas Soares Reis, com o título “Tornar-se Professor de Estágio: Narrativas de doentes orientadores de estágio supervisionado em cursos de Licenciatura na Universidade Estadual do Ceará”, sob orientação do Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior.

Ademais, contibuí na análise de proposta de artigo e organização do texto em elaboração pela Profa.Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta e de artigo em elaboração pela Mestre Mayara Alves Loiola a ser submetido à revista Educação & Realidade.

Recebi também o convite para atuar como parecerista do Programa CENTELHA promovido com apoio do CNPq e FUNCAP, que prontamente aceitei.

No início de março, realizamos a reunião de planejamento da disciplina Formação de Professores do Ensino Superior II, a ser ofertada no PPGE. Discutimos sob a coordenação do Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior, juntamente com as Professoras Dra.Maria de Lourdes Silva Neta, Dra.Sarah Bezerra Luna Varela





Machado e Dra. Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro e definimos a composição da disciplina e a participação dos docentes, os objetivos de aprendizagem, as referências de autores, bem como as estratégias educacionais que seriam utilizadas. Ademais, propus que elaborássemos uma tecnologia leve no formato de um Manual da disciplina, apresentando o desenvolvimento das atividades, que envolviam componentes da andragogia, metodologias ativas de ensino-aprendizagem, educação inclusiva e avaliação.

Mas no meio do caminho havia uma pandemia - COVID-19, que mudou o curso daquilo que planejamos, nos colocou em clausura domiciliar e isolamento social e nos fez repensar, sobretudo, nossa prática docente.

Como passamos a viver o “novo normal”, o “home-office”, foi necessário repensar as estratégias para que a disciplina fosse realizada. Nesse sentido, nos reinventamos para a utilização de plataformas e ferramentas digitais no sentido de ministrar as disciplinas de modo síncrono. Nesse sentido, foi necessário redesenhar a proposta, com ênfase na andragogia e replanejar os encontros para serem semanais, por meio da plataforma Google Meet. Assim, escolhemos coletivamente três obras a serem estudadas: Aprendizagem de resultados (Knowles; Holton; Swanson, 2011), Como Aprender: Andragogia e as habilidades de aprendizagem (De Aquino, 2007) e Pedagogia da Autonomia (FREIRE, 1996).

Superadas as dificuldades relativas à internet, que nem sempre colaborava com a qualidade dos áudios considereí muito produtiva a disciplina, em especial por evidenciar os pressupostos que se relacionam com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que particularmente me interessam.

Destaco a proposição da utilização do Modelo do Processo Andragógico para a Aprendizagem proposto por Knowles; Holton; Swanson (2011), indicando que os docentes devem organizar suas atividades sobre um conjunto de procedimentos para envolver os estudantes, estimulando-os a ser responsável por sua aprendizagem.

Tal modelo se articula ao desenvolvimento da autonomia, discutido por Freire ao considerar que “ensinar não é transferir conhecimento, mas criar as



possibilidades para a sua própria produção ou a sua construção” (FREIRE, 1996, p.21).

Nesse sentido, cabe destacar que a aprendizagem envolve os domínios cognitivo, físico e emocional discutidos por De Aquino (2007). O conhecimento dos domínios de aprendizagem devem apontar as estratégias educacionais a serem mobilizadas para o desenvolvimento das competências propostas para o perfil profissional em formação.

Desse modo, considero que as discussões na modalidade síncrona permitiram a participação oral e por meio de chat, instigando-nos a refletir sobre as práticas e a responsabilidade de cada um pelo seu processo de ensino-aprendizagem, o que mobilizava todos a saírem da zona de conforto e buscarem novos conhecimentos, desenvolvendo a postura crítico-reflexiva. No dizer de Magalhães Júnior (2009, p.124), “alguém que foi formado somente ouvindo e repetindo passa a ter dificuldade de constituir um discurso interpretativo.”

O processo avaliativo da disciplina consistiu na elaboração de artigo para compor um e-book sobre a temática da andragogia e formação de professores, para o qual fiz a proposição das normas.

Ainda em meio às limitações impostas pela pandemia e no sentido de resignificar a prática docente, participei de duas atividades de formação do Grupo de Pesquisa “Filhos de Clio” sobre Escrita Científica, com vistas à elaboração e publicação de artigos.

Em relação à docência na graduação, muitos foram os desafios e aprendizados, quer seja em lidar com a tecnologia ou com as dificuldades dos estudantes. A pandemia expressou também a desigualdade que assola o nosso país, em especial na área da educação e da saúde. Como professora também me preocupei em acolher os estudantes, em escutá-los, em compreender suas dificuldades – que eram tantas- e procurar ajuda-los naquilo que estava ao meu alcance.

Compreendi as fragilidades familiares dos alunos frente à doença, à dificuldade de acesso à assistência, as relações e vínculos se dissolvendo, o desemprego batendo à porta, e, sobretudo o medo de contrair a doença aliado ao



enfrentamento da morte. Certamente são situações ímpares, que vão desde pedir para o aluno ligar sua câmera e ele não atender, por ter vergonha de mostrar sua casa e sequer ter um ambiente apropriado para estudar. Nesse “novo normal”, me deparei com muitos alunos atuando na linha de frente da COVID-19, se expondo ao vírus para salvar vidas de pessoas que nem sempre acreditavam no poder de infectividade da doença.

Mas nesse processo de reinvenção e ressignificação do mundo do trabalho, era necessário realizar a Semana de Enfermagem, que marca e celebra o dia do Enfermeiro. Assim, participei da Comissão Científica e construímos o evento de modo virtual com significativa participação dos estudantes, tendo recebido ainda menção honrosa por um trabalho sob minha orientação.

Havia uma pandemia no meio do caminho e por certo sofri o medo de perder meus pais idosos e com comorbidades, ao acompanhar de longe (em situação de isolamento rígido que vivíamos) a internação por um mês de minha mãe, e três intervenções cirúrgicas de meu pai, procurando encontrar equilíbrio para seguir a cada dia. Percebi de modo expressivo o significado de ter uma casa, uma família, o alimento, o amparo dos amigos, agora encontrados nas plataformas digitais.

A pandemia também revelou a epidemia das “lives” com ampla possibilidade de participação, mas que também me deixavam com sentimento de impotência em não conseguir conciliar com tantas outras atividades, incluindo as domésticas.

Em tempo de pandemia, no novo “home-office” compartilhado com minhas filhas, foi necessário reorganizar a vida para realizar as atividades da graduação e dos mestrados e também os projetos da ESP/CE.

Fizemos em fevereiro de 2020 a submissão do artigo intitulado “Práticas Docentes em Cursos de Graduação da Área da Saúde” ao periódico Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (ISSN- 1982-576), produto de dissertação por mim orientada do Mestre Luiz Torres Raposo Neto (CMEPES), em co-autoria com meu Supervisor.

A boa notícia chega, com o aceite da publicação do artigo submetido à Revista Brasileira de Enfermagem, já descrito neste relatório.



#### **4. O Olhar sobre o Meu Mestre: Aprendizagem e Afeto**

Ao chegar no momento de culminância do Estágio Pós-Doutoral em Educação no PPGE-UECE, considero importante destacar o mérito do meu Supervisor em todo o processo formativo. O Prof.Dr. Germano tem suas peculiaridades e não poderia escrever esse texto sem expressar o meu olhar sobre sua atuação nessa trajetória partilhada. Embora já tenha referido a liderança no Grupo “Filhos de Clio”, necessário se faz ainda realçar o seu compromisso com as atividades formativas, o planejamento cuidadoso das aulas, a ausculta ao grupo para a proposição das obras, a postura em promover o diálogo aberto e a participação de todos nas discussões, e a sua condução qualificada na articulação dos autores lidos à contribuição para a formação dos professores.

O Prof. Germano faz questão de problematizar, de instigar o contraditório e promover a análise crítica das categorias sistematizadas, com a densidade necessária a quem ocupa o protagonismo docente. Busca dar o espaço para o compartilhamento das experiências, que são muitas e diversas entre os participantes desse grupo plural, sempre articulando os saberes e práticas dos participantes da disciplina aos referenciais estudados, que dão sentido ao aprimoramento das práticas docentes.

Para tanto, o meu Supervisor não se ocupa de ler um único livro e sim a obra inteira, a coleção do autor, e com destreza resgata da sua memória frases, conceitos e títulos dos livros, com detalhes que impressionam. Sabia que ele era assim mesmo: detalhista, comprometido com o horário, exigente com o que assume, ao passo em que confere autonomia aos seus orientandos sem abrir mão dos compromissos assumidos. Todas essas características me servem de inspiração.

Presto aqui a minha homenagem e agradecimento pelo vivido, compartilhado e aprendido nesse Estágio Pós-Doutoral no PPGE-UECE, junto aos “Filhos de Clio” e em especial ao Prof. Germano. Encontro no dizer de Guimarães Rosa que: “sou só um sertanejo, nessas altas ideias navego mal. Sou muito pobre coitado. Inveja minha pura é de uns conforme o senhor, com toda leitura e suma doutoração”.



Vivi de modo intenso as possibilidades de aprendizagem, quer seja na condição discente-estagiária ou docente-aprendiz. De certo apreendi saberes, conceitos, categorias que fizeram todo sentido para minha prática docente. Mas, para além de tudo expressei a importância dos afetos constituídos, as partilhas de tantas situações singulares de vida, sentimentos que me permeiam e me acompanham.

Agora, tenho a compreensão necessária embasada nos referenciais e encontro os sentidos e significados em minha trajetória, permeada ainda mais de encantamento pela profissão que escolhi, ao tempo que por ela também fui escolhida.

Ao colocar o laço no presente – representando a conclusão do ciclo- que foi para mim realizar o Estágio Pós-Doutoral no PPGE sob a Supervisão do querido Prof.Dr Antônio Germano Magalhães Júnior, me amparo em Guimarães Rosa ao afirmar que “Hoje, temos a impressão de que tudo começou ontem. Não somos os mesmos, mas somos mais juntos. Sabemos mais um do outro. E é por esse motivo que dizer adeus se torna tão complicado. Digamos, então, que nada se perderá. Pelo menos, dentro da gente.”

Todas as minhas palavras e meu sentimento resumem-se em uma só: gratidão.

Alice Maria Correia Pequeno  
Primavera de 2020



## 5. ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO PÓS-DOCTORAL

5.1. Elaboração de dois artigos científicos sobre a temática abordada no estágio pós-doutoral, em coautoria com o professor supervisor, submetidos a periódico Qualis B2 ou superior.

PRODUTO	TITULO/PERIÓDICO	AUTORES
Artigo Publicado	Educação Permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: cotidiano da Saúde da Família. Periódico: Revista Brasileira de Enfermagem. ISSN - 984-0446. 2020. Qualis B1	Danilo Carvalho Rodrigues, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , Antonio Germane Alves Pinto, Cleide Carneiro, Maria de Fátima Antero Sousa Machado, <b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b> , Francisca Diana da Silva Negreiros
Artigo Publicado	Sentimentos Vivenciados por Mulheres Mastectomizadas. Periódico: International Journal of Development Research. ISSN – 2230-9926. Novembro 2019. Qualis B3	Camila Araújo de Sousa Viana, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , <b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b> , Ana Patrícia Pereira Morais, José Maria Ximenes Guimarães, Francisca Diana da Silva Negreiros, Cleide Carneiro
Artigo Submetido	Práticas Docentes em Cursos de Graduação da Área da Saúde. Periódico: Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior. ISSN-1982-5765. Submetido em Fevereiro	Luiz Torres Raposo Neto, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , Heraldo Simões Ferreira, <b>Antonio</b>



	2020. Qualis A1	<b>Germano</b> <b>Magalhães Júnior</b>
Artigo elaborado para submissão	Andragogia e Metodologias Ativas: Saberes Necessários no Ensino na Saúde	<b>Alice Maria Correia Pequeno</b> ; Gabriela dos Santos Sousa; Maria Aline Ferreira dos Santos, <b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior</b>

### 5.2. Resumo Expandido e Capítulos livros em co-autoria com o Supervisor

<b>PRODUTO</b>	<b>TÍTULO/PERIÓDICO</b>	<b>AUTORES</b>
Capítulo de E-Book publicado	Reflexões e Práticas acerca da Avaliação da Aprendizagem por Competências. VI CONEDU. 2020.  ISBN 978-65-86901-07-8	Verydianna Frota Carneiro, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , <b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior</b>
Resumo Expandido	Feedback das práticas avaliativas no curso de Graduação em odontologia. VI CONEDU. 2019.  ISBN 2358-8829  Anais VI CONEDU... Campina Grande: Realize Editora, 2019. Disponível em: < <a href="https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/60509">https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/60509</a> >.	Verydianna Frota Carneiro, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , <b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior</b>

### 5.3. Participação em bancas examinadoras de qualificação e defesa de dissertações e teses no âmbito do PPGE/UECE com o Supervisor

<b>PRODUTO</b>	<b>TÍTULO</b>	<b>AUTORES</b>
Defesa de Tese	<b>Doutoranda:</b> Sarah Bezerra	<b>Antônio Germano</b>



	<p>Luna Varela Machado.</p> <p><b>Título:</b> Docência Universitária em cursos de Licenciatura na Faculdade de Educação de Itapipoca/UECE: Cartografias de Percursos Formativos, Constituição de Saberes e Vivências de Práticas de Ensino, como Suplente.</p> <p><b>Programa:</b> Doutorado em Educação- PPGE/UECE.</p> <p>Ano: Fevereiro 2019</p>	<p><b>Magalhães Júnior, Rui</b> <b>Martinho Rodrigues,</b> <b>Mônica Duarte Cavaignac,</b> <b>Jacques Therrien, Maria</b> <b>Socorro Lucena Lima,</b> <b>Alice Maria Correia</b> <b>Pequeno</b></p>
Qualificação de Tese	<p><b>Doutoranda:</b> Francisca das Chagas Soares Reis.</p> <p><b>Título:</b> Tornar-se Professor de Estágio: Narrativas de estágio supervisionado em cursos de Licenciatura.</p> <p><b>Programa:</b> Doutorado em Educação- PPGE/UECE.</p> <p>Ano: Agosto 2019.</p>	<p><b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior, Alice</b> <b>Maria Correia Pequeno,</b> Ana Maria Iório Dias, Maria Socorro Lucena Lima, Elcimar Simão Martins</p>
Defesa de Tese	<p><b>Doutoranda:</b> Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro.</p> <p><b>Título:</b> Cartografia dos Percursos de Formação dos Saberes e das Práticas de Ensino dos Professores da Disciplina de Didática em Cursos de Licenciatura da Universidade Estadual do</p>	<p><b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior, Alice</b> <b>Maria Correia Pequeno,</b> Francione Charapa Alves, Mônica Duarte Cavaignac, Ana Maria Iório Dias</p>





	Ceará – UECE. <b>Programa:</b> Doutorado em Educação- PPGE/UECE. Ano: Dezembro.2019.	
Defesa de Tese	<b>Doutoranda:</b> Francisca das Chagas Soares Reis. <b>Título:</b> Tornar-se Professor de Estágio: Narrativas de doentes orientadores de estágio supervisionado em cursos de Licenciatura na Universidade Estadual do Ceará. <b>Programa:</b> Doutorado em Educação- PPGE/UECE. Ano: Fevereiro 2020.	<b>Antônio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno.</b> Luiz Botelho Albuquerque, Sinara Mota Neves de Almeida, Elcimar Simão Martins

#### 5.4.Co-orientação de trabalhos de alunos de mestrado e doutorado do PPGE/UECE E PPPP/UECE

PRODUTO	TITULO	AUTORES
Co-Orientação Doutorado (Projeto de Tese) Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Título:</b> “Eu te escuto, tu me escutas, nós nos escutamos”. A análise da microgovernança na gestão da política educacional de ensino médio no estado do Ceará na última década (2010-2020). <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Em Andamento.	Doutoranda: Karine Lima Verde.



Co-Orientação Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Título:</b> O Diretor de Turma como mediador de conflitos: Um estudo de caso em uma escola de ensino médio de Caucaia-Ceará. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Defesa em Julho 2019.	Assis Adams da Silva Barreto
Co-Orientação Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Título:</b> A Reciclagem do lixo eletrônico como mediador de inclusão digital e educação ambiental no Centro Cultural Bom Jardim. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Defesa em Julho de 2019	Cícero Ney Farias

#### 5.5.Participação em bancas examinadoras de qualificação e defesa de dissertações e teses no âmbito do CMEPES e PPGPP/UECE com o Supervisor

PRODUTO	TITULO	MEMBROS
Participação em banca de Qualificação de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Mestrando:</b> Assis Adams da Silva Barreto <b>Título:</b> O Diretor de Turma como mediador: Um estudo de caso em uma escola secundária do Ceará. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Março 2019.	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno, Maria de Lourdes Silva Neta,</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<b>Mestrando:</b> Assis Adams da Silva Barreto	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior,</b>



Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Título:</b> O Diretor de Turma como mediador de conflitos: Um estudo de caso em uma escola de ensino médio de Caucaia-Ceará. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Defesa em Julho 2019.	Maria de Lourdes Silva Neta, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Mestrando:</b> Cícero Ney Farias. <b>Título:</b> A Reciclagem do lixo eletrônico como mediador de inclusão digital e educação ambiental no Centro Cultural Bom Jardim. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE. Defesa em Julho de 2019	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior,</b> Maria de Lourdes Silva Neta, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Mestrando:</b> Cícero Ney Farias. <b>Título:</b> Inclusão digital e educação ambiental no Projeto Jardim da Gente através da Reciclagem do lixo eletrônico no Centro Cultural Bom Jardim. Março 2019. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior,</b> <b>Alice Maria Correia Pequeno,</b> Maria de Lourdes Silva Neta
Participação em banca de	<b>Mestranda:</b> Vilmara	<b>Antonio Germano</b>



Defesa de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	Gonçalves Dias. <b>Título:</b> Gestão Educacional e Avaliação Externa: Utilização dos Resultados das Avaliações Externas no (Re)Direcionamento da Gestão da Escola Municipal de Ensino Fundamental Irmã Giuliana Galli. Outubro 2019. <b>Programa:</b> Pós-Graduação em Políticas Públicas da UECE	<b>Magalhães Júnior,</b> Alice Maria Correia Pequeno, Maria de Lourdes Silva Neta
Participação em banca de Defesa de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Mestrando:</b> Cícero Ricardo Cândido Vieira. <b>Título:</b> Educação em Saúde no Contexto Escolar: A Utilização do Círculo de Cultura na Abordagem dos Temas Transversais Relacionados a Saúde. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Agosto de 2019.	<b>Antonio Germano</b> <b>Magalhães Júnior,</b> Álvaro Xavier Franco, <b>Alice Maria Correia</b> <b>Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação Orientador: Prof.Dr.Antonio Germano Magalhães Júnior	<b>Mestranda:</b> Cibelle Bentemuller Nogueira Matsuzaki. <b>Título:</b> Ações Educativas em um Programa de Prevenção ao uso Indevido de Álcool e Outras Drogas para	<b>Antonio Germano</b> <b>Magalhães Júnior,</b> Maria de Lourdes da Silva Neta, <b>Alice</b> <b>Maria Correia</b> <b>Pequeno</b>



	<p>Trabalhadores da Indústria de Fortaleza.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE.</p> <p>Agosto 2019.</p>	
<p>Participação em banca de Defesa de Dissertação</p> <p>Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Alice Maria Correia Pequeno</p>	<p><b>Mestranda:</b> Verineida Sousa Lima.</p> <p><b>Título:</b> Educação Permanente Mediada pela Educação a Distância.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE.</p> <p>Março 2019.</p>	<p><b>Alice Maria Correia Pequeno,</b> Heraldo Simões Ferreira, Ana Patrícia Pereira Morais, <b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b></p>
<p>Participação em banca de Defesa de Dissertação</p> <p>Orientadora: Prof<sup>a</sup> Dra. Alice Maria Correia Pequeno</p>	<p><b>Mestrando:</b> Ronyelle Alves de Sousa</p> <p><b>Título:</b> Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: trajetórias e estratégias utilizadas na docência no curso de Educação Física da URCA/Iguatu.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE.</p> <p>Abril 2019</p>	<p><b>Alice Maria Correia Pequeno,</b> Heraldo Simões Ferreira, <b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b></p>

**5.6. Participação em pesquisa “Docência universitária nos cursos de bacharelado e licenciatura: cartografia da formação, dos saberes e da prática de ensino de professores.**



<b>PRODUTO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>AUTOR</b>
Participação em Pesquisa coordenada pelo Supervisor	Encontros do grupo, discussão de projetos, análise dos dados, no período de maio de 2019 a junho de 2020.	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação como aluna na Disciplina/Curso ministrada pelo Supervisor	Curso Formação de Professores. Carga horária:45ha. 2019.1	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Maria de Lourdes da Silva Neta, Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação como aluna na Disciplina/Curso ministrada pelo Supervisor	Curso Formação de Professores do ensino Superior. Carga horária:45ha. 2019.2.	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Maria de Lourdes da Silva Neta, Alice Maria Correia Pequeno</b>

**5.7.Participação no grupo de pesquisa “Filhos de Clio” da Universidade Estadual do Ceará (UECE), coordenado pelo Supervisor do Estágio Pós-Doutoral.**

<b>PRODUTO</b>	<b>ATIVIDADE</b>	<b>AUTOR</b>
Participação no Grupo de Pesquisa	Reuniões, discussão de projetos de dissertação e tese, planejamento de atividades de capacitação, de publicações e participação em eventos científicos de janeiro de 2019 a junho de 2020.	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação Seleção Bolsistas de Iniciação	Participação na realização de entrevistas dos candidatos a	<b>Antonio Germano Magalhães</b>



Científica	Bolsistas de Iniciação Científica IC/UECE Chamada Pública nº 16/2019. Carga horária 4ha. Semestre 2019.2.	<b>Júnior, Alice Maria Correia Pequeno, Maria de Lourdes da Silva Neta</b>
Oficina ministrada	Atividade formativa sobre "Escrita Científica" nos dias 18 e 25 de junho 2020, junto ao grupo de pesquisa. Carga horária 4h .	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno</b>

**5.8. Realização de pesquisa bibliográfica sobre temáticas como educação superior, formação docente, metodologia e estratégias de ensino-aprendizagem, pesquisa qualitativa, cartografia, análise de discurso, entre outras.**

<b>PRODUTO</b>	<b>EVENTO</b>	<b>AUTORES</b>
Oficina ministrada	Oficina de Formatação de Trabalhos Acadêmicos. 11.09.2019. carga horária 4ha.	<b>Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior</b>
Participação na Elaboração das Normas para Produção de texto	Proposição de normas para elaboração de artigo abordando a temática “Andragogia e Formação de Professores” para composição de E-Book como atividade avaliativa da disciplina Formação de Professores do Ensino Superior II realizada no	<b>Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior, Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro</b>



	semestre 2020.1	
--	-----------------	--

**5.9. Participação nas disciplinas ministradas pelo professor supervisor do estágio pós-doutoral no PPGE e CMEPES/UECE, assim como em encontros, seminários e outros eventos promovidos pelo Programa.**

<b>PRODUTO</b>	<b>TÍTULO/EVENTO</b>	<b>Autores</b>
Aula ministrada na disciplina ministrada pelo Professor Supervisor	Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior dia 22.11.2019. Carga horária 2h. <b>Programa:</b> Mestrado e Doutorado em Educação-PPGE/UECE.	<b>Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior, Maria de Lourdes da Silva Neta</b>
Aula ministrada na disciplina ministrada pelo Professor Supervisor	Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior dia 06.12.2019. Carga horária 2h. <b>Programa:</b> Mestrado e Doutorado em Educação-PPGE/UECE.	<b>Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior, Maria de Lourdes da Silva Neta</b>
Participação como docente na Disciplina ministrada pelo Professor Supervisor  Coordenação: Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior  Docente: Profa.Dra. Alice Maria Correia Pequeno	Disciplina Avaliação da Aprendizagem. 2019.  Programa: Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	Antonio Germano Magalhães Júnior, Alice Maria Correia Pequeno
Planejamento das	Disciplina Formação de	<b>Antonio Germano</b>





atividades da disciplina a ser ofertada pelo Professor Supervisor 2020.1	Professores do Ensino Superior II. <b>Programa:</b> Mestrado e Doutorado em Educação-PPGE/UECE.	<b>Magalhães Júnior</b> , Maria de Lourdes da Silva Neta, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro Sarah Bezerra Luna Varela Machado
Participação como docente disciplina ministrada pelo Professor Supervisor	Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior II ofertada no semestre 2020.1. <b>Programa:</b> Mestrado e Doutorado em Educação-PPGE/UECE.	<b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b> , Maria de Lourdes da Silva Neta, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro Sarah Bezerra Luna Varela Machado

**5.10. Participação em evento científico nacional e internacional para divulgação da pesquisa e trabalhos produzidos durante o estágio pós-doutoral.**

<b>PRODUTO</b>	<b>TITULO/EVENTO</b>	<b>AUTORES</b>
Apresentação do Poster Eletrônico	Título: Contribuições da Educação a Distância para a Educação Permanente dos Profissionais de Saúde. Evento: XXXVII Reunión Anual de la SEE. XIV Congresso da APE. XVIII Congreso SESPAS. Epidemiologia y Prevención de Precisión. Oviedo-Espanha. Setembro 2019.	Verineida Sousa Lima, <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> , Heraldo Simões Ferreira, Ana Patrícia Pereira Morais, <b>Antonio Germano Magalhães Júnior</b> , Cleide Carneiro, Gláucia Posso Lima, Antonio Germane Alves Pinto



Apresentação de trabalho. Resumo Expandido.	Título: Feedback da práticas avaliativas no Curso de Graduação em odontologia. Evento: VI Congresso Nacional de Educação (CONEDU). Fortaleza-CE. Outubro 2019.	Verydianna Frota Carneiro, <b>Alice Maria Correia Pequeno,</b> <b>Antônio Germano</b> <b>Magalhães Júnior</b>
---	--	--



## 6.PRODUÇÃO ACADÊMICA, CIENTÍFICA E TÉCNICA COMPLEMENTAR REALIZADA DURANTE O PERÍODO DO ESTÁGIO PÓS-DOCTORAL

### 6.1 Apresentação de Trabalhos Científicos

TITULO	AUTORES	EVENTO/LOCAL/ANO
Conhecimento de enfermeiros sobre o manejo de resíduos de serviços de saúde	Cardoso, D.M; Pequeno, A.M.C	XIII Semana de Enfermagem. UNIGRANDE. Fortaleza-CE. 2020
Câncer de mama em mulheres jovens	Gomes, M.S.M; Pequeno, A.M.C	XIII Semana de Enfermagem. UNIGRANDE. Fortaleza-CE.2020

### 6.2 Participação em bancas de orientandos de Mestrado, Especialização e Graduação

PRODUTO	TÍTULO	MEMBROS
Participação em banca de Qualificação de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Mestrando:</b> Enairton Vinícius da Silva Rocha <b>Título:</b> Avaliação da percepção do ambiente educacional nos Programas de Residência Médica de Pediatria do Estado do Ceará. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Olívia Andrea Alencar Costa Bessa; Maria de Fátima Antero Sousa Machado



	Saúde da UECE. Março de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Mestranda:</b> Lueyna Silva Cavalcante <b>Título:</b> A utilização das Metodologias Ativas pelos egressos do Mestrado Profissional Ensino na Saúde. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Março de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Maria de Fátima Antero Sousa Machado; Ana Patrícia Pereira Morais
Participação em banca de Qualificação de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Mestranda:</b> Sâmia Oliveira de Menezes <b>Título:</b> Reflexões sobre a prática pedagógica do Supervisor no Programa Mais Médicos no município de Fortaleza. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Março de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Kilma Wanderley Lopes Gomes; Cleide Carneiro
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia	<b>Graduanda:</b> Francisca Karine Freire Lopes <b>Título:</b> Percepção do acadêmico sobre a consulta de enfermagem no pré-natal.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Francisca Andréa Marques de Albuquerque; Fátima Dayanne Wirtzbiki Ferreira



Pequeno	<b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Junho de 2019.	
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Kennia Napoleão de Oliveira <b>Título:</b> Conhecimento dos graduandos de enfermagem sobre acidente com material biológico. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Junho de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Maria Nilcineide de Sousa Camurça; Francisca Andréa Marques de Albuquerque
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Kamilly Ohanna Almeida Cortez. <b>Título:</b> A participação paterna no acompanhamento pré-natal. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Junho de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Francisca Andréa Marques de Albuquerque; Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa
Participação em banca de Qualificação de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Mirtes Soares Rodrigues. <b>Título:</b> Avaliação da colinesterase como um potencial biomarcador de acompanhamento da saúde do Agente de Combate às Endemias.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Francisco Esmale de Sales Lima; Cristina Tonin Beneli Fontanezi



	<b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduando:</b> Raimundo Lins dos Santos. <b>Título:</b> Perfil Clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em uma Clínica Escola de um Centro Universitário de Fortaleza. <b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Francisco Esmale de Sales Lima; Cristina Tonin Beneli Fontanezi
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Andreza Cirino Damasceno. <b>Título:</b> Risk of infections through blood transfusion: na integrative review. <b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Greicy Coelho de Sousa; Paula Bruno Monteiro
Participação em banca de Defesa de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Mestranda:</b> Narceli América Alencar Azevedo. <b>Título:</b> A formação no Programa de Residência Médica em Psiquiatria de Sobral-CE na percepção do egresso. <b>Programa:</b> Mestrado	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Ana Patrícia Pereira Morais; Cleide Carneiro



	Profissional Ensino na Saúde da UECE. Agosto de 2019.	
Participação em banca de Defesa de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Mestrando:</b> Manoel Eduardo dos Santos Júnior. <b>Título:</b> Desenvolvimento de competências para facilitação de processos educacionais em grupo: percepção dos profissionais da Atenção Primária. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – RENASF/UECE. Outubro de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> José batista Cisne Tomaz; Maria de Fátima Antero Sousa Machado; Ana Patrícia Pereira Morais
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Mirtes Soares Rodrigues. <b>Título:</b> Avaliação da colinesterase como biomarcador de acompanhamento da saúde do Agente de Combate às Endemias: uma Revisão Integrativa. <b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Dezembro de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Caroline de Fátima Aquino Moreira Nunes; Francisca Diana da Silva Negreiros



Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduando:</b> Raimundo Lins dos Santos. <b>Título:</b> Perfil Clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em uma Clínica Escola de um Centro Universitário de Fortaleza. <b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Dezembro de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Cristina Tonin Beneli Fontanezi; Francisca Diana da Silva Negreiros
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Graduanda:</b> Francisca Socorro Mendes Gomes <b>Título:</b> Câncer de mama em mulheres jovens. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Ana Ofélia Portela de Lima; Francisca Andréa Marques de Albuquerque
Participação em banca de Defesa de Monografia de Especialização  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	<b>Especializanda:</b> Francivânia Brito de Matos. <b>Título:</b> Implantação do Sistema de Análise Espacial em Saúde. <b>Curso:</b> Especialização em Gestão para Resultados da Escola de Saúde Pública do Ceará. Dezembro de 2019.	<b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> George Jó Bezerra Sousa; Francisco Jadson Franco Moreira
Participação em banca de	<b>Mestrando:</b> Enairton	<b>Alice Maria Correia</b>





Defesa de Dissertação  Orientador: Prof <sup>a</sup> . Dra Alice Maria Correia Pequeno	Vinícius da Silva Rocha <b>Título:</b> Avaliação do ambiente educacional nos Programas de Residência Médica de Pediatria do Estado do Ceará. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Março de 2019.	<b>Pequeno;</b> Olívia Andrea Alencar Costa Bessa; Marcelo Alcantara Holanda
--	--	---

### 6.3 Participação em bancas de Mestrado, Especialização e Graduação

PRODUTO	TÍTULO	MEMBROS
Participação em banca de Qualificação de Dissertação	<b>Mestranda:</b> Leiliany Magno Cunha. <b>Título:</b> Metodologias Ativas em Cursos Técnicos de Enfermagem: Um Estudo Comparativo. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Fevereiro de 2019.	Meirecele Calíope Leitinho; <b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Maria do Socorro de Sousa
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<b>Mestrando:</b> Daniel Rodrigues Fernandes. <b>Título:</b> Percepções e práticas do Fisioterapeuta sobre Educação e saúde: Uma análise na perspectiva dos princípios	Meirecele Calíope Leitinho; <b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Cleide Carneiro



	Freirianos. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Abril de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Dissertação	<b>Mestranda:</b> Daiane dos Santos Purificação. <b>Título:</b> Desenvolvimento de um protocolo assistencial acerca da mobilização precoce para Fisioterapeutas em ambiente hospitalar. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Abril de 2019.	Ana Patrícia Pereira Morais; Daniela Gardano Bucharles Mont'Alverne; Maria do Socorro de Sousa; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Dissertação	<b>Mestranda:</b> Raquel Maia Freitas Lima. <b>Título:</b> O matriciamento em saúde mental e a formação de Psiquiatras na Atenção Primária à saúde: Dificuldades e Potencialidades. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Abril de 2019.	Ana Patrícia Pereira Morais; Maria do Socorro de Sousa; Antonio Germane Alves Pinto; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de	<b>Graduando:</b> Klenio	Francisca Andréa



Defesa de Monografia de Graduação	<p>Santiago Lima.</p> <p><b>Título:</b> Papel do Enfermeiro no cuidado ao paciente portador de Diabetes Tipo 2.</p> <p><b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Junho de 2019.</p>	Marques de Albuquerque; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> ; Caren Nádia Soares de Sousa
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<p><b>Graduanda:</b> Ana Beatriz Feijão de Lima.</p> <p><b>Título:</b> Análise da microbiota vaginal de mulheres atendidas em Laboratório particular na cidade de Fortaleza-CE no ano de 2018.</p> <p><b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.</p>	Cristina Tonin Beneli Fontanezi; Jonatas Sales de Oliveira; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<p><b>Graduanda:</b> Letícia Vasconcelos Leite.</p> <p><b>Título:</b> Avaliação da coinfeção do Mycoplasma genitalium e métodos diagnósticos: Uma Revisão Sistemática.</p> <p><b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.</p>	Cristina Tonin Beneli Fontanezi; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> ; Francisco Esmale de Sales Lima
Participação em banca de	<p><b>Graduanda:</b> Yasmim</p>	Cristina Tonin Beneli



Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	Mendes Rocha. <b>Título:</b> Avaliação in vitro do efeito antiparasitário de naftoquinonas sintéticas. <b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Junho de 2019.	Fontanezi; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> ; Igor da Silva Bomfim
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<b>Mestranda:</b> Viviane Chaves Pereira. <b>Título:</b> Construção e validação de tecnologia educativa na forma de Serious Game para estudantes de Medicina como ferramenta auxiliar no ensino de hemoterapia. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE. Agosto de 2019.	Gláucia Posso Lima; Herivaldo Ferreira da Silva; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<b>Mestranda:</b> Karine dos Santos Silva. <b>Título:</b> Preceptoria na Residência Multiprofissional: Formação de Enfermeiros mediada pela pesquisa-ação. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE.	Ana Patrícia Pereira Morais; Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira; Maria do Socorro de Sousa; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>



	Agosto de 2019.	
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<p><b>Mestranda:</b> Livia Marques Sousa.</p> <p><b>Título:</b> Ensino de Segurança do Paciente na Graduação em Enfermagem: Saberes e Práticas Docentes.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE.</p> <p>Setembro de 2019.</p>	José Maria Ximenes Guimarães; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> Ana Patrícia Pereira Morais; Maria do Socorro de Sousa
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<p><b>Mestranda:</b> Estéfani Cardoso Nobre.</p> <p><b>Título:</b> Processo de trabalho do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica: Um olhar vivo dos trabalhadores da saúde.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – RENASF/ UECE.</p> <p>Outubro de 2019.</p>	Aline de Souza Pereira; Maria Helane Rocha Batista Gonçalves; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Dissertação	<p><b>Mestranda:</b> Rafaela Yasmine de Sousa Ferreira.</p> <p><b>Título:</b> Estratégias pedagógicas: Formação</p>	Maria de Fátima Antero Sousa Machado; Vanira Matos Pessoa; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>



	de Preceptores em Residência de Medicina de Família e Comunidade. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – PROFSAÚDE/FIOCRUZ. Outubro de 2019.	
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Jane Rodrigues de Melo. <b>Título:</b> Práticas de autocuidado por portadores de pé diabético. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Ana Ofélia Portela de Lima; Francisca Andréa Marques de Albuquerque; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Kátia Simone Rodrigues Costa. <b>Título:</b> Conhecimento de mães adolescentes sobre o aleitamento materno. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Ticiano Monteiro Abreu; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b> ; Naya Lúcia de Castro Rodrigues
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Valéria Portela Pereira. <b>Título:</b> Conhecimentos de acadêmicos de enfermagem sobre a	Francisca Andréa Marques de Albuquerque; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>



	importância do aleitamento materno. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduando:</b> Francisco Rodolfo Eufrásio da Silva. <b>Título:</b> A imagem corporal e as repercussões psicológicas em mulheres acometidas por câncer de mama. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Francisca Andréa Marques de Albuquerque; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Maria Clara Bandeira Cid. <b>Título:</b> Consulta de enfermagem no pré-natal de adolescentes. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Fátima Dayanne Wirtzbiki Ferreira; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Priscila Vieira Ananias. <b>Título:</b> Assistência de enfermagem na prevenção de lesão por posicionamento cirúrgico. <b>Curso:</b> Enfermagem do	Paula Manuela Rodrigues Pinheiro Bertoncini; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>



	UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Ingrid Liara Queiroz Sousa. <b>Título:</b> A visão do familiar quanto a humanização do atendimento de enfermagem na UTI. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Ana Ofélia Portela Lima; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Eduarda da Silva Feitosa. <b>Título:</b> Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre a violência obstétrica. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Eryjosy Marculino Guerreiro Barbosa; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Ivana Letícia da Cunha Silva. <b>Título:</b> Prevalência e perfil clínico de recém-nascidos em uso de oxigenoterapia em uma Unidade de Terapia Intensiva neonatal. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro	Andréa Lopes Barbosa; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>





	de 2019.	
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduando:</b> Francisco Demontiê Ferreira de Alencar Júnior. <b>Título:</b> Conhecimento de alunos Universitários acerca do suporte básico de vida. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Fátima Dayanne Wirtzbiki Ferreira; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Laura Chaves Pinho da Luz. <b>Título:</b> Avaliação do autocuidado em pacientes transplantados cardíacos à luz da Teoria de Orem. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Caren Nádia Soares de Sousa; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<b>Graduanda:</b> Laura Lane Benício de Lima. <b>Título:</b> Insatisfação corporal em adolescentes escolares e fatores associados. <b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.	Adriana Sousa de Aguiar; Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de	<b>Graduanda:</b> Daiany da	Ana Ofélia Portela Lima;



Qualificação de Projeto de Monografia de Graduação	<p>Silva Barroso.</p> <p><b>Título:</b> Conhecimento de acadêmicos de enfermagem sobre higienização das mãos.</p> <p><b>Curso:</b> Enfermagem do UNIGRANDE. Dezembro de 2019.</p>	Francisca Diana da Silva Negreiros; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Monografia de Graduação	<p><b>Graduanda:</b> Ana Beatriz Feijão de Lima.</p> <p><b>Título:</b> Análise da microbiota vaginal de mulheres atendidas em Laboratório particular na cidade de Fortaleza-CE no ano de 2018.</p> <p><b>Curso:</b> Biomedicina do UNICHRISTUS. Dezembro de 2019.</p>	Cristina Tonin Beneli Fontanezi; Jonatas Sales de Oliveira; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Monografia de Especialização	<p><b>Especializanda:</b> Maria de Marilac Coelho Rocha.</p> <p><b>Título:</b> Implantação da Comissão Própria de Avaliação na Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues.</p> <p><b>Curso:</b> Especialização em Gestão para Resultados. Escola de Saúde Pública do Ceará- ESP/CE.</p>	Raimundo Avilton Meneses Júnior; Alberto Farias Filho; <b>Alice Maria Correia Pequeno;</b> Everton Cabral Maciel



	Fevereiro de 2020.	
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<p><b>Mestranda:</b> Ianna Oliveira Sousa.</p> <p><b>Título:</b> Implementação do Projeto Qualifica APSUS no Ceará: Discurso dos Gestores e Trabalhadores da Estratégia Saúde da Família.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – RENASF/UECE. Maio de 2019.</p>	José Maria Ximenes Guimarães; Carlos Garcia Filho; Ana Patrícia Pereira Morais; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<p><b>Mestranda:</b> Kerley Meneses Silva Prata.</p> <p><b>Título:</b> Educação em Saúde para adolescentes escolares: Colaboração Interprofissional na construção do saber-fazer no Núcleo Ampliado de Saúde da Família.</p> <p><b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – RENASF/UECE. Junho de 2019.</p>	José Maria Ximenes Guimarães; Maria Veraci Oliveira Queiroz; Ana Patrícia Pereira Morais; <b>Alice Maria Correia Pequeno</b>
Participação em banca de Defesa de Dissertação	<p><b>Mestrando:</b> Cláudio Ferreira do Nascimento.</p> <p><b>Título:</b> Gestão da Atenção Primária à saúde</p>	José Maria Ximenes Guimarães; Lúcia Conde de Oliveira; Ana Patrícia Pereira Morais; <b>Alice</b>



	e Contrarreforma do estado: Análise da relação público-privada em Fortaleza. <b>Programa:</b> Mestrado Profissional Saúde da Família – RENASF/UECE. Julho de 2019.	<b>Maria Correia Pequeno</b>
--	--	------------------------------

#### 6.4 Participação em Processos Seletivos

TITULO	EVENTO/LOCAL	ANO
Comissão de Seleção da Chamada Pública nº 90/2019	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019
Comissão de Seleção da Chamada Pública nº 60/2019	Mestrado Profissional em Saúde da Família. UECE	2019

#### 6.5 Organização de livro

TITULO	AUTORES	EDITORIA
Pesquisa para o SUS Coletânea de artigos do PPSUS 5	Pequeno, A.M.C; Holanda, M.A;Barros, M.C.S; Ribeiro, M do C.R	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. 2019. ISBN 978-85-5326-076-8 520 p.il.

#### 6.6 Capítulo de livros publicados

TITULO	AUTORES	LIVRO/EDITORIA
Um convite à Leitura – Apresentação	Pequeno, A.M.C; Holanda, M.A;Barros, M.C.S; Ribeiro,	Pesquisa para o SUS Coletânea de artigos do PPSUS 5.



	M do C.R	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará. 2019. ISBN 978-85-5326-076-8 520 p.il.
Formação em gestão na atenção primária à saúde em Fortaleza; o olhar avaliativo dos gestores	Rodrigues, M.I de S; Guimarães, J.M.X; Lima, M.C de F; Morais, A.P.P	Ensino na Saúde: política, currículo e práticas na reorientação da formação. EDUECE. 2019.

### 6.7 ARTIGOS PUBLICADOS

TÍTULO	AUTORES	PERIÓDICO
Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado	Negreiros, F.D da S; Pequeno, A.M.C; Alencar, C.S; Carvalho, G.S.O; Moreira, T.R	Revista RENE. 2020. e-ISSN 2175-6783
Assessment process in dental schols: perspectives and teachinh challenges	Carneiro, V.F; Pequeno, A.M.C; Machado, M.F.A.S; Aguiar, D.M.L; Carneiro, C; Carneiro, R.F	Revista Gaúcha de Odontologia. 2020. ISSN 1981-8637
Perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em uma clínica escola de um Centro Universitário de Fortaleza	Santos, R.L; Fontanezzi, C.T.B; Negreiros, F.D da S; Pequeno, A.M.C	Cadernos ESP. 2020.ISSN 1809-0893
Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde	Lima, V.S; Azevedo, N.A.de A; Guimarães, J.M.X; Pereira, M.M; Agostinho Neto, J; Souza, L.M; Pequeno, A.M.C; Sousa, M do S.	Revista Eletrônica de Comunicação Informação Inovação em saúde. 2019. e-ISSN 1981-



		6278
Metodologias ativas de Ensino-Aprendizagem no Ensino na Saúde	Pequeno, A.M.C.	Revista Expressão Católica Saúde. 2019. ISSN 2526-964-X
Prática na comunidade mediada pelo Arco de Magueréz: problematização em uma residência multiprofissional em saúde mental	Amorim Júnior, J de S; Veríssimo, F.A da S; Ferreira, T. J do B; Severo, F. N; <b>Pequeno, A.M.C</b> ; Morais, A.P.P; Leitinho, M. C; Calvasina, P.G.	Revista Eletrônica Acervo em Saúde, v. 1, p. e1456, 2019. ISSN 2178-2091

#### 6.8 Participação em Eventos Científicos

TITULO	INSTITUIÇÃO/LOCAL	ANO
VI Congresso Brasileiro de Direito e saúde	Centro de Convenções Marina Park. Fortaleza-CE	2019
VI CONEDU. Congresso Nacional de Educação	Centro de Eventos. Fortaleza-CE	2019
I CoMcE. I Congresso dos Municípios Cearenses	Centro de Eventos. Fortaleza-CE	2019
Feira do Conhecimento	Centro de Eventos. Fortaleza-CE	2019
IX Encontro da Rede BiblioSUS	Escola de Saúde Pública do Ceará	2019
Seminário para Construção de proposta de pós-graduação em saúde e ambiente	Fiocruz - CE	2020

#### 6.9 Cursos/Palestras/Aulas Ministradas



<b>TITULO</b>	<b>EVENTO/ LOCAL</b>	<b>ANO</b>
Perspectivas da pesquisa e formação para o SUS em Saúde e Ambiente	Seminário para Construção de proposta de pós-graduação em saúde e ambiente. Fiocruz-CE	2020
Normas Técnicas e Ética na Publicação Científica	I Curso de Metodologia Científica. Liga de Anatomia e Cirurgia. Departamento de Morfologia. Curso de Medicina. UFC.	2019
Plataforma Brasil e TCLE	Curso Fundamentos da Pesquisa em Saúde. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.	2019
Disciplina Escrita Científica	Programa de Pós-Graduação em Vigilância Sanitária do Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde. INCQS- FIOCRUZ. Rio de Janeiro - RJ	2019
Seminário Integrado do Mestrado Profissional Ensino na Saúde	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019
Seminário de Pré-Qualificação do Mestrado Profissional Ensino na Saúde	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019
Disciplina Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem. Coordenadora e Docente.	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019

#### 6.10 Trabalhos Técnicos

<b>TITULO</b>	<b>EVENTO/LOCAL</b>	<b>ANO</b>
---------------	---------------------	------------



Elaboração do Plano do Seminário Integrado Módulo II. Práticas Integradoras de Ensino na Saúde.	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019
Elaboração do Material Didático – Manual do Mestrando e Manual do Facilitador. Disciplina Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem.	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019
Elaboração do Material Didático – Manual do Mestrando e Manual do Facilitador. Disciplina Avaliação da Aprendizagem.	Mestrado Profissional Ensino na Saúde. UECE	2019

#### 6.11 Parecerista de Periódico

PRODUTO	DESCRIÇÃO	PERIÓDICO
Pareceres emitidos	Relatora do Número Temático 'Do Mar ao Sertão: a Estratégia Saúde da Família no Nordeste Brasileiro'.  Julho de 2020.	Ciência & Saúde Coletiva.  FIOCRUZ.

#### 6.12 Parecerista de Programas de Fomento à Pesquisa

PRODUTO	PROGRAMA	INSTITUIÇÃO
Avaliação de projetos	Avaliadora de Propostas da Fase 2 do Programa CENTELHA – Projeto de Empreendimento.  Maio de 2020.	CNPq/FINEP/ FUNCAP





### 6.13 Cargo de Gestão

<b>PRODUTO</b>	<b>CARGO</b>	<b>LOCAL</b>
Nomeação Comissionado	Cargo Supervisora da Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde.  Abril de 2019.	Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

### 6.14 Comitê Gestor PPSUS

<b>PRODUTO</b>	<b>PROGRAMA</b>	<b>MEMBROS</b>
Membro do Comitê Gestor	Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde	Marcelo Alcantara Holanda (Titular)  Alice Maria Correia Pequeno (Suplente)



## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria Isabel de; PIMENTA, Selma Garrido. Pedagogia universitária – Valorizando o ensino e a docência na universidade. **Revista Portuguesa de Educação**, 2014, 27(2), pp. 7-31 © 2014, CIEEd - Universidade do Minho. 2014. Disponível em: [http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0871-91872014000200002](http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0871-91872014000200002). Acesso em 06 ago. 2019.
- BARROS, Conceição de Maria Pinheiro Barros.; DIAS, Ana Maria Iorio. Formação pedagógica de docentes bacharéis na educação superior: construindo o Estado da Questão. **Revista Educação em Questão**. v. 54, n.40, p.42-74, jan./abr. 2016. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/educacaoemquestao/article/view/9848>>. Acesso em: 06 ago. 2019.
- BECKER, Fernando. **A epistemologia do professor: o cotidiano da escola**. Ed. 15ª Petrópolis: Vozes, 2012. 32 p.
- DELORY-MOMBERGER, Christine. Abordagens metodológicas na pesquisa biográfica. **Revista Brasileira de Educação** v. 17 n. 51 set.-dez. 2012.
- DELORY-MOMBERGER, Christine. **As histórias de vida: da invenção de si ao projeto de formação**. Tradução: Albino Pozzer. Natal: EDUFRN; Porto Alegre: EDIPUCRS; Brasília: EDUNEB. 2014. 362p. (Coleção Pesquisa (auto)biográfica Educação: Clássicos das Histórias de Vida).
- DOMINGUES, Isaneide. Grupos dialogais: compreendendo os limites entre pesquisa e formação. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro; FRANCO, Maria Amélia Santoro (Orgs). Pesquisa em Educação - Alternativas Investigativas com Objetos Complexos. Edição: 1; Editora: São Paulo: Edições Loyola; 2006. 183p.
- FREIRE, Paulo. Pedagogia da autonomia: **saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 1996. – (Coleção Leitura).
- HOBOLD, Márcia de Souza. Desenvolvimento profissional dos professores: aspectos conceituais e práticos. **Práxis Educativa**, Ponta Grossa, v. 13, n. 2, p. 425-442, maio/ago. 2018. DOI: 10.5212/PraxEduc.v.13i2.0010.
- JUNGES, Fábio César; KETZER, Charles Martin; OLIVEIRA, Vânia Maria Abreu de. Formação continuada de professores: saberes ressignificados e práticas docentes transformadas. **Educação & Formação**, Fortaleza, v. 3, n. 9, pp. 88-101, 2018. set./dez. <https://doi.org/10.25053/redufor.v3i9.858>



JUNGES, Kelen dos Santos. Prática docente no Ensino Superior: a formação pedagógica como mobilizadora de mudança. **PERSPECTIVA**, Florianópolis, v. 33, n. 1, 285-317, jan./abr. 2015. <https://doi.org/10.5007/2175-795X.2014v33n1p285>

LIMA, Maria Socorro Lucena. Docência e pesquisa em formação de professores: caminhos que se cruzam nas cartas pedagógicas. In: PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro; FRANCO, Maria Amélia Santoro (Orgs). Pesquisa em Educação - Alternativas Investigativas com Objetos Complexos. Edição: 1; Editora: São Paulo: Edições Loyola; 2006. 183p.

MAGALHÃES JUNIOR, A. G. **Ao abrir dos olhos, a angústia ou quando da expulsão do paraíso: formação do professor pesquisador**. In: José Álbio Moreira Sales, Marcília Chagas Barreto, Isabel Maria Sabino de Farias. (Org.). Docência e formação de professores: novos olhares sobre temáticas contemporâneas. Fortaleza: EdUECE, 2009, p. 121-128.

MAGALHÃES JÚNIOR, Antonio Germano; CAVAIGNAC, Mônica Duarte. Formação de professores: limites e desafios na educação Superior. **Cadernos de pesquisa** v.48 n.169 p.902-920 jul./set. 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/198053145405>.

MANTOVANI, Isabel Cristina de Almeida; CANAC, Silvia Regina. Política de formação para professores do ensino superior e qualidade de ensino: um estudo sobre o programa pedagogia universitária como possibilidade de qualificação docente na perspectiva pedagógico-didática. **Rev. Inter. Educ. Sup.** ISSN 2446-9424. v.1 n.2 p.136-148 out./dez. 2015. <https://doi.org/10.22348/riesup.v1i2.7427>

MILIORNI, Layza Karla; VIEIRA, Alboni Marisa Dudeque Pianovski. Memórias de professoras: a escolha da profissão docente. **Revista Teias** v. 20 • n. 57 • Abr./Jun. 2019. [doi.org/10.12957/teias.2019.37917](https://doi.org/10.12957/teias.2019.37917)

MOROSINI, Marília Costa (Org). PROFESSOR DO ENSINO SUPERIOR: IDENTIDADE, DOCÊNCIA E FORMAÇÃO. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais, 2000. 80 p. Disponível em: [http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/D\\_professor\\_ensino\\_superior.pdf](http://bibliotecadigital.puc-campinas.edu.br/services/e-books/D_professor_ensino_superior.pdf)

NÓVOA, António. Firmar a posição como professor, afirmar a profissão docente. **Cad. Pesqui.** [online]. 2017, vol.47, n.166, pp.1106-1133. ISSN 0100-1574. <http://dx.doi.org/10.1590/198053144843>.

PAQUAY, Léopold et al. (Orgs). Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências? 2.ed.rec. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2001.

PASSEGGI, Maria da Conceição. A experiência em formação. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p. 147-156, maio/ago. 2011. Disponível em:



<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/8697/6351>. Acesso em 06. ago. 2019.

PASSEGGI, Maria da Conceição.; BARBOSA, Tatyana Mabel Nobre (Orgs). Narrativas de formação e saberes biográficos. 1a. ed. São Paulo; Natal: Paulus; EDUFRRN, 2008. v. 1000. 274p.

PEREIRA, Diego Carlos. Processo de formação continuada: narrativas de professores bacharéis que atuam em cursos de licenciatura. ISSN 1982-7199 | **Revista Eletrônica de Educação**, v. 12, n. 3, p. 741-756, set./dez. 2018.DOI: <http://dx.doi.org/10.14244/198271992454>

PERRENOUD, Philippe. O trabalho sobre o Habitus na formação de professores: análise das práticas e tomada de consciência. In: PAQUAY, Léopold et al. (Orgs). Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências? 2.ed.rec. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2001.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Lea das Graças Camargos. **Docência no ensino superior**. 5. Ed. São Paulo: Cortez, 2014.

PIMENTA, Selma Garrido; GHEDIN, Evandro; FRANCO, Maria Amélia Santoro (Orgs). Pesquisa em Educação - Alternativas Investigativas com Objetos Complexos. Edição: 1; Editora: São Paulo: Edições Loyola; 2006. 183p.

RAMIRES, Vera Lucia. A docência na Educação Superior e a constituição da professoralidade. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 41, n. 1, p. 41-48, jan.-abr. 2018. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/29600/16845>. Acesso em: 06 ago. 2019.

SILVA NETA, Maria de Lourdes da; MAGALHÃES JUNIOR, Antonio Germano; MACHADO, Sarah Bezerra Luna Varela. Postura cartográfica nos percursos de pesquisa. **Rev. Diálogo Educ.**, Curitiba, v. 19, n. 60, p. 386-406, jan./mar. 2019. <http://dx.doi.org/10.7213/1981-416X.19.060.AO04>

SILVA, Fabrício Oliveira da; RIBEIRO, Marinalva Lopes. Pesquisa-ação colaborativa na docência universitária: da reflexão à transformação de práticas educativas. **Revista Educação Online**, Rio de Janeiro, n. 30, jan-abr 2019, p. 53-73. Disponível em: <http://educacaoonline.edu.puc-rio.br/index.php/eduonline/article/view/515>. Acesso em: 06 ago. 2019.

SCHÖN, Donald. La formación de profesionales reflexivos. Barcelona : Paidós, 1992.

TARDIF, Maurice; GAULTHER, Clermont. O professor como “ator racional”: que racionalidade, que saber, que julgamento? In: PAQUAY, Léopold et al. (Orgs).



Formando professores profissionais: quais estratégias? Quais competências?  
2.ed.rec. – Dados eletrônicos. – Porto Alegre: Artmed, 2001.

TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 2. ed. Petrópolis:  
Vozes, 2002.

TARDIF, Maurice. **Elementos para uma epistemologia da prática profissional  
dos professores e suas conseqüências em relação à formação do  
magistério**. Universidade de Laval/PUC-Rio, 2000.

THIOLLENT, M. **Metodologia da pesquisa-ação**. 17.ed. São Paulo: Cortez, 2009.  
132p.



## **COMPROVAÇÃO DOCUMENTAL**

### **ATIVIDADES DESENVOLVIDAS NO ESTÁGIO PÓS-DOUTORAL**



## UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ-UECE

Fortaleza, 05 de novembro de 2020.

Em resposta à designação para exercer a função de Supervisor do Estágio de Pós-Doutorado requerido pela professora doutora Alice Maria Correia Pequeno, informo: a requerente realizou suas atividades de estágio Pós-Doutoral Cumprindo o plano de trabalho previamente apresentado e aprovado pelo colegiado do PPGE. As pesquisas e atividades desenvolvidas foram realizadas na área da Formação de Professores, em particular, sobre as Formações de professores do ensino superior.

- a) A documentação apresentada pelo requerente demonstra participação efetiva em atividades acadêmicas na IES em que realizou o referido estágio;
- b) A proponente desenvolveu produção científica relevante e com possibilidade de ser utilizada no PPGE/UECE;
- c) As pesquisas realizadas condizem com as exigências legais e tratam de tema pertinente às necessidades acadêmicas do programa em que esteve vinculada.

Considerando a análise documental realizada, declaro, para os devidos fins, que sou de parecer favorável à comprovação do cumprimento do estágio Pós-Doutoral da referida requerente.

---

Dr. Antonio Germano Magalhães Junior



ARTIGO ORIGINAL

## Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: cotidiano da saúde da família

*Permanent education and matrix support in primary health care: family health routine*

*Educación permanente y apoyo matricial en la atención primaria de salud: cotidiano de la salud de la familia*

Danilo Carvalho Rodrigues<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0001-8521-3574

Alice Maria Correia Pequeno<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-4248-1670

Antonio Germano Alves Pinto<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-4897-1178

Cleida Carneiro<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-7095-1691

Maria de Fátima Antero Sousa Machado<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-2541-8441

Antonio Germano Magalhães Júnior<sup>1</sup>

ORCID: 0000-0002-0988-4307

Francisca Diana da Silva Negrinhos<sup>1\*</sup>

ORCID: 0000-0005-3150-2540

<sup>1</sup>Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil

<sup>1</sup>Universidade Regional do Cariri, Crato, Ceará, Brasil

<sup>2</sup>Universidade Federal do Ceará, Hospital Universitário

Walter Cantídio, Fortaleza, Ceará, Brasil

Como citar este artigo:

Rodrigues DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MPAS, Magalhães Jr AG, et al. Permanent education and matrix support in primary health care: family health routine. Rev Bras Enferm. 2020;73(5):e20190076. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2019-0076>

Autor Correspondente:

Francisca Diana da Silva Negrinhos

E-mail: [negrinhosclara@gmail.com](mailto:negrinhosclara@gmail.com)



EDITOR CHEFE: Dulce Barbosa

EDITOR ASSOCIADO: Hugo Fernandes

Submissão: 18-05-2019 Aproveitamento: 25-02-2020

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a compreensão dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família acerca da educação permanente e apoio matricial no cotidiano da atenção primária à saúde. **Métodos:** Pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Os dados foram coletados por meio de entrevista semiestruturada com participação de 19 profissionais de distintas formações. Os resultados foram organizados com base na Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** Emergiram da análise as categorias temáticas: Educação Permanente em Saúde; saberes e fazeres cotidianos; O matriciamento como premissa de Educação Permanente em Saúde; O princípio da integralidade como fundamento das equipes apoiadoras; Condições da prática na promoção da Educação Permanente em Saúde. **Considerações finais:** Evidenciou-se que os profissionais vivenciam suas rotinas dentro do serviço e que o compartilhamento dos conhecimentos para a transformação da realidade dos usuários e do território é pautado no apoio matricial e integralidade, embora se deparem com dificuldades estruturais para realização de ações.

**Descritores:** Educação Permanente; Atenção Primária à Saúde; Saúde da Família; Promoção da Saúde; Integralidade em Saúde.

### ABSTRACT

**Objective:** To analyse the understanding of the professionals working on the Family Health Support by about permanent education and matrix support in the daily routine of primary health care. **Method:** Descriptive research with a qualitative approach. Data were collected through semi-structured interviews with the participation of 19 professionals from different backgrounds. The results were organized based on Thematic Content Analysis. **Results:** Thematic categories emerged from the analysis: Permanent Health Education; knowledge and daily activities; Matrix support as a premise of Permanent Health Education; The principle of integrity as the foundation of the supporting teams; Conditions of people in the promotion of Permanent Health Education. **Final Considerations:** The study evidenced that professionals experience their routines within the service and that the sharing of knowledge to transform the reality of users and the territory is based on matrix support and integrity. However, they face structural difficulties in carrying out actions.

**Descriptors:** Education, Continuing; Primary Health Care; Family Health; Health Promotion; Integrity in Health.

### RESUMEN

**Objetivo:** Analizar la comprensión de los profesionales del Núcleo de Apoyo a la Salud de la Familia acerca de la educación permanente y apoyo matricial en el cotidiano de la atención primaria de salud. **Métodos:** Investigación descriptiva con abordaje cualitativo. Los datos han sido recogidos por medio de entrevista semiestructurada con participación de 19 profesionales de distintas formaciones. Los resultados han sido organizados con base en el Análisis de Contenido Temático. **Resultados:** Surgieron del análisis las categorías temáticas: Educación Permanente en Salud; saberes y quehaceres cotidianos; El apoyo matricial como premissa de Educación Permanente en Salud; El principio de la integralidad como fundamento de los equipos apoyadores; Condiciones de la práctica en la promoción de la Educación Permanente en Salud. **Consideraciones finales:** Se ha evidenciado que los profesionales viven sus rutinas dentro del servicio y que la coparticipación de los conocimientos para la transformación de la realidad de los usuarios y del territorio ha pautado en el apoyo matricial e integralidad, sin embargo se deparen con dificultades estructurales para realización de acciones.

**Descriptores:** Educación Continua; Atención Primaria de Salud; Salud de la Familia; Promoción de la Salud; Integralidad en Salud.



Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: o cotidiano da saúde da família  
Rodríguez DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MRS, Magalhães Jr AG, et al.

## INTRODUÇÃO

Na atualidade, a discussão internacional com base nas questões direcionadas ao trabalho e educação na saúde compreende a reflexão sobre políticas, regulamentações e operações pertinentes ao ensino, capacitação e práticas profissionais, enfatizando-se a necessidade de articular a capacitação com as competências requeridas pelo trabalho, a utilização de novas metodologias de ensino e a incorporação de tecnologias de informação, educação e comunicação em saúde. Essa questão global aparece entre os compromissos assumidos pelos países perante a agenda 2030<sup>1</sup>.

No cenário nacional, o Sistema Único de Saúde (SUS), com suas bases estruturadas na reforma sanitária, tem como competência constitucional ordenar a formação dos profissionais da área. Nesse sentido, as políticas públicas de saúde brasileiras, ora fundamentadas nos direitos do SUS, têm demonstrado importante papel para desencadear mudanças no processo de educação dos profissionais da saúde, do qual o marco político foi a criação, pelo Ministério da Saúde, da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde<sup>2</sup>.

Nessa perspectiva, a Educação Permanente em Saúde (EPS) caracteriza-se como uma intensa vertente educacional com potencialidades ligadas a mecanismos e temas que possibilitam aos profissionais ganhar reflexão sobre o processo de trabalho, autogestão, mudança institucional e transformação das práticas em serviço por meio da proposta de aprender a aprender, de trabalhar em equipe e de construir cotidianos e de eles mesmos constituírem-se como objeto de aprendizagem individual, coletiva e institucional para o alcance dos objetivos estratégicos do SUS<sup>3</sup>. Sua proposta buscou desenvolver os processos educativos dos profissionais de forma descentralizada, ascendente e transdisciplinar.

No que concerne à atenção primária à saúde, as ações de EPS são essenciais e fazem parte do processo de trabalho das equipes, devendo ser incorporadas ao cotidiano dos serviços (por meio de reuniões, fóruns territoriais, entre outros) e embasadas num programa pedagógico significativo que propicie maior capacidade de análise, intervenção e autonomia para o desenvolvimento de práticas transformadoras pelas equipes de saúde da família. Ademais, é importante que a EPS se constitua parte do dia a dia das equipes, devendo ter espaço garantido na carga horária dos trabalhadores e contemplar a qualificação de todos da equipe multiprofissional, bem como os gestores<sup>4</sup>.

Um fato que impulsionou a reflexão sobre o cotidiano de trabalho na saúde foi a necessidade de interconectividade do bem-estar físico, psicológico e social, levando os profissionais inseridos nesse contexto a adotarem a abordagem biopsicossocial em suas ações com os pacientes. Por um longo tempo, essa abordagem estava dissonante dos atuais modelos de saúde, pois se pautava meramente em um modelo de cuidado biomédico em que as patologias eram diagnosticadas e tratadas com foco limitado na doença dos pacientes. Além disso, no passado, as condições de saúde mental e física eram normalmente tratadas separadamente, resultando em uma fragmentação do cuidado em saúde<sup>5</sup>.

Considerando esses aspectos e visando ao fortalecimento da atenção primária em saúde e o enfoque nas necessidades de saúde dos territórios enfrentadas pelas equipes de atenção básica, foram criados em 2008, pelo Ministério da Saúde, os Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), como mais um esforço de reestruturação

do processo de trabalho em saúde. O NASF tem o intuito de apoiar a Estratégia Saúde da Família (ESF) na rede de serviços e ampliação da abrangência e resolutividade. Após a aprovação e publicação pelo Ministério da Saúde da portaria n.º 2.436, de 21 de setembro de 2017, que deu origem à nova versão da Política Nacional de Atenção Básica, o NASF passou a se chamar Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (NASF-AB)<sup>6</sup>.

As equipes NASF-AB devem ter seu trabalho orientado pelo referencial teórico-metodológico do apoio matricial. Este, também chamado de matrificação, é um modo de realizar a atenção em saúde de forma compartilhada com vistas à integralidade e à resolutividade da atenção, por meio do trabalho interdisciplinar. Tal apoio pode ampliar a potência de pensar, inventar, experimentar e de cuidar<sup>7</sup>.

Então, o NASF-AB deve contribuir tanto no processo de educação permanente das equipes apoiadoras, na perspectiva de ampliação do cuidado e qualificação do trabalho, quanto na constituição do apoio matricial como uma importante ferramenta de trabalho e um mecanismo privilegiado de educação permanente em saúde, uma vez que está pautado na interprofissionalidade, no trabalho em redes, na atuação em território definido, no compartilhamento de saberes e na co-gestão. Ademais, também apresenta componente educador e formativo ao construir espaços de discussão, troca de saberes e reflexão para a prática profissional<sup>8</sup>.

No entanto, o princípio da integralidade do SUS ainda apresenta desafios a serem superados, mesmo diante dos avanços dessa política pública. É importante observar a dimensão de sua definição, envolvendo eixos relacionados aos seguintes campos: ações de promoção e prevenção; garantia de assistência nos três níveis de complexidade; articulação do trabalho na saúde e recuperação global da saúde dos usuários e suas famílias. Portanto, a integralidade enfatiza a construção de políticas que considerem as atuais necessidades de saúde dos sujeitos sobre os quais elas atuam<sup>9</sup>.

Diante do exposto, no que tange à formação em saúde e à formação em serviço, questionou-se: Como os profissionais do Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica compreendem a educação permanente e apoio matricial no cotidiano da atenção primária à saúde?

Nesse sentido, esta pesquisa poderá suscitar reflexões e discussões relacionadas às ações desenvolvidas pelos profissionais do NASF-AB pautadas no apoio matricial e integralidade do cuidado, contribuindo para o (re)direcionamento de suas práticas de promoção da saúde e avançando para o aprimoramento das ações de EPS.

## OBJETIVO

Analisar a compreensão dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família acerca da educação permanente e apoio matricial no cotidiano da atenção primária à saúde.

## MÉTODOS

### Aspectos éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará e seguiu os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde

Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: o desafio da saúde da família  
Rodríguez DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MRS, Magalhães JAG, et al.

do Brasil, que regulamenta as diretrizes e normas de pesquisas com seres humanos<sup>36</sup>. A coleta dos dados foi realizada com o esclarecimento aos participantes sobre os objetivos da pesquisa, metodologia proposta, riscos e benefícios, com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A representação do nome dos participantes foi expressa pela letra E de "entrevistado" seguida do número, conforme ordem de realização da entrevista (E1, E2... E19), garantindo o sigilo e a anonimato durante todo o processo de pesquisa.

#### Referencial teórico-metodológico e tipo de estudo

Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória com abordagem qualitativa que utilizou a Análise de Conteúdo Temática como referencial teórico para análise dos dados<sup>37</sup>. Esta pesquisa é um recorte da dissertação intitulada "Saberes e práticas dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família de Iguaçu-CE à luz da Educação Permanente em Saúde", do Mestrado Profissional Ensino na Saúde, da Universidade Estadual do Ceará. O estudo seguiu a lista de critérios incluída no *Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ)*<sup>38</sup>, que orienta a pesquisa qualitativa.

#### Procedimentos metodológicos

##### Cenário do estudo

O estudo foi desenvolvido no município de Iguaçu-CE, localizado na Região Centro-Sul do estado do Ceará, distante aproximadamente 380 km de sua capital Fortaleza. Iguaçu está na lista dos 299 municípios mais populosos do Brasil e dos 9 mais populosos do Ceará. Possui o 10º produto interno bruto do Ceará, com um índice de desenvolvimento humano de 0,677, ocupando a 10ª posição no índice de desenvolvimento humano do estado. É a cidade do Centro-Sul do estado que possui mais cursos de graduação. Na área da saúde, o município contempla a Atenção Primária/Atenção Básica com 25 equipes de Estratégia da Saúde da Família, sendo três equipes de NASF.

##### Fonte de dados

Os participantes do estudo foram os profissionais dos NASF-AB da cidade de Iguaçu-CE, dentre eles: enfermeiros (6), odontólogos (3), fisioterapeutas (3), nutricionistas (3), farmacêuticos (3) e profissionais de educação física (3), totalizando 21 profissionais. Os critérios de inclusão estabelecidos para os participantes foram: ter no mínimo seis meses de atuação na equipe, pois este tempo de permanência em serviço propicia uma vivência mais apurada dos problemas apresentados do cotidiano do trabalho; estar em pleno exercício e regularmente cadastrado como servidor público na secretaria de saúde municipal; e participar como membro da equipe multiprofissional do NASF. O critério de exclusão estabelecido foi: o profissional estar afastado de suas atividades por motivo de doença, férias ou outro tipo de licença no período de estudo. Os 21 profissionais elegíveis foram convidados para colaborar com a pesquisa, e todos aceitaram. Porém, dois enfermeiros foram excluídos por estarem de licença-maternidade no período da coleta de dados, de modo que 19 foi o número de participantes.

#### Coleta e organização dos dados

A coleta de dados ocorreu no período de junho a agosto de 2016. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas contando um roteiro com perguntas subjetivas. O instrumento de coleta de dados foi elaborado pelo pesquisador e submetido a pré-teste com profissionais de saúde que não participaram do estudo, e as sugestões de melhoria foram acatadas. Os participantes da pesquisa foram contatados em seus locais de trabalho, e as entrevistas foram agendadas com antecedência conforme a disponibilidade dos profissionais, sendo realizadas em sala reservada para tal, localizada no NASF, a fim de garantir o sigilo das informações. Foi solicitada a permissão dos participantes para gravação das falas esclarecendo a intenção científica e suas formas de utilização, sendo utilizado um aparelho de gravação de voz digital, com duração média de 30 minutos. As entrevistas foram posteriormente transcritas na íntegra pelo pesquisador, garantindo a fidelidade dos relatos explorados pelos participantes. Anotações de campo foram realizadas em um diário com descrição das expressões/comportamentos dos entrevistados, com intuito de maior apreensão do fenômeno estudado.

#### Análise dos dados

Após transcrição das entrevistas na íntegra, o tratamento dos dados seguiu a Análise de Conteúdo Temática, conforme as fases de pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados<sup>39</sup>. Na pré-análise, fez-se a organização do material transcrito; em seguida, procedeu-se à leitura flutuante e exaustiva dos discursos, definindo o corpus do trabalho. Com vistas à exploração do material, os dados foram lidos para um maior entendimento do sentido do texto, com base na relação entre dados empíricos, objetivos, pressupostos da pesquisa, possibilitando uma proximidade com os sentidos expressos no íntimo das falas e o desvelamento dos núcleos de sentido. Realizou-se o recorte do corpus, a categorização e a descrição das categorias. As análises foram correlacionadas com a literatura pertinente.

Para Minayo<sup>40</sup>, a análise de dados procura dar respostas teórico-metodológicas a partir das quais os dados recolhidos na entrevista buscam alcançar três objetivos: a ultrapassagem da incerteza, o enriquecimento da leitura e a integração das descobertas.

#### RESULTADOS

Os discursos dos participantes fizeram emergir três categorias temáticas, a saber: 1) Educação Permanente em Saúde: saberes e fazeres cotidianos; 2) O matriciamento como premissa de Educação Permanente em Saúde; 3) O princípio da integralidade como fundamento das equipes apoiadoras; 4) Condições para a prática na promoção da educação permanente em saúde.

##### Educação Permanente em Saúde: saberes e fazeres cotidianos

Verificou-se que os profissionais, em seus discursos, reconhecem os pressupostos da EPS no processo de trabalho como espaço de compartilhamento de saberes e de práticas, de trocas em que se dá e se recebe conhecimento. Identificam ações tais como

Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: o diálogo da saúde da família  
Rodrigues DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MRS, Magalhães JAG, et al.

atividades em grupos com profissionais da Estratégia Saúde da Família, Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e atividades com os usuários, construção de projetos terapêuticos, intervenções educativas e visitas domiciliares.

*Tanto a gente faz a educação permanente com o a gente recebe. É quando a gente realiza as atividades permanentes, a gente geralmente realiza principalmente sobre o NASF e sobre o que é o NASF para os profissionais, principalmente para os agentes comunitários da saúde e a população. Mas também a gente faz sobre as categorias profissionais, sobre a nutrição, a terapia ocupacional, a psicologia e a fisioterapia. É também a gente recebe no quanto Escola de Saúde Pública e coordenada. (E10)*

No que se refere à produção de sentido e significado do comum com o a produção no trabalho coletivo, este ocorre pela própria dimensão técnico-pedagógica do trabalho com os profissionais da Estratégia Saúde da Família e equipes vinculadas, durante a elaboração das intervenções e mediação de conflitos e em diversas situações que envolvam a pactuação conjunta.

Quanto à dimensão técnico-assistencial do trabalho com ênfase nas ações educativas em saúde, os profissionais do NASF relataram a rodada de conversa como meio educativo de prevenção de agravos em saúde e conscientização de práticas sanitárias com os grupos de usuários das unidades de saúde, com o expressam os discursos:

*A gente tenta qualificar os cursos. Especificam entre as equipes que o nosso território abrange as equipes das unidades básicas de saúde, e aí entram as orientações, as palestras, vivências, de acordo com as demandas que são colocadas. (E8)*

*A gente está fazendo educação permanente constantemente na unidade de saúde. De dois em dois meses, a gente sente com os agentes comunitários de saúde, e também com a equipe do NASF, para fazer alinhamento de rodada de conversa com gestores, com líderes, fazemos grupos também no sentido de tabagismo, que a gente está orientando esses pacientes sobre a importância de tirar o vício. (E19)*

Além do atendimento especializado individual, destacaram a realização das visitas domiciliares junto às equipes de saúde da família. Tais atividades promovem a identificação dos problemas do território e permitem a aproximação e o conhecimento das condições de vida e saúde das famílias sob sua responsabilidade e são concebidas pelos entrevistados como ações de educação permanente.

*Acho que o ego um mês de educação permanente, a partir do momento que eu estou ali contribuindo para que ele possa refletir sobre o processo de trabalho delas (ACS), que no caso é mais as visitas familiares, domiciliares, e os encaminhamentos para gente no caso... Então eu acho que posso estar contribuindo para uma reflexão nesse caso com as Equipes de Saúde da Família assim como um todo. (E4)*

Na visão dos participantes deste estudo, o trabalho voltado para a efetivação da EPS é um processo em construção contínuo, em que dificuldades e desafios são aspectos condizentes para a interação de saberes. Diferentes áreas devem dialogar sobre situações de conflito, fomentando a discussão, mesmo que permeada por divergências e convergências.

### O matriciamento como premissa de Educação Permanente em Saúde

O matriciamento do NASF como premissa de EPS objetiva dar suporte às equipes vinculadas, bem como firmar a gestão das responsabilidades, enquanto metodologia de trabalho que assegura a retroguarda especializada, tanto em nível assistencial quanto técnico-pedagógico, por meio da construção coletiva do saber compartilhado entre os profissionais da atenção básica.

*Educação Permanente em Saúde nos grupos criados pela Estratégia de Saúde da Família, pelo NASF. O matriciamento do NASF para com a ESF, também o matriciamento das próprias equipes do NASF. Principalmente a discussão dos processos de trabalho, discussão de casos, visitas domiciliares, alinhamento do processo de trabalho entre equipes. (E5)*

Nos discursos dos entrevistados, se desvela a compreensão da importância da integração da equipe e apoio matricial ao trabalho realizado com as equipes de saúde mental, trazendo um novo olhar no modo de produzir saúde, em uma construção compartilhada entre as distintas especialidades e profissões.

*Um exemplo de educação permanente é o matriciamento. O matriciamento ocorre com o pessoal da saúde mental uma vez por mês. Eu acho que também é uma característica muito importante de educação permanente, não só a gestão trazer um assunto para falar a gestão não vai trazer um assunto. É aí na questão do matriciamento a gente discute questões específicas sobre saúde mental, por que Atenção Básica... você sabe? Ela anda junto com a saúde mental. (E18)*

*Bom, a gente tem uma análise bem forte que é considerado como educação permanente, que é o matriciamento, que é junto com a Saúde Mental. Além do matriciamento, a gente ainda tem uns encontros principalmente com os agentes de saúde, por nós sermos do NASF como residente. Então todo mês nós também temos um módulo em Fortaleza, temos encontros, todos os encontros são didáticos, bem diferentes, temas variados, então para a gente os mais fortes ainda são esses. (E16)*

As equipes do NASF citaram a realização do matriciamento de acordo com as necessidades da comunidade, considerando o contexto epidemiológico dos territórios. O olhar sobre as singularidades do território abre a cortina para a priorização das ações, definições de atividades de educação permanente para os grupos e articulação intersetorial com a equipe de saúde da família:

*Porque a gente precisa estar desenvolvendo educação permanente, precisa ser de acordo com a nossa realidade, de cada território, até para se cada território é diferente. (E6)*

*A gente tem o matriciamento, aí tem as conversas com as ACS, entre as equipes, a educação entre as equipes ACS e matriciamento são os mais utilizados no nosso território. As atividades educativas que a gente faz na comunidade com os grupos, que a gente faz também, que o grupo a gente não faz só aquele tema não... a gente faz educação permanente com os usuários também. (E17)*

Educação permanente e apoio social I na atenção primária à saúde: o desafio da saúde da família  
Rodríguez DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MRS, Magalhães JAG, et al.

#### O princípio da integralidade como fundamento das equipes apeladoras

No diário dos profissionais entrevistados, o princípio da integralidade fundamenta as ações da equipe como uma fortaleza do próprio trabalho. Eles revelam as práticas voltadas para a integralidade, em um processo que viabiliza o trabalho coletivo a partir de estratégias significativas que estejam em consonância com os princípios do SUS.

*Não está nos senhores disponíveis aqui. Os seus agentes comunitários de saúde têm andares ou que as equipes de Saúde da Família têm andares. A gente quer discutir tal caso... ah a gente quer que você fale de benefícios ou então da parte da nutrição, da fisioterapia, a gente quer orientação de alimentação saudável, pra gente repassar para os nossos usuários. (E4)*

Os profissionais referem as potencialidades do trabalho em equipe com vistas ao cuidado integral, que congrega a atuação dos distintos profissionais e seus saberes para a promoção da saúde dos usuários. Também permitem aforar dificuldades encontradas que remetem à dimensão do território e ao fato de nem todos os profissionais realizarem ações de Educação Permanente em Saúde.

*A principal potencialidade seria tentar resolver as fragilidades, mas além disso a integração do equipe onde a gente articula o trabalho de acordo com os problemas do território, a disponibilidade e o desejo de mudar uma realidade que existe hoje na questão de saúde. As fragilidades, a primeira coisa é a abrangência do território no nosso NASF, né? Que eu acho muito grande. (E7)*

*Eu acho que a equipe é uma potencialidade, os profissionais que fazem parte dessa equipe. Apesar de a gente ter todas essas dificuldades a gente procura produzir e fazer o melhor. Tem a questão do como que era algo que não tinha e que tem. Eu vejo que, nos dias que tem, ainda muito. (E11)*

*A potencialidade é o apoio da equipe, ao mesmo tempo em que se torna uma fragilidade. A gente tem uma equipe completa, mas também nem todos da equipe fazem essa parte da educação permanente. É também o desconhecimento dos usuários que se torna uma fragilidade. (E17)*

A integralidade é uma premissa organizativa do trabalho na saúde, de cunho coletivo e multidisciplinar, que se configura com o intuito de ampliar o diagnóstico das demandas de saúde da comunidade; exigir abertura e diálogo e leva em consideração os diferentes conhecimentos e perspectivas das necessidades de saúde. Logo, a dimensão da palavra "integralidade" se refere à coletividade do universo multidisciplinar, interação teoria e prática, constituindo um valor de construção conjunta dos diversos campos do conhecimento.

Cabe aqui destacar que, na percepção dos profissionais desse estudo, a EPS encontra sua fundamentação na construção cotidiana do trabalho, remetendo sempre ao inacabamento. É daí que se geram suas potencialidades, ou seja, a partir da compreensão de que se trata de um processo em constante construção.

#### Condições das práticas dos profissionais na promoção da Educação Permanente em Saúde

Na análise dos condicionantes da prática dos profissionais do NASF na promoção da EPS, a quase unanimidade deles explicitou o termo "falta de recursos", referente aos investimentos aplicados à compra de materiais, equipamentos físicos, entre outros meios, para a efetivação da EPS.

*As fragilidades, a gente pode considerar: falta de material de trabalho, falta de espaço de armazenamento, falta de mobilização enquanto outras equipes que não mobilizam os participantes do grupo, faltam de material de transporte, e enfim, não dinheiro. (E10)*

*É o serviço como um todo, fragilidades, falta de recurso, assim, que a gente tem de mais e gera uma angústia muito grande na gente, a angústia ela está assim no nosso dia a dia mesmo. É perceptível em todos os profissionais porque é aquela questão, a gente planeja, mas para executar a gente precisa de um recurso e o recurso que a gente tem é só o recurso humano, né? É muito pouco material, material de estudante. (E11)*

Dentre os vários problemas relatados pelos participantes deste estudo, destaca-se a insatisfação dos profissionais quanto à participação e incentivo da gestão, que se omite muitas vezes do trabalho. Aportaram também a falta de apoio e conhecimento desta no planejamento e execução das ações de EPS junto aos profissionais e, por vezes, a não valorização das ações. Além disso, mesmo havendo o impasse no encontro e no diálogo, a EPS é adotada e praticada no cotidiano do trabalho do NASF, como mostram as falas:

*Com relação aos gestores eu acho que é a principal falta de conhecimento da importância, muitas vezes, não tem esse conhecimento da importância! Do que é educação permanente. Com relação às outras equipes, existe a mesma dificuldade com relação a tempo, devido às diversas atribuições de cada serviço, então acaba ficando para segundo plano, é sempre colocado para segundo plano. E com relação aos usuários eu acho que eles acabam perdendo quando a gente está fazendo essa troca, fazendo essa questão permanente e continua eles acabam perdendo a qualidade dos serviços. (E15)*

Nos discursos dos profissionais, manifesta-se uma insatisfação que se configura como aspecto fragilizador, referido como a falta de interesse e desmotivação de algumas equipes em realizar o trabalho voltado às ações de EPS, ainda: falta de interesse e comprometimento de alguns profissionais, excesso de demanda, serviço acumulado e falta de tempo para promover a EPS no cotidiano das práticas de saúde.

#### DISCUSSÃO

Segundo as percepções dos profissionais do NASF, a EPS é uma estratégia que abarca os processos de trabalho e se pauta no trabalho colaborativo. Essa concepção se assemelha àquela encontrada nos resultados de uma revisão integrativa, na qual a EPS tem, no cenário das práticas, o processo de trabalho como o objeto de transformação, partindo da reflexão crítica dos profissionais sobre o que está acontecendo no cotidiano dos serviços e buscando soluções em conjunto com a equipe para os problemas encontrados<sup>176</sup>.

Observa-se, nos depoimentos, troca de práticas e saberes entre as equipes ESF, NASF e comunidade durante o processo de trabalho por meio de rodas de conversa, cursos e treinamentos em grupos com finalidade de conscientização sobre prevenção ou retardamento das comorbidades associadas às doenças, possibilitando assim maior socialização entre a equipe de saúde e usuários. Dados semelhantes foram encontrados em estudo qualitativo realizado em Minas Gerais, que constatou uma percepção positiva dos usuários em relação às práticas do NASF e, assim, demonstrou a potencialidade das ações dos grupos, expressas no acolhimento, vínculo e terapêutica. O modelo de didática horizontal utilizado em tais práticas possibilita a incorporação de saberes, tornando o indivíduo um agente ativo e responsável pela mudança de hábitos. Dessa forma, parabenizou-se que os encontros coletivos constituem espaços de aprendizagem, convivência e socialização de forma permanente<sup>12</sup>.

Os aspectos verificadas na dimensão técnico-assistencial referida pelos profissionais encontram respaldo nas intervenções educativas em saúde que implicam a integração junto à comunidade nos serviços, efetivando sua participação nas decisões, determinações e propostas de trabalho, com vistas à promoção da saúde<sup>12</sup>.

Em relação ao matriciamento do NASF como premissa de EPS, foi mostrado o posicionamento condizente com o objetivo proposto do apoio matricial, que consiste em integrar a atenção básica e serviço especializado e, então, pode propiciar uma troca de saberes de forma mais abrangente e menos fragmentada, descentralizando o cuidado. Dessa forma, os profissionais do NASF estarão orientando e construindo juntamente com os demais profissionais, trabalhando de modo coletivo com outros setores e equipamentos da atenção básica. São pontos fortes na consolidação da prática de apoio matricial: flexibilidade para composição de equipes de apoio que ultrapassem o formato do NASF-AB e possam organizar com as equipes assuntos permeados pela real condição e carências do território; garantia de espaços para a promoção de ações permanentes de apoio matricial; possibilidade de construção compartilhada dos princípios de trabalho; utilização de múltiplas ferramentas no contato com as equipes apoiadas e usuários; e a promoção de meios coletivos que possibilitem a análise das ações praticadas. Os pontos frágeis no desenvolvimento do apoio são: a reduzida carga horária e o grande número de equipes apoiadas<sup>16</sup>.

Este estudo mostrou que o matriciamento na saúde mental é uma das ações potentes realizadas pelo NASF-AB. Esses achados corroboram uma pesquisa desenvolvida no estado de Santa Catarina, que considerou como um avanço e um indicador de qualidade em saúde e o acolhimento da demanda de saúde mental na atenção básica. Ainda, apontou que as diferentes possibilidades de atuação do NASF-AB passam por reaparelhagem desde a participação na regulação, avaliação e redução de filas para especialidades até a fusão total da identidade da equipe do NASF-AB como de um serviço de referência, que tem sido mais avançado no matriciamento em saúde mental<sup>19</sup>.

Nessa conjuntura, a atuação institucional dos profissionais do NASF-AB está vinculada ao núcleo do especialista, que atua a partir da sua competência específica, da exigência interdisciplinar e também da necessária articulação entre serviços para poder nascer e existir a coordenação do cuidado pela atenção primária à saúde por meio da ESF. Assim, compreende-se que o trabalho do NASF-AB pode e deve ser visto como fonte de novas formas de intervenção, as quais se expressam em espaços interlocutivos entre os núcleos de saber e

prática de seus profissionais (especialistas) e o núcleo e campo de saberes — que devam ser destacados e respeitados — dos generalistas. Isso amplia o potencial de suas contribuições integrais para a qualificação da assistência, ao mesmo tempo que intensifica o seu efeito educador e apoiador<sup>20</sup>.

Destaca-se que a ESF consiste em um potente espaço para consolidação da EPS por realizar práticas compartilhadas em equipes com a utilização de distintas tecnologias para o cuidado dos usuários, por ter papel indutor no trabalho interdisciplinar da equipe, na construção de vínculo entre equipe e usuários e na reformulação do saber e da prática tradicional em saúde<sup>16</sup>. Entre esses benefícios, que são considerados resultados da EPS, voltada para um melhor preparo dos profissionais e conscientização dos usuários, os autores citam a diminuição da fila de espera para o atendimento, o fortalecimento do vínculo com a comunidade e a introdução de ações preventivas na ESF, assim como a modificação das práticas de gestão e atenção em saúde.

O matriciamento criado a partir de 2006, com o intuito de fortalecer o modelo nacional de saúde em defesa da vida, prevê ações estratégicas de saúde com base nas necessidades integrais da população, vinculando as medidas sanitárias. O apoiador matricial diante das equipes de Saúde da Família escuta e sonda as reais carências e dificuldades de saúde dos territórios de referência. Assim sendo, o matriciamento se configura em foco para o planejamento, organização, reflexão e reestruturação de espaços de atendimento compartilhado com vistas ao compartilhamento de saberes entre os diversos atores e à superação da segmentação do trabalho decorrente das especialidades<sup>12</sup>.

Destarte, a lógica de matriciamento que orienta a atuação do NASF-AB passou por uma longa construção antes de ser integrada como o instrumento metodológico em uma política pública de saúde. Logo após o surgimento do SUS, o matriciamento aparece como uma reflexão dos processos de cotidiano do trabalho em saúde, na qualidade de uma demanda indispensável para orientação do trabalho na atenção básica<sup>16</sup>.

A integralidade é um fundamento teórico da EPS, buscando, assim, a superação do caráter fragmentado das ações de ensino e serviços de atenção em saúde na participação dos profissionais do NASF. Tal concepção é apoiada por revisão integrativa da literatura, que apresenta a integração ensino-serviço como estratégia de aprimoramento profissional, pois conecta conteúdo informativo e motivação por meio da construção coletiva do conhecimento<sup>19</sup>.

Desse modo, para que a EPS no contexto do SUS seja legitimada como movimento e política educativa e suas práticas e iniciativas sejam consolidadas pelos trabalhadores da saúde no cenário das práticas na atenção básica no Brasil, é fundamental a atuação de gestores com os profissionais de saúde, a formação de profissionais capacitados para direcionar essas iniciativas, bem como a maior articulação entre o serviço, as instituições de ensino e a participação popular. Acredita-se que a formação e o desenvolvimento dos trabalhadores da saúde devam se dar de forma reflexiva, participativa e contínua, voltadas para as necessidades locais, dos serviços e das pessoas, fortalecendo o elo entre gestores, instituição de ensino, profissionais de saúde e a população, na melhoria da qualidade do sistema de saúde<sup>19</sup>.

Convém destacar que a sistematização do NASF-AB requer um olhar mais abrangente dos profissionais sobre as ações de saúde

e, muitas vezes, incita-os para o desempenho que ultrapasse a visão centrada e curativista. Desse modo, se materializa o processo de trabalho voltado para o cuidado integral e alcançado no enfoque das necessidades de saúde do território, abrangendo ações clínico-assistenciais e técnico-pedagógicas, pautadas no apoio matricial voltado para a coletividade<sup>25</sup>.

Em relação aos recursos necessários para o exercício das ações do NASF, além do elevado número de equipes para matricular e a dimensão dos territórios, tais aspectos corroboram estudos que abatem a precariedade das condições de trabalho representada pela falta de espaço físico e de materiais, de aparatos tecnológicos, de meios de comunicação e de transporte<sup>21-26</sup>. No que diz respeito à implantação da política de EPS no Rio Grande, em cuja relação de entraves se aponta a falta de recursos ou de investimentos mais efetivos, percebem-se dificuldades na operacionalidade do fluxo para a execução entre o projeto e o seu cumprimento<sup>26</sup>.

A insatisfação dos profissionais quanto à participação e incentivo da gestão e quanto à falta de apoio e conhecimento desta no planejamento e execução das ações de EPS junto a os profissionais apontados neste estudo converge com investigação que aponta fragilidades no trabalho para prática da EPS<sup>24</sup>.

A atuação dos núcleos requer melhor qualificação de seus profissionais e reavaliação dos processos de trabalho, além de investimento na estrutura para que essa importante estratégia possa alcançar o apoio matricial e a gestão integrada do cuidado<sup>24</sup>. É necessário considerar o aspecto inovador do apoio matricial como uma construção genuinamente brasileira<sup>26</sup>, uma vez que no cenário internacional, a exemplo do Canadá e do Reino Unido, autoras referem que a discussão está centrada na troca de conhecimento entre profissionais e no atendimento compartilhado, especialmente no cuidado de doenças crônicas.

#### Limitações do estudo

Este estudo teve como limitação não ter incluído os demais profissionais da Estratégia Saúde da Família nem o gestor de saúde municipal, o que permitiria a análise mais apurada das convergências e divergências apontadas no processo de trabalho. No entanto, os resultados da pesquisa propiciaram a imersão no fenômeno que trouxe à luz as percepções dos profissionais do NASF sobre questões subsumidas em seu cotidiano, no contexto da Educação Permanente em Saúde.

#### Contribuições para a área da enfermagem, saúde ou política pública

A pesquisa possibilitou desvelar o cotidiano das ações realizadas pelos profissionais do NASF, com vistas ao matriciamento e integralidade do cuidado. O olhar multiprofissional sobre suas

práticas poderá contribuir para o (re)direcionamento do processo de trabalho, avançando para o aprimoramento das ações de educação permanente em saúde. As reflexões sobre a prática articuladas à atenção primária em saúde constituem importante estratégia para superar os desafios da interdisciplinaridade e da integralidade, com repercussão na saúde da população.

O discurso sobre o modo como as atividades devem ser desenvolvidas está presente no ideário dos profissionais, porém as práticas de atenção à saúde mostram que existe uma distância considerável entre o saber e o fazer. Assim, o suporte clínico-assistencial do NASF-AB é desenvolvido a partir das demandas da população por atendimento especializado, em contraponto à diretriz de servir como apoio ao mesmo tempo que oferece cuidado compartilhado, clínica ampliada, exsurta e cogestão e compartilha responsabilidades com as ESFs.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao se analisar os saberes e fazeres no cotidiano dos profissionais do NASF acerca da Educação Permanente em Saúde, percebeu-se que eles têm distintas concepções sobre a EPS. Há uma percepção que faz aflorar as ações realizadas de modo contextualizado às necessidades do território e ao modo pelo qual se dá a sua configuração na construção do trabalho compartilhado com profissionais da atenção primária.

No que se refere à prática da EPS, o apoio matricial foi citado como um conjunto de práticas educacionais planejadas no sentido de promover oportunidades no processo de trabalho fundamentado no apoio coletivo e na aquisição de novas experiências que são trocadas entre os profissionais, com destaque para ações de saúde mental.

O estudo evidenciou as ações de Educação Permanente em Saúde como pilar para a realização do processo de trabalho. Expressa a conjectura com que os profissionais do NASF vivenciam suas rotinas dentro do serviço de saúde, suas práticas diárias e o compartilhamento dos conhecimentos para a transformação da realidade dos usuários e do território, pautados no apoio matricial e integralidade.

Há também lacunas relacionadas a os processos de trabalho, tais como: práticas transmissoras e reprodutoras de informação, má aplicabilidade dos recursos a trabalho à falta de planejamento e de incentivo da gestão. Ademais, revelam-se aspectos sobre a interação entre os profissionais e a falta de conhecimento dos usuários em torno do trabalho com base na EPS.

Os achados deste estudo podem contribuir para que as ações de EPS no NASF se configurem como práticas de interação e diálogo capazes de produzir sentido para os usuários, trabalhadores da saúde e gestores, a fim de fortalecer a atenção básica e o Sistema Único de Saúde.

#### REFERÊNCIAS

1. World Health Organization (WHO). Global strategy on human resources for health: Workforce 2030. [Internet]. 2016[ cited 2019 Dec 20]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/250568/9789241511131-eng.pdf?sequence=1>
2. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde: o que se tem produzido para o seu fortalecimento? [Internet]. Brasília: Ministério da



Educação permanente e apoio matricial na atenção primária à saúde: análise da saúde da família  
Rodrigues DC, Pequeno AMC, Pinto AGA, Carneiro C, Machado MPAS, Magalhães Jr AG, et al.

- Saúde. 2018 [cited 2019 Dec 20]. Available from: [http://bvsa.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_educacao\\_permanente\\_saude\\_fortalecimento.pdf](http://bvsa.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude_fortalecimento.pdf)
3. Ministério da Saúde (BR). Gabinete do Ministro. 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) [Internet]. Diário Oficial da União. 2017 [cited 2019 Dec 23]. Available from: <http://www.saude.gov.br/web-conteudo/uploads/2018/04/Portaria-n%C2%A4-2436-2017-Minist%C3%A9rio-da-Sa%C3%A9de-Aprova-a-Pol%C3%ADtica-Nacional-de-Aten%C3%A7%C3%A3o-B%C3%A1sica.pdf>
  4. Mann CC, Golden JH, Cronk NJ, Gale JK, Hogan T, Washington KT. Social workers as behavioral health consultants in the primary care clinic. *Health Soc Work*. 2016;41(3):196-200. doi: 10.1093/hsw/41w027
  5. Ministério da Saúde (BR). Núcleo Ampliado de Saúde da Família e Atenção Básica (Nasf AB). Trajetória da estratégia, organização do processo de trabalho e perspectivas do Ministério da Saúde [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde. 2018 [cited 2019 Dec 23]. Available from: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/ Apresentacao\\_Nasf.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/geral/ Apresentacao_Nasf.pdf)
  6. Oliveira MM, Campos GWS. Formação para o Apoio Matricial: percepção dos profissionais sobre processos de formação. *Physis*. 2017;27(2):187-206. doi: 10.1590/s0105-73312017000200002
  7. Chaves LA, Jorge AO, Chermigila ML, Reis IA, Santos MAC, Santos AP et al. Integração da atenção básica à rede assistencial: análise de componentes da avaliação externa do PMAQ-AB. *Cad. Saúde Pública*. 2016;34(2):e00201515. doi: 10.1590/0102-311x00201515
  8. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos [Internet]. Brasília; 2012 [cited 2018 Nov 17]. Available from: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>
  9. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13ª ed. São Paulo: Hucitec; 2013.
  10. Tong A, Sainsbury P, Craig J. Consolidated criteria for reporting qualitative research (COREQ): a 32-item checklist for interviews and focus groups. *Int J Qual Health Care*. 2007;19(6):e49-57. doi: 10.1093/infq/jrn042
  11. Pereira L, Barbosa JSA, Esperto CDO, Cruz MM. Permanent Health Education in primary care: an integrative review of literature. *Saúde Debate*. 2019;43(120):223-39. doi: 10.1590/0103-1104201912017
  12. Fernandes ET, Souza MHL, Rodrigues SM. Práticas de grupo do Núcleo de Apoio à Saúde da Família: perspectiva do usuário. *Physis*. 2019;29(1):e290115. doi: 10.1590/s0105-73312019290115
  13. Rodrigues DC, Pequeno AMC, Pinto AG, Carneiro C, Machado MPAS. Saberes e práticas dos profissionais do Núcleo de Apoio à Saúde da Família à luz da educação permanente em saúde. *Atas CIAQ 2018*. *Inventig Qualit Saúde* [Internet]. 2018 [cited 2018 Nov 17];2:809-18. Available from: <https://proceedings.ciaq.org/index.php/ciaq2018/article/view/1851/1801>
  14. Castro CP, Oliveira MM, Campos GWS. Matrix Support in the SUS of Campinas: how an inter-professional practice has developed and consolidated in the health network. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2016;21(5):1625-36. doi: 10.1590/1413-81232015215.19302015
  15. Vendruscolo C, Ferraz F, Teaser CD, Trindade LL. Family health support center: an intersection between primary and secondary health care. *Texto Contexto Enferm*. 2019;28:e20170560. doi: 10.1590/1980-265x-ice-2017-0560
  16. Soratto J, Pires DEF, Dornelles S, et al. Family health strategy: a technological innovation in health. *Texto Contexto Enferm*. 2015;24(2):e64-592. doi: 10.1590/0104-07072015001572014
  17. Silva LJCA, Araújo ACV, Vasconcelos NL, Paiva CBN, Pires CA. The contribution of the matrix supporter in overcoming the traditional psychiatric med. *Psicol Estud*. 2019;24:e44107. doi: 10.4025/psicolestud.v24n0.44107
  18. Maffisoni AL, Silva KJ, Vendruscolo C, Trindade LL, Metalist PK. Matrix role of the Primary Care Extended Center: an integrative review of the literature. *Saúde Debate*. 2018;42(119):1013-1023. doi: 10.1590/0103-1104201811918
  19. Aguiar CB, Costa NMSC. Formação e atuação de nutricionistas dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família. *Rev Nutr*. 2015;28(2):307-16. doi: 10.1590/1415-52732015000200009
  20. Gonçalves RMA, Lancman S, Sanehar LI, Cordone NG, Barros JO. Estudo do trabalho em Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF), São Paulo, Brasil. *Rev Bras Saúde Ocup*. 2015;40(131):59-74. doi: 10.1590/0305-7657000078013
  21. Daniel HB, Sandri JA, Grillo LP. Implantação de política de educação permanente em saúde no Rio Grande do Sul. *Trab Educ Saúde*. 2015;12(3):541-62. doi: 10.1590/1981-7746-tpe00007
  22. Gomes LB, Barbosa MG, Perla AA. A educação permanente em saúde: conexões para a produção de saberes e práticas. Porto Alegre: Rede Unida [Internet]. 2016 [cited 2019 Jan 10]. Available from: <http://www.rede.gov.br/publicacoes/ivros/EPSeasRedeColaborativas.pdf>
  23. Santos SP, Benedetti TRB, Medeiros TP, Freitas CLR, Souza TP, Costa JLR. The work of physical education professionals in Family Health Support Centers (NASF): a national survey. *Rev Bras Cineantropom Desemp Hum*. 2015;17(6):693-705. doi: 10.5937/1980-0037.2015v17n6p693
  24. Biago Jr JP, Moreira DC. Educação permanente e apoio matricial: formação, vivências e práticas dos profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família e das equipes apoiadas. *Cad Saúde Pública*. 2017;33(9):e00108116. doi: 10.1590/0102-311x00108116



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.ijdrjournal.com>

**IJDR**

International Journal of Development Research  
Vol. 09, Issue, 11, pp. 31221-31225, November, 2019



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

### SENTIMENTOS VIVENCIADOS POR MULHERES MASTECTOMIZADAS

<sup>1</sup>Camila Araújo de Sousa Viana, <sup>1,2</sup>Alice Maria Correia Pequeno, <sup>2</sup>Antonio Germano Magalhães Júnior, <sup>2</sup>Ana Patrícia Pereira Morais, <sup>3</sup>José Maria Ximenes Guimarães, <sup>4</sup>Francisca Diana da Silva Negreiros and <sup>2</sup>Cleide Carneiro

<sup>1</sup>Centro Universitário da Grande Fortaleza. Avenida Porto Velho, nº 401, João XXIII, Fortaleza, Ceará, Brasil

<sup>2</sup>Curso Mestrado Profissional em Ensino na Saúde. Universidade Estadual do Ceará. Avenida Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil

<sup>3</sup>Curso Mestrado Profissional em Saúde da Família. Universidade Estadual do Ceará. Avenida Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, Ceará, Brasil

<sup>4</sup>Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. Rua Pastor Samuel Munguba, 1290, Rodolfo Teófilo, Fortaleza, Ceará, Brasil

#### ARTICLE INFO

##### Article History:

Received 27<sup>th</sup> August, 2019

Received in revised form

03<sup>rd</sup> September, 2019

Accepted 10<sup>th</sup> October, 2019

Published online 20<sup>th</sup> November, 2019

##### Key Words:

Neoplasias da Mama; Mastectomia;  
Resposta; Mulher.

#### ABSTRACT

**Introdução:** o câncer de mama é um relevante problema de saúde pública, pois é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. Quanto ao tratamento cirúrgico, a mastectomia é a que acomete os aspectos psicológicos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama. **Objetivo:** compreender os sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas. **Materiais e Métodos:** Estudo qualitativo, realizado em uma entidade de referência na área de oncologia. Os dados foram analisados por meio da técnica de Análise de Conteúdo Temática. **Resultados:** a partir da análise dos dados emergiram as seguintes categorias: Desvelando o enfrentamento do diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fé; e Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida. **Considerações finais:** a pesquisa concluiu que as mudanças na vida de uma mulher submetida à cirurgia de mastectomia geram sentimentos negativos, causando modificações na autoestima, no convívio social e na vida conjugal.

Copyright © 2019, Camila Araújo de Sousa Viana et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Camila Araújo de Sousa Viana, Alice Maria Correia Pequeno, Antonio Germano Magalhães Júnior et al. 2019. "Sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas", *International Journal of Development Research*, 09, (11), 31221-31225.

#### INTRODUCTION

O câncer de mama é um relevante problema de saúde pública, pois é a neoplasia maligna mais incidente em mulheres na maior parte do mundo. De acordo com as últimas estatísticas mundiais, foram estimados 2,1 milhões de casos novos de câncer e 627 mil óbitos pela doença. No Brasil, as estimativas de incidência de câncer de mama para o ano de 2019 são de 59.700 casos novos, o que representa 29,5% dos cânceres em mulheres. No Estado do Ceará foram apresentados 2.200 de casos novos e na capital de Fortaleza houve 1.410 casos novos de câncer de mama por 100mil mulheres (BRASIL, 2019). Devido à alta incidência, o câncer de mama é o mais temido pelo gênero feminino, principalmente pelas consequências advindas do tratamento que podem ser devastadores e mutilantes (LIMA et al., 2018).

O estigma do diagnóstico do câncer ainda vigora e gera o medo da morte em decorrência da doença, comprometimento físico e psicossocial resultante do tratamento, ao passo que a mama corresponde a uma região do corpo humano muito relevante na estética corporal feminina (ROCHA et al., 2019). O tratamento varia de acordo com o estadiamento da doença, suas características biológicas, bem como das condições da paciente referentes a idade, status menopausal, comorbidades e preferências. As modalidades de tratamento do câncer de mama podem ser divididas em local contemplando cirurgia e radioterapia, além de reconstrução mamária, e sistêmico que inclui quimioterapia, hormonioterapia e terapia biológica (BRASIL, 2019). Quanto ao tratamento cirúrgico, a mastectomia é a que acomete os aspectos psicológicos de mulheres diagnosticadas com câncer de mama, em que tem seu seio mutilado de maneira parcial ou total, dependendo do grau



de disseminação da patologia (ROCHA *et al.*, 2019). Dessa forma, este estado torna-se relevante, pois busca subsídios para melhoria da qualidade de vida de pacientes submetidas às cirurgias de mastectomia no decorrer do processo saúde-doença oncológico. Logo, esse tipo de estudo fortalece o campo científico e favorece elaboração do plano de cuidados de enfermagem de maneira eficaz. Diante do exposto, o presente estudo objetivou compreender os sentimentos vivenciados por mulheres mastectomizadas.

### MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, realizado em um serviço de reabilitação de um Centro de Oncologia de referência em Fortaleza, Ceará, Brasil, que desenvolve atividades de prevenção, diagnóstico e tratamento de neoplasias. O período da coleta de dados foi de fevereiro a abril de 2016. Participaram desse estudo 20 mulheres diagnosticadas com câncer de mama e submetidas à mastectomia total ou parcial e em acompanhamento pós-cirúrgico. Aquelas mulheres internadas e em fase de tratamento quimioterápico foram excluídas do estudo, considerando que as mesmas poderiam não contribuir efetivamente com a pesquisa, pelo motivo de não ter vivenciado todas as etapas da neoplasia, inclusive a mastectomia. Foi utilizada entrevista semiestruturada para coleta de dados composta por quatro questões norteadoras que possibilitaram identificar os sentimentos prevalentes nas mulheres mastectomizadas bem como o conhecimento da patologia: Como foi quando você descobriu que tinha câncer de mama?; Qual sua reação quando descobriu que teria que realizar mastectomia?; Como você está se sentindo após a realização da mastectomia?; O que mudou na sua vida após esse procedimento em relação aos diferentes aspectos da sua vida? Antes de oficializar a coleta de dados o roteiro da entrevista foi submetido ao teste-piloto com três mulheres que não fizeram parte da amostra e não houve necessidade de adequação das questões norteadoras. A entrevista foi realizada na instituição oncológica durante acompanhamento ambulatorial, com duração em média de 40 minutos. Para tanto, foi solicitado a presença de um psicólogo qualificado e experiente em terapias com mulheres mastectomizadas, para assegurar o bem-estar das informantes. Ressalta-se que foi utilizado um gravador eletrônico, no qual os dados obtidos foram armazenados e posteriormente descartados (deletados), garantindo assim a fidedignidade, veracidade e sigilo das informações. Para manter o sigilo das participantes foi designada uma sigla composta por M de mulher e número referente a ordem da entrevista (M01, M02...M20). Os dados foram analisados segundo a análise de conteúdo temática proposta por Minayo (2013), obedecendo às seguintes etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados/inferência/interpretação. O estudo obedeceu a todos os aspectos ético-legais que envolvem pesquisa com seres humanos, de acordo com a Resolução 466/2012, do Conselho Nacional de Saúde (CNS), do Ministério da Saúde, preservando os sujeitos da pesquisa no que diz respeito à autonomia, beneficência, não maleficência e justiça (BRASIL, 2012). O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da FAMETRO sob parecer nº 1.407.015.

### RESULTADOS

Após transcrição e leitura dos relatos, foi realizada a seleção das temáticas de acordo com as falas predominantes dos informantes. Os dados foram divididos em duas categorias:

Desvelando o enfrentamento do diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fé; e Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida.

Desvelando o enfrentamento diagnóstico e da mastectomia: entre o medo, a vaidade e fé: As mulheres entrevistadas com a neoplasia de mama apresentaram sentimentos negativos sobre o futuro, associados com ideias sobre morte, medo, desânimo, tristeza, dor, desespero e revolta, como mostram as falas a seguir:

*A minha reação foi esconder, porque eu fiquei com medo de morrer, de dizer que eu tenho só um mês de vida. (M06)*

*Parecia que o mundo tinha caído, foi muito difícil, assim que eu tive a notícia chorei muito quando o médico me falou. (M10)*

*Foi terrível, chorei muito, não sei se explicar ao certo, mas é como se dali para a frente a gente já soubesse que tudo na nossa vida iria mudar e na verdade mudou mesmo. (M19)*

Por outro lado, algumas entrevistadas demonstraram que apesar de estarem acometidas com a neoplasia mamária, elas cultivaram sentimentos positivos de esperança, fé, determinação para enfrentar o câncer:

*Me apeguei muito a Deus e ter muita fé que eu ia superar tudo aquilo. (M01)*

*Eu fiquei surpresa, mas, mas sempre com fé, e não pensar que essa enfermidade ia me levar à morte. (M20)*

O diagnóstico do câncer de mama impactou de diferentes modos a vida das mulheres atendidas, no qual a vivência da notícia e a comunicação do diagnóstico aos familiares causam medo, além do sofrimento com a notícia sobre a doença, causando medo, tristeza e angústia sobre o que poderá acontecer dali em diante. Outras mulheres buscaram a fé para superar os maus tempos que a neoplasia traz consigo, ocasionando enfrentamento da doença.

As entrevistadas expressaram uma visão aterrada pelo momento que antecede a cirurgia de mastectomia. A percepção física fica muito presente nos relatos, no qual é bastante valorizada independente da faixa etária, como mostra as falas:

*O ruído é quando a gente olha no corpo da gente e não é mais como antes, é assustador a imagem da gente até se acostumar. (M11)*

*Quando veste uma roupa não é mais a mesma coisa, tudo que a gente usa não combina sabe? (M02)*

As entrevistadas que buscaram o conforto espiritual para enfrentar o diagnóstico de câncer, também se motivaram através da crença para enfrentar a mastectomia, essa etapa tão dolorosa fisicamente e psicologicamente:

*Tive muito receio quando o médico me falou sobre a retirada da minha mama, mas em todo momento tive muita fé. A gente tem que se agarrar a religião que você siga, para você ter força. (M09)*

*Deus me deu força e eu botei na minha mente que não iria me fazer falta, não ia me fazer falta. (M18)*

A maioria das mulheres que foram entrevistadas demonstrou receio e medo com a notícia de realizar a cirurgia de

mastectomia, muitas ficaram emocionadas ao relembrar esse momento dramático e decisivo na vida de uma mulher com câncer de mama, onde muitas procuraram refúgio na religião, para ajudar a superar essa etapa difícil e dolorosa.

#### Repercussões após a retirada da mama: adaptação a uma nova realidade de vida

O seio é o órgão do corpo feminino que simboliza a fertilidade, o prazer à vida e também é um objeto central de desejo e satisfação. Assim, uma doença nesse local, destrói todas as possibilidades de simbolização da mulher enquanto ser feminino. Os depoimentos das mulheres que se refere à alteração na percepção do próprio corpo revelam a insatisfação e não aceitação da perda da mama, conforme demonstrado a seguir:

*É esquisito a falta da mama. É como se não fosse mais mulher. (M02)*  
*Para ser sincera, estou me sentindo menos mulher. (M03)*  
*Me dá um desânimo, como se eu não fosse uma mulher. Evito até de me olhar no espelho. (M17)*

Evidenciou-se a preocupação das participantes com a imagem corporal, sendo visível nos comentários a apreensão delas pela realização da mastectomia, causando um impacto sobre sua autoimagem:

*Quando terminou minha cirurgia e quando pude me olhar no espelho me senti assim traumatizada, como até hoje eu sinto, mas vou levando. (M07)*  
*Retirar minha mama é como se tivesse levado embora a doença e a vaidade junto. (M05)*  
*Falta alguma coisa sempre que me olho. (M14)*

Por outro lado, algumas mulheres relataram estar realizada com sua nova condição física, pois demonstrou a sua força no enfrentamento da doença, satisfação por ter retirado o câncer delas, não se importaram com a estética corporal, para elas a saúde é bem mais importante:

*Só em ter tirado "aquilo" (câncer) de mim, já fiquei muito satisfeita. (M12)*  
*Eu estou me sentindo bem, uma mama não iria me fazer falta. (M08)*  
*Maravilhosamente bem, estou ótima. É como se eu tivesse renascido. A única coisa que eu queria era que tirasse aquele negócio "podre" (câncer) de cima de mim, pois não iria me fazer falta. (M04)*

Em relação à vida conjugal e sexual, as pacientes demonstraram inibição perante o esposo, adotando comportamento de esconder o seio, sentir vergonha ou repulsa pelo parceiro, apesar de quase todas terem tido o apoio de seu conjuge em todas as etapas do tratamento. Isso ocorre pelo sentimento de mutilação e a sensação de não ser mais a mesma pessoa, esses sentimentos são apresentados nas falas a seguir:

*Tenho vergonha de ficar nua na frente dele, apesar de ele sempre me apoiar, eu sinto que não sou mais mulher para ele. Minha vida sexual quase não tenho mais. (M19)*  
*Tenho vergonha do meu marido sabe? É muito triste você perder parte do seu corpo, nunca mais nem troquei de roupa na frente dele. (M16)*

*Nunca tive ajuda do meu esposo, ele mesmo não fazia nada, eu pegava meus exames sozinha só com a ajuda de Deus. (M10)*

As alterações na vida das entrevistadas após a mastectomia foi unânime, todas relataram mudanças no seu cotidiano. Para elas a neoplasia provoca mudanças radicais no seu estilo de vida, sendo preciso adotar métodos de cuidados pessoais. Essa mudança no modo de viver causa impacto no prazer pessoal, podendo provocar sentimentos negativos, como depressão, baixo autoestima ou impotência ou isolamento social:

*Não tenho vontade de sair, ainda não me sinto à vontade. Sinto-me deprimida, sem ânimo para a nada. (M09)*  
*Mudou muita coisa, não posso pegar peso, nem sair no sol e fazer pouco esforço. Minha autoestima está muito baixa. (M15)*  
*Quando saio vejo o povo me olhando com preconceito, pensa que é uma doença contagiosa, por isso prefiro ficar em casa mesmo. (M13)*

#### DISCUSSÃO

Como se pode observar há dois momentos que são considerados marcantes pelas mulheres entrevistadas acometidas pela neoplasia mamária. O primeiro momento é evidenciado pela descoberta do câncer, que envolve o diagnóstico e tratamento, no qual a mastectomia torna-se um desafio na vida das entrevistadas que foram submetidas à cirurgia de retirada da mama total ou parcial. No segundo momento envolve o período pós-cirúrgico tendo que enfrentar a retomada do cotidiano, como: relacionamentos sociais, superando o preconceito imposto pela sociedade, retorno ao trabalho, porém muitas vezes sendo interditado, pois são mulheres que não poderão realizar esforço físico e relacionamentos com a família e esposo, onde surgem as preocupações relacionadas ao próprio corpo. O tratamento para o câncer de mama pode gerar autoavaliações negativas da imagem corporal feminina, resultando em prejuízos nas relações interpessoais e afetivo-sexuais (SÁ; PINHEIRO-CAROZZO, 2018). Pesquisa realizada nos Estados Unidos evidenciou que o tratamento cirúrgico do câncer de mama tem sido associado a consequências negativas para a imagem corporal, o funcionamento sexual, a saúde mental e o ajuste social das pacientes (GASS; MITCHEL; HANNA, 2019). Igualmente outro estudo realizado em Teresina, Piauí, Brasil, evidenciou as mulheres emanam sentimentos de aceitação, tristeza, resignação, otimismo, fé e esperança diante do processo de mastectomia, bem como no prognóstico da doença (ROCHA *et al.*, 2019), resultados que corroboram com a presente pesquisa.

Semelhante ao resultado da presente pesquisa, estudo no cenário brasileiro mostrou que praticamente a totalidade das mulheres reportou possuir crença e espiritualidade, uma característica comum à cultura brasileira que pode estar associada aos mecanismos de enfrentamento da doença (LOPES *et al.*, 2018). Verificou-se que as famílias, os amigos e os parceiros são elementos de suma importância para que as mulheres se sintam seguras e fortalecidas no processo de restabelecimento da sua autoestima. Observou-se também que a espiritualidade é essencial para o alcance medeiam os seus aspectos emocionais, servindo de alicerce para quebra de sentimentos ruins que porventura emergirem (ROCHA *et al.*, 2019). Em consonância com a literatura, as participantes

relataram ser importante o apoio recebido por familiares, esposos e amigos para potencializar de forma positiva sua aceitação das condições clínicas que está submetida. No que concerne a vida sexual foi um dos aspectos refletidos pelas participantes que se sentiam inibidas devido alterações na imagem corporal devido a mutilação, assim prejudicando sua vida conjugal. Nessa conjuntura, estudo efetuado na Nigéria identificou seis temas principais sobre o impacto da mastectomia na vida psicossocial das mulheres, a saber: decisão pela mastectomia, transição pós-mastectomia, alterações na imagem corporal, relacionamento com marido e vida sexual, enfrentamento da vida pós-mastectomia e apoio social (OLASEHINDE *et al.*, 2019). Nesse contexto, vale ressaltar que a avaliação da função sexual em mulheres que perderam a mama como resultado do tratamento do câncer é uma parte importante e integrante do acompanhamento das pacientes. A avaliação da função sexual também deve ser incluída na avaliação da eficácia de diferentes tratamentos para o câncer de mama (ARCHANGELO *et al.*, 2019). Em relação aos sentimentos expressados pelas mulheres encontram-se depressão e baixa autoestima que ocasionou o isolamento social por elas não aceitarem sua nova condição de vida. Do mesmo modo, pesquisa ocorrida em um Centro de Pesquisa Oncológica de Florianópolis, Santa Catarina, Brasil com 181 mulheres com câncer de mama demonstrou que o tipo de cirurgia foi associado à presença de sintomas de depressão, principalmente a mastectomia radical e as mulheres que apresentaram sintomas depressivos também apresentaram baixa e média autoestima (BOING *et al.*, 2019).

O câncer de mama é considerado uma doença crônica, com incidência crescente nas últimas décadas. Métodos de diagnóstico aprimorados e tratamentos cirúrgicos menos agressivos aumentam o tempo de sobrevivência e melhoram a qualidade da sobrevivência. É necessário e importante avaliar a qualidade de sobrevivência e qualidade de vida do paciente, focando em fatores como sexualidade, imagem corporal e depressão. A avaliação desses fatores e seu impacto na qualidade de vida dos pacientes permite a implementação de medidas de apoio por uma equipe multidisciplinar, a identificação de pacientes em risco e o tratamento personalizado com base nos resultados da avaliação (ARCHANGELO *et al.*, 2019). Estudo realizado na Turquia, recomenda que os profissionais de saúde que trabalham com pacientes com câncer de mama devem organizar programas de educação e aconselhamento que fortaleçam o enfrentamento das estratégias dessas pacientes, especialmente aquelas que sofreram mastectomia e aquelas que em estágios mais avançados da doença (KARABULUTLU *et al.*, 2019).

Nessa perspectiva, o profissional enfermeiro, pertencente a equipe de saúde, que cuida do indivíduo no processo de diagnóstico e tratamento do câncer encontra-se em uma situação ideal para realizar uma avaliação das preocupações com a imagem corporal e a sexualidade e iniciar um diálogo aberto sobre esses tópicos. Esse relacionamento pode tornar mais fácil para os pacientes se sentirem à vontade para discutir suas preocupações relacionadas a essas áreas sensíveis com o enfermeiro e, por sua vez, o enfermeiro poderá fornecer recursos ao paciente para ajudar os pacientes a entender melhor e resolver essas preocupações após o tratamento de câncer (PATERSON *et al.*, 2016). Ademais, os profissionais de saúde devem descobrir como as pacientes percebem sua doença e os cuidados devem ser planejados de acordo com as necessidades de cada mulher, pois acredita-se que pacientes

que tenham uma melhor compreensão da doença e seu curso possam desenvolver uma percepção positiva da doença (KARABULUTLU *et al.*, 2019). Além disso, a contribuição de estratégias educativas na aquisição de conhecimentos envolve promoção da saúde, prevenção de complicações, desenvolvimento de habilidades e favorecimento da autonomia do paciente, sendo de extrema importância a atuação de enfermeiros como educadores em saúde, pois são capazes de utilizar de estratégias inovadoras e associar técnicas para que as informações sejam fornecidas de forma diferenciada à comunidade (ALVES *et al.*, 2019), em especial à essas mulheres acometidas com câncer de mama. A principal limitação dessa pesquisa corresponde à realização em apenas uma instituição oncológica de saúde. Apesar disso, a presente pesquisa traz informações importantes que podem contribuir para a equipe de saúde conduzir o tratamento de forma compartilhada, holística e integral, que enfoque não apenas assistência puramente física, contemplando também o aspecto psicológico, espiritual e social de mulheres mastectomizadas devido ao câncer de mama.

#### Considerações Finais

As mudanças na vida de uma mulher acometidas com neoplasia mamária e submetidas à cirurgia de mastectomia total ou parcial geram uma gama de sentimentos, na maioria dos casos sentimentos negativos, causando modificações na autoestima, no convívio social e na vida conjugal. No entanto, com a ajuda do cônjuge essa experiência pode ser menos traumática para mulheres. Diante das afirmativas, foi constatado que a maioria das mulheres que participaram do estudo recebeu apoio de seus cônjuges, enfrentando melhor todo o tratamento preconizado. Os resultados permitiram identificar a importância da religião e da espiritualidade na maioria das entrevistadas, onde a fé foi o vínculo entre elas e Deus, ocasionou esperança em relação à cura. Quanto às mudanças após a mastectomia, é possível notar que as participantes mudaram o estilo de vida, adotando hábitos saudáveis, mas se mantiveram reservadas, evitando sair de casa, causando afastamento social. Espera-se que o estudo contribua para o entendimento do impacto do câncer de mama na vida das mulheres, desde o diagnóstico até o tratamento, onde a mulher passa por períodos de tristeza, ansiedade, angústia e medo. Portanto, é de suma importância programar estratégias para intervir nos serviços de reabilitação psicossocial do câncer de mama junto às pacientes.

#### REFERÊNCIAS

- ALVES, Pricilla Cândido; FERREIRA, Iaflla Silva; SANTOS Miria Conceição Lavinax; ALMEIDA, Adrielle Oliveira Azevedo de; FERNANDES, Ana Fátima Carvalho. Effects of educational intervention on knowledge and attitude on early detection of breast cancer. *Rev Rene*, v. 20, n. e40765, p. 1-8, 2019.
- ARCHANGELO, Silvana de Cassia Vieira; SABINO NETO, Miguel; VEIGA, Daniela Francescato; GARCIA, Elvino Bueno; FERREIRA, Lydia Masako. Sexuality, depression and body image after breast reconstruction. *Clínica*, São Paulo, v. 74, n. e883, p. 1-5, 2019.
- BOING, Leonessa; PEREIRA, Gustavo Soares; ARAÚJO, Camila da Cruz Ramos de; SPERANDIO, Fabiana Flores; LOCH, Monique da Silva Gevaerd; BERGMANN, Anke; BORGATTO, Adriano Ferreti; GUIMARÃES, Adriana Coutinho de Azevedo. Factors associated with depression



- symptoms in women after breast cancer. *Rev Saude Publica*, v. 1, n. 30, p. 1-12, 2019.
- BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva (INCA). A situação do câncer de mama no Brasil: síntese de dados dos sistemas de informação. Rio de Janeiro: INCA, 85p. 2019.
- GASS, Jennifer; MITCHELL, Sunny; HANNA, Michael. How do breast cancer surgery scars impact survivorship? Findings from a nationwide survey in the United States. *BMC Cancer*, v. 19, n. 342, p. 1-10, 2019.
- KARABULUTLU, Elamar Yılmaz; AVCI, İlknur Aydın; KARAYURT, Özgül; GÜRSOY, Ayla; KÖŞGEROĞLU, Nedime; TUNA, Arzu; ERSİN, Fatma; ARIKAN, Fatma; KARAMAN Seda. Evaluation of Illness Perception of Women with Breast Cancer in Turkey. *Eur J Breast Health*, v. 15, n. 2, p. 98-104, 2019.
- LIMA, Maria Monica Galdino de; LEITE, KamilaNethielly Souza; CALDAS, Mona Lisa Lopes dos Santos; CÉSAR, Era Soraya Ribeiro; SOUZA, Talita Araujo de; NASCIMENTO, Bruno Bezerra do; BARBOZA, Joseli Pereira; DANTAS, Tamires Marques. Feelings lived by women with mastectomy *sentimientosvividospor las mujeres con mastectomia*. *RevEnferm UFPE online*, Recife, v. 12, n. 5, p. 1216-24, 2018.
- LOPES, Julia Viana; BERGEROT, Cristiane Decat; BARBOSA, Luciene Rodrigues; CALUX, Nilciza Maria de Carvalho Tavares; ELIAS Simone; ASHING, KimlinTam; DOMENICO, EdvaneBirelo Lopes de. Impacto do câncer de mama e qualidade de vida de mulheres sobreviventes. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 71, n. 6, p. 2916-2921, 2018.
- MINAYO, Maria Cecilia de Souza. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 13. ed. São Paulo: Hucitec, 2013.
- OLASEHINDE, Olalekan; ARJE Oluji; WURAOLA FunmilolaOlanke; SAMSON Marguerite; OLAJIDE Olawumi; ALABI Timothy; AROWOLO Olukayode; BOUTIN-POSTER Carla; ALATISE Olusegun Isaac; KINGHAM Thomas Peter. Life Without a Breast: Exploring the Experiences of Young Nigerian Women After Mastectomy for Breast Cancer. *J Glob Oncol*, v. 5, s/n, p. 1-6, 2019.
- PATERSON, Carly; LENGACHER, Cecile A; DONOVAN, Kristine A; KIP, Kevin E; TOFTHAGEN, Cindy S. Body Image in Younger Breast Cancer Survivors: A Systematic Review. *CancerNurs*, v. 39, n. 1, p. E39-58, 2016.
- ROCHA, Camilla Brasil; FONTENELE, Gislane Maria Carvalho; MACÊDO, MaylenaSipaíba; CARVALHO, Cláudia Maria Sousa de; FERNANDES, Márcia Astrês; VERAS, Juscélia Maria de Moura Feitosa; SILVA, Joyce Soares e. Sentimentos de mulheres submetidas à mastectomia total. *RevCuid*, v. 10, n. 1, p. e606, 2019.
- SÁ, Gisele Silva; PINHEIRO-CAROZZO, Nádia Prazeres. Imagem Corporal e Habilidades Sociais em pacientes com câncer de mama. *Revista de Psicologia da IMED, Passo Fundo*, v. 10, n. 1, p. 37-55, 2018.

\*\*\*\*\*



**José Dias Sobrinho** <noreply.ojs@scielo.org>

sex., 7 de fev

para mim, Heraldo, Antonio

Olá,

Luiz Torres Raposo Neto submeteu o manuscrito "PRÁTICAS DOCENTES EM CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE " à editora Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior.

Em caso de dúvidas, entre em contato. Agradecemos por considerar nossa editora como um veículo para seus trabalhos.

José Dias Sobrinho



## **PRÁTICAS DOCENTES EM CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE EM UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO SUPERIOR**

### **TEACHING PRACTICES IN UNDERGRADUATE COURSES OF THE HEALTH AREA IN AN INSTITUTION OF HIGHER EDUCATION**

### **PRÁCTICAS DE ENSEÑANZA EN CURSOS DE PREGRADO DEL ÁREA DE SALUD EN UNA INSTITUCIÓN DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

**Luiz Raposo Neto, Alice Maria Correia Pequeno, Heraldo Simões Ferreira, Antonio Germano Magalhães Júnior**

**Resumo:** O estudo tem como objetivo analisar a prática docente em cursos de graduação da área da saúde em uma Instituição de Ensino Superior. Trata-se de um estudo descritivo transversal com abordagem qualitativa. Os participantes foram 30 docentes dos cursos de Enfermagem, Farmácia, Estética e Cosmética. Utilizou-se a entrevista semi estruturada e Análise de Conteúdo Temática para o tratamento dos dados. Foram estabelecidas quatro categorias após a organização dos núcleos temáticos: caminhos trilhados para construção da identidade docente. Novos docentes, antigas práticas: o despreparo pedagógico. Práticas docentes: a vida como ela é numa sala de aula. Os resultados mostraram a trajetória docente a partir de experiências de vida pessoal e profissional com influência do meio para sua atuação docente. As formas de avaliação utilizadas são variadas, porém em sua maioria priorizam a dimensão somativa.

**Palavras-chave:** Saúde. Docentes. Ensino Superior. Graduação.

**Abstract:** The study aims to analyze the teaching practice in undergraduate health courses in an institution of higher education. This is a cross-sectional descriptive study with a qualitative approach. The study subjects were 30 teachers of nursing, pharmacy, cosmetic and aesthetic. We used Thematic Content analysis for the treatment of the data. Four categories were established after the Organization of thematic nuclei: paths to identity construction. New teachers, old practices: pedagogical preparation. Teaching practices: life as it is in a classroom. The results showed a history lecturer from personal and professional life experiences influence the way to your performance. The forms of assessment used are varied, but in your most prioritize the summative dimension.

**Keywords:** health. Teachers. Higher Education. Graduation.

**Resumen:** El estudio pretende analizar la práctica docente en cursos de pregrado de salud en una institución de educación superior. Se trata de un estudio descriptivo transversal con un enfoque cualitativo. Los sujetos del estudio fueron 30 profesores de enfermería, farmacia, cosmética y estética. Se utilizan análisis de contenido temático para el tratamiento de los datos. Después de la organización de los núcleos temáticos se establecieron cuatro categorías: rutas de acceso a la construcción de la identidad. Nuevos maestros, viejas prácticas: preparación pedagógica. Prácticas de enseñanza: la vida como lo es en un salón de clases. Los resultados mostraron que un profesor de historia de vida personal y profesional experimenta influencia la forma de su funcionamiento. Las formas de evaluación que utiliza son variadas, pero en su mayoría priorizan la dimensión sumativa.



**Palabras clave:** Salud. Maestros. Educación superior. Graduación.

## 1 INTRODUÇÃO

Na última década do século XX e início do século XXI, ocorreram grandes mudanças no campo econômico, político, cultural, da ciência e tecnologia. As transformações tecnológicas contribuíram para o rápido avanço de informações e conhecimentos variados, causando impacto direto na educação, principalmente no ensino superior e no seu processo de ensino-aprendizagem (GIL, 2015).

Para ser professor no ensino superior durante muito tempo predominava o crédito de se ter uma boa comunicação e um conhecimento consistente dos conteúdos da disciplina a ser lecionada sem precisar ter habilidades pedagógicas, característica do modelo de educação tradicional que ainda perdura (GIL, 2015).

A educação tradicional centrada no professor, constituída sobre a certeza e suporte, com uma força de transmissão enérgica de informações com preponderância do ensino sobre a aprendizagem, constitui a essência da didática tradicional. Rodrigues et al. (2011) mostram que nesse tipo de educação o professor não se preocupa com as características dos alunos e seus problemas, com a responsabilidade de transmitir, comunicar, orientar e instruir, tendo sempre a última palavra sobre o saber, assumindo na maioria das vezes uma postura autoritária e suprema em relação aos seus educandos.

Dessa forma, se faz uma crítica ao modelo tradicional de ensino que o aluno recebe passivamente os conhecimentos, tornando-o um depósito do professor, a chamada educação bancária (FREIRE, 2011).

Há um consenso social da necessidade de mudança na educação de profissionais de saúde diante da inconformidade do dispositivo formador em atender às demandas sociais. As instituições têm sido instigadas a converterem-se na direção de um ensino que valorize a equidade e a qualidade da assistência e a força e relevância do trabalho em saúde (CYRINO; TORALLES, 2004). Assim, o processo de mudança da educação traz inúmeros desafios, entre os quais romper as estruturas engessadas e padronizadas de ensino tradicional e constituir profissionais de saúde com competências que lhes permitam reconstruir a dimensão essencial do cuidado: a relação humana (CYRINO; TORALLES, 2004).



Atualmente, no tocante à formação para a área da saúde, a didática tradicional tem sido discutida no meio acadêmico levando as instituições de ensino superior a avaliar seus métodos, técnicas e procedimentos para formação desses profissionais (SILVA, 2011).

A educação nova, que surge de forma mais clara a partir da obra de Rousseau, desenvolveu-se nos últimos dois séculos e trouxe abundantes conquistas, sobretudo no campo das ciências da educação e das metodologias de ensino. A importância de “aprender fazendo” de John Dewey e as técnicas de Freinet, por exemplo, são aquisições definitivas na história da pedagogia moderna (GADOTTI, 2000).

O debate sobre a formação profissional na área da saúde tem sido frequente no Brasil, pois tem sido pautada na utilização de metodologias tradicionais, separando o corpo da mente, com o fortalecimento do conhecimento especializado em busca da eficiência técnica (MITRE et al., 2008).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para a área da saúde (DCNS) nos cursos de graduação direcionam para a necessidade de um currículo que não seja fragmentado, mas integrado. A relevância dessa mudança está na formação e qualificação de profissionais críticos, reflexivos, com melhor capacidade de relação interpessoal e capazes de administrar conflitos e situações-problemas. O fato das DCNS estarem coerentes com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação (LDB 9394/96) favorece os resultados relacionados e esperados para a formação do profissional de saúde (BRASIL, 2001).

As Diretrizes para a saúde favorecem a compreensão de competências que devem ser fundamentais na atuação do professor. Uma indicação destacada é a de que os professores serão capazes de criar situações e condições de aprendizagem nas quais o objetivo é a construção de saberes, a partir dos conhecimentos prévios frente às situações problemas (BRASIL, 2008).

Perrenoud (2000) define como competência a capacidade de mobilizar recursos (um determinado conhecimento) para resolução de problemas, mas não recorrendo somente a este conhecimento, outros deverão surgir dos conhecimentos prévios para produção de resultados.

Assim, a prática docente crítica envolve o movimento dinâmico, dialético, entre o fazer e o pensar sobre o fazer. Dessa forma, na formação permanente dos professores, é



fundamental a reflexão crítica sobre a sua prática. É pensando criticamente a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima ação docente (FREIRE, 2011).

Diante desse contexto, vários são os desafios para os professores no ensino superior. A quebra de paradigmas para uma nova visão da sua prática pedagógica inicia com sua dificuldade pela própria compreensão da necessidade de ruptura com o tradicional (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Falar de prática docente em sala de aula é falar de um “saber ser e fazer” do professor, cheio de saberes e significados das suas experiências (TARDIF, 2000). Para o autor não só saberes, mas, também, sensibilidades desenvolvidas ao longo de sua trajetória de formação e atuação norteiam sua ação na realidade de uma sala de aula.

Nesse contexto faz-se necessário analisar a prática docente nos cursos de graduação da área da saúde em uma Instituição de Ensino Superior. O objetivo deste artigo é desvelar a trajetória dos professores para o exercício da docência, descrever suas estratégias educacionais e as formas de avaliação utilizadas no processo de ensino-aprendizagem.

## **2 PERCURSO TEÓRICO-METODOLÓGICO**

Esta pesquisa é um recorte da dissertação intitulada: Práticas docentes em cursos de graduação da Área da saúde em uma Instituição de Ensino Superior.

Trata-se de um estudo descritivo, transversal exploratório com abordagem qualitativa, que analisou a prática de docentes na graduação dos cursos na área da saúde de uma Instituição de Ensino Superior privada em Fortaleza-CE.

Os participantes foram os docentes dos cursos de saúde mais antigos da (IES) como: Enfermagem (10 anos), Farmácia (4 anos) e Estética e Cosmética (05 anos). Os critérios de inclusão estabelecidos foram: ser professor efetivo na IES e ter no mínimo dois anos de atuação na instituição. Foram excluídos os docentes que estavam de licença para tratamento de saúde, férias e pedido de afastamento no período de estudo. Os dados para a identificação dos participantes e a quantidade de docentes em cada curso foram obtidos por contato pessoal com o Departamento de Recursos Humanos da IES pesquisada sendo 10 docentes para cada curso selecionado dentro dos critérios já relatados.

Foi utilizada a Análise de Conteúdo Temática proposta por Minayo (2014) para o tratamento dos dados.



O projeto de pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, tendo sido aprovado conforme parecer consubstanciado nº 1.532.826. Os docentes que concordaram em participar da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

### **3 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

O perfil dos 30 docentes entrevistados tem um predomínio do gênero feminino com 19 mulheres e 11 homens. Os docentes têm idade entre 28 e 57 anos, com destaque para o curso de Farmácia com docentes mais jovens e o curso de Enfermagem com docentes com idade acima dos 55 anos.

Com relação à titulação, os docentes dos cursos são doutores, mestres e especialistas. Enfermagem se destaca pelo maior número de doutores (6), 9 mestres e 2 especialistas, seguida do curso de Farmácia com 3 doutores, 3 mestres e 1 especialista, e Estética e cosmética com 1 doutor, 3 mestres e 2 especialistas.

As mulheres com relação à docência no ensino superior e sua trajetória estão tendo um aumento significativo em todos os níveis se comparadas aos homens (TEIXEIRA; FREITAS, 2014).

No ensino superior é estabelecido um perfil de docente que trabalha em instituições privadas, com média de idade de 34 anos e com titulação de mestre (INEP, 2011).

O exercício da docência no ensino superior, como previsto em lei, é determinado a mestres e doutores que possibilitem o aprofundamento do conhecimento em uma área específica de atuação e pesquisa. Caso haja carência dessa habilitação *strictu* senso, pode ser admitida a docência sem essa qualificação. A tendência é que as instituições contratem somente mestres e doutores para a qualificação do seu corpo docente, considerado um fator importante para sua avaliação institucional (BRASIL, 2016).

Os desafios para o ensino superior crescem exponencialmente em igual proporção ao crescimento do mercado da educação superior e, acarretam um direcionamento de profissionais desses mercados para os mercados que estão em crescimento, como a educação superior. Ao chegarem à sala de aula, esses profissionais trazem o conhecimento



característico de suas áreas, mas em geral pouco conhecimento acerca de um plano de organização de disciplina, objetivos, estratégias de aprendizagem, processos avaliativos, interdisciplinaridade, entre outras questões pertinentes à área pedagógica (ALONSO, 2014).

Dos docentes participantes, 19 exercem outra profissão, com jornada de trabalho paralela, corroborando assim com os estudos de Pereira; Dos anjos (2014), em que professores exercem outra profissão em horários diferentes durante a noite e/ou fins de semana, e tem a docência como uma complementação de renda, sendo que a ideia de construir uma carreira sólida com estabilidade parece distante da profissão docente.

Gripp; Testi (2011) mostram que docentes atuantes em tempo parcial, sem estabilidade, com baixa especialização acadêmica, com uma carga horária elevada de aulas e prestando serviços ao setor privado.

Desvelado o perfil apresentam-se as categorias emergidas no estudo: Caminhos trilhados para construção da identidade docente; Novos docentes, antigas práticas: o despreparo pedagógico; Práticas docentes: a vida como ela é numa sala de aula; Sobre o processo avaliativo: concepções, estratégias e instrumentos.

Os achados são discutidos buscando-se estabelecer uma relação com a literatura científica.

#### **CAMINHOS TRILHADOS PARA CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DOCENTE.**

A vida dos docentes proporcionou experiências e caminhos variados, fazendo surgir distintas opções de atuação profissional. A compreensão acerca da descoberta da profissão pelos docentes não foi fácil e para exercê-la precisam desenvolver o prazer pela profissão. Os vários caminhos trilhados e o investimento na carreira docente foram para alguns iniciados pela monitoria científica, quando ainda na graduação o profissional já pensava em investir na carreira. Tal experiência destaca-se entre docentes do curso de enfermagem.

A atuação como professor da educação básica também foi considerada como porta de entrada para o ensino superior pelos entrevistados. Infere-se que mesmo os docentes não tendo um planejamento, consideram o seu tempo de experiência profissional importante. Reconhecem que não estavam preparados para a docência no ensino superior, mas despertaram o interesse na medida em que tomavam contato com a profissão e foram surgindo



oportunidades e convites. Assim, despertou a compreensão a cerca do mercado de trabalho, da oportunidade de investimento profissional, como mostram as falas dos entrevistados:

ENF21: É certo que desde a graduação eu tinha esse pensamento de investir na área da docência. Então, eu fui bolsista de iniciação científica desde o 3º semestre na graduação e quando terminei a graduação quis primeiro ter um tempo de experiência na assistência de enfermagem “prá” se ter um pouco de respaldo na quilo que se ensina.

FAR2: Próximo ao término do doutorado eu tive a oportunidade de ingressar em duas faculdades aqui em Fortaleza, uma delas foi a IES, e foi uma disciplina no curso de Farmácia, foi a minha primeira experiência na docência.

EST.1: Na verdade estou aqui na IES desde o início do curso. Recebi o convite, mas não estava preparada realmente para docência, mas tinha a vivência, pois trabalho com estética há mais de 20 anos.

O início da trajetória profissional dos professores acontece, na medida em que assumem os encargos docentes respaldados em experiências de vida ou modelos de professores e de metodologias vivenciadas em sua formação inicial, aliados a conhecimentos advindos de determinado campo científico e da prática como profissionais de uma atividade que não a do magistério superior (ISAIA; BOLZAN, 2011).

Junges; Behrens (2016) ressaltam que um professor com anos de experiência não quer dizer que seja um bom professor do ponto de vista pedagógico.

Segundo Tardif (2002), a formação para a docência pode se iniciar no período em que o professor ainda é aluno, denominado período pré-profissional.

Os docentes expressam sua trajetória, após o mestrado, percebendo que tinham que seguir a carreira acadêmica, sem uma identidade consolidada como professor, apenas como o *status* de professor universitário que lhe direcionasse para a docência.

Percebe-se que a identificação profissional como professor geralmente fica em segundo plano. O termo “professor universitário” só é utilizado acompanhado do adjetivo “universitário”, caracterizando e evidenciando um grau maior na profissão (PIMENTA; ANASTASIOU, 2010).

Tardif (2002) afirma que o conhecimento dos docentes não provém de uma única raiz, mas de várias raízes e de diferentes períodos da história de vida e da carreira pessoal e profissional. Na realidade da sala de aula eles utilizam diferentes saberes os quais, com



frequência, não são elaborados por eles, pois são originários de lugares sociais anteriores à sua carreira, contudo agregam a profissão docente.

### NOVOS DOCENTES, ANTIGAS PRÁTICAS: O DESPREPARO PEDAGÓGICO

Os docentes entendem o compromisso de sua profissão e os desafios da docência, que lhes confere a responsabilidade de formar profissionais competentes para prover as demandas do mercado de trabalho.

Reconhecem que o processo de formação é falho, insuficiente e precário, e o grande desafio para o professor do ensino superior está relacionado à ausência dessa formação prévia e específica para atuar como docente, sobretudo a formação pedagógica e didática consistente.

Os entrevistados expressam ter uma formação na graduação, no mestrado e doutorado, mas com ausência de disciplinas para a atuação docente. A didática, a pedagogia, a docência no ensino superior, o estágio e docência foram as disciplinas mais citadas. Apenas um docente referiu ter conhecimentos sobre metodologias ativas de forma superficial, sem uma reflexão para a docência.

Destaca-se ainda, de acordo com os entrevistados, que tiveram uma formação para perpetuar o que os docentes chamam de “modelo tradicional”. Dessa forma, os profissionais sentiam-se fragilizados e com dificuldades no processo de ensino-aprendizagem, como evidenciam os discursos:

ENF.11: Na licenciatura é onde realmente nós temos uma formação mais específica. Para isso nós estudamos as disciplinas de didática, mas com um enfoque muito superficial.

FAR.6 Na graduação nenhuma, na pós graduação eu tive uma disciplina chamada de estágio em docência que é como se fosse perpetuar aquele modelo tradicional [...] e a gente não tem preparação nenhuma e nem sabe se realmente o aluno absorveu o conteúdo.

EST.2: [...] foi no mestrado, se não me engano o nome da disciplina, não me recordo, mas era justamente a educação do ensino superior.

Durante a formação é preciso eleger outras medidas, para que o docente desenvolva habilidades de formador e estimulador do pensamento reflexivo do aluno, com o objetivo de tentar suprir as deficiências sentidas pelos docentes durante a formação.



Ribas (2000) destaca que fragmentação do conhecimento, constituída por disciplinas estanques e superficiais contribui para essa deficiência na formação. Nesse sentido, faz-se necessário que os processos de formação considerem os elementos essenciais do saber docente, trabalhando com esses numa perspectiva crítica e reflexiva.

Percebemos uma resistência entre os docentes com relação à mudança da didática tradicional para uma contemporânea, pois continuam a reproduzir o modelo de ensino em que foram formados, como expressam as falas:

ENF.14: as práticas, inclusive em uma disciplina que eu ministro que é a de histologia, nós temos muito a parte de microscopia, que tem assim como se fosse mais as metodologias ativas de buscar o elemento microscópio, microscopia e aí eu sempre me interessei por essa parte da morfologia. Então para mim foi até um pouco mais fácil de contemplar isso aqui, quando surgiu essa ideia das metodologias ativas.

ENF.20: eu fiz na graduação a disciplina de didática, a gente utilizava estratégias educativas focadas na problematização, nessa linha mais de fazer a pessoa refletir. Pessoalmente eu não gosto muito dessa coisa formal, eu que tenho uma dificuldade muito grande, eu percebo uma resistência das alunas que não foram preparadas para isso, “prá” pensar, refletir, construir porque a gente fala numa modernização da educação, mas a gente continua replicando modelo que a gente foi formado.

ENF.26: [...] era algo sobre práticas pedagógicas, alguma coisa nesse sentido e eu não tinha interesse na época de fazer, eu queria me formar logo.

Pereira; Dos Anjos (2014) mostram que um fator bastante corriqueiro é a representação do exercício da docência, ou seja, a repetição técnica e métodos com a utilização de recursos pedagógicos pautados em características de outro professor que reafirma a interpretação da ótica docente que se teve enquanto aluno.

Os discursos dos docentes evidenciaram o predomínio da didática tradicional por meio de práticas tecnicistas, considerando a fragilidade na formação.

As práticas tecnicistas fazem parte de uma tendência pedagógica contida na pedagogia liberal que objetiva preparar o aluno para exercer funções sociais, tendo como alicerce suas aptidões e habilidades. Neste aspecto, esta tendência representa um sistema orgânico e funcional, por meio do qual molda o comportamento humano através do emprego de técnicas e recursos metodológicos específicos da área (LUCKESI, 2003).

Para Tardif (2002), o professor deve conhecer a disciplina que ministra e seu plano de curso, além de possuir conhecimentos pertinentes às ciências da educação e a pedagogia, desenvolvendo um saber prático baseado na sua vivência e no cotidiano diário com os alunos.



## PRÁTICAS DOCENTES: A VIDA COMO ELA É NUMA SALA DE AULA

Os docentes relataram a utilização de estratégias educacionais como forma de dinamizar suas aulas e tornar o aluno mais ativo, e que através dessas estratégias eles podem construir sua própria aprendizagem.

Revela-se nesse aspecto, uma individualidade no trabalho, o caminhar solitário e a ausência de trocas de experiências entre os docentes. As práticas pedagógicas devem se inserir de forma a envolver também as relações docentes e a transformá-las em ações formativas, desenvolvidas conscientemente pelos professores, pela interação com outros e o contexto em que atuam.

Assim, as práticas docentes ficam limitadas às estratégias educacionais, utilizadas eventualmente e instintivamente. As respostas confirmaram uma grande variedade de técnicas utilizadas pelos entrevistados, a saber: aulas expositivas como forma de fundamentar os conceitos e embasar as atividades subseqüentes; trabalhos práticos de disciplinas que contemplassem o conteúdo; estudos de caso; debates; grupo de verbalização e grupo de observação; grupos tutoriais; mapa conceitual; Phillips 66 e dinâmicas de grupo, com o objetivo de provocar reflexões e análises críticas nos alunos. Há uma preocupação dos docentes em trabalhar estratégias mais efetivas de aprendizagem, como mostram os discursos:

ENF.11: [...] como professora da disciplina, tento tornar o aluno mais ativo e isso não é fácil. Então eu tenho que trabalhar muito com grupos tutoriais para oportunizar que o aluno seja capaz de entender que ele pode ser o construtor do conhecimento. Não precisa que o professor esteja explanando o conteúdo, falando ali naquele palco como se ele fosse o detentor do saber.

FAR.2: [...] já utilizo, já há alguns anos, principalmente as discussões em grupos, disputa entre grupos, gincana, elaborações de questão diante de um tema jogado pra eles, leitura de artigos com interpretação e discussão de temas atuais, discussão sobre esses temas, as tempestades de idéias.

EST.6: [...] eu uso o mapa conceitual, o Philips 66, grupo de verbalização e o grupo de observação. Eu acho que esse daí bem bacana pra que eles ouçam o que o outro fala.

Zabalza (2004) assinala que para superar tal situação de isolamento, como solução, direcionar a construção de um exercício profissional mais harmônico e institucionalizado.



Pimenta e Anastasiou (2002) concebem que quando se aprende um conteúdo, apreende-se também uma forma de reelaborá-lo e organizá-lo, motivo esse que cada área exige formas de ensinar e de aprender específicos. Mostram que a definição do uso de determinada estratégia educacional de ensino-aprendizagem deve considerar os objetivos que o docente estabelece e as habilidades a serem desenvolvidas no planejamento dos conteúdos.

Mitre *et al.* (2008) expressam que o grande desafio deste início de século está no prisma de se desenvolver a autonomia individual em parceria com o coletivo. A educação deve ser capaz de desenvolver uma visão integral de interdependência e de transdisciplinaridade, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais, sendo o professor o facilitador desse processo.

Nesta concepção Cunha; Zanchet (2010) entendem que os docentes universitários replicam da forma como conviveram e aprenderam com os professores algo sobre “dar aulas”, e conhecem alguns recursos pedagógicos que lhe foram apresentados.

Pereira; Dos Anjos (2014) destacam que embora esta reprodução inicial tenha benefícios, existem também malefícios. Muitas vezes ela só ocorre, porque o professor não sabe como fazer de outra forma, não sabe como desenvolver seu próprio estilo, e desta forma, o docente passa a reproduzir não apenas as boas práticas, mas, também práticas ineficientes de se ensinar.

## **SOBRE O PROCESSO AVALIATIVO: CONCEPÇÕES, ESTRATÉGIAS E INSTRUMENTOS**

Com relação à avaliação dos alunos, os docentes se referem à prova escrita como avaliação prioritária, institucionalizada pela IES. Dessa forma, elaboram provas do estilo do Exame Nacional de Desempenho dos Estudantes com questões objetivas e discursivas, enviadas ao núcleo pedagógico para correção. Existem ainda as atividades práticas supervisionadas que os docentes direcionam para os discentes durante o semestre e tem a liberdade de pontuar, e as disciplinas com conteúdos “práticos”, onde é avaliado o desempenho dos alunos e suas habilidades. Ao final do processo, o aluno que não atingir a média para aprovação necessita realizar uma avaliação final.

Os docentes consideram o processo engessado, contudo se preocupam com a aprendizagem dos alunos de forma contínua durante todo o processo avaliativo.





Com intuito de melhorar a aprendizagem do aluno, reconhecem que a prova não é a única forma de avaliá-lo. Contemplam as três dimensões da avaliação: diagnóstica, formativa e somativa, mas não foi detalhado como acontece. Observa-se que os docentes se utilizam de vários caminhos para o processo de avaliação, porém continuam inconscientemente quantificando esse ato, apenas com uma compreensão superficial sobre o processo avaliativo. No dizer dos docentes:

ENF.11: [...] eu venho fazendo essa avaliação contínua durante o semestre. Então, todas as atividades que eles realizam em sala e que eu possa acompanhar durante a sua execução.

FAR.5: Para mim, o aluno ao entrar na sala de aula já está sendo avaliado. A participação dele na sala, a presença no debate, o que ele pensa, o que ele diz, o que ele entrega, para mim tudo isso é avaliação.

EST.6: Eu não uso só a prova, eu acho que a prova não é o meio pelo qual você tem todo o conhecimento do aluno.

Vasconcelos (2000) define avaliação como um processo, onde o professor deve acompanhar a constituição da aprendizagem do aluno, evitando fazer julgamentos em situações estanques do ato de avaliar. Haydt (2000) expressa que é necessário o uso combinado das três modalidades de avaliação (diagnóstica, formativa e somativa) para que realmente aconteça o processo de ensino e aprendizagem de forma eficiente e eficaz.

Para Moretto (2005), uma avaliação deve ser elaborada contemplando a diversificação de formas, alternando instrumentos e verificando se houve a aprendizagem significativa de conteúdo relevante.

Os docentes entrevistados referem que a avaliação, numa perspectiva somativa é contemplada em quase todo o processo avaliativo. Em sua maioria utilizam avaliações que exigem memorização dos alunos e isso mostra que há uma maior preocupação com questões que levem a memorizar os conteúdos, dificultando o raciocínio e a reflexão.

Assim, a aprendizagem não atinge seu real propósito que é a aprendizagem significativa. São colocadas as atividades e os alunos recebem uma pontuação extra quando são realizadas. Destaca-se uma progressão conceitual com relação à simples memorização de conceitos, reconhecendo como característica maior a dimensão somativa da avaliação. Os docentes estabelecem atividades ao longo do semestre que são somadas e o alunos recebem pontuação extra.



Para Haydt (2000), a avaliação somativa tem como papel categorizar os alunos ao final do semestre ou ano letivos, segundo aplicação, participação e entrega de trabalhos e provas. O objetivo da avaliação somativa é simplesmente classificar o aluno para determinar se ele será aprovado ou reprovado.

Sanmartí (2009) afirma que a prova não é o único instrumento avaliativo, em sala de aula deve-se aplicar uma variedade de instrumentos. Isto não quer dizer que a prova deva ser excluída, ou seja, a prova como instrumento deve ser usada de forma consciente.

Luckesi (2011) define critérios de avaliação como padrões de expectativas em que se faz analogia descrita no processo metodológico com a prática avaliativa na realidade. Os critérios são definidos no planejamento, no qual se desenham os resultados que serão alcançados na ação avaliativa.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O estudo revelou que os docentes possuem titulação de acordo com a legislação vigente para sua atuação no ensino superior. A trajetória docente e suas experiências são advindas de contextos e situações variadas, desenvolvendo saberes em consonância com as oportunidades que foram surgindo para cada um.

As práticas docentes utilizadas em sala nos remetem a situações ligadas às distintas trajetórias docentes e suas formações, colocadas como experienciais e situacionais. Em alguns momentos são realizadas de forma inconsciente, sem um planejamento prévio da sua execução, seguindo um modelo de como foram formados os profissionais, reproduzindo técnicas e métodos aprendidas.

Os saberes adquiridos em suas experiências acabam influenciando as concepções, teorias e pensamentos internalizados por cada professor com reflexo em sua prática profissional. Primeiramente, a sua aprendizagem acontece de maneira intuitiva e se solidifica pela prática de suas experiências de vida e de sua experiência enquanto estudante que foi. Porém, aos poucos pode ir se desenhando, de formas e entendimentos diferentes, a partir das vivências na situação em que o docente está inserido.

Os docentes mobilizam os saberes de suas experiências vivenciais e encontram suas origens na prática cotidiana de suas atividades docentes. Elas não são originárias do berço de formação nem de currículos formalizados, porque estão baseados no próprio



exercício prático da profissão docente, no trabalho cotidiano e no conhecimento de sua realidade.

Existem lacunas na formação desses docentes, uma vez que não foram preparados para ensinar. O processo de ensino-aprendizagem é um processo complexo, que implica uma reflexão crítica sobre o processo avaliativo, no sentido de conhecer seus avanços, suas resistências e dificuldades com objetivos de permitir uma tomada de decisão sobre o que fazer para superar as dificuldades que travam a aprendizagem dos alunos. As avaliações utilizadas pelos docentes se desenvolvem numa perspectiva somativa, com características classificatórias limitadas em relação à possibilidade de fornecer retorno ao aluno sobre seu desempenho durante o processo de ensino-aprendizagem, um referencial fundamental da dimensão formativa da avaliação.

Deve existir uma reflexão sobre suas práticas avaliativas, considerando o processo avaliativo como uma prática pedagógica docente que impacta diretamente no processo de aprendizagem dos alunos.

Sugere-se para os integrantes do estudo no sentido de possibilitar melhorias na prática docente, uma maior uniformidade entre os professores, um trabalho compartilhando experiências continuamente. O docente deve se sentir desafiado diariamente a superar o paradigma dos modelos teóricos cristalizados e formais.

Por outra visão, acredita-se que a formação continuada também pode contribuir para a qualificação de sua atuação, oportunizando aos docentes confrontarem, questionarem e revisarem suas concepções e práticas a fim de torná-las mais adequadas às reais demandas que surgem no ensino superior na área da saúde.

Os docentes universitários precisam de espaços, com encontros organizados e sistemáticos, para desenvolver novas práticas pedagógicas, para se atualizar e para que possam oferecer uma docência de qualidade na educação superior e que atenda as demandas pedagógicas, em busca da transformação e do desenvolvimento humano.

## **REFERÊNCIAS**



ALONSO, M. F. Os desafios da qualidade na prática pedagógica do ensino superior. **CADERNO INTERSABERES**, v. 3, n. 4, p. 169-181, 2014.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 7 de agosto de 2001, sobre **as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2001.

BRASIL, Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Parecer CNE/CES n. 1.133, de 7 de agosto de 2001, sobre **as Diretrizes Curriculares da Medicina, Enfermagem e Nutrição**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2001.

BRASIL. Ministério de Educação e Cultura. Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. **Questões mais freqüentes sobre a legislação da pós-graduação. 9. Habilitação para o magistério superior**. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/Serviços/Legislação/Dúvidas>. Acesso em 22/07/2016.

CYRINO, E. G. TORALLES.P. 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 , v. 20, n. 3, p. 780-788, June 2004 . Available from access on 15 Nov. 2015.

CUNHA, Maria Isabel e ZANCHET, Beatriz Maria Boéssio. A problemática dos professores iniciantes: tendência e prática investigativa no espaço universitário. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 33, n. 3, p. 189-197, set./dez. 2010.

FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: **saberes necessários à prática educativa**. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

GADOTTI, MOACIR. Perspectivas atuais da educação. **São Paulo Perspec.**, São Paulo , v. 14, n. 2, p. 03-11, June 2000 .



GIL, Antonio Carlos. **Didática do Ensino superior**. São Paulo: Atlas, 2015.

HAYDT, Regina Cazaux. **Avaliação do processo ensino-aprendizagem**. São Paulo: Ática, 2000.

INSTITUTO NACIONAL DE ESTUDOS E PESQUISAS EDUCACIONAIS. Diretoria de Informações e Estatísticas Educacionais (Inep/Seec). **Censo do Ensino Superior**, 2011. Brasília. Inep,2012. <http://www.inep.gov.br>

ISAIA, Silvia Maria de Aguiar, MACIEL Adriana Moreira da Rocha, BOLZAN Doris Pires Vargas Pedagogia universitária: desafio da entrada na carreira docente. **Educação, Santa Maria**, v. 36, n. 3, p. 425-440, set./dez. 2011.

LUKESI, Cipriano Carlos. **Filosofia da Educação** . São Paulo: Cortez, 2003.

LUKESI, Cipriano Carlos. **Avaliação da aprendizagem** componente do ato pedagógico/-1º Ed.- São Paulo: Cortez,2011.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. – 14 ed – São Paulo. Hucitec. 2014.

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, dez. 2008 . Acesso em: 11 Out. 2015.

MORETTO, V. P. **Prova, um momento privilegiado de estudos e não um acerto de contas**. DP&A Editora, RJ, 2005.

PERRENOUD, P. **A prática reflexiva no ofício de professor**. Porto Alegre: Artmed, 2000.



PEREIRA, L.R.; DOS ANJOS, D.D. Seminário internacional de educação superior, **formação e conhecimento** anais eletrônicos, 2014.

PIMENTA, Selma Garrido; ANASTASIOU, Lea das Graças Camargos. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. **Docência no ensino superior**. 4ª ed. São Paulo: Cortez, 2010.

PIMENTA, S. G. ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no ensino superior**. – 5. Ed – São Paulo: Cortez, 2014.

RIBAS, M H. Construindo a competência: **processo de formação de professores**. São Paulo: Olho D'Água, 2000.

RODRIGUES, L. P. MOURA, L. S. TESTA, E. **O tradicional e o moderno quanto à didática no ensino superior**. Revista Científica do ITPAC, Araguaína, v.4, n.3, Pub.5, Julho 2011

SANMARTÍ, Neus. **Avaliar para aprender**. Trad. Carlos Henrique Lucas Lima. Porto Alegre: Artmed, 2009.

SILVA, J. C. M. Formação continuada dos professores: visando a própria experiência para uma nova perspectiva. Universidade do Estado de Minas Gerais, *Revista Ibero-americana de Educação*, 2011.

TARDIF, M. **Elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas conseqüências em relação à formação do magistério**. Universidade de Laval/PUC-Rio, 2000.



TARDIF, Maurice. **Saberes docentes e formação profissional**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

TEIXEIRA, Adla Betsaida Martins; DE ALMEIDA FREITAS, Marcel. Mulheres na docência do ensino superior em cursos de física/Women in Brazilian higher education in physics courses. **Ensino em Re-Vista**, 2014.

VASCONCELOS, Celso dos Santos. Avaliação: **concepção dialética libertadora do processo de avaliação escolar**. 11 ed. São Paulo: Libertad, 2000.

ZABALZA, Miguel A. O ensino Universitário: **seu cenário e seus protagonistas** . Porto Alegre: Artmed, 2004.



## **ANDRAGOGIA E METODOLOGIAS ATIVAS: SABERES NECESSÁRIOS NO ENSINO NA SAÚDE**

**Alice Maria Correia Pequeno<sup>1</sup>; Gabriela dos Santos Sousa<sup>2</sup>; Maria Aline Ferreira dos Santos<sup>2</sup>, Antonio Germano Magalhães Júnior<sup>3</sup>**

<sup>1</sup> **Geóloga, Doutora em Saúde Pública, Pesquisadora da Escola de Saúde Pública do Ceará e Docente dos Mestrados Profissionais Ensino na Saúde (CMEPES/UECE) e Saúde da Família (RENASF/UECE), cursando Estágio Pós-Doutoral no PPGE/UECE.**

<sup>2</sup>**Graduanda em Pedagogia (UECE), Bolsista de Iniciação Científica (PPGE/UECE).**

<sup>3</sup>**Historiador. Doutor em Educação. Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UECE)**

### **INTRODUÇÃO**

Muitos são os desafios envolvidos na formação de profissionais com vistas a alcançar a integralidade do cuidado em saúde. O Sistema Único de Saúde (SUS) se estrutura nos princípios da Universalidade, Integralidade e Equidade, cujos pilares, o tornam a política pública estratégica para garantir a saúde como um direito constitucional, “um direito de todos e dever do Estado”, como mostra o Artigo 196 da Constituição Federal (BRASIL, 1998).

Dessa forma, a multiplicidade das condições de saúde da população brasileira requer uma atuação profissional de excelência para o enfrentamento das mais diversas situações e a melhoria da sua qualidade de vida. Assim, temos acompanhado a evolução tecnológica, as mudanças nos processos de trabalho e também a necessidade de desenvolver no ensino superior, processos educacionais voltados para a formação de profissionais crítico-reflexivos e com competência para atuar nas ações de promoção e assistência à saúde, na concretização dos princípios do SUS.

Na perspectiva de aproximar a formação em saúde com a concepção da integralidade do cuidado, em 2002 ocorreu a articulação entre o Ministério da Saúde e Ministério da Educação no intuito de implantar as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). Nesse sentido, as DCN apontam as necessidades de mudanças na graduação das profissões de saúde e o





Ministério da Saúde cria em 2003 a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGTES) passa a apoiar iniciativas inovadoras que privilegiam a integração ensino-serviço-comunidade. Dessa forma, a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (PNEPS) objetiva promover práticas de educação dos trabalhadores dos serviços buscando a integralidade da atenção à saúde da população e também reforça a necessidade de integração dos serviços com as instituições formadoras (BRASIL, 2004).

CECCIM, FEUERWERKER (2004) referem que a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo extrapola a educação para o domínio técnico-científico da profissão. Portanto, deve contemplar os aspectos estruturantes das relações e das práticas que contribuam para a melhoria da qualidade de saúde da população, quer seja no enfrentamento dos indicadores epidemiológicos do processo saúde-doença, ou da organização da gestão dos setores e estruturação do cuidado à saúde.

Considerando que a ordenação da formação e estabelecimento de estratégias e políticas que integrem a educação e o trabalho são competências do SUS, estas devem ser delineadas de modo a contribuir para o aprimoramento das práticas, a adoção de tecnologias inovadoras que transformem a condição de saúde da população. Tais necessidades requerem o desenho de currículos que contemplem metodologias inovadoras de ensino-aprendizagem e a atuação docente que adote abordagens educacionais problematizadoras, colocando o aprendiz como protagonista desse processo e tornando-o capaz de enfrentar e resolver os problemas de saúde da coletividade.

Nesse contexto, diante das situações complexas que envolvem o processo de cuidar em saúde e das competências requeridas para a atuação profissional de excelência, o ensino na saúde deve abarcar ações pedagógicas que abranjam as bases epistemológicas, curriculares, metodológicas e contextuais para a formação (CECCIM; CARVALHO, 2006). Ademais, Batista (2014) afirma que esse processo apresenta também, natureza interdisciplinar que tem por objeto a “organização de um sistema de relações nas dimensões do conhecimento, de habilidades, e de atitudes, de tal modo que se favoreça, ao máximo, o processo ensino-aprendizagem” (p. 31).



Merece destacar que na última década, segundo Bahia *et al.* (2018) a formação e o ensino na saúde tem ocupado lugar de destaque no contexto das políticas de educação e de saúde. Tal aspecto intenciona garantir a formação qualificada aos profissionais de saúde e, como consequência, propiciar a atenção à saúde mais resolutiva e de melhor qualidade, fortalecendo a integração ensino-serviço-comunidade.

Portanto, o ensino na saúde deve considerar os preceitos da teoria andragógica, pautar-se na aprendizagem significativa e frisando na autonomia dos educandos de modo a promover a participação ativa dos estudantes no processo de ensino-aprendizagem, valorizando os saberes prévios e favorecendo a construção e reconstrução de saberes e o aprimoramento das práticas para o cuidado integral e assistência à saúde de qualidade. Tal aspecto vai ao encontro do que mostra De Aquino (2007, p.44): “cada indivíduo tem sua própria capacidade para receber e processar informação, que pode ser resultante de experiências prévias ou de outros fatores cognitivos”. É válido destacar a importância das experiências para o processo de ensino e aprendizagem, que está entre um dos princípios fundamentais para aprendizagem de adultos.

As experiências educacionais anteriores dos alunos podem influenciar a maneira como o educador deve escolher o melhor posicionamento no contínuo pedagógico-andragógico para tornar eficaz e eficiente o processo de aprendizagem (DE AQUINO, 2007, p. 16).

Tomando esse pressuposto como ponto de partida, o presente artigo objetiva refletir sobre as concepções da andragogia e suas relações com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem com ênfase no ensino na saúde.

## **METODOLOGIA**



A elaboração desse texto integra a atividade avaliativa da disciplina “Formação de Professores do Ensino Superior II”, ofertada pelo Programa de Pós-Graduação em Educação do Centro de Educação da Universidade Estadual do Ceará no semestre 2020.1.

Trata-se de uma reflexão teórica fundamentada em abordagem qualitativa acerca da andragogia e as bases fundantes das metodologias ativas de ensino-aprendizagem. O marco referencial que dará aporte a esse estudo se ampara nas concepções de Malcon S. Knowles, Carlos Tasso Eira De Aquino e Paulo Freire, cujas obras foram estudadas e analisadas criticamente na disciplina citada. Tais concepções delinearão a perspectiva de construção do texto, os pressupostos teóricos e a delimitação para a abordagem do objeto recortado, no caso a relação com o ensino na saúde.

A obtenção do material realizou-se por meio da pesquisa de artigos de enfermagem tendo como critério de inclusão aqueles que contemplassem os temas “andragogia”, “metodologias ativas” e “ensino na saúde” sendo o buscador principal a base de dados SCIELO e o Google Scholar.

A análise do material envolveu a leitura crítica, a elaboração de sínteses e a interpretação que deram suporte às fases desta construção teórica. Em complementaridade, foram consideradas as experiências acadêmico-profissionais das autoras.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Os resultados serão aqui apresentados em duas categorias: Concepções e princípios da Andragogia, Aproximações entre Andragogia e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem no Ensino na Saúde. A reflexão acerca das temáticas será entremeadada de vivências e concepções experienciadas pelas autoras em seus processos de aprendizagem.

### **Concepções e princípios da Andragogia**



A aprendizagem é um processo complexo que envolve a apropriação do conhecimento para o desenvolvimento de habilidades, atitudes e transformação de práticas pelo educando e é discutida em várias teorias. Aqui, daremos destaque à andragogia como a teoria da aprendizagem de adultos. Assim, assumimos que a formação de profissionais de saúde deve se apoiar nas bases da andragogia, pois se baseia nos seguintes preceitos:

Os adultos precisam saber por que precisam aprender algo; têm a responsabilidade por suas próprias decisões e por sua vida; entram na atividade educacional com maior volume e variedade de experiências do que as crianças; têm prontidão para aprender as coisas que precisam saber para enfrentar melhor as situações da vida real; são centrados na vida em sua orientação à aprendizagem; e respondem melhor aos motivadores internos do que aos externos (KNOWLES; HOLTON; SWANSON 2009, p.78).

De acordo com Knowles, Holton e Swanson (2011) existem 6 princípios individuais e fundamentais da aprendizagem de adultos:

- 1 - A necessidade do aprendiz de saber: A necessidade de aprender por vontade própria.
- 2 - Autoconceito do aprendiz: Refere-se a capacidade que os adultos têm de se autodirigir.
- 3 - Experiência anterior do aprendiz: É importante no processo de aprendizagem a valorização da identidade e das experiências individuais.
- 4 - Prontidão para aprender: Os adultos são decididos a aprender determinado assunto para enfrentar alguma situação dentro da sua realidade.
- 5 - Orientação para a aprendizagem: A orientação de aprendizagem é centrada na vida dos adultos.
- 6 - Motivação para aprender: Há sempre uma motivação maior um objetivo seja ele externo ou interno. Todos esses pontos devem ser considerados no processo de ensino e aprendizagem.

Convém destacar que as necessidades ou particularidades que envolvem o processo de aprendizagem dos adultos não se limitam a esses seis princípios. Knowles, Holton, e Swanson (2011, p. 158) referem que: “há outros fatores que afetam a aprendizagem de adultos em



qualquer situação e que fazem com que os alunos se afastem ou se aproximem dos princípios fundamentais”, tais como as diferenças próprias de cada um, as diferenças de contextos, metas e propósitos de aprendizagem. Dessa forma, os autores consideram que a Andragogia tem melhores resultados quando adaptada à prática e às peculiaridades dos alunos, bem como às situações de aprendizagem (KNOWLES; HOLTON; SWANSON, 2011, p. 3, 4).

Nesse sentido, De Aquino (2017, p.6) afirma que a aprendizagem compreende a aquisição cognitiva, física e emocional, e o processamento de habilidades e conhecimento em diversos níveis, ou seja, “o quanto uma pessoa é capaz de compreender, manipular, aplicar e/ou comunicar esse conhecimento, essas habilidades”.

A experiência das autoras desse texto converge com o pensamento de Aquino (2017), ao mostrar que um dos desafios no ensino de adultos é o fato que cresceram acostumados a aprender no modelo da educação bancária, definido por Freire (1996):

[...]’bancário’, que deforma a necessária criatividade do educando e do educador, o educando a ele sujeito pode, não por causa do conteúdo cujo ‘conhecimento’ lhe foi transferido, mas por causa do processo mesmo de aprender, dar, como se diz na linguagem popular, a volta por cima e superar o autoritarismo e o erro epistemológico do ‘bancarismo’ (p.13).

Assim, a educação bancária se desenvolve por meio de aulas expositivas centradas no saber do professor e na passividade do aprendiz. A aprendizagem significativa, a formação do indivíduo crítico-reflexivo não era estimulada pelos formadores nem tampouco o questionamento, a autonomia, a curiosidade, as indagações. Esse *modus operandi* se alinha à Freitas; Cunha; Batista (2016, p. 03), ao referir que “há, por parte dos alunos, uma forte preocupação em decorar o que foi passado pelo docente para apresentar nas provas a resposta correta, sem qualquer reflexão e consequentemente compreensão”.

Existem vários desafios no aprendizado dos adultos de acordo com De Aquino (2017), uma delas é que os adultos cresceram acostumados a aprender de forma pedagógica e tradicional, com o ensino centrado no professor e o aluno atuando de maneira passiva, dificultando assim a autonomia do educando, pois a abordagem andragógica, não é tão



utilizada e reconhecida na docência. Ainda de acordo com o autor, recentemente o modelo pedagógico era aplicado tanto no ensino das crianças, como no ensino de adultos, não respeitando suas particularidades, pois sabe-se hoje que para cada faixa etária são necessárias abordagens diferentes, tendo em vista a realidade de cada aprendiz e todos os fatores emocionais, cognitivos e físicos. A aprendizagem no modelo pedagógico exige mais responsabilidade do professor e o aluno torna-se um ser inativo no processo, como afirmam os autores:

O modelo pedagógico atribui ao professor total responsabilidade por tomar todas as decisões sobre o que será aprendido, como isso será aprendido, quando e se foi aprendido. Essa é a educação dirigida pelo professor, que concede ao aluno apenas o papel submisso de seguir as instruções definidas por ele (KNOWLES; HOLTON; SWANSON, 2011, p.69).

Já Freire (1996, p.21) refere 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 aberta a indagações, à curiosidade, às perguntas dos alunos, a suas inibições; um ser crítico e inquiridor, inquieto em face da tarefa que tenho – a de ensinar e não a de transferir conhecimento (FREIRE, 1996, p.21).

Dando continuidade às experiências das autoras, no contexto do Grupo “Filhos de Clio” e na disciplina “Formação de Professores”, a insegurança inicial dada a diversidade das graduações e vínculos com programas educacionais, foi sendo transformada pelo protagonismo assumido pelos participantes, quer seja pela mobilização das atividades grupais ou pelas reflexões acerca das trajetórias e práticas cotidianas. A aprendizagem significativa passou a fazer sentido, a ser percebida e materializada nos encontros grupais, assim como o desenvolvimento da autonomia. Aprende-se que processo andragógico de aprendizagem inclui a participação ativa dos estudantes resultando numa aprendizagem significativa. Tal aprendizagem é assim “fundamentada em um modelo dinâmico e pressupõe a participação



ativa dos estudantes no processo de ensino-aprendizagem, favorecendo a construção e reconstrução de saberes” (FREITAS; CUNHA; BATISTA, 2016, p.03).

Nessa perspectiva, o estudante não pode ser considerado como um passivo receptor de informações, mas um indivíduo que tem experiências prévias à sua trajetória acadêmica. Faz-se necessário que seus conhecimentos prévios, ancorados em sua estrutura cognitiva particular, sejam considerados para articular novas aprendizagens (AUSUBEL, 2003, p. 2,3).

Knowles; Holton; Swanson (2011, p.157) defendem que o modelo de andragogia na prática expande a utilidade da andragogia ao:

- Separar conceitualmente os objetivos e propósitos da aprendizagem dos princípios andragógicos fundamentais do procedimento de aprendizagem para que as interações e as adaptações possam ser definidas com mais clareza,
- Abordar explicitamente as diferenças individuais, situacionais e de tema na situação de aprendizagem.

É fato que a aprendizagem do adulto é mais eficaz quando a sua experiência e conhecimento prévio são ativados, tornando-o capaz de relacionar o que está aprendendo com a sua realidade. No âmbito do ensino na saúde, devem ser priorizadas metodologias que promovam a participação ativa do estudante no seu processo de ensino-aprendizagem com base em situações-problemas relacionadas à prática profissional.

### **Aproximações entre Andragogia e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem no Ensino na Saúde**

A sociedade contemporânea e as transformações ocorridas no mundo do trabalho na saúde trazem em seu bojo a exigência de um docente que considere a diversidade dos saberes essenciais à sua prática. Dessa forma, o docente do ensino superior deve superar a tradicional fragmentação de saberes que ampara o desenho dos currículos e pautar sua conduta na valorização dos conhecimentos prévios do estudante, propiciar a visão crítico-reflexiva, a autonomia e a aprendizagem significativa.



Não obstante, há, portanto, a necessidade dos docentes buscarem incorporar à sua prática metodologias de ensino que incentivem o protagonismo, a motivação e promovam a autonomia dos estudantes (BERBEL, 2011). Tais elementos são centrais na utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e serão abordadas para tecer as aproximações com a andragogia.

As metodologias ativas surgiram no cenário da educação como recursos para mediar e facilitar o processo de aprendizagem, de modo a permitir a formação de sujeitos sociais com as competências éticas, humanas, políticas e técnicas necessárias, e dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-os para intervir em contextos de incertezas e complexidades. Propõem uma aprendizagem, portanto, que envolve a auto-iniciativa e o autogoverno do educando, visando alcançar as dimensões afetivas, sociais e intelectuais.

Nesse sentido, duas abordagens vêm sendo reconhecidas como ativadoras da integração ensino-serviço de saúde: a problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas – ABP. A problematização fundamenta-se na pedagogia libertadora de Paulo Freire e nos princípios do materialismo histórico-dialético e no construtivismo de Piaget. É aplicada utilizando o Método do Arco por Charles Maguerez, por meio da observação da realidade, identificação de pontos-chave, teorização, elaboração de hipóteses de solução e aplicação à realidade (MITRE *et al.*, 2008). Esse exercício promove no estudante o exercício da ação-reflexão-ação, partindo da realidade social, de problemas concretos. Importante destacar que a aplicação do Arco de Maguerez não se finda após o estudo de um problema, podendo surgir novas necessidades de aprendizagem que requeiram interdisciplinaridade para sua solução, o desenvolvimento do pensamento crítico e ampliando a responsabilidade do estudante pela própria aprendizagem.

Já a Aprendizagem Baseada em Problemas se ampara na proposta educativa formulada por John Dewey. Portanto, se inscreve na perspectiva construtivista e aos referenciais da teoria piagetiana da equilíbrio e desequilíbrio cognitiva que considera a produção do conhecimento a partir da interseção entre sujeito e mundo, amplamente discutida por Paulo Freire (MITRE *et al.*, 2008). É organizada em grupos tutoriais e consta da construção do





conhecimento no encontro de análise e de resolução do problema, seguindo os sete passos propostos a partir da elaboração de um problema baseado na comunidade: a identificação de termos desconhecidos, identificação do problema, chuva de ideias, sistematização do conhecimento, identificação dos objetivos de aprendizagem, estudo individual e resolução do problema. Tem como princípios a aprendizagem significativa, a indissociabilidade entre teoria e prática; o respeito à autonomia do estudante; o trabalho em pequeno grupo; a educação permanente e a avaliação formativa.

Na perspectiva da utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, o docente assume o papel de facilitador e o aluno se torna o centro da aprendizagem superando a posição de passividade ou de receptor do conhecimento. Assim, coloca o estudante também como responsável pela busca do seu conhecimento, dotando-o de autonomia para aprender.

Ademais, torna-o capaz de problematizar a realidade, de enfrentar e resolver problemas complexos à medida que são oportunizadas situações de aprendizagem envolvendo contextos reais em que esteja inserido e promovendo a aprendizagem significativa.

Percebe-se, assim, a importância do papel do educador, o mérito da paz com que viva a certeza de que faz parte de sua tarefa docente não apenas ensinar os conteúdos, mas também ensinar a pensar certo. Daí a impossibilidade de vir a tornar-se um professor crítico se, mecanicamente memorizador, é muito mais um repetidor de frases e de ideias inertes do que um desafiador (FREIRE, 1996, p.13).

Buscando conexão com as metodologias ativas, encontramos em Knowles, Holton, e Swanson (2009, p. 122-145) a proposição da utilização do Modelo do Processo Andragógico para a Aprendizagem, indicando que os docentes devem organizar suas atividades sobre um conjunto de procedimentos para envolver os estudantes considerando os seguintes aspectos:

1. Preparar o aprendiz - para responsabilizar-se por seu processo de aprendizagem, estimulando a participação e o questionamento, bem como a importância de ser proativo nesse processo, incentivando o aprender a aprender;
2. Estabelecer um clima propício à aprendizagem - respeito mútuo, colaboração, confiança, apoio, conforto e segurança, são importantes fatores psicológicos para a aprendizagem. O ambiente físico também pode interferir no processo de aprendizagem



dos adultos, bem como a riqueza e acessibilidade de recursos – materiais e humanos;

3. Criar um mecanismo de planejamento mútuo - partilhar decisões permitirá maior responsabilidade dos sujeitos por seu processo de aprendizagem;
4. Diagnosticar suas necessidades de aprendizagem. Em parceria com o professor, o estudante será levado a construir um modelo de competências desejado e a partir daí, determinar suas necessidades de aprendizagem para concretização desse modelo;
5. Envolver os estudantes na formulação dos objetivos de aprendizagem. Identificadas as necessidades de aprendizagem, os estudantes deverão estabelecer uma ordem para alcançá-las, delimitando os objetivos, com auxílio do professor que verificará se estes são exequíveis;
6. Desenhar um padrão para as experiências de aprendizagem. Definidas as necessidades e objetivos da aprendizagem, o estudante deverá traçar um plano para realizá-las, considerando suas necessidades e propósitos. Nesta etapa são firmados os Contratos de Aprendizagem onde os estudantes são desafiados a pensar por que pretendem aprender algo, tomar decisões acerca do que será aprendido, como será aprendido, quando será aprendido bem como avaliar as aprendizagens;
7. Ajudar os alunos a executar seus planos de aprendizagem – condução das experiências de aprendizagem. Aqui, o mais importante é que os aprendentes construam, junto com o facilitador, um modelo de aprendizagem onde identifiquem como “pretendem aplicar as novas aprendizagens em sua vida diária”. A experiência prévia do aprendente deve ser levada em consideração na condução da aprendizagem, inclusive no momento de decisão das técnicas a serem utilizadas, pois para os adultos, “técnicas experienciais, nas quais as experiências prévias dos adultos são integradas” são preferíveis à utilização das “técnicas transmissivas”;
8. Envolver os alunos na avaliação de suas aprendizagens - além das avaliações que enfatizam a aquisição de conhecimentos, habilidades e atitudes, o modelo andragógico prevê a autoavaliação, como forma de reflexão dos momentos de aprendizagem (Knowles; Holton; Swanson, 2009, p. 122-145).

Tomando como base as conexões com as metodologias ativas e os autores citados sobre a utilização do processo andragógico, trazemos mais uma vez as vivências desse modelo na prática relativo à “Formação de Professores.” Nessa experiência, as atividades propostas não distinguem os participantes por sua formação ou inserção nos programas de iniciação



científica, mestrado ou doutorado, pois considerava que todos tinham saberes constituídos. Desse modo, se experimentava a circularidade na participação e os professores lançavam questionamentos, promovendo a reflexão sobre as práticas e a responsabilidade de cada um pelo seu processo de ensino-aprendizagem, o que mobilizava todos a saírem da zona de conforto e buscarem novos conhecimentos. No dizer de Magalhães Júnior (2009, p.124), “alguém que foi formado somente ouvindo e repetindo passa a ter dificuldade de constituir um discurso interpretativo.” As atividades eram permeadas de construção e desconstrução de saberes buscando sempre ressignificar as práticas docentes e superar a percepção em que “muitos professores acreditam que seus educandos são meros ouvintes, que precisam escutar e repetir” (MAGALHÃES JÚNIOR, 2009, p. 124).

Ademais, é fundamental que o docente compreenda que embora a aprendizagem seja processual o componente cognitivo é aquele que geralmente é mais trabalhado nas disciplinas. Assim, cabe destacar que a aprendizagem envolve os domínios cognitivo, físico e emocional discutidos por De Aquino (2007). O conhecimento dos domínios de aprendizagem devem apontar as estratégias educacionais a serem mobilizadas para o desenvolvimento das competências propostas para o perfil profissional em formação.

Nesse sentido, professor e aluno precisam romper com o paradigma vigente no ensino superior de que ensinar é transmitir conhecimento, e devem assumir a prática pedagógica “onde o aluno precisa ser instigado a avançar com autonomia, com propriedade, fazer acontecer e aprender a aprender” (BEHREN, 2011, p. 84).

De acordo com Cavalcanti *et al.* (2011) cabe ao docente a organização das situações de aprendizagem, que envolvem a seleção e preparo, de forma lógica, do material para a aprendizagem, de modo que o conteúdo a ser estudado possa fazer sentido para o aprendiz.

Compreender o que está aprendendo, ter capacidade de explicar, aplicar, transferir e utilizar os conhecimentos aprendidos no e para o enfrentamento das situações profissionais, especialmente as não-rotineiras, é o que se espera dos sujeitos que aprenderam significativamente (CAVALCANTI *et al.*, 2011, p.03).

Outrossim, faz-se necessário destacar que a utilização de metodologias ativas requer não somente a mudança do papel do docente, que deverá superar o modelo de transmissor do



conhecimento para ser o facilitador do processo de aprendizagem, como também para os estudantes que precisam assumir a direção e a responsabilidade por seu processo de aprendizagem, desenvolvendo a autonomia para aprender a aprender.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Tomando por base as temáticas discutidas e a reflexão teórica apresentada acerca da andragogia e as aproximações com as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, emerge a necessidade dos professores buscarem novas estratégias educacionais para o alcance dos objetivos de aprendizagem de suas disciplinas. A formação de profissionais de saúde tem cada vez mais requerido práticas docentes que utilizem metodologias ativas de ensino-aprendizagem, no sentido de desenvolver as competências profissionais necessárias para a atuação profissional de excelência no cuidado das pessoas.

No contexto das metodologias ativas, a aprendizagem coletiva é facilitada pela participação em pequenos grupos, orientada por experiências concretas da vida social e alicerçada no princípio teórico significativo da autonomia do educando, assumindo este um papel ativo no seu processo de desenvolvimento, buscando conhecimentos relevantes para a resolução de problemas e o alcance dos objetivos de aprendizagem.

Nesse sentido, a atuação docente deve se pautar na adoção de metodologias de ensino ativas que promovam a interação ensino-serviço articulando a teoria e prática, potencializando o protagonismo e a postura crítica-reflexiva dos estudantes. Dessa forma se avançará na superação do modelo de construção do conhecimento fragmentado, com vistas ao alcance da aprendizagem significativa e a formação de profissionais capazes de enfrentar e solucionar problemas nos contextos de sua atuação.



A relação entre docente-discente torna-se dialógica com a utilização das metodologias ativas de ensino-aprendizagem e ambos aprendem ao ensinar e se transformam mutuamente ao aprender.

## REFERÊNCIAS

- AUSUBEL, D. P. Apresentação da teoria da assimilação da aprendizagem e da retenção significativas. In *Aquisição e retenção de conhecimentos: Uma perspectiva cognitiva*. Lisboa: Plátano Edições Técnicas. 2003
- BAHIA, S. H. A et al . Ensino na Saúde como objeto de pesquisa na pós-graduação stricto sensu: análise do Pró-Ensino na Saúde. *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 22, supl. 1, p. 1425-1442, 2018 . Available from <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-32832018000501425&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832018000501425&lng=en&nrm=iso)>. access on 23 July 2020. <https://doi.org/10.1590/1807-57622017.0192>.
- BATISTA, N.A. Planejamento na prática docente em saúde. In: Batista, N.A; Batista S.H.S.S (Organizadores). *Docência em saúde: temas e experiências*. 2a ed. São Paulo: Senac; 2014.
- 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.
- BEHREN, M. A. Desafios para uma prática pedagógica emergente. In *O paradigma emergente e a prática pedagógica*. 5a ed. Rio de Janeiro: Vozes. 2011.
- BRASIL. Constituição da República Federativa do Brasil. Brasília: Senado Federal, 1988.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *Política de educação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde*. Brasília:Ministério da Saúde; 2004.
- CECCIM, R.B; CARVALHO, Y.M. Formação e educação em saúde: aprendizados com a saúde coletiva. In: Campos, G.W.S; Minayo, M.C.S; Akerman, M; Drumond Júnior, M; Carvalho, Y.M (Organizadores). *Tratado de saúde coletiva*. São Paulo: Hucitec, Rio de Janeiro: Fiocruz; 2006.
- CAVALCANTI, L. I. *et al.* A Docência no Ensino Superior na área da Saúde: Formação Continuada/Desenvolvimento Profissional em Foco. *Revista Eletrônica Pesquiseduca* – p.162-182 - v. 03, n. 06 - jul.–dez. 2011.



CECCIM, R. B; FEUERWERKER, L C. M. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. **Physis**, Rio de Janeiro , v. 14, n. 1, p. 41-65, jun. 2004 . Disponível em <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=es&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=es&nrm=iso)>. acesso em 23 jul. 2020.  
<https://doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

De AQUINO, C. T. E. Como Aprender: Andragogia e as habilidades de aprendizagem. 1ª Edição. São Paulo : Pearson Prentice Hall, 2007.

FREIRE, P. Pedagogia da Autonomia: Saberes necessários à prática educativa. São Paulo : Paz e Terra, 1996.

FREITAS, M. A de O; CUNHA, I. C. K; BATISTA, S. H. S da S. Aprendizagem significativa e andragogia na formação continuada de profissionais de saúde. Aprendizagem Significativa em Revista/Meaningful Learning Review – V. 6(2), 2016.

KNOWLES, M. S; HOLTON, E. F; SWANSON, R. A. Aprendizagem de resultados. Uma abordagem prática para aumentar a efetividade da educação corporativa. Tradução de Sabine Alexandra Holler. Rio de Janeiro: Elsevier, 2011. 373 p.

MAGALHÃES JUNIOR, A. G. **Ao abrir dos olhos, a angústia ou quando da expulsão do paraíso: formação do professor pesquisador.** In: José Álbio Moreira Sales, Marcília Chagas Barreto, Isabel Maria Sabino de Farias. (Org.). Docência e formação de professores: novos olhares sobre temáticas contemporâneas. Fortaleza: EdUECE, 2009.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, 13 (Sup2):2133-2144, 2008.



*Paula Castro.*

Profa. Dra. Paula Almeida de Castro (UEPB)  
Coordenadora Geral do VI CONEDU

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
[www.conedu.com.br](http://www.conedu.com.br)



## REFLEXÕES E PRÁTICAS ACERCA DA AVALIAÇÃO DA APRENDIZAGEM POR COMPETÊNCIAS

Verydianna Frota Carneiro<sup>1</sup>  
Alice Maria Correia Pequeno<sup>2</sup>  
Antônio Germano Magalhães Júnior<sup>3</sup>

### RESUMO

A formação acadêmica na área da saúde atualmente questiona os tradicionais paradigmas de ensino, aprendizagem e avaliação lineares e verticalizados, apostando em novas abordagens que possibilitam visualizar o ser humano de maneira mais holística, com sentimentos, vontades, desejos e condições socioeconômicas próprias e diferenciadas. Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem qualitativa. Os participantes foram docentes da graduação em odontologia com experiência de magistério igual ou maior há cinco anos no curso. A coleta de dados foi realizada por meio da análise do projeto político pedagógico e da entrevista semiestruturada. Adotou-se a modalidade da análise temática para interpretação dos dados. Os docentes revelaram o cuidado em avaliar o conhecimento, as habilidades e principalmente, as suas atitudes frente ao atendimento odontológico, observando aspectos éticos e de inumanização do cuidado. Percebe-se a preocupação dos professores na aquisição de competências pelos alunos, principalmente, com foco nos cuidados integrais ao paciente, atendendo aos princípios das DCN e do SUS. Diante do resultado insatisfatório do aluno, o professor, ciente da sua responsabilidade, transparece frustração e impotência.

**Palavras-chave:** Avaliação da Aprendizagem, Formação Superior, Odontólogo

### INTRODUÇÃO

A formação na área da saúde no Brasil, por muito tempo, foi influenciada pelo modelo flexneriano, publicado nos Estados Unidos, baseado na qualidade técnica, enfatizando a formação de uma elite profissional. Esse modelo transformava problemas de origem social, que necessitavam de soluções políticas, em problemas da ciência, com soluções puramente técnicas. O ensino odontológico brasileiro assumiu características do modelo flexneriano (PELISSARI; BASTING; FLÓRIO, 2001).

Com o intuito de modificar essa realidade foram implantadas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em Odontologia, aprovadas em

<sup>1</sup>Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal do Ceará, verydianna.1@hotmail.com;

<sup>2</sup>Docente do Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Pós-doutoranda em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, alicepequeno@gmail.com;

<sup>3</sup>Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, germano.junior@uece.br;





2002 pela Resolução CNE/CES nº 03 de 19/02/2002. O objetivo era possibilitar a formação de profissional com competências, habilidades e conteúdos, dentro de perspectivas e abordagens contemporâneas de formação pertinentes e compatíveis com referenciais nacionais e internacionais (BRASIL, 2002). Essas mudanças levaram em consideração os interesses e as necessidades sociais da população brasileira (CARVALHO, KRIGER, 2006; SENNA, LIMA, 2009).

As diretrizes curriculares nacionais dos cursos da área da saúde, incluindo o curso de Odontologia (BRASIL, 2006) visam preparar o profissional para atuar nos processos de saúde-doença da população em diferentes pontos da Rede de Atenção à Saúde, considerando o nível de complexidade e os princípios humanos e éticos (FEUERWERKER; ALMEIDA, 2004). Os movimentos de mudanças na formação em saúde e na Odontologia ocorrem articulados no sentido de adequar a formação profissional de modo a oferecer respostas às necessidades de saúde que caracterizam a realidade sócio-epidemiológica prevalente do país. Tais movimentos são também direcionar a reorganização da Atenção Básica à Saúde, com a consolidação da Estratégia Saúde da Família, considerando a inclusão das equipes de saúde bucal no processo de trabalho das equipes de saúde da família (PAIM, 2013).

No século XXI, evidenciou-se uma expansão acelerada dos serviços públicos odontológicos e das políticas para aproximar a formação dos cursos de saúde a realidade da população brasileira (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). Em 2010, Morita, Haddad, Araújo realizaram um estudo de abrangência nacional que demonstrou um aumento de postos de trabalho no setor público devido a expansão acelerada da rede de serviços odontológicos na Atenção básica à saúde do país, propiciada pela Política Nacional de Saúde Bucal.

A intenção do profissional dentista em atuar no serviço público e privado, concomitantemente, foi recorrente em estudos (BRUSTOLIN et al., 2006; RÖSING et al., 2009; MORITA; HADDAD; ARAÚJO, 2010; TOASSI et al., 2011; MARQUES et al., 2015; MELO et al. 2016). Atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) se configura como o maior empregador de profissionais da saúde, incluindo os de saúde bucal (PAIM, 2011).

No estudo de Melo et al. (2016), com discentes de graduação em odontologia da Universidade Federal de Pernambuco, identificou-se problemas nos conteúdos humanísticos e sociais, que são fundamentais para as mudanças de paradigmas e inserção dos profissionais no SUS.

O ensino universitário atualmente questiona os tradicionais paradigmas de ensino, aprendizagem e avaliação lineares e verticalizados, apostando em novas abordagens de



maneira holística que impulsionam uma educação dialógica entre os estudantes entre si e docentes-estudantes (COTTA et al. 2012; COTTA, COSTA, MENDONÇA, 2013).

Estudos de Nobrega-Therrien et al. (2010) e Silva et al. (2011) destacam a importância dos docentes da área da saúde estarem sintonizados com as DCNs de cada curso, para que assim possam planejar as atividades educativas e compreender os conhecimentos, habilidades e atitudes que precisam ser desenvolvidos nos discentes, em cada momento da sua formação. O docente deve estar sensibilizado para estabelecer critérios que possam compor uma avaliação formativa, capaz de levantar momentos reflexivos sobre a intenção do processo e sua finalidade, e, logo tomar as decisões adequadas (BARBOSA et al., 2013).

O trabalho docente necessita passar por uma profunda reflexão e transformação. Tradicionalmente, as práticas de avaliação recaem sobre um conjunto limitado de escolhas que se concentram no uso de procedimentos exercidos ao final de um período ou unidade de ensino. Diante dessa avaliação tradicional, torna-se necessária a inclusão de programas de desenvolvimento docente e discente em avaliação, na busca constante da coerência com os pressupostos pedagógicos estabelecidos pelo currículo (GARCIA, 2009).

Lima e Souza (2010) identificaram que os alunos de graduação em odontologia iniciam a prática clínico-cirúrgica com ênfase na busca pela perfeição técnica dos procedimentos, esquecendo-se na maioria das vezes, que o paciente não é mero objeto de prática, mas sim uma pessoa que possui sentimentos, vontades, desejos e condições socioeconômicas próprias e diferenciadas.

Na intenção de inspirar mudanças nas práticas avaliativas do ensino superior, direcionando para uma visão holística do ser humano, justifica-se a pesquisa, que visa contribuir para repensar sobre a avaliação realizada na graduação em odontologia. O presente estudo tem como objetivo analisar a visão dos docentes sobre o processo avaliativo do curso de graduação em odontologia de uma universidade em Fortaleza, Ceará.

## METODOLOGIA

O presente estudo refere-se a uma pesquisa social com abordagem qualitativa de natureza descritiva e documental. O cenário do estudo foi o curso de graduação em odontologia de uma instituição privada, na cidade de Fortaleza-Ceará. A instituição foi selecionada por apresentar historicidade na formação de cirurgiões-dentistas, e pela mudança curricular dos últimos anos relacionada ao processo formativo, com a adoção do modelo de currículo integrado.

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
www.conedu.com.br



Foram entrevistados professores do curso de odontologia, que trabalham na instituição selecionada com carga-horária de 40 horas nas disciplinas obrigatórias, dos últimos três anos do curso, além de experiência de magistério igual ou maior a cinco anos na instituição.

A jornada de 40 horas foi aspecto considerado importante pela maior dedicação do docente à ação pedagógica, com oportunidade de planejamento e dedicação às atividades, proximidade com a coordenação e instituição do curso e participação de reuniões destinadas ao alinhamento institucional.

Foram consideradas somente as disciplinas obrigatórias dos últimos três anos da graduação, pelo predomínio de docentes exclusivos do curso de odontologia e pelo início das disciplinas clínicas. Diante do modelo de currículo integrado proposto pela instituição, os primeiros anos da formação apresentam disciplinas comuns a todos os cursos do Centro de Ciências da Saúde.

Em relação ao tempo de ensino, cinco anos ou mais foi considerado aspecto inclusivo por representar o período mínimo para a conclusão do curso de bacharelado em odontologia. O tempo de experiência docente é importante para a incorporação dos valores institucionais. No total foram entrevistados 23 docentes que atenderam aos critérios de inclusão descritos.

Os dados foram coletados por meio da entrevista semi-estruturada e da análise do Projeto Pedagógico do Curso (PPC), guiados por roteiros.

Vasconcellos (2010) apresenta o PPC como um plano global da instituição. Entendido como a sistematização, nunca definitiva, de um processo de planejamento participativo, que se aperfeiçoa e se objetiva na caminhada, que define claramente a ação educativa que se quer realizar. Trata-se de um importante documento de identidade institucional. É um elemento de organização e integração que expressa o compromisso do grupo. A análise documental do PPC do curso de odontologia foi realizada por meio de repetidas leituras, com destaques para temáticas semelhantes que depois foram avaliadas de acordo com critérios de homogeneidade e coerência. Na fase seguinte buscou-se no material selecionado o aprofundamento, ligação e ampliação. Para finalizar a análise documental foi realizado um novo julgamento do documento quanto à sua abrangência e delimitação.

A entrevista foi realizada com os docentes e aconteceu no campus da universidade, de acordo com a disponibilidade dos docentes. O objetivo da entrevista orientada por roteiro foi obter informações e reflexões precisas e detalhadas sobre a avaliação da aprendizagem dos discentes do referido curso. A média da duração das entrevistas foi de 20 a 25 minutos. A fim de garantir o sigilo dos dados, as entrevistas foram gravadas com a permissão dos participantes e depois transcritas na íntegra, de modo fidedigno. As gravações foram reunidas:

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br



e salvas em um programa de computador. A identificação dos participantes foi representada pela letra P (de professor) seguida de numeração correspondente a sequência de realização da entrevista, para garantir o anonimato.

As entrevistas semi-estruturadas foram analisadas pela técnica de Análise Temática proposta por Minayo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido da comunicação, cuja presença ou frequência tenham significados para o objeto analítico. O processo iniciou-se com uma pré-análise, seguido de exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação (MINAYO, 2014).

O estudo seguiu os princípios da bioética estabelecidos na Resolução 466/12 de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará com sua devida aprovação, de acordo com o Parecer Consubstanciado de N° 792.847.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao analisar os discursos docentes sobre sua prática avaliativa emergiram duas categorias: Nova postura da avaliação docente: a preocupação na aquisição de competências; e Sentimentos que afloram diante do resultado insatisfatório dos alunos.

### Nova postura da avaliação docente: a preocupação na aquisição de competências

Ao relatarem sobre sua prática avaliativa, os docentes revelaram o cuidado em avaliar o conhecimento, as habilidades e principalmente, as atitudes do aluno frente ao atendimento odontológico, observando aspectos éticos e de humanização do cuidado. Tais aspectos são representados nas falas:

[...] o comportamento e o compromisso do aluno são itens importantes. Claro que tecnicamente ele é observado, mas se ele tiver o compromisso com o atendimento, com a forma de atendimento, com a ética, isso pesa mais que a parte técnica [...] A prática e a técnica precisam de tempo e repetição. (P17)

[...] na avaliação não se deve observar somente o conhecimento. O aluno deve ser bom no atendimento ao paciente, no planejamento dos tratamentos [...] Ele precisa ser ético [...] Isso é fundamental e requer uma reflexão da situação [...] (P19)

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
www.conedu.com.br



[...] Sou bem questionador sobre o plano de tratamento do paciente. Houve preocupação em pensar o melhor tratamento para aquele paciente ou ele (o aluno) optou pela sua zona de conforto. Ele (o aluno) deve ter firmeza das possibilidades para conversar com o paciente. Pergunto porque ele escolheu esse tratamento e porque não escolheu o outro [...] (P21)

Sabe-se que a avaliação contextualizada evita a simples repetição, exatidão e memorização de conceitos que pouco contribui para o crescimento profissional. Buscar respostas prontas não possibilita o questionamento e a formulação de novas perguntas. Na visão dos docentes o contexto dá significado ao conteúdo e deve ter como base a realidade social e os fatos do cotidiano, exigindo do aluno a crítica, a reflexão e o questionamento, como evidenciam os discursos:

Gosto de questões bem elaboradas e contextualizadas, que o aluno realmente reflita, mesmo sendo uma prova teórica. Geralmente ele faz mais isso na prática clínica. Na clínica, ele se depara com situações adversas, mas na prova teórica, não posso apenas exigir memorização de livro [...] (P6)

[...] o aluno precisa levar o conhecimento adquirido para a prática e isso é complexo, porque a solução das situações clínicas precisa de um planejamento crítico, com a interação dos diversos conhecimentos repassados [...] (P9)

[...] o aluno que apenas repete o que está nos slides, sem nenhum acréscimo ou questionamento, não pode dizer que aprendeu [...] (P12)

[...] O aluno precisa estar preparado para o atendimento no posto de saúde. Nesse cenário, ele vai se deparar com situações diversas, diferente da realidade deles aqui e no consultório privado. Ele precisará ter atitude para ações multidisciplinares. (P15)

[...] É muito mais trabalhoso pensar e elaborar perguntas contextualizadas, complexas a partir da realidade vivenciada por eles, mas torna-se necessário para o desenvolvimento cognitivo e a reflexão crítica [...] (P19)



[...] Temos que problematizar. Ele (aluno) vai se deparar com situações complexas, de difícil solução [...] Ele tem que sair da caixa, da zona de conforto, da memorização apenas. (P20)

Essa nova postura do docente mostra que a odontologia com o passar dos anos deixou de ser uma profissão meramente técnica, relacionada com habilidades motoras e passou a incorporar os cuidados integrais à saúde do paciente. Dessa forma, não observa somente a boca e a doença, preocupando-se com o indivíduo e incorporando o conceito ampliado de saúde, os princípios do Sistema Único de Saúde e das Diretrizes Curriculares Nacionais, como mostram as falas:

[...] Eles precisam entender a importância de escutar o paciente. Parece uma coisa óbvia, mas tem muito profissional que não dá importância para a anamnese. (P4)

[...] avaliar a técnica manual é um grande enfoque do curso de odontologia. A 'odonto' é uma profissão muito técnica, mas o contato pessoal com o paciente, eu acho que é fundamental. Às vezes, o aluno não sabe o nome do paciente e já está atendendo. Isso é um horror! O paciente tem que se sentir importante no atendimento, não pode se sentir como mais um... Paciente é um indivíduo cheio de medo e que precisa de cuidados e esclarecimentos antes de abrir a boca [...] (P11)

[...] Não gosto do aluno que quer fazer tudo rápido. Não sabe o nome do paciente. Não fala direito com o paciente. O paciente não é um boneco da prática laboratorial. Ele tem sentimentos. (P13)

[...] O respeito com o paciente é fundamental para uma relação de confiança, paciente-profissional, no caso deles (os alunos), futuros profissionais. Não dá para começar um tratamento, ou estabelecer uma confiança sem um diálogo inicial. O profissional precisa saber da vida do paciente, seus receios. (P16)

[...] O paciente ele precisa ser bem tratado. Com muito respeito. Ele precisa ser ouvido. Ele tem suas queixas, seus ansios [...] Ele é único. Não podemos atender de forma mecanizada, como se todos fossem iguais. (P17)



Esta mudança no cuidado do indivíduo alinha-se aos pressupostos definidos no PPC do curso estudado, que apresenta a matriz curricular integrada, voltada para a superação da fragmentação dos conteúdos, rompendo com o isolamento das especialidades. Essa proposta de currículo integrado possibilita o desenvolvimento técnico, científico, ético e cultural nos discentes. Consta no PPC do curso que os docentes utilizam diversos instrumentos, dentre eles, a ficha prática diária com critérios subjetivos e provas teóricas e práticas com questões problematizadas e contextualizadas. As avaliações escritas antes de serem aplicadas são enviadas via sistema para análise prévia feita pela Assessoria Pedagógica do curso, que pode recomendar alterações em questões que não condizem com as metodologias empregadas no curso. Destaca-se então uma preocupação do corpo docente entrevistado na elaboração de questões inseridas em um contexto e suas circunstâncias, no intuito de contribuir para capacitar os alunos a enfrentar as diversas situações que poderão aparecer no cenário profissional, despertando o seu desenvolvimento integral.

O PPC das instituições de ensino superior terá de ser pautado numa tendência pedagógica transformadora, emancipatória, libertadora e solidária, com a educação voltada para o desenvolvimento de um profissional consciente de suas responsabilidades e deveres (VASCONCELOS; BACKES; GUE, 2011).

Antigamente, os elementos estruturais ou ideológicos da prática odontológica eram o biologismo, o mecanicismo, a centralização de recursos, a especialização, e os aspectos técnicos do ato, com ênfase nas ações curativas e a exclusão de atividades alternativas (BRASIL, 2006b). A implantação da Política Nacional de Saúde Bucal, em 2004, levou a uma reorientação do modelo de atenção à saúde bucal na busca da articulação com as demais políticas e o controle social em saúde para institucionalizar-se como componente da Política Nacional de Saúde (ANTUNES; NARVAI, 2010).

Segundo as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia que estabelecem e definem os fundamentos, condições e procedimentos da formação de cirurgiões-dentistas, os profissionais formados devem realizar seus serviços em conformidade com os princípios da ética/bioética, levando em consideração que a responsabilidade da atenção à saúde não se encerra com o ato técnico, mas sim, com a resolução do problema de saúde, tanto em nível individual como coletivo (BRASIL, 2002).

Pinheiro et al. (2009) descrevem que existe a necessidade de novas ações que considerem a humanização, o cuidado, o exercício da cidadania e a compreensão do papel que as condições de vida têm no processo saúde-doença das populações, demandando dos dentistas novas habilidades para lidar com a realidade social.



De acordo com a Política Nacional de Humanização, entende-se por humanização a valorização dos diversos sujeitos no processo de produção de saúde, sejam usuários, trabalhadores ou gestores (BRASIL, 2004). A humanização do atendimento tem sido eixo de grande importância e significado no campo da saúde, ultrapassando as visões com interesses técnicos, principalmente terapêutico, permitindo a visão do indivíduo em sua totalidade e subjetividade (WALDOW; BORGES, 2011).

Micarozzi, Crenitte e Ciasca (2010) explicitam que a prática pedagógica precisa abrir um espaço para vivências dialógicas, propiciando a problematização, levantamento de hipóteses, interação entre os pares e o meio, e ainda experiências, que envolvam situações de elaboração de seu próprio conhecimento, colaborando com a produção da consciência e memória, trocando dispersão pela atenção consciente, sendo importante ressaltar que esta vivência deve perpassar por um processo de significação.

Processos avaliativos focados na produção de procedimentos odontológicos, com finalidade única de garantir adestramento mecânico, tendem a ser superados. Ainda nesta perspectiva, a humanização do atendimento pode se configurar mais como princípio ético do que como “matéria” a ser ensinada para seres humanos, alunos ou professores (NORO, 2015). Na visão de Shudo (2007), a avaliação crítica objetiva a compreensão da realidade, priorizando a educação como instrumento de transformação e formação para a cidadania do sujeito.

#### Sentimentos que afloram diante do resultado insatisfatório dos alunos

Os docentes destacaram sobre as emoções que permeiam a relação aluno-professor diante do resultado insatisfatório no processo formativo. Os discursos sinalizam a dedicação e entrega dos docentes à arte de ensinar e a responsabilidade e o compromisso na prática avaliativa. Decepção, frustração e incapacidade são sensações que surgem nos professores diante do rendimento insuficiente dos seus alunos.

As práticas avaliativas são permeadas por expectativas e o resultado insatisfatório desse processo pode aflorar no educador a sensação de descontentamento e de questionamentos acerca da ação docente e suas fragilidades no processo ensino-aprendizagem. O professor, consciente da sua responsabilidade, se sente impotente frente ao não alcance das competências definidas e acaba por se questionar se foi justa ou não a nota dirigida ao aluno, como expressam os depoimentos:





[...] A gente sai de casa para ensinar, eu gosto. Ser professor é algo maravilhoso [...] Tenho sempre altas expectativas dos meus alunos, quero que todos consigam o êxito e boas notas na avaliação [...] (P14)

[...] me sinto mal, quando percebo que meus alunos não estão tendo o resultado esperado. Repenso minha prática em sala de aula e também converso com os alunos [...] (P15)

[...] O resultado não serve apenas para uma reflexão do aluno. Um resultado insatisfatório precisa de uma reflexão do discente e do docente. Algo no processo não deu certo! Houve uma falha, ou por parte de um ou dos dois [...] (P16)

[...] Acho que para o professor reprovar um aluno ele analisa antes se ele está sendo injusto ou tendencioso. Faço sempre esta análise sempre porque a responsabilidade é grande. Ele perde um semestre e temos que considerar tudo [...] Além do sentimento que surge de frustração (P20)

[...] Pra mim, é um fracasso. Não é só o aluno que sente. A gente se pergunta se foi falha só do aluno. Parece que erramos em algum lugar. Fomos omissos em alguma etapa, mesmo sabendo que a parcela maior de erro foi do aluno. Não depende somente do professor. Pra mim eu aprovava todo mundo, mas não pode ser assim [...] (P23)

Para Kikuchi e Mendes (2012) o ser humano professor mostra-se cuidando do aluno durante a avaliação, quando tem apreço e consideração em relação àquele ser que se encontra à sua frente, assumindo uma postura que tende à compreensão dos valores e crenças do outro. Isso significa estar atento à existência e necessidades do educando enquanto um ser de possibilidades.

Luckesi (2008) afirma que o ato de avaliar também exige a entrega do professor à construção da experiência satisfatória do educando. A entrega ao desejo que o educando cresça e se desenvolva possibilita ao educador o envolvimento com o processo do educando, estando sempre atento a suas necessidades.

Um dos princípios fundamentais para a docência é conseguir refletir sobre cada atividade desenvolvida no processo educativo. Para que esse movimento seja possível, é

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br



necessário que o docente tome consciência e reflita sobre seu mundo e sobre sua competência para modificá-lo. Assim, essa reflexão pode promover compromisso com suas ações e consequente transformação de sua prática pedagógica (FREIRE, 2014).

A universidade é um espaço onde se constroem relações humanas, portanto é de fundamental importância trabalhar não só conteúdos, mas também as relações afetivas, relações entre as pessoas. A instituição de educação superior pesquisada desenvolve um Programa de Apoio Psicopedagógico do Curso de Odontologia que acolhe alunos e professores com problemas ou dificuldades de cunho emocional ou cognitivo, tentando dar resolutividade.

Para Valente (2013), as pessoas já apresentam sentimentos negativos ligados as experiências avaliativas anteriores. O imaginário coletivo brasileiro, no que se refere ao campo pedagógico, foi profundamente influenciado pela pedagogia jesuítica, que estabeleceu as bases da nossa escola. Por esta razão é que se relaciona avaliar muito mais com sentimentos de punição, fracasso, rejeição, humilhação, do que com sentimentos de autoanálise, com vistas à superação daquilo que se apresenta de forma negativa.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em relação as práticas avaliativas realizadas, observou-se a preocupação dos professores na aquisição de competências adquiridas pelos alunos, principalmente, com foco na ética e na humanização do atendimento odontológico, baseado nos cuidados integrais ao paciente, atendendo aos princípios das DCN e do SUS.

Verificou-se o cuidado em utilizar critérios avaliativos com experiências significativas e contextualizados para o desenvolvimento de competências profissionais. Diante do resultado insatisfatório do aluno, o professor, ciente da sua responsabilidade, transparece frustração e impotência.

#### REFERÊNCIAS

ANTUNES, J.L.F; NARVAI, P.C. Políticas de saúde bucal no Brasil e seu impacto sobre as desigualdades em saúde. *Rev Saúde Pública*, São Paulo, v. 44, n. 2, p. 36-0-365, 2010.



BARBOSA, K.G.N et al. Formação e perspectiva do mercado de trabalho sob o olhar de alunos de Odontologia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*, v. 13, n. 1, p. 89-94, 2013.

BRASIL. Resolução CNE/CES nº. 3, de 19 de fevereiro de 2002. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Odontologia. Brasília 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde. HumanizaSUS: Política Nacional de Humanização: relatório de atividades 2003. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. A aderência dos cursos de graduação em enfermagem, medicina e odontologia às diretrizes curriculares nacionais. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 162. (Série F. Comunicação e Educação em Saúde).

BRASIL. Ministério da Saúde. Organização Panamericana de Saúde. Técnica de Desenvolvimento de Sistemas e Serviços de Saúde. A política nacional de saúde bucal do Brasil: registro de uma conquista histórica. Brasília: Ministério da Saúde; 2006b.

BRUSTOLIN, J et al. Perfil do acadêmico de odontologia da Universidade do Planalto Catarinense-Lages-SC Brasil. *Rev ABENO, Londrina*, v. 6, n. 1, p. 66-69, 2006.

CARVALHO, A.C.P; KRIGER, L (Org.). Educação odontológica. São Paulo: Artes Médicas, 2006.

CECCIM, R.B; FEUERWERKER, L.C.M. Mudanças na graduação das profissões de saúde sob o signo da integralidade. *Cad. Saude Publ.*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 1400-1410, 2004.

COTTA, R.M.M; COSTA, G.D; MENDONÇA, E.T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. *CiencSaude Colet.*, v. 18, p. 1847-1856, 2013.

COTTA, R.M.M et al. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensinoaprendizagem. *Cienc Saude Colet.* v. 17, p. 787-796, 2012.

FEUERWERKER, L.; ALMEIDA, M. Diretrizes Curriculares e Projetos Pedagógicos: é tempo de ação. *Rev ABENO, Londrina*, v. 4, n. 1, p. 14-16, 2004.



FREIRE P. *Pedagogia do oprimido*. São Paulo: Paz e Terra; 2014.

GARCIA, J. *Avaliação e aprendizagem na educação superior*. *Est. Aval.Educ.*, São Paulo, v. 20, n. 43, 2009.

KIKUCHI, E.M; MENDES, M.M.R. *O cuidado no processo de avaliação da aprendizagem: um enfoque fenomenológico*. *Ciência, Cuidado e Saúde*, v. 11, n. 5, p. 023-030, 2012.

LIMA, E.N.A; SOUZA, E.C.F. *Percepção sobre ética e humanização na formação odontológica*. *RGO - Rev Gaúcha Odontol.*, Porto Alegre, v. 58, n. 2, p. 231-238, 2010.

LUCKESI, C.C. *Avaliação da aprendizagem escolar*. 19ª ed. São Paulo: Cortez, 2008.

MARQUES, M.D et al. *Expectativas dos estudantes de Odontologia quanto ao futuro profissional*. *Rev. ABENO*, Londrina, v. 15, n. 3, p. 60-68, 2015.

MELO, M.M.D.C et al. *Formação em odontologia voltada para o SUS: uma avaliação discente*. *EDUCA-Revista Multidisciplinar em Educação*, v. 3, n. 6, p. 92-116, 2016.

MICARONI, N.I.R; CRENITTE, P.A.P; CIASCA, S.M. *Teaching practice dealing with students' lack of attention in the primary school*. *Revista CEFAC*, v. 12, n. 5, p. 756-765, 2010.

MINAYO, M.C.S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec, 2014. 407p.

MORITA, M.C.; HADDAD, A.E.; ARAÚJO, M.E. *Perfil atual e tendências do cirurgião-dentista brasileiro*. Maringá: Dental Press, 2010. 96 p.

NÓBREGA-THERRIEN, S.M et al. *Projeto político pedagógico: concepção, construção e avaliação na enfermagem*. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 44, n. 3, p. 679-686, 2010.

NORO, L.R.A et al. *O professor (ainda) no centro do processo ensino-aprendizagem em Odontologia*. *Revista da ABENO*, v. 15, n. 1, p. 2-11, 2015.

PAIM, J.S. *A Constituição Cidadã e os 25 anos do Sistema Único de Saúde (SUS)*. *CadSaúde Publica*, Rio de Janeiro, v. 29, n. 10, p. 1927-1953, 2013.

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
www.conedu.com.br



PAIM, J.S et al. The Brazilian health system: history, advances, and challenges. *The Lancet*, London, v. 377, n. 9781, p. 11-31, 2011.

PELLISSARI, L.D; BASTING, R.T; FLÓRIO, F.M. Vivência da realidade: o rumo da saúde para a odontologia. *Rev ABENO* v. 1, n. 1, p. 32-9, 2001.

PINHEIRO, F.M.C et al. A formação do cirurgião-dentista no Brasil: contribuições de estudos para a prática da profissão. *RGQ-Revista Gaúcha de Odontologia*, v. 37, n. 1, 2009.

RÖSING, C.K et al. Avaliação de 4 currículos de odontologia baseada em expectativas e satisfação de alunos-relato de experiências norueguesas e brasileira. *Rev. ABENO*, Londrina, v. 9, n. 2, p. 88-94, 2009.

SENNA, M.I.B; LIMA, M.L.R. Diretrizes curriculares nacionais para o ensino de graduação em odontologia: uma análise dos artigos publicados na revista da ABENO, 2002-2006. *ArqOdontol*, v. 45, n. 01, p. 30-36, 2009.

SILVA, M.C et al. Pró-Saúde - Odontologia/UNISC: experiências e contribuições na formação profissional. *Revista da ABENO*, v. 11, n. 1, p. 47-50, 2011.

SHUDO, R. Sala de Aula e Avaliação. 2007.

TOASSI, R.F.C et al. Perfil sociodemográfico e perspectivas em relação a profissão do estudante de Odontologia da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. Fac. Odontol. Porto Alegre*, Porto Alegre, v. 32, n. 1/3, p. 25-32, 2011.

VASCONCELLOS, C.S. Avaliação da aprendizagem: prática de mudança; por uma prática transformadora. São Paulo: Libertad, 2010. 230p.

VASCONCELOS, C.M.C.B; BACKES, V.M.S; GUE, J.M. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão integrativa. *Enfermaria Global*, v. 35, n. 23, p. 118-139, 2011.

VALENTE, S.M.P. A avaliação da aprendizagem no contexto da reforma educacional brasileira. *Estudos em Avaliação educacional*, n. 28, p. 75-88, 2013.

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
www.conedu.com.br



WALDOW, V.R.; BORGES, R.F. Cuidar e humanizar: relações e significados. Acta Paul.  
Enferm., v. 24, n. 3, p. 414-418, 2011.





## FEEDBACK DAS PRÁTICAS AVALIATIVAS NO CURSO DE GRADUAÇÃO EM ODONTOLOGIA

Verydianna Frota Carneiro<sup>1</sup>  
Alice Maria Correia Pequeno<sup>2</sup>  
Antônio Germano Magalhães Júnior<sup>3</sup>

### INTRODUÇÃO

A avaliação formativa pressupõe que o ato de avaliar não faz sentido apenas por si, sendo parte integrante de todo processo de ensino-aprendizagem. Para tanto, a avaliação deve ser contínua e não pontual. Os métodos de avaliação formativa se projetam como estratégias mais abrangentes que os métodos de avaliação tradicionais somativos, contribuindo para a formação de profissionais mais autônomos e reflexivos (BORGES et al. 2014), com a utilização do *feedback* (RUSHTON, 2005). O *feedback* refere-se aos aspectos de desempenho ou compreensão, na intenção de reduzir a discrepância entre o que foi percebido e o que se deseja alcançar (HATTIE; TIMPERLEY, 2007).

No ensino superior, a evolução dos métodos de avaliação ainda encontra obstáculos para se estabelecer plenamente. Dentre os fatores que contribuem para esta resistência estão limitações na formação dos professores, rigidez na estrutura curricular, sobrecarga de funções e, conseqüentemente, falta de motivação pelo corpo docente em debater novas metodologias de ensino-aprendizagem e avaliação (BORGES et al. 2014).

Como componente necessário da avaliação formativa, o presente trabalho propõe-se a compreender o *feedback* ou devolutiva do desempenho realizado pelos docentes do curso de odontologia e relacioná-lo com os pressupostos do projeto político pedagógico. Trata-se de uma pesquisa com abordagem qualitativa, cujos sujeitos foram docentes do curso de odontologia de uma instituição privada que apresenta historicidade em Fortaleza, Ceará. A coleta de dados foi realizada por meio da análise documental e da técnica da entrevista semiestruturada. Adotou-se a modalidade análise temática para interpretação dos dados.

Os docentes compreendem a importância do *feedback*, e que ele representa o retorno das práticas avaliativas e é realizado por meio do diálogo aluno-professor, na intenção de motivar e melhorar o desempenho do discente. No entanto, o *feedback* passa a ser direcionado somente para os estudantes que estão com resultado insatisfatório. O retorno das práticas avaliativas ou *feedback* por meio da interação entre os atores da prática educacional deve contemplar todos os discentes, independente do interesse e do desempenho. O projeto pedagógico curricular deve estar amparado em conceitos norteadores e reflexões sobre a prática avaliativa, assim como sua devolutiva do desempenho para o alcance almejado.

### METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo, descritivo e documental. O cenário do estudo foi o curso de graduação em odontologia de uma instituição privada, na cidade de Fortaleza, Ceará. A instituição foi selecionada por apresentar historicidade na formação de

<sup>1</sup> Mestre em Ensino na Saúde pela Universidade Federal do Ceará, [verydianna\\_1@hotmail.com](mailto:verydianna_1@hotmail.com);

<sup>2</sup> Pós-doutoranda em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, [alicemoreira@hotmail.com](mailto:alicemoreira@hotmail.com);

<sup>3</sup> Docente do Programa de Pós-Graduação em Educação pela Universidade Estadual do Ceará, [germano.junior@uece.br](mailto:germano.junior@uece.br);





cirurgiões-dentistas, e pela mudança curricular dos últimos anos relacionada ao processo formativo, com o modelo de currículo integrado.

Foram entrevistados professores do curso de odontologia, que trabalham na instituição selecionada com carga-horária de 40 horas nas disciplinas obrigatórias, dos últimos três anos do curso, além de experiência de magistério igual ou maior há cinco anos na instituição, para a incorporação dos valores institucionais. Os dados foram coletados por meio da entrevista semiestruturada e do Projeto Político-Pedagógico, guiados por roteiros.

A análise documental do projeto político pedagógico (PPP) do curso de odontologia foi realizada por meio de repetidas leituras, com destaque para temáticas semelhantes que depois foram avaliadas de acordo com critérios de homogeneidade e coerência. Na fase seguinte buscou-se no material selecionado o aprofundamento, ligação e ampliação. Para finalizar a análise documental foi realizado um novo julgamento do documento quanto à sua abrangência e delimitação.

A entrevista foi realizada pela própria pesquisadora com os professores e aconteceu no campus da instituição de ensino, de acordo com a disponibilidade dos docentes. O objetivo da entrevista guiada por roteiro foi obter informações e reflexões precisas e detalhadas sobre a avaliação da aprendizagem dos discentes do referido curso. A média da duração das entrevistas foi de 20 a 25 minutos. A fim de garantir o sigilo dos dados, as entrevistas foram gravadas com a permissão dos sujeitos e depois transcritas na íntegra. As gravações foram reunidas e salvas em um programa de computador. A identificação dos sujeitos foi representada pela letra P seguida de numeração aleatória, para garantir o anonimato.

As entrevistas semiestruturadas foram analisadas pela técnica de Análise Temática proposta por Minayo, que consiste em descobrir os núcleos de sentido da comunicação, cuja presença ou frequência tenham significados para o objeto analítico. O processo iniciou-se com uma pré-análise, seguido de exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. (MINAYO, 2014).

O estudo seguiu os princípios da bioética estabelecidos na Resolução 466/12, de 12 de dezembro de 2012, do Conselho Nacional de Saúde e foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará com sua devida aprovação, de acordo com o Parecer Consubstanciado de N° 792.847.

## DESENVOLVIMENTO

O processo de ensino-aprendizagem visa a aquisição de competências para a atuação do profissional em um contexto multifacetado, que exige do indivíduo diferentes habilidades para a resolução de situações complexas. Nesse contexto torna-se fundamental que a avaliação incorpore os diferentes objetivos educacionais (OLIVEIRA et al., 2015).

A avaliação da aprendizagem assume papel de destaque nas discussões pedagógicas em diferentes cenários de ensino, onde se busca metodologias mais eficientes e diferentes formas de avaliar (BORGES et al. 2014). A avaliação formativa se propõe a desenvolver e melhorar o processo ensino-aprendizagem (BROOKHART, 2001; WILLIAM, 2006). É um processo de busca e interpretação de evidências para o uso dos alunos e dos seus professores, com a identificação do aprendizado dos alunos, onde precisa melhorar e qual a melhor forma de alcançar (ARG, 2002a).

O *feedback* regula o processo de ensino-aprendizagem, fornecendo, continuamente, informações para que o estudante perceba o quão distante, ou próximo, ele está dos objetivos almejados. O fato de o *feedback* ser contínuo permite que seja realizado os ajustes necessários para melhorar a qualidade da aprendizagem de forma precoce, e não apenas quando o aluno falha no teste ao final do curso, ou seja, na avaliação somativa (BORGES et al. 2014). Se por um lado o *feedback* é essencial, ele não garante a aprendizagem sem que haja adequado

(83) 3322.3222

contato@conedu.com.br

www.conedu.com.br



estimule aos processos cognitivos e metacognitivos do estudante, que devam ser o centro do processo de ensino-aprendizagem (FERNANDES, 2006).

No Brasil observa-se uma preocupação para o aprimoramento curricular na área da saúde, com destaque para orientação por tendências sociais emergentes, inovações em saúde e metodologias de educação e avaliação baseadas em evidências. (SILVEIRA; GARCIA, 2015). As fragilidades detectadas no estudo de Oliveira et al. (2015) indicam a necessidade de reflexão sobre os currículos de Odontologia, principalmente no que diz respeito a avaliação docente e discente no decorrer do curso.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para os profissionais entrevistados, o *feedback* é importante e representa o retorno das práticas avaliativas e é realizado por meio do diálogo constante aluno-professor, com o objetivo de motivar e melhorar o desempenho do discente. Entretanto, para muitos educadores essa comunicação depende do interesse e do resultado do discente.

Esta compreensão do *feedback* está em parte coerente, pois o mesmo consiste na comunicação entre os atores do campo educacional, respeitando as distintas visões de mundo, levando à reflexão e a orientação de docentes e discentes para se alcançar os objetivos em prol do desenvolvimento e aprendizagem. No entanto, necessita ser realizado de maneira elaborada, não consistindo simplesmente em ficar à disposição para explicar dúvidas de forma sucinta. O aluno precisa ter este retorno independente do seu interesse e desempenho, como um agente crítico e ativo no seu processo educativo. Inevitavelmente, o *feedback* para grandes grupos passa a ser direcionado somente para os estudantes que estão com resultado insatisfatório. As falas abaixo enfatizam tal prática:

[...] Os resultados servem para direcionarmos o nosso *feedback*. Não faz sentido entregarmos as notas, simplesmente apresentando, sem dar nenhum retorno a eles. Eles precisam de direcionamento [...] (P14)

O aluno deve sempre ser estimulado para continuar estudando e tirando boas notas [...] e para aqueles que não foram tão bem forneço um *feedback* e estou à disposição para esclarecer qualquer dúvida [...] (P13)

[...] Eles podem perguntar a vontade. Quando existe interesse do aluno o professor tem que se mostrar disponível. O problema é quando não existe interesse, e o próprio aluno não vai atrás de saber como está a avaliação dele [...] (P20)

Poucos docentes entrevistados enfatizaram a necessidade de momentos separados para devolução do desempenho discente. Como ferramenta motivadora, o retorno das práticas avaliativas deve fazer parte do plano de ensino das disciplinas na intenção de melhoria do desempenho discente. O *feedback* bem realizado e intencionado, deve proporcionar a autonomia e a capacidade de tomar decisões a partir das oportunidades apresentadas. Logo, deve trazer sugestões a partir do questionamento dos alunos e aspectos que o educando tem potencial para explorar e investir nos seus estudos. O ideal é que esta ferramenta seja personalizada, na tentativa de observar o educando como um todo.

[...] O ideal era você ter períodos formais, mas normalmente acaba sendo no informal mesmo. Você acaba conversando com um grupo de alunos e isso fica a critério de cada professor, mas eu acho que o ideal seria estabelecer pra todo mundo ter a mesma forma de passar esse retorno a eles [...] (P15)



[...] Assim que atividade, por exemplo, um seminário, é finalizado já procuro dar um *feedback* para eles. Faço algumas anotações e passo pra eles o como poderiam melhorar. Não espero um momento, deixar para o final é o grande problema. Não tem muita coisa pra fazer no final [...] (P20)

No PPP do curso de odontologia da instituição estudada, está expresso que o *feedback* deve acontecer periodicamente, e tanto a ficha prática diária quanto os demais instrumentos avaliativos precisam estar disponíveis para o acesso do discente a qualquer período do semestre. Entretanto, não está descrita a forma como este *feedback* deve ser repassado para os alunos, ficando a critério de cada educador.

O *feedback* tem importância central na avaliação formativa, pois se apresenta cada vez mais como elemento essencial de comunicação e de interação entre o professor e o aluno, porque permite ao primeiro perceber as alterações que tem de fazer à sua ação de ensinar, de modo a poder ajustá-la às necessidades do discente, e permite ao segundo ter a noção dos seus sucessos e a forma como ultrapassar os insucessos ao longo do seu processo de aprendizagem (DIAS, 2011).

Para Tomaz (2013) ter um *feedback* sistematizado e estruturado significa um treino para o educando, pois quando é colocado ao longo do semestre por várias atividades, o educando é exposto a mudança. Quando esse aprendiz percebe a seriedade com que está sendo avaliado, ele tende a ter compromisso com as atividades pedagógicas, ele faz o que é proposto com comprometimento e seriedade, e esse fazer com responsabilidade faz com que o educando seja ativo quando se tem um senso de criticidade ao perceber a maneira que está sendo avaliado.

A mesma autora enfatiza que o *feedback* deve ser personalizado, na tentativa de ver o educando como um todo, aferindo a partir de uma sensibilidade peculiar o que há na sua produção acadêmica que é individual e singular, para então, o docente compartilhar no coletivo de maneira cuidadosa e discreta a subjetividade do educando numa perspectiva dialógica.

As influências sobre a motivação dependem não apenas da simples declaração comunicada de acerto ou de erro, que seria um *feedback* bem sucinto, mas sobretudo do conteúdo das verbalizações complementares do professor em cada situação (BZUNECK, 2010).

O *feedback* ou retroação é uma forma possível de criar contextos de aprendizagem que ajudam o aluno a desenvolver o auto questionamento. O *feedback* deve ser imediato, relativamente ao que se pretende ver alterado, deve também ser específico ao aluno e é tarefa do curso, uma vez que acompanha o processo avaliativo, permitindo que rapidamente o aluno integre esse apoio de forma a melhorar o desempenho (MARTINS, 2008).

O erro deve ser sempre o ponto de partida para que o professor e o aluno retomem o conteúdo trabalhado antes de partir para novas concepções conceituais (SILVA; ASSUMPTÃO, 2012), e o professor deve aproveitar os erros mais frequentes para promover o resumo dos aspectos da matéria não dominados pela maioria dos alunos, explicando o significado dos erros. Há bastantes evidências na literatura sobre a importância do professor corrigir os erros no momento em que eles são cometidos, pois a motivação é ativada quando o aluno corrige suas respostas logo após ter realizado o esforço para resolver as questões ou realizar o trabalho (FONTANIVE, 2013).

Para o autor citado anteriormente, a utilização dos resultados das avaliações para fornecer *feedback* aos alunos acaba por propiciar ganhos de aprendizagem. Para que o aluno seja imediatamente informado dos seus erros e acertos, o professor, após a aplicação dos testes, de exercícios, de questões construídas pelos alunos (abertas) deve corrigir as questões



com a classe, utilizando várias formas de estimular a participação de todos os alunos. Os alunos podem ser convidados a apresentar oralmente como chegaram à resposta ou demonstrarem como resolveram a questão.

Dificilmente o professor chama a atenção do aluno para uma resposta interessante e diferente que tenha apresentado na tarefa, ou faz elogios com a mesma intensidade e frequência das recriminações. O autoritarismo inerente à ação do educador não é aparente (SILVA; ASSUMPÇÃO, 2012).

Trata-se de incluir na prática pedagógica a ideia de que aprender é resolver problemas e ensinar, oferecer *feedback*. As práticas avaliativas devem ter como foco principal a análise de desempenho, permitindo a correção de aspectos indesejados. A boa prática avaliativa influencia o desenvolvimento do auto*feedback*, contribuindo sobremaneira para a consolidação da autonomia intelectual (GALVÃO; CAMARA; JORDÃO, 2012). Na pesquisa de Oliveira et al (2008) os entrevistados enfatizam a possibilidade de *feedback* durante os momentos avaliativos como fator motivador e determinante para solucionar as deficiências detectadas e reforçar as potencialidades percebidas.

#### CONSIDERAÇÕES FINAIS

O retorno das práticas avaliativas ou *feedback* por meio da interação entre os atores da prática educacional é mais direcionada aos estudantes com baixo rendimento, porém este momento deve contemplar todos os discentes, independente do interesse e do desempenho. O projeto pedagógico curricular deve estar amparado com conceitos norteadores, reflexões e descrição da prática avaliativa realizada, assim como sua devolutiva e discussão das avaliações.

A pesquisa não pretende esgotar a discussão acerca do tema, mas despertar a reflexão sobre as práticas avaliativas nas IES na área de saúde, e inspirar mudanças no processo avaliativo que irá favorecer o desenvolvimento de profissionais mais críticos e reflexivos. Torna-se importante, em estudos posteriores, investigar o discurso dos discentes sobre o *feedback* da avaliação educacional.

Palavras-chave: Avaliação da aprendizagem; *Feedback*; Ensino Superior; Odontologia.

#### REFERÊNCIAS

- ASSESSMENT REFORM GROUP [ARG] (2002a). *Assessment for Learning: 10 principles*. Cambridge: University of Cambridge. Faculty of Education.
- BORGES, M.C; MIRANDA, C.H; SANTANA R.C; BOLLELA, V.R. Avaliação formativa e *feedback* como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto. Online)*, v. 47, n. 3, p. 324-331, 2014.
- BROOKHART, S.M. Successful students' formative and summative uses of assessment information. *Assessment in Education: Principles, Policy & Practice*, v. 8, n. 2, p. 153-169, 2001.
- BZUNECK, J.A. Como motivar alunos: sugestões práticas. In: BORUCHOVITCH, Evelyn; BZUNECK, José Aloyzo; GUIMARÃES, Sueli Edi Rufini (Org.), *Motivação para aprender: aplicações no contexto educativo*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2010.



DIAS, P.A.L. Práticas de avaliação formativa na sala de aula: regulação e feedback. Universidade Aberta: Lisboa, 2011.

FERNANDES D. Para uma teoria da avaliação formativa. Revista Portuguesa de Educação, v. 19, n. 2, p. 21-50, 2006.

FONTANIVE, N.S. A divulgação dos resultados das avaliações dos sistemas escolares: limitações e perspectivas. Ensaio: Avaliação e Políticas Públicas em Educação, Rio de Janeiro, v. 21, n. 78, p. 83-100, 2013.

GALVÃO, A; CAMARA, J; JORDAO, M. Estratégias de aprendizagem: reflexões sobre universitários. R. Bras. Est. Pedag., Brasília, v.93, n. 235, 2012.

HATTIE, J; TIMPERLEY, H. The power of feedback. Review of educational research, v. 77, n. 1, p. 81-112, 2007.

MARTINS, C.M.L. Dez anos de investigação em avaliação das aprendizagens: reflexões a partir da análise de dissertações de mestrados. 2008. 157f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2008.

MINAYO, M.C.S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014. 408p.

OLIVEIRA, A; APARECIDA, C; SOUZA, G.M.R. Avaliação: conceitos em diferentes olhares, uma experiência vivenciada no curso de pedagogia. In: Congresso Nacional de Educação (EDUCERE), VIII. Anais do VIII Congresso Nacional de Educação: formação de professores. Curitiba: Champagnat. 2008. p. 2383-2397.

OLIVEIRA, R.G; DIAS, A.L; FERRAZ JÚNIOR, A.M.L; PORTO, F.R; HESPANHOL, F.L; SILVA, R.H.A; RICARDO, D.R. Problematização como método ativo de ensino-aprendizagem em um Curso de Odontologia. Revista da ABENO, v. 15, n. 2, p. 74-81, 2015.  
RUSHTON, A. Formative assessment: a key to deep learning? Medical teacher, v. 27, n. 6, p. 509-513, 2005.

SILVA, A.S; ASSUMPTÃO, E. Avaliação da aprendizagem. In: SUDBRACK, E. M., PIOVESAN, J. C. (orgs.) Trajetórias a serem construídas na docência: pesquisa PIBIC/EM no curso de Pedagogia [recurso eletrônico] – Frederico Westphalen: URI-Frederico Westph, 2012. 88p.

SILVEIRA, J.L.G.C; GARCIA, V.L. Mudança curricular em Odontologia: significados a partir dos sujeitos da aprendizagem. Interface-Comunicação, Saúde, Educação, v. 19, p. 145-158, 2015.

TOMAZ, M.A.F. Feedback como instrumento formativo e motivador de aprendizagem no ensino superior. 111f. Monografia (Licenciatura em pedagogia) – Universidade de Brasília, 2013.

WILLIAM, D. Formative assessment: Getting the focus right. Educational assessment, v. 11, n. 3-4, p. 283-9, 2006.

(83) 3322.3222  
contato@conedu.com.br  
www.conedu.com.br



Universidade Estadual do Ceará  
Centro de Educação  
Programa de Pós-Graduação em Educação



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) professor(a) **Dra. Alice Maria Correia Pesqueno** foi suplente da Banca de Defesa de Tese do(a) aluno(a) **Sarah Bezerra Luna Varela Machado**, cujo título é **DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA EM CURSOS DE LICENCIATURA NA FACULDADE DE EDUCAÇÃO DE ITAPIPOCA/UECE: CARTOGRAFIAS DE PERCURSOS FORMATIVOS, CONSTITUIÇÃO DE SABERES E VIVÊNCIAS DE PRÁTICAS DE ENSINO**. A defesa foi realizada no dia 25 de fevereiro de 2019, com a banca composta ainda pelos(as) professores(as): Dr. Antonio Germano Magalhães Junior (Presidente – PPGE/UECE), Dr. Rui Martinho Rodrigues (UFC), Dra. Mônica Duarte Cavaignac (UECE), Dr. Jacques Therrien (PPGE/UECE) e Dra. Maria Socorro Lucena Lima (PPGE/UECE).

Fortaleza, 25 de fevereiro de 2019.

  
Prof. Dr. Maria Marina Dias Cavalcante  
Vice-Coordenadora do PPGE/UECE



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) professor(a) **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** foi membro da Comissão de Qualificação do Projeto de Tese de **Francisca das Chagas Soares Reis**, cujo título é **TORNA-SE PROFESSOR DE ESTÁGIO: NARRATIVAS DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CURSOS DE LICENCIATURA**. O exame ocorreu no dia 20 de agosto de 2019, com a banca composta ainda pelos(as) professores(as): Dr. Antonio Germano Magalhães Junior (Presidente – PPGE/UECE), Dra. Ana Maria Iório Dias (PPGE/UECE), Dra. Maria Socorro Lucena Lima (PPGE/UECE) e Dr. Elcimar Simão Martins (PPGE/UECE).

Fortaleza, 20 de agosto de 2019.

  
Prof. Dr. João Roberto C. Lima  
Coordenador do PPGE/UECE



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) professor(a) **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** foi membro da Banca de Defesa de Tese do(a) aluno(a) **Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro**, cujo título é **CARTOGRAFIA DOS PERCURSOS DE FORMAÇÃO DOS SABERES E DAS PRÁTICAS DE ENSINO DOS PROFESSORES DA DISCIPLINA DE DIDÁTICA EM CURSOS DE LICENCIATURA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE**. A defesa foi realizada no dia 17 de dezembro de 2019, com a banca composta ainda pelos(as) professores(as): **Dr. Antonio Germano Magalhães Junior** (Presidente – PPGE/UECE), **Dra. Francione Charapa Alves** (MPE/URCA), **Dra. Mônica Duarte Cavaignac** (MASS/UECE) e **Dra. Ana Maria Iório Dias** (PPGE/UECE).

Fortaleza, 17 de dezembro de 2019.

  
Prof. Dr. José Airton de Freitas Pontes Junior  
Vice-Coordenador do PPGE/UECE







## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o(a) professor(a) **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** foi membro da Banca de Defesa de Tese do(a) aluno(a) **Francisca das Chagas Soares Reis**, cujo título é **TORNAR-SE PROFESSOR DE ESTÁGIO: NARRATIVAS DE DOCENTES ORIENTADORES DE ESTÁGIO SUPERVISIONADO EM CURSOS DE LICENCIATURA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ**. A defesa foi realizada no dia 28 de fevereiro de 2020, com a banca composta ainda pelos(as) professores(as): Dr. Antonio Germano Magalhães Junior (Presidente – PPGE/UECE), Dr. Luiz Botelho Albuquerque (PPGE/UFC), Dra. Sinara Mota Neves de Almeida (PPGEF/UNILAB-IFCE) e Dr. Elcimar Simão Martins (PPGE/UECE).

Fortaleza, 28 de fevereiro de 2020.

  
Prof. Dr. José Airton de Freitas Pontes Junior  
Vice-Coordenador do PPGE/UECE



**POLÍTICAS PÚBLICAS**  PROGRAMA DE  
PÓS-GRADUAÇÃO EM  
POLÍTICAS PÚBLICAS  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ



UNIVERSIDADE  
ESTADUAL DO CEARÁ

### DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** foi co-orientadora da tese de doutoramento da discente Karine Lima Verde no Programa de Pós-Graduação em Políticas Públicas da Universidade Estadual do Ceará-UECE, durante os semestres de 2019.1 e 2019.2.

Fortaleza, 21 de fevereiro de 2020.

  
**Prof. Dr. Antônio Germão Magalhães Junior**  
Prof. Orientador





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que o(a) professor(a) Dr.(a) Alice Maria Correia Pequeno foi coorientador e membro da Comissão julgadora da Banca de Defesa de Dissertação de Assis Adams da Silva Barreto no dia 04 de julho de 2019, conforme mostra o quadro abaixo:

ALUNO(A)	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Assis Adams da Silva Barreto	"O DIRETOR DE TURMA COMO MEDIADOR DE CONFLITOS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO DE CAUCAIA - CEARÁ"	✦ Antônio Germano Magalhães Junior Maria de Lourdes da Silva Neta Alice Maria Correia Pequeno

✦ PRESIDENTE – ORIENTADOR(A)

Fortaleza, 04 de julho de 2019

Francisco Huzacio da Silva Fresta  
Coordenador  
  
Prof. Dr. Francisco Huzacio da Silva Fresta  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o(a) professor(a) Dr(a) Alice Maria Correia Pequeno foi coorientador e membro da Comissão julgadora da Banca de Defesa de Dissertação de Cicero Ney Farias no dia 04 de julho de 2019, conforme mostra o quadro abaixo:

ALUNO(A)	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Cicero Ney Farias	"A RECICLAGEM DO LIXO ELETRÔNICO COMO MEDIADOR DE INCLUSÃO DIGITAL E EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO CENTRO CULTURAL BOM JARDIM"	♦ Antônio Germano Magalhães Junior Maria de Lourdes da Silva Neta Alice Maria Correia Pequeno

♦ PRESIDENTE – ORIENTADOR(A)

Fortaleza, 04 de julho de 2019

  
Francisco Haracio da Silva Frota  
Coordenador  
Prof. Dr. Francisco Haracio da Silva Frota  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)







UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o professor Dr. Alice Maria Correia Pequeno foi membro da Comissão julgadora da Banca de Qualificação de Assis Adams da Silva Barreto no dia 08 de março de 2019, conforme mostra o quadro abaixo.

ALUNO	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Assis Adams da Silva Barreto	"O DIRETOR DE TURMA COMO MEDIADOR: UM ESTUDO DE CASO EM UMA ESCOLA SECUNDÁRIA DO CEARÁ"	✦ Antônio Germano Magalhães Júnior Alice Maria Correia Pequeno Maria de Lourdes da Silva Neta

✦ PRESIDENTE

Fortaleza, 08 de março de 2019

Francisco Horácio da Silva Freta  
Coordenador



Prof. Dr. Francisco Horácio da Silva Freta  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o(a) professor(a) Dr.(a) Alice Maria Correia Pequeno foi coorientador e membro da Comissão julgadora da Banca de Defesa de Dissertação de Assis Adams da Silva Barreto no dia 04 de julho de 2019, conforme mostra o quadro abaixo:

ALUNO(A)	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Assis Adams da Silva Barreto	"O DIRETOR DE TURMA COMO MEDIADOR DE CONFLITOS: UM ESTUDO DE CASO EM UMA ESCOLA DE ENSINO MÉDIO DE CAUCAIA - CEARÁ"	♦ Antônio Germano Magalhães Junior Maria de Lourdes da Silva Neto Alice Maria Correia Pequeno

♦ PRESIDENTE – ORIENTADOR(A)

Fortaleza, 04 de julho de 2019

Francisco Hércio da Silva Frota  
Coordenador  
  
Prof. Dr. Francisco Hércio da Silva Frota  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)





UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o professor Dr. Alice Maria Correia Pequeno foi membro da Comissão julgadora da Banca de Qualificação de Cicero Ney Farias no dia 08 de março de 2019, conforme mostra o quadro abaixo:

ALUNO	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Cicero Ney Farias	"INCLUSÃO DIGITAL E EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO PROJETO JARDIM DE GENTE ATRAVÉS DA RECICLAGEM DO LIXO ELETRÔNICO NO CENTRO CULTURAL BOM JARDIM CÍCERO NEY FARIAS"	❖ Antônio Germano Magalhães Júnior Alice Maria Correia Pequeno Maria de Lourdes da Silva Neta

❖ PRESIDENTE

Fortaleza, 08 de março de 2019

Francisco Heráclio da Silva Freta  
Coordenador



Prof. Dr. Francisco Heráclio da Silva Freta  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES

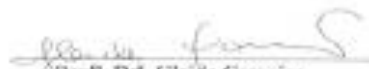


### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado do aluno **Ronyelle Alves de Sousa**, intitulada “METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM: TRAJETÓRIAS E ESTRATÉGIAS UTILIZADAS NA DOCÊNCIA EM UM CURSO DE EDUCAÇÃO FÍSICA DA URCA/IGUATU. ”, defendida no dia 05 de abril de 2019 às 11h00min, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Orientadora
- Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira - UECE – 1º membro
- Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior- UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado - UECE- Suplente

Fortaleza, 15 de abril de 2019.

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -







UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ – UECE  
CENTRO DE ESTUDOS SOCIAIS APLICADOS – CESA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM PLANEJAMENTO E POLÍTICAS PÚBLICAS – MPPPP

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que o(a) professor(a) Dr.(a) Alice Maria Correia Pequeno foi coorientador e membro da Comissão julgadora da Banca de Defesa de Dissertação de Cícero Ney Farias no dia 04 de julho de 2019, conforme mostra o quadro abaixo:

ALUNO(A)	TÍTULO DO TRABALHO	COMISSÃO JULGADORA
Cícero Ney Farias	"A RECICLAGEM DO LIXO ELETRÔNICO COMO MEDIADOR DE INCLUSÃO DIGITAL E EDUCAÇÃO AMBIENTAL NO CENTRO CULTURAL BOM JARDIM"	♦ Antônio Germano Magalhães Junior Maria de Lourdes da Silva Neta Alice Maria Correia Pequeno

♦ PRESIDENTE – ORIENTADOR(A)

Fortaleza, 04 de julho de 2019

Francisco Ricardo da Silva Freta  
Coordenador  
  
Prof. Dr. Francisco Ricardo da Silva Freta  
(Coordenador do Mestrado Profissional  
em Planejamento e Políticas Públicas – MPPPP)





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado do aluno **Cicero Ricardo Cândido Vieira**, intitulada “**EDUCAÇÃO EM SAÚDE NO CONTEXTO ESCOLAR: A UTILIZAÇÃO DO CÍRCULO DE CULTURA NA ABORDAGEM DOS TEMAS TRANSVERSAIS RELACIONADOS A SAÚDE**”, defendida no dia 21 de agosto de 2019 às 10hs30, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior - UECE- Orientador
- Prof. Dr. Álvaro Xavier Franco- UFC - 1º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno- UECE - 2º membro
- Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira - UECE- Suplente

Fortaleza, 21 de agosto de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Cibelle Bentemuller Nogueira Matsuzaki**, intitulada **“AÇÕES EDUCATIVAS DESENVOLVIDAS EM UM PROGRAMA DE PREVENÇÃO AO USO INDEVIDO DE ÁLCOOL E OUTRAS DROGAS PARA TRABALHADORES DA INDÚSTRIA DE FORTALEZA”**, defendida no dia 21 de agosto de 2019 às 08hs30, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior - UECE- Orientador
- Profa. Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta- UECE - 1º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno- UECE - 2º membro
- Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira - UECE- Suplente

Fortaleza, 21 de agosto de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Verineida Sousa Lima**, intitulada **“EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE MEDIADA PELA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA”**, defendida no dia 29 de março de 2019 às 11h00, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- **Profa. Dra. Alice Maria correia Pequeno - UECE- Orientadora**
- **Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais – UECE - 1º membro**
- **Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira - UECE - 2º membro**
- **Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior - UECE- Suplente**

Fortaleza, 29 de março de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
-Coordenadora do CMEPES -



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Alice Maria Correia Pequeno**, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou das atividades previstas em seu plano de estudo sob Supervisão do Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior de maio de 2019 a junho de 2020.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior**  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral




Universidade Estadual do Ceará  
Centro de Educação  
Programa de Pós-Graduação em Educação




## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Alice Maria Correia Pequeno** participou do Curso de **Formação de Professores**, no período de 29 de março a 28 de junho, com carga horária de 45h/aulas, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará.

Fortaleza, 16 de agosto de 2019.

  
Prof. Dr. Antônio Gervásio Magalhães Júnior  
Prof. Responsável pelo Curso

  
Profa. Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta  
Profa. Colaboradora do Curso.

  
Prof. Dr. João Batista Carvalho Nunes  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE)






Universidade Estadual do Ceará  
Centro de Educação  
Programa de Pós-Graduação em Educação




## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Alice Maria Correia Pequeno** participou do Curso de **Formação de Professores do Ensino Superior**, no período de 09 de agosto a 29 de novembro, com carga horária de 45h/aulas, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Fortaleza, 06 de janeiro de 2020.

  
Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior  
Prof. Responsável pelo Curso

  
Profa. Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta  
Profa. Colaboradora do Curso

  
Prof. Dr. José Airton de Fátima Postes Junior  
Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UECE)




Universidade Estadual do Ceará  
Centro de Educação  
Programa de Pós-Graduação em Educação

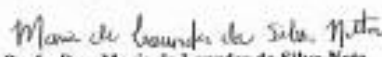



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Alice Maria Correia Pequeno** participou do Curso de **Formação de Professores**, no período de 29 de março a 28 de junho, com carga horária de 45h/aulas, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará.

Fortaleza, 16 de agosto de 2019.

  
Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Junior  
Prof. Responsável pelo Curso

  
Profa. Dra. Maria de Lourdes da Silva Neto  
Profa. Colaboradora do Curso.

  
Prof. Dr. João Batista Carvalho Nunes  
Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE)




Universidade Estadual do Ceará  
Centro de Educação  
Programa de Pós-Graduação em Educação



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que **Alice Maria Correia Pequeno** participou do Curso de **Formação de Professores do Ensino Superior**, no período de 09 de agosto a 29 de novembro, com carga horária de 45h/aulas, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará (UECE).

Fortaleza, 06 de janeiro de 2020.

  
Prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Junior  
Prof. Responsável pelo Curso

  
Prof. Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta  
Prof. Colaboradora do Curso

  
Prof. Dr. José Ailton de Farias Pontes Junior  
Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE/UECE)



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Alice Maria Correia Pequeno, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou do Grupo de Pesquisa Filhos de Cléo, em reuniões, discussão de projetos de dissertação e tese, planejamento de atividades de capacitação, publicações e dos eventos científicos de janeiro de 2019 a junho de 2020.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou do processo seletivo dos Bolsistas de Iniciação Científica IC/UECE chamada pública nº 16/2019 durante o semestre 2019.2, com carga horária de 4h/semana, vinculado ao grupo de pesquisa intitulado “Filhos de Cléo” no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará.

Fortaleza, 21 de fevereiro de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior**  
Prof. Orientador.

**Prof. Dr. José Ailton de Freitas Pontes Júnior**  
Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE).



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Alice Maria Correia Pequeno, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou de atividade formativa ministrando Oficina sobre "Escrita Científica" nos dias 18 e 25 de junho junto ao grupo de pesquisa, sob Coordenação do Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Junior.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior**  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o Profs. Dra. Alice Maria Correia Pequeno ministrou a Oficina de Formação de Trabalhos Acadêmicos, no dia 11 de agosto de 2019, com carga horária de 4h/aulas, vinculado ao grupo de pesquisa intitulado "Filhos de Clio" no Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará.

Fortaleza, 21 de fevereiro de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior**  
Prof. Orientador.

**Prof. Dr. José Ailton de Freitas Pontes Júnior**  
Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE).



### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Alice Maria Correia Pequeno, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou da Elaboração das Normas para Produção de texto no formato de artigo abordando a temática "Andragogia e Formação de Professores" para composição de E-Book como atividade avaliativa da disciplina Formação de Professores do Ensino Superior 2 realizada no semestre 2020.1, sob Coordenação do Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior**  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral





**Disciplina: Formação de Professores do Ensino Superior II**

**Professores:** Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior, Dra. Alice Maria Correia Pequeno, Dra. Maria de Lourdes da Silva Neta, Dra. Renata Rosa Russo Pinheiro Costa Ribeiro, Dra. Sarah Luna Varela Machado.

**ATIVIDADE AVALIATIVA**

**Produção de um texto no formato de artigo abordando a temática “Andragogia e Formação de Professores” para composição de E-Book.**

**Proposta de título (incluir as demais) –**

**1.Andragogia e Formação de Professores: Percursos de ensino-aprendizagem**

Com base nas referências utilizadas e nas discussões promovidas nos encontros da disciplina, de modo individual ou em dupla, deverá ser elaborado um artigo original, no formato capítulo de livro, relacionados à Andragogia e Formação de Professores.

No intuito de oferecer mais um veículo de difusão das produções científicas relacionadas à formação de professores do ensino superior, estamos propondo a organização de um livro que retrate os percursos de ensino-aprendizagem envolvendo a andragogia no formato e-book. Nessa perspectiva pretende-se promover o compartilhamento de saberes e contribuir com a reflexão crítica sobre a temática.

Na elaboração do manuscrito os autores deverão seguir as seguintes orientações:

- Cada capítulo deverá ter de 10 a 15 páginas (incluindo as referências), ser digitado em arquivo “.doc” ou “.docx” em fonte arial, tamanho 12, com espaçamento 1,5 entrelinhas e margens de 3 cm (esquerda e superior) e 2 cm (direita e inferior);
- A primeira página deverá conter o título centralizado, em caixa alta e em negrito, não ultrapassando 15 palavras, e o nome dos autores, seguido de formação profissional, maior titulação e filiação institucional.
- O capítulo deverá apresentar as seguintes seções: introdução (estado da arte do tema abordado, problematização e objetivo do estudo), metodologia, resultados e discussão, conclusão/considerações finais e referências. Deverão ser evitadas as notas de rodapé. Não é necessário inserir resumo.
- As referências deverão obedecer às normas atualizadas da ABNT.



- A apresentação de gráficos, quadros, tabelas e/ou figuras deverá ser limitada ao máximo de três por capítulo.
- O manuscrito poderá ter no máximo dois autores. Cada autor somente poderá participar como coautor em dois capítulos.
- O capítulo deverá ser encaminhado para o e-mail [germano.junior@uece.br](mailto:germano.junior@uece.br) até **22 de julho de 2020**, correspondendo a um mês após a conclusão dos encontros presenciais da disciplina.

Todos os manuscritos serão submetidos a avaliação prévia pelos organizadores, em relação a pertinência com a temática proposta, podendo ser recusado para publicação, caso não atenda a este requisito. Após esta análise, os referidos manuscritos serão enviados à Editora, para análise de mérito pelo seu corpo editorial.

Serão publicados os manuscritos que tenham sido devidamente ajustados, caso necessário, e aprovados nesta etapa final do processo.

Será necessária uma contribuição para as despesas de edição, diagramação, correções linguística e ortográfica do texto a ser consolidado como livro.

Prof.Dr. Antonio Germano Magalhães Júnior



## DECLARAÇÃO

Declaro, para os devidos fins, que o **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** ministrou o **Curso de Formação de Professores do Ensino Superior**, nos encontros do dia 22 de novembro e no dia 06 de dezembro de 2019 carga horária de 4h/aulas, vinculado ao Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE), da Universidade Estadual do Ceará.

Fortaleza, 21 de fevereiro de 2020.

**Prof. Dr. José Ailton de Freitas Pontes Júnior**  
Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação em Educação (PPGE)



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS



**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES**

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno atuou como Docente da Disciplina Avaliação da Aprendizagem do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE. Realizada no período de 08,09,22 e 23 de novembro de 2019 com carga horária de 60h/aula, coordenada pelo prof. Dr. Antônio Germano Magalhães Júnior.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Alice Maria Correia Pequeno, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou das atividades de planejamento da Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior II ofertada no semestre 2020.1, sob Coordenação do Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral



## DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que Alice Maria Correia Pequeno, em Estágio Pós-Doutoral no Programa de Pós-Graduação em Educação - PPGE/UECE, participou na condição de Docente da Disciplina Formação de Professores do Ensino Superior II ofertada no semestre 2020.1, sob Coordenação do Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior.

Fortaleza, 29 de junho de 2020.

**Prof. Dr. Antonio Germano Magalhães Junior**  
Prof. Supervisor do Estágio Pós-Doutoral



## CERTIFICADO PÓSTER ELETRÓNICO

A Comissão Científica do XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), XIV Congreso da Asociación Portuguesa de Epidemiología (APE) e XVIII Congreso de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), realizado em Oviedo, de 3-6 de Setembro de 2019, certifica que

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO**

apresentou o póster electrónico intitulado

**CONTRIBUIÇÕES DA EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA PARA EDUCAÇÃO PERMANENTE DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE**

cujos autores são

V. Sousa Lima, AM. Correia Pequeno, H. Simões Ferreira, AP. Pereira Moraes, AG. Magalhães Júnior, C. Carneiro, G. Posso Lima, AG. Alves Pinto

Oviedo a 6 de setembro

Secretaría Técnica  
Gaysco, S.L.











## CERTIFICADO PÓSTER ELETRÓNICO

A Comissão Científica do XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), XIV Congreso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) e XVIII Congreso de la Sociedad Española de Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), realizado em Oviedo, de 3-6 de Setembro de 2019, certifica que

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO**

apresentou o póster electrónico intitulado

**EPIDEMIOLOGIA DA LEISHMANIOSE VISCERAL NO CEARÁ, 2007 A 2017**

cujos autores são

A. de Avelar Sampaio, AM. Correia Pequeno, N. Santos de Oliveira, CR. Andrade Guimaraes, AJ. Jesus Evangelista, C. Aquino Moreira Nunes, C. Tonin Beneli Fontanezi, JE. Ribeiro Honório Júnior, MV. Brandão dos Santos

Oviedo a 6 de setembro



Comissão Científica

XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), XIV Congreso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) y XVIII Congreso de la Sociedad Española de Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS)



## CERTIFICADO PÓSTER ELETRÔNICO

A Comissão Científica do XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), XIV Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) e XVIII Congreso de la Sociedad Española de Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria (SESPAS), realizado em Oviedo, de 3-6 de Setembro de 2019, certifica que

**ALICE PEQUENO**

apresentou o pôster eletrónico intitulado

**DESCARTE DE RESÍDUOS GERADOS EM DOMICÍLIO NO TRATAMENTO DE  
DIABETES MELLITUS**

cujos autores são

D. Silva de Oliveira, AM. Correia Pequeno, FA. Marques Albuquerque, P. Alencar  
Mendes Reis, CN. Soares de Sousa, PR. Melo de Castro Nogueira, A. Cruz Esmeraldo  
Áfio, T. Batista Azevedo Rangel Míguez, AD. Portela Lima

Oviedo a 6 de setembro

Comissão Científica

XXXVII Reunión Anual de la Sociedad Española de Epidemiología (SEE), XIV  
Congresso da Associação Portuguesa de Epidemiologia (APE) y XVIII  
Congreso de la Sociedad Española de Sociedad Española de Salud Pública  
y Administración Sanitaria (SESPAS)



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Qualificação do projeto do aluno Enairton Vinicius da Silva Rocha, intitulado "AVALIAÇÃO DA PERCEPÇÃO DO AMBIENTE EDUCACIONAL NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA DE PEDIATRIA DO ESTADO DO CEARÁ", defendida no dia 29 de março de 2019 às 09hs, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelos seguintes membros

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE - Orientadora
- Profa. Dra. Olívia Andrea Alencar Costa Bessa - ESP CE - 1º membro
- Profa. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado - UECE - 2º membro
- Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira -UECE- Suplente

Fortaleza, 29 de março de 2018

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
-Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Qualificação do projeto da aluna Lueyna Silva Cavaleante, intitulado "A UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS PELOS EGRESSOS DO MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE", defendida no dia 18 de março de 2019 às 14h, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE – Orientadora
- Profa. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado - UECE- 1º membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais - UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Cláudia Carneiro -UECE- Suplente

Fortaleza, 18 de março de 2018

  
Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira  
- Vice Coordenador do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES

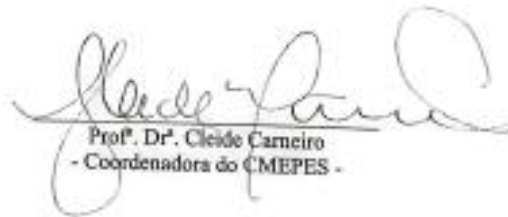


### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca de Qualificação do projeto da aluna **Sâmia Oliveira de Menezes**, intitulado **“REFLEXÕES SOBRE A PRÁTICA PEDAGÓGICA DO SUPERVISOR NO PROGRAMA MAIS MÉDICOS NO MUNICÍPIO DE FORTALEZA”**, defendida no dia 27 de maio de 2019 às 14h, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE - Orientadora
- Profa. Dra. Kilma Wanderley Lopes Gomes - SMS-FORTALEZA- 1º membro
- Profa. Dra. Cleide Carneiro - UECE - 2º membro
- Prof. Dr. Erasmo Miessa Ruiz -UECE- Suplente

Fortaleza, 27 de maio de 2018



Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



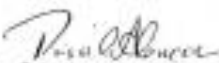
**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **KENNIA NAPOLEÃO DE OLIVEIRA**, intitulada "**CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ENFERMAGEM SOBRE ACIDENTE COM MATERIAL BIOLÓGICO**", defendida no dia 19 de junho de 2019, no Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (Orientadora)  
Profa. Esp. Maria Nildeide de Sousa Camurça (1º Membro)  
Profa. Me. Francisca Andréa Marques de Albuquerque (2º Membro)

Fortaleza, 19 de junho de 2019.

  
Profa. Dra. Priscila Alencar Mendes Reis  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE





**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **FRANCISCA KARINE FREIRE LOPES**, intitulada **"PERCEPÇÃO DO ACADÊMICO SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL"**, defendida no dia 19 de junho de 2019, no Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (Orientadora)  
Profa. Me. Francisca Andréa Marques de Albuquerque (1º Membro)  
Profa. Esp. Fátima Dayanne Witzbki Ferreira (2º Membro)

Fortaleza, 19 de junho de 2019.

Profª. Dra. Priscila Alencar Mendes Reis

Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE





**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **KAMILLY OHANNA ALMEIDA CORTEZ**, intitulada **"A PARTICIPAÇÃO PATERNA NO ACOMPANHAMENTO PRÉ-NATAL"**, defendida no dia 19 de junho de 2019, no Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (Orientadora)  
Profa. Me. Francisca Andréa Marques de Albuquerque (1º Membro)  
Profa. Dra. Eryjocy Marculino Guerreiro Barbosa (2º Membro)

Fortaleza, 19 de junho de 2019.

  
Profª. Dra. Priscila Alencar Mendes Reis  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Mérito da Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **FRANCISCA KARINE FREIRE LOPES**, intitulada **"PERCEPÇÃO DO ACADÊMICO SOBRE A CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL"**, defendida no dia 19 de junho de 2019, no Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (Orientadora)  
Profa. Me. Francisca Andréa Marques de Albuquerque (1º Membro)  
Profa. Esp. Fátima Dayanne Witzbiki Ferreira (2º Membro)

Fortaleza, 19 de junho de 2019.

Profª. Dra. Priscila Alencar Mendes Reis

Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Alice Maria Correia Pequeno orientador (a), Francisco Esmail de Sales Lima e Cristina Tonin Benelli Fontanezi** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "AVALIAÇÃO DA COLINESTERASE COMO UM POTENCIAL BIOMARCADOR DE ACOMPANHAMENTO DA SAÚDE DO AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS" apresentado pelo (a) aluno (a) **Mirtes Soares Rodrigues** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 14 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 14 de junho de 2019.

  
Coordenação Geral do Curso de Biomedicina - Benfica  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Alice Maria Correia Pequeno** orientador (a), **Francisco Esmail de Sales Lima** e **Cristina Tonin Beneli Fontanezi** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA" apresentado pelo (a) aluno (a) **Raimundo Lins dos Santos** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 14 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 14 de junho de 2019.

*Claudia N. de Andrade Gomes*

Coordenação Geral do Curso de Biomedicina - Benfica  
Centro Universitário Christus - UNICHRISTUS



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) Alice Maria Correia Pequeno orientador (a), Greicy Coelho de Souza e Paula Bruno Monteiro fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "RISK OF INFECTIONS THROUGH BLOOD TRANSFUSION: AN INTEGRATIVE REVIEW" apresentado pelo (a) aluno (a) Andreza Cirino Damasceno do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 18 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Parque Ecológico.

Fortaleza, 18 de junho de 2019.

  
Claudete N. de Araújo  
Coordenação Geral do Curso de Biomedicina  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES

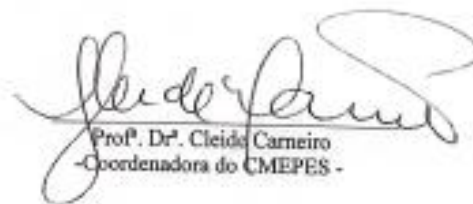


## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Narceili América de Alencar Azevêdo**, intitulada **"A FORMAÇÃO NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PSIQUIATRIA DE SOBRAL - CE NA PERCEPÇÃO DO EGRESSO"**, defendida no dia 19 de agosto de 2019 às 14h00, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Orientadora
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais – UECE - 1º membro
- Profa. Dra. Cleide Carneiro - UECE - 2º membro
- Profa. Dra. Gláucia Posso Lima - UECE- Suplente

Fortaleza, 19 de agosto de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
-Coordenadora do CMEPES -





REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA- Renasf  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ- UECE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – MPSF  
Av. Parangaba, nº 1700 – Campus do Itaperi – CEP: 60.714.903 Serrinha  
Fortaleza – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3292-7413



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Defesa de Dissertação do aluno Manuel Eduardo dos Santos Júnior, intitulada “DESENVOLVIMENTO DE COMPETÊNCIAS PARA FACILITAÇÃO DE PROCESSOS EDUCACIONAIS EM GRUPO: PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA. ”, defendida no dia 09 de outubro de 2019 às 08hs30, no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/Renasf, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno – UECE – Orientadora
- Prof. Dr. José Batista Cisse Tomaz – ESP/CE – 1º membro
- Profa. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado – URCA – 2º membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes – UECE – Suplente

Fortaleza, 09 de outubro de 2019

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes  
Coordenadora do Curso



**Unichristus**  
Centro Universitário Christus

## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** orientador (as), **Profa. Dra. Caroline de Fátima Aquino Moreira Nunes** e **Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "AVALIAÇÃO DA COLINESTERASE COMO BIOMARCADOR DE ACOMPANHAMENTO NA SAÚDE DO AGENTE DE COMBATE ÀS ENDEMIAS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA", apresentado pelo (a) aluno (a) **Mirtes Soares Rodrigues** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 11 de dezembro de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 11 de dezembro de 2019.

*Claudia N. de Araújo G. J.*

Coordenação Geral do Curso de Biomedicina  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



**Unichristus**  
Centro Universitário Christus

## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno orientador (as), Profa. MsC. Francisca Diana da Silva Negreiros e Profa. Dra. Cristina Tonin Beneli Fontanezi** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA", apresentado pelo (a) aluno (a) **Raimundo Lins dos Santos** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 11 de dezembro de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 11 de dezembro de 2019.

Coordenação Geral do Curso de Biomedicina  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS

Campus D. Luís  
Av. Dom Luís, 911 | Aldeota | 045 | 3457-5300  
CEP 04013-002 | Fortaleza | Ceará

Campus Parque Esolândia  
Rua João Antônio Corgel, 133 | Coelha | 045 | 3355.8100  
CEP 60090-238 | Fortaleza | Ceará

Campus Benfica  
Rua Porfirio Mattos, 1520 | Benfica  
CEP 60013-061 | Fortaleza | Ceará

Campus Odivelas Torres  
Rua Manoel Riquelme, 510 | Odivelas Torres  
CEP 60015-060 | Fortaleza | Ceará



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compareceram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de FRANCISCA SOCORRO MENDES GOMES, intitulada "CÂNCER DE MAMA EM MULHERES JOVENS", defendida no dia 09 de Dezembro de 2019, no Auditório Beni Viana, Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (Orientadora)  
Profa. Me. Ana Odília Portela de Lima (1º Membro)  
Profa. Me. Francisca Diana da Silva Nogueiras (2º Membro)

Fortaleza, 09 de Dezembro de 2019,  
Profa. Andréia M. de Albuquerque  
Coordenadora  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - Unigrande

  
PROFA. Me. Francisca Andréia Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

Credenciada como Instituição de Ensino Superior - ES, Parecer Aduz nº 0415/2018, de 06/04/2018, que prorroga o prazo de vigência do Parecer nº 1340/2013, que reconduz a Escola de Saúde Pública do Ceará - ESP/CE, expedido pela Câmara da Educação Superior e Profissional do Conselho de Educação do Ceará - CEC.

### DECLARAÇÃO

Declaramos que a BANCA EXAMINADORA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO do (a) aluno (a) FRANCIVANIA BRITO DE MATOS do CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PARA RESULTADOS, intitulado IMPLANTAÇÃO DO SISTEMA DE ANÁLISE ESPACIAL EM SAÚDE defendido no dia 16 de Dezembro de 2019, na Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), foi composta pelos seguintes membros:

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO** (Orientador)

**GEORGE JÓ BEZERRA SOUSA** (Examinador 1)

**FRANCISCO JADSON FRANCO MOREIRA** (Examinador 2)

A presente declaração tem validade de 30 (trinta) dias a partir desta data.

Fortaleza, 16 Dezembro de 2019.

**Wilma Maria Lins de Sousa**

Supervisora do Centro de Educação Permanente em Gestão em Saúde



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado do aluno Enairton Vinícius da Silva Rocha intitulada "AVALIAÇÃO DO AMBIENTE EDUCACIONAL NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM PEDIATRIA DO ESTADO DO CEARÁ", defendida no dia 05 de março de 2020 às 09h00min, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Orientadora
- Profa. Dra. Olivia Andrea Alencar Costa Bessa – ESP/CE - 1º membro
- Prof. Dr. Marcelo Alcântara Holanda - UFC - 2º membro
- Prof. Dr. Heraldo Simões Ferreira - UECE- Suplente

Fortaleza, 05 de março de 2020

  
Prof.ª. Dr.ª. Cleide Carneiro  
-Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Qualificação do projeto da aluna Leiliany Magno Cunha, intitulado “METODOLOGIAS ATIVAS EM CURSOS TÉCNICOS DE ENFERMAGEM: UM ESTUDO COMPARATIVO”, defendida no dia 21 de fevereiro de 2019 às 10h, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelas seguintes membros:

- Profa. Dra. Meirecele Caliope Leitinho - UECE – Orientadora
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa - UECE- 1º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Cleide Carneiro -UECE- Suplente

Fortaleza, 21 de fevereiro de 2019

Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado do aluno **Daniel Rodrigues Fernandes** intitulada **"PERCEPÇÕES E PRÁTICAS DO FISIOTERAPEUTA SOBRE EDUCAÇÃO E SAÚDE: UMA ANÁLISE NA PERSPECTIVA A DOS PRINCÍPIOS FREIRIANOS"**, defendida no dia 11 de abril de 2019 às 14h00min, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- **Profa. Dra. Meirecele Caliope Leitinho - UECE- Orientadora**
- **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE - 1º membro**
- **Profa. Dra. Cleide Carneiro - UECE - 2º membro**
- **Prof. Dr. Antônio Germane Alves Pinto - UECE- Suplente**

Fortaleza, 11 de abril de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Qualificação do projeto da aluna Dalane dos Santos Purificação Santana, intitulado “DESENVOLVIMENTO DE UM PROTOCOLO ASSISTENCIAL ACERCA DA MOBILIZAÇÃO PRECOCE PARA FISIOTERAPEUTAS EM AMBIENTE HOSPITALAR”, defendida no dia 06 de abril de 2019 às 8h30min, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais - UECE – Orientadora
- Profa. Dra. Daniela Gardano Bucharles Mont’Alverne - UFC- 1º membro
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa - UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno -UECE- Suplente

Fortaleza, 06 de abril de 2018

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Karine dos Santos Silva**, intitulada **"PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS MEDIADA PELA PESQUISA-AÇÃO"**, defendida no dia 01 de agosto de 2019 às 10h00, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais - UECE- Orientadora
- Profa. Dra. Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira – UFC - 1º membro
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa - UECE - 2º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Suplente

Fortaleza, 01 de agosto de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Qualificação do projeto da aluna Raquel Main Freitas Lima, intitulada " O MATRÍCIAMENTO EM SAÚDE MENTAL E A FORMAÇÃO DE PSQUIATRAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: DIFICULDADES E POTENCIALIDADES", defendida no dia 06 de abril de 2019 às 10h30min, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes - UECE – Orientadora
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa - UECE- 1º membro
- Profa. Dra. Antônio Germane Alves Pinto - UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno -UECE- Suplente

Fortaleza, 06 de abril de 2018

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **KLENIO SANTIAGO LIMA**, intitulada "PAPEL DO ENFERMEIRO NO CUIDADO AO PACIENTE PORTADOR DE DIABETES TIPO 2", defendida no dia 19 de junho de 2019, no Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Me. Francisca Andréa Marques de Albuquerque (Orientadora)  
Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (1º Membro)  
Profa. Me. Caren Nádia Soares de Sousa (2º Membro)

Fortaleza, 19 de junho de 2019.

  
Profª. Dra. Priscila Alencar Mendes Reis  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Cristina Tonin Beneli Fontanezi** orientador (a), **Jonathas Sales de Oliveira** e **Alice Maria Correia Pequeno** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: **"ANÁLISE DA MICROBIOTA VAGINAL DE MULHERES ATENDIDAS EM LABORATÓRIO PARTICULAR NA CIDADE DE FORTALEZA – CE NO ANO DE 2018"** apresentado pelo (a) aluno (a) **Ana Beatriz Feijão de Lima** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 14 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 14 de junho de 2019.

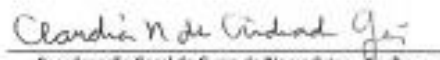
  
Cláudia M. de Andrade G. S.  
Coordenação Geral do Curso de Biomedicina - Benfica  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Cristina Tonin Benelli Fontanezi** orientador (a), **Alice Maria Correia Pequeno** e **Francisco Esmail de Sales Lima** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: **"AVALIAÇÃO DA COINFEÇÃO DO MYCOPLASMA GENITALIUM E MÉTODOS DIAGNÓSTICOS: UMA REVISÃO SISTEMÁTICA"** apresentado pelo (a) aluno (a) **Leticia Vasconcelos Leite** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 14 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 14 de junho de 2019.

  
Coordenação Geral do Curso de Biomedicina - Benfica  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Cristina Tonin Benelli Fontanezi** orientador (a), **Alice Maria Correia Pequeno e Igor da Silva Bomfim** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: **"AVALIAÇÃO IN VITRO DO EFEITO ANTIPARASITÁRIO DE NAFTOQUINONAS SINTÉTICAS"** apresentado pelo (a) aluno (a) **Yasmim Mendes Rocha** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 14 de junho de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 14 de junho de 2019.

Coordenação Geral do Curso de Biomedicina - Benfica  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES




## DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Karine dos Santos Silva**, intitulada **“PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL: FORMAÇÃO DE ENFERMEIROS MEDIADA PELA PESQUISA-AÇÃO”**, defendida no dia 01 de agosto de 2019 às 10h00, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais - UECE- Orientadora
- Profa. Dra. Andréa da Nóbrega Cirino Nogueira – UFC - 1º membro
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa - UECE - 2º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Suplente

Fortaleza, 01 de agosto de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora da CMEPES -





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Viviane Chaves Pereira**, intitulada **"CONSTRUÇÃO E VALIDAÇÃO DE TECNOLOGIA EDUCATIVA NA FORMA DE SERIOUS GAME PARA ESTUDANTES DE MEDICINA COMO FERRAMENTA AUXILIAR NO ENSINO DE HEMOTERAPIA"**, defendida no dia 19 de agosto de 2019 às 12h00, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Gláucia Posso Lima - UECE- Orientadora
- Prof. Dr. Herivaldo Ferreira da Silva - UFC - 1º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE - 2º membro
- Profa. Dra. Cleide Carneiro - UECE- Suplente

Fortaleza, 19 de agosto de 2019



Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde – CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES



### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que professora **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca para Defesa da Dissertação de Mestrado da aluna **Lívia Marques Souza**, intitulada **"ENSINO DE SEGURANÇA DO PACIENTE NA GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM: SABERES E PRÁTICAS DOCENTES"**, defendida no dia 30 de setembro de 2019 às 14h, no Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde- CMEPES foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. José Maria Ximenes Guimarães – UECE - Orientador
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno– UECE - 1º membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais - UECE - 2º membro
- Profa. Dra. Maria do Socorro de Sousa – UECE - Suplente

Fortaleza, 30 de setembro de 2019

  
Prof. Dr. Cleide Carneiro  
- Coordenadora do CMEPES -



REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA- Renasf  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ- UECE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – MPSF  
Av. Paranjana, nº 1700 – Campus do Itaperi – CEP: 60740-000 Serrinha  
Fortaleza – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3292-7413



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Defesa de Dissertação da aluna Estéfani Cardoso Nobre, intitulada "PROCESSO DE TRABALHO DO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA E ATENÇÃO BÁSICA: UM OLHAR VIVO DOS TRABALHADORES DA SAÚDE.", defendida no dia 24 de outubro de 2019 às 08h30, no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/Renasf, foi composta pelos seguintes membros:

- Profa. Dra. Aline de Souza Pereira- UNICHRISTUS - Orientadora
- Profa. Dra. Maria Helaine Rocha Batista Gonçalves – UECE - 1º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE – 2º membro
- Profa. Dra. Maria Rocineide Ferreira da Silva - UECE – Suplente

Fortaleza, 24 de outubro de 2019

  
Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais  
Coordenadora do Curso



**PROFAÚDE**  
MELHORES PROFISSIONAIS EM SAÚDE DA FAMÍLIA

**DECLARAÇÃO**

Declaramos que o **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou como Membro Externo da Banca de Qualificação do Projeto de Dissertação do Mestrado Profissional em Saúde da Família/PROFAÚDE, intitulada: **"ESTRATÉGIAS PEDAGÓGICAS: FORMAÇÃO DE PRECEPTORES EM RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE"**, de autoria da aluna **Rafaela Yasmine de Sousa Ferreira**, no dia 09 de outubro de 2019, às 13:00 h, no Polo Fiocruz Ceará.

Eusébio, 09 de outubro de 2019.

Dra. Ivana Cristina de Holanda Cunha Barreto  
Coordenadora Local do Programa  
Especialista em C&T Prod. Inov. Saúde Pública

<b>Banca Examinadora:</b>		
1. Dra. Maria de Fátima Antero Sousa Machado	(Orientadora/Presidente da Banca)	URCA
2. Dra. Alice Maria Correia Pequeno	(Membro Externo)	SESA
3. Dra. Vanira Matos Pessoa	(Membro Interno)	FIOCRUZ
4. Dra. Sharmênia de Araújo Soares Nuto	(Suplente)	FIOCRUZ

FIOCRUZ CEARÁ  
Rua São José s/n, Precabura, CEP 61.760-000  
Eusébio - Ceará



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **JANE RODRIGUES DE MELO**, intitulada **"PRÁTICAS DE AUTOCAUIDADO POR PORTADORES DE PÉ DIABÉTICO"**, defendida no dia 09 de Dezembro de 2019, no Auditório Beni Veras, Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Me. Ana Ofélia Portela de Lima (Orientadora)  
Profa. Me. Francisca Andrea Marques de Albuquerque (1º Membro)  
Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 09 de Dezembro de 2019.

Profa. Dra. Caren Nádia Soares de Sousa

Coordenadora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

**Caren Soares**  
Enfermeira  
Coordenadora Adjunta do Curso  
de Enfermagem - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Monografia do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de **KÁTIA SIMONE RODRIGUES COSTA**, intitulada "CONHECIMENTO DE MÃES ADOLESCENTES SOBRE O ALEITAMENTO MATERNO", defendida no dia 09 de Dezembro de 2019, no Auditório Beni Veras, Campus João XXIII/UNIGRANDE.

Profa. Dra. Ticiane Monteiro Abreu (Orientadora)  
Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno (1º Membro)  
Profa. Me. Naya Lúcia de Castro Rodrigues (2º Membro)

Fortaleza, 09 de Dezembro de 2019.

Profa. Me. Francisca Angélica Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Fca. Anália M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Campus João XXIII - Fortaleza - CE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de VALÉRIA PORTELA PEREIRA, intitulada "CONHECIMENTOS DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A IMPORTÂNCIA DO ALEITAMENTO MATERNO", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andrea Marque de Albuquerque (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.



Profa. Dra. Caren Nádia Soares de Sousa

Coordenadora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

**Caren Soares**  
Enfermeira  
Coordenadora Adjunta do Curso  
de Enfermagem - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compareceram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de FRANCISCO RODOLFO EUFRÁSIO DA SILVA, intitulada "A IMAGEM CORPORAL E AS REPERCUSSÕES PSICOLÓGICAS EM MULHERES ACOMETIDAS POR CÂNCER DE MAMA", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andrea Marques de Albuquerque (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dca. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Dra. Caren Nádia Soares de Sousa

Coordenadora Adjunta do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

**Caren Soares**  
Enfermeira  
Coordenadora Adjunta do Curso  
de Enfermagem - UNIGRANDE





**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de MARIA CLARA BANDEIRA CID, intitulada “CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ADOLESCENTES”, defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Esp. Fátima Dayanne Wirtzbki Ferreira (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Dama da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dea. Allice Maria Correia Poqueno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andréa Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem do UNIGRANDE

Profa. Andréa M. de Albuquerque,  
Enfermeira  
Coord. de Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de MARIA CLARA BANDEIRA CID, intitulada "CONSULTA DE ENFERMAGEM NO PRÉ-NATAL DE ADOLESCENTES", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Esp. Fátima Dayanne Wirtzbüki Ferreira (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Paqueso (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Profa. Andréia M. de Albuquerque,  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compareceram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de PRISCILA VIEIRA ANANIAS, intitulada "ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NA PREVENÇÃO DE LESÃO POR POSICIONAMENTO CIRÚRGICO", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Paula Manuela Rodrigues Pinheiro Bettoncini (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andréa Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Profa. Andréa M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. de Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



VOCE NASCEU PARA SER GRANDE

**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de INGRID LIARA QUEIROZ SOUSA, intitulada "A VISÃO DO FAMILIAR QUANTO A HUMANIZAÇÃO DO ATENDIMENTO DE ENFERMAGEM NA UTI", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Ana Otilia Portela Lima (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca *Andréia* Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Profa. Andréia M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de EDUARDA DA SILVA FEITOSA, intitulada "CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Dra. Eryjosey Marculino Guerreiro Barbosa (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andréa Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Fca. Andréa M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de IVANA LETICIA DA CUNHA SILVA, intitulada "PREVALÊNCIA E PERFIL CLÍNICO DE RECÉM NASCIDOS EM USO DE OXIGENOTERAPIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Prof. Dra. Andréa Lopes Barbosa (Orientadora)  
Prof. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Prof. MSc. Francisca Andréa Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de FRANCISCO DEMONTIE FERREIRA DE ALENCAR JUNIOR, intitulada "CONHECIMENTO DE ALUNOS UNIVERSITÁRIOS ACERCA DO SUPORTE BÁSICO DE VIDA", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Esp. Fátima Dayanne Wirtsbiki Ferreira (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca Andréa Mafalda de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Profa. Andréa M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE




**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de LAURA CHAVES PINHO DA LUZ, intitulada “AVALIAÇÃO DO AUTOCUIDADO EM PACIENTES TRANSPLANTADOS CARDÍACOS À LUZ DA TEORIA DE OREM”, defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. Dra. Caren Nádia Soares de Sousa (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Francisca  Andréa Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE  
Profa. Andréa M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. de Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE





**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA**  
**CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de LARA LANE BENÍCIO DE LIMA, intitulada "INSATISFAÇÃO CORPORAL EM ADOLESCENTES ESCOLARES E FATORES ASSOCIADOS", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profa. MSc. Adriana Sousa de Aguiar (Orientadora)  
Profa. MSc. Francisca Dama da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

  
Profa. MSc. Francisca Andréia Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Fca. Andréia M. de Albuquerque,  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DA GRANDE FORTALEZA  
CURSO DE ENFERMAGEM**

**DECLARAÇÃO**

Declaramos, para os devidos fins, que os membros abaixo discriminados, compuseram a Comissão Julgadora de Defesa de Projeto de Pesquisa da disciplina Seminário de Monografia I do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário da Grande Fortaleza (UNIGRANDE) de DAIANY DA SILVA BARROSO, intitulada "CONHECIMENTO DE ACADÊMICOS DE ENFERMAGEM SOBRE HIGIENIZAÇÃO DAS MÃOS", defendida no dia 07 de Dezembro de 2019.

Profª. MSc. Ana Odéila Portela Lima (Orientadora)  
Profª. MSc. Francisca Diana da Silva Negreiros (1º Membro)  
Dra. Alice Maria Correia Pequeno (2º Membro)

Fortaleza, 07 de Dezembro de 2019.

Profª. MSc. Francisca Andréia Marques de Albuquerque  
Coordenadora do Curso de Enfermagem da UNIGRANDE

Profa. Andréia M. de Albuquerque  
Enfermeira  
Coord. do Curso de Graduação em Enfermagem  
Centro Universitário da Grande Fortaleza - UNIGRANDE



## DECLARAÇÃO

Declaramos que o (a) professor (a) **Profa. Dra. Cristina Tonin Beneli Fontanezi** orientador (as), **Prof. Dr. Jonathas Sales de Oliveira** e **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** fizeram parte da banca examinadora do projeto de pesquisa intitulado: "ANÁLISE DA MICROBIOTA VAGINAL DE MULHERES ATENDIDAS EM LABORATÓRIO PARTICULAR NA CIDADE DE FORTALEZA – CE NO ANO DE 2018". apresentado pelo (a) aluno (a) **Ana Beatriz Feijão de Lima** do Curso de Graduação em Biomedicina, no dia 10 de dezembro de 2019 no Centro Universitário Christus - Campus Benfica.

Fortaleza, 10 de dezembro de 2019.

*Claudineide de Andrade Góis*

Coordenação Geral do Curso de Biomedicina  
Centro Universitário Christus – UNICHRISTUS.



ESCOLA DE SAÚDE  
PÚBLICA DO CEARÁ



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

Credenciada como Instituição de Ensino Superior – IES, Parecer Atual nº 0415/2018, de 06/04/2018, que prorroga o prazo de vigência do Parecer nº 1340/2013, que reconduzia a Escola de Saúde Pública do Ceará – ESP/CE, expedido pela Câmara de Educação Superior e Profissional do Conselho de Educação do Ceará – CEC

### DECLARAÇÃO

Declaramos que a BANCA EXAMINADORA DO TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO do (a) aluno (a) **MARIA DE MARILAC COELHO ROCHA** do CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO EM GESTÃO PARA RESULTADOS, intitulado **IMPLANTAÇÃO DA COMISSÃO PRÓPRIA DE AVALIAÇÃO NA ESCOLA DE SAÚDE PÚBLICA DO CEARÁ PAULO MARCELO MARTINS RODRIGUES** defendido no dia 13 de Fevereiro de 2020, na Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), foi composta pelos seguintes membros:

**RAIMUNDO AVILTON MENESES JÚNIOR** (Orientador)

**ALBERTO FARIAS FILHO** (Examinador 1)

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO** (Examinador 2)

**EVERTON CABRAL MACIEL** (Examinador 3)

A presente declaração tem validade de 30 (trinta) dias a partir desta data.

Fortaleza, 13 Fevereiro de 2020.

**Wilma Maria Lins de Sousa**

Supervisora do Centro de Educação Permanente em Gestão em Saúde



REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA- Renaf  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ- UECE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – MPSF  
Av. Paranjana, nº 1700 – Campus do Itaperi – CEP: 60740-000 Serra  
Fortaleza – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3292-7413



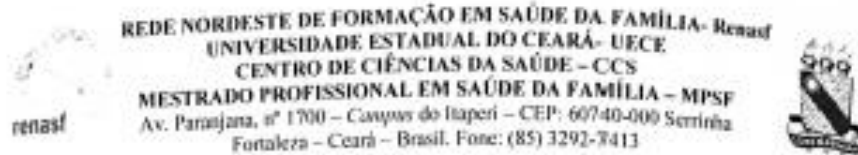
### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. **Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca de Defesa de Dissertação da aluna **Ianna Oliveira Sousa**, intitulada “ANÁLISE DA IMPLEMENTAÇÃO DO PROJETO QUALIFICA APSUS NO CEARÁ: DISCURSO DOS GESTORES E TRABALHADORES DA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA.”, defendida no dia 08 de maio de 2020 às 09hs00, no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/Renaf, foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. José Maria Ximenes Guimarães - UECE – Orientador
- Prof. Dr. Carlos Garcia Filho - UNIFOR – 1º membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes - UECE – 2º membro
- **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE – Suplente**

Fortaleza, 08 de maio de 2020

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes  
Coordenadora do MPSF  
Nucleadora - UECE  

### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou da Banca de Defesa de Dissertação da aluna Kerley Menezes Silva Prata, intitulada “EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA ADOLESCENTES ESCOLARES: COLABORAÇÃO INTERPROFISSIONAL NA CONSTRUÇÃO DO SABER-FAZER NO NÚCLEO AMPLIADO DE SAÚDE DA FAMÍLIA”, defendida no dia 23 de junho de 2020 às 15h00, no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/Renasf, foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. José Maria Ximenes Guimarães- UECE- Orientador
- Profa. Dra. Maria Veraci Oliveira Queiroz- UECE- 1º membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes– UECE- 2º membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno - UECE- Suplente

Fortaleza, 23 de junho de 2020

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Moraes  
Coordenadora do MPSF  
Núcleo de Saúde - UECE





REDE NORDESTE DE FORMAÇÃO EM SAÚDE DA FAMÍLIA- Renasf  
UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ- UECE  
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – CCS  
MESTRADO PROFISSIONAL EM SAÚDE DA FAMÍLIA – MPSF  
Av. Paranjana, nº 1700 – Caspvas do Itaperi – CEP: : 60.714.903 Serrinha  
Fortaleza – Ceará – Brasil. Fone: (85) 3292-7413



### DECLARAÇÃO

Declaramos, para os devidos fins, que a **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da Banca de Defesa de Dissertação do aluno **Claudio Ferreira de Nascimento**, intitulada **“GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E CONTRARREFORMA DO ESTADO: ANÁLISE DA RELAÇÃO PÚBLICO-PRIVADA EM FORTALEZA”**, defendido no dia 30 de julho de 2020 às 9hs00, no Curso de Mestrado Profissional em Saúde da Família - MPSF/Renasf, foi composta pelos seguintes membros:

- Prof. Dr. José Maria Ximenes Guimarães – UECE- Orientador
- Profa. Dra. Lúcia Conde de Oliveira – UECE- 1º Membro
- Profa. Dra. Ana Patrícia Pereira Morais- UECE – 2º Membro
- Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno – UECE- Suplente

Fortaleza, 30 de julho de 2020

Dra. Ana Patrícia Pereira Morais  
Coordenadora do Curso







Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

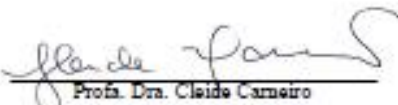


**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES**




### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou como membro da Comissão Responsável pelo Processo Seletivo da Chamada Pública Nº 90/2019, do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
Profa. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS  
Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde-CMEPES

**CHAMADA PÚBLICA DE SELEÇÃO 2019**

O Reitor da Universidade Estadual do Ceará -UECE, Prof. Dr. José Jackson Coelho Sampaio, no uso de suas atribuições estatutárias e regimentais, torna público, para o conhecimento dos interessados, que o Centro de Ciências da Saúde-CCS estará recebendo inscrições para o novo processo seletivo do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde, nas datas e demais condições especificadas na presente chamada pública.


**I. OBJETIVOS DO CURSO:**

Atender à demanda de qualificação de profissionais da área da saúde capacitando-os para a gestão de atividades docentes em serviços, produzir conhecimentos técnicos, ético-filosóficos, políticos, culturais, ancorados nos princípios e diretrizes do SUS, contemplando as necessidades dos serviços e da população. Gerar conhecimentos práticos e metodológicos transformadores, inovadores voltados para a superação de modelos tradicionais de ensino. Desenvolver no trabalhador capacidade de avaliar criticamente a prática profissional.

**LINHAS DO CURSO – eixos de pesquisa a serem definidos nos anteprojetos de pesquisas a serem entregues no ato da inscrição.**

1.1 Desenho e Avaliação de Programas Educacionais – esta linha trata da investigação sobre desenho e avaliação de currículos; análise de projetos pedagógicos de cursos, propostas de educação permanente e de formação continuada; e, pesquisas acerca de ensino na modalidade educação a distância.

1.2 Processo Ensino Aprendizagem nos Serviços de Saúde e em Ambientes Educacionais – esta linha trata de uma reflexão sistematizada sobre o desenvolvimento de estratégias de articulação entre o mundo do trabalho, da aprendizagem e da sociedade, a partir do reconhecimento de avanços, fragilidades e fortalezas do atual modelo de atenção à saúde tendo como eixo central princípios do SUS e a necessidade de inovação das práticas e da formação em saúde. Analisa, também, a formação docente na área da saúde, métodos e estratégias de ensino em saúde e investiga propostas de intervenção no âmbito educacional no que se refere ao trato dos processos de ensino aprendizagem.





1.3. Gestão do Ensino na Saúde – esta linha aborda as políticas nacionais de educação em saúde, com ênfase nos processos formativos em serviço, o planejamento participativo como estratégia educacional e ferramenta de gestão, o desenvolvimento de instrumentos de acompanhamento e avaliação dos programas educacionais nos espaços de saúde, técnicas de registro de memória, documentação, meios disponíveis para publicização dos conhecimentos produzidos.

## 2. PÚBLICO ALVO:

Profissionais graduados (as) nas diversas profissões com atuação na área da saúde.

3. ESTRUTURA CURRICULAR E PROGRAMA DO CURSO: O curso exige o cumprimento de 64 (sessenta e quatro) créditos em 24 meses com a seguinte estrutura; 960 horas: 28 créditos em disciplinas obrigatórias; 06 créditos em disciplinas opcionais; 30 créditos para o trabalho de conclusão de curso (Dissertação e um Produto Técnico correspondente à dissertação) As disciplinas serão ministradas às sextas-feiras e sábados das 08h00 às 17h00, em quinzenas intercaladas com atividades presenciais e à distância.

## 4. VAGAS

Para o biênio 2020/2022, serão ofertadas 34 (trinta e quatro) vagas divididas da seguinte forma: 30 (trinta) vagas de ampla concorrência pública; e, respeitando a Resolução nº 912/2018, que institui concessão de benefício pecuniário nos cursos ofertados pela UECE: 02 (duas) vagas para concorrência exclusiva entre servidores técnicos administrativos efetivos e na ativa da Universidade Estadual do Ceará, e 02 (duas) vagas para concorrência exclusiva entre filhas(as) de servidores professores efetivos e na ativa da Universidade Estadual do Ceará.

### 4.1. Distribuição das vagas por linhas de pesquisa:

- a) Desenho e Avaliação de Programas Educacionais – 11 vagas. Professores - Meirecele Caliope Leitinho, Gláucia Posso Lima, Antônio Germano Magalhães Junior, Ana Patrícia Pereira Moraes, Alice Maria Correia Pequeno, Maria Socorro de Sousa, José Airton de Freitas Pontes Junior, Paola Gondim Calvasina, Lídia Andrade Lourinho.
- b) Processo Ensino Aprendizagem nos Serviços de Saúde e em Ambientes Educacionais – 11 vagas. Professores - Erasmo Miessa Ruiz, Alice Maria Correia Pequeno, Cleide Carneiro, Heraldo Simões Ferreira, Antônio Germano Magalhães Junior, Antônio Germano Alves Pinto, Meirecele Caliope Leitinho, Paola Gondim Calvasina, Lucyla Oliveira Paes Landim, Maria Marlene Marques Ávila.
- c) Gestão do Ensino na Saúde – 12 vagas. Professores - Cleide Carneiro, Heraldo Simões Ferreira, Erasmo Miessa Ruiz, Ana Patrícia Pereira Moraes, Annatália Meneses de Amorim Gomes, Gláucia Posso Lima, Antônio Germano Alves Pinto, Lídia Andrade Lourinho, Lucyla Oliveira Paes Landim.

4.2. Serão considerados aprovados os candidatos que atingirem perfil de desempenho até o limite de vagas.

## 5. INSCRIÇÕES:

As inscrições deverão ser feitas pessoalmente ou por procuração registrada em cartório na secretaria do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde.

- 5.1. Período de inscrição: 06 a 31 de janeiro de 2020.
- 5.2. Local: Secretaria do Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde. Mundo Verde /CENEVA - Av. Silas Manguba, 1700-Campus do Itaperi, Fone: 3292-7413 - Horário: 08h30 às 11h30 e 14h00 às 17h00;
- 5.3. A aceitação do pedido de inscrição do(a) candidato(a) está condicionada a apresentação de todos os documentos, currículo, formulários, cópias, fotos, projeto e comprovante, citados a seguir:
- a) Currículo no formato Lattes atualizado (cadastrado devidamente no Site do CNPq) com cópias e os originais para comprovação conforme (ver Anexo 2) desta Chamada Pública.
  - b) Formulário de Inscrição devidamente preenchido pelo(a) candidato(a), disponibilizado no site: [www.uece.br/cmpes](http://www.uece.br/cmpes) (ver anexo 3) desta chamada pública;
  - c) Fotocópia da Cédula de Identidade, CPF (ou Carteira Nacional de Habilitação-CNH, e Título de Eleitor (frente verso) ou mediante apresentação do documento original;
  - d) Cópia de comprovante de quitação com o serviço militar, para os brasileiros do sexo masculino, mediante apresentação do documento original;
  - e) Cópia do diploma de graduação, ou declaração de concluinte até dezembro de 2019, e histórico escolar do curso de graduação, acompanhada dos originais;
  - f) Anteprojeto de Dissertação Encadernado em (3) três vias;
  - g) Fotos: 02(duas) fotos 3x4 (recentes e iguais não xerocopiadas);
  - h) Comprovante de pagamento da taxa de inscrição no valor de R\$ 200,00(duzentos reais) que deverá ser depositada na conta: Banco do Brasil, agência 008-6 B.Brasil; conta 28.261-8; não se aceitará depósitos de caixas automáticos(envelopes). Em nenhuma circunstância, a taxa de inscrição será devolvida;
  - i) Para servidores técnicos administrativos e professores efetivos e na ativa da Universidade Estadual do Ceará: além de todos os documentos citados anteriormente (documentos, currículo, formulários, cópias, fotos, projeto e comprovante), apresentar comprovante de vínculo com a Universidade Estadual do Ceará (último contra/cheque - cópia acompanhando do original);
  - j) Para filhos(as) de servidores técnicos administrativos e professores efetivos e na ativa da Universidade Estadual do Ceará: além de todos os documentos citados anteriormente (documentos, currículo, formulários, cópias, fotos, projeto e comprovante), apresentar comprovante de vínculo do pai ou mãe com a Universidade Estadual do Ceará (último contra/cheque - cópia acompanhando do original) e cópia acompanhando do original da certidão de nascimento.

- 5.4 Todos os documentos deverão ser entregues no ato da inscrição em envelope que comporte todo material, sendo encadernadas apenas as cópias do anteprojeto.
- 5.5 Data de divulgação das inscrições aceitas: 05 de fevereiro 2020. Os(as) candidatos(as) não aprovados(as) terão o prazo de 60 (sessenta) dias a partir de 13 (treze) de abril de 2020 para a retirada dos documentos, ao fim do qual toda documentação será descartada pela secretaria.

## 6. SELEÇÃO

A seleção dos(as) candidatos(as) será realizada por uma comissão indicada pela coordenação do curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde. O processo de seleção compreenderá três fases.

6.1. 1ª Fase – Inscrições na secretária do curso, com entrega de documentos e anteprojeto de dissertação sobre um tema de seu interesse na área do Ensino em Saúde.

6.2. 2ª Fase: Prova Dissertativa e de Proficiência em língua estrangeira.

6.2.1. A prova dissertativa constará de sorteio no início da prova de 2 (duas) questões de um total de 5 (cinco), formuladas com base no conteúdo da bibliografia indicada, a serem respondidas por todos(as) os(as) candidatos(as). A duração máxima da prova será de 04 (quatro) horas.

6.2.2. Serão selecionados para a terceira fase os(as) candidatos(as) que obtiverem, no intervalo de 0 (zero) a 10(dez), nota mínima 7,0(sete) na prova dissertativa. Portanto a prova dissertativa é eliminatória.

6.2.3. A prova dissertativa será no dia 10/02/2020 – Horário: 8:30 as 12:30 HS

Local: Campus do Itaperi: Av. Silas Munguba 1700, Salas do Mundo Verde.

6.2.5. A prova de proficiência em língua estrangeira (inglês ou espanhol) terá caráter classificatório, portanto não eliminatório, e será realizada no dia 11/02/2020 das 8:30 às 12:30hs, no Campus do Itaperi, Av. Silas Munguba, 1700 (Salas do Mundo Verde). O candidato deverá, no Ato da Inscrição, optar pela realização da prova em língua inglesa ou espanhola. Será permitido o uso de dicionários. Os candidatos que obtiverem nota inferior a 7,0(sete), deverão realizar novamente a prova após o ingresso no curso conforme resolução No 3326/2010-CEPE/UECE.

6.2.6. Divulgação do resultado da prova dissertativa e de proficiência: 17/02/2020, pelo site: [www.uece.br/cmepes/](http://www.uece.br/cmepes/).

6.2.7. Período de Interposição de Recursos referente à prova Dissertativa: 19/02/2020 de 8:30 às 11:30 e das 14:00 as 17:00 horas. (Ver Modelo Anexo 2).

6.2.8. Data de resposta a recurso referente à prova dissertativa, não cabendo novo recurso à instância superior: 21/02/2020, no horário das 17 horas, pelo site [www.uece.br/cmepes/](http://www.uece.br/cmepes/).

6.2.9. O candidato(a) selecionado(a) para a terceira fase, deverá informar-se no site [www.uece.br/cmepes/](http://www.uece.br/cmepes/) sobre dia, horário e local em que será entrevistado(a). Participarão dessa terceira fase apenas os (as) candidatos (as) aprovados (as) na prova dissertativa.

6.3 -3a Fase - Eliminatória e Classificatória: 1. Análise de Currículo, 2. Anteprojeto de Pesquisa, 3. Entrevistas.

6.3.1. Análise de currículo - Conforme a sequência da tabela de pontuação (anexo 5).

6.3.2. Análise de anteprojeto de dissertação: para o anteprojeto de pesquisa será atribuída nota de 0,0 (zero) a 10,0 (dez):

a) A proposta de projeto de intenção de pesquisa deve ser entregue em 2 (duas) vias, até 10 páginas sem contar as páginas da capa, referências, apêndices e anexos. Digitadas em folha A4, letra Arial 12, espaço entre linhas de 1,5, margem esquerda e superior de 3 cm, margem direita e inferior de 2 cm. O Projeto de intenção de pesquisa deverá contemplar uma das linhas de pesquisa do curso com delimitação do objeto, justificativa, indicação teórico-metodológica e bibliografia, como descrito abaixo:

b) Capa

c) Introdução: apresentar o problema de pesquisa, contextualizado no campo da saúde e ensino na saúde, com revisão bibliográfica pertinente e atualizada articulando com a linha de pesquisa escolhida pelo candidato, expressando relevância científica/social e justificativa para o Ensino na Saúde;

d) Objetivos da pesquisa: conter objetivos claros e coerentes com a proposta de pesquisa apresentada;

e) Metodologia: apresentar as etapas do caminho metodológico;

f) Referências (ABNT/NBR).

6.3.3. Entrevistas - O candidato será arguido por uma comissão de professores sobre: Currículo Lattes, anteprojeto de dissertação e perspectiva de aplicação na prática profissional presente e futura, adequação da pretensão do(a) candidato(a) para cursar o mestrado e de sua disponibilidade. A avaliação do projeto e arguição dotarão como critérios de pontuação os itens a seguir:

Itens avaliados	Pontuação máxima por Item
Adequação da estrutura geral do projeto de pesquisa as normas vigentes de projetos da ABNT/NBR e escrita adequada a língua portuguesa.	1,0
Adequação do problema de pesquisa à área do Programa Ensino na Saúde e a linha de pesquisa da escolha do candidato.	2,0
Clareza e adequação dos procedimentos metodológicos e sua relação com os objetivos da pesquisa.	2,0
Relevância e aplicabilidade do objeto de pesquisa no serviço.	2,0
Viabilidade operacional do projeto de pesquisa (exequibilidade)	1,0
Capacidade de argumentação e de síntese na apresentação do projeto de pesquisa (anexo)	2,0
<b>TOTAL</b>	<b>10,0</b>



6.3.4. Datas das entrevistas: 03/04 e 05/03/2020. Local: sala de aula do Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde: Campus do Itaperi. Verificar no site: [www.uece.br/cmepes](http://www.uece.br/cmepes)

6.3.5. Divulgação do resultado das entrevistas, análise de currículo e anteprojeto de dissertação: 10/03/2020.

6.3.6. Período de solicitação de recursos referentes à análise de currículo, entrevista e anteprojeto de dissertação - 12/03/2020 das 08h30 às 17hs.

6.3.7. Data de resposta do recurso e divulgação do resultado Final, não cabendo novo recurso à instância superior: 16/03/2020.

Matriculas - 18 e 19/03/2020.

**Início das aulas:** 20 e 21/03/2020.

#### 6.3.8. Resultados e Classificação Final

O resultado final será obtido pelo cálculo da média ponderada, sendo atribuído para cada nota obtida os pesos indicados na tabela a seguir.

ETAPA	PESO
Prova Dissertativa.	4
Curriculo.	2
Anteprojeto de Dissertação	2
Entrevista.	2

#### 6.3.9. Desempate

Ocorrerá, verificando-se o diferencial de nota dos seguintes itens em ordem decrescente de importância: Prova escrita, Currículo e Anteprojeto de dissertação. A lista final será elaborada pela Comissão de Seleção.

#### 6.3.10. Matrícula

A matrícula será realizada nos dias 18 e 19 de março de 2020, na Secretaria do Curso no horário de 8h30 às 11h00 e das 14h00 às 17h00, no valor de **R\$ 1.050,00 (Um mil e cinquenta reais)** correspondente à primeira parcela do curso e não será devolvido em nenhuma circunstância, as demais prestações serão 23 parcelas de R\$ R\$ 1.050,00 (Um mil e cinquenta reais).

#### 7. PROGRAMA:

Formação, Ensino e Gestão em Saúde.  
Trabalho e Educação Permanente no SUS.

#### 8. BIBLIOGRAFIA SUGERIDA:

1. CECCIM, Ricardo Burg. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação de capacidade pedagógica na saúde. Ciênc. saúde coletiva [online]. 2005, vol.10, n.4, dez.



2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/esc/v10n4/a20v10n4.pdf> Acesso em: 17/11/2017

2. Publicação do Núcleo de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde do CONASEMS. Disponível em: [http://www.conasems.org.br/files/publicacoes/formacao\\_profissionais\\_2008.pdf](http://www.conasems.org.br/files/publicacoes/formacao_profissionais_2008.pdf) Acesso em: 17/11/2017

3. FEUERWERKER, L. C. M.; ALMEIDA, M. Diretrizes curriculares e projetos pedagógicos - é tempo de ação!. Rev. bras. enferm. [conectados]. 2003, vol.56, n.4, pp.351-352. ISSN 0034-7167. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v56n4/a06v56n4.pdf> Acesso em: 17/11/2017

4. CARVALHO, A. M. P. A pesquisa no ensino, sobre o ensino e sobre a reflexão dos professores sobre seus ensinos. Educ. Pesqui. [online]. 2002, vol.28, n.2, pp.57-67. ISSN 1517-9702. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/ep/v28n2/a05v28n2.pdf> Acesso em: 17/11/2017

5. ANDRAGOGIA NA EDUCAÇÃO EM ENFERMAGEM. Disponível em: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/viewFile/44332/26817> Acesso em: 17/11/2017

Andragogia na saúde: estudo bibliométrico. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-81452011000100021](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100021) Acesso em: 17/11/2017

6. FREIRE, Paulo. Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo. Paz e Terra, 1996. Disponível em: <http://forameja.org.br/files/Autonomia.pdf> Acesso em: 17/11/2017


Fortaleza, \_\_\_\_ de dezembro de \_\_\_\_ 2019.

  
Prof. José Jackson da Costa Sampaio  
Reitor da Universidade Estadual do Ceará

  
Dra. R. B. S. Sampaio  
Coord. do PPGE  
Universidade Estadual do Ceará






 Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde-CMEPES**

**ANEXO 1 - TABELA DE PONTUAÇÃO DO CURRÍCULO LATTES**

O candidato deverá entregar cópia do Currículo Lattes/CNPq com documentos comprobatórios, apresentada em ordem, de acordo com o Currículo.  
Candidato: \_\_\_\_\_

TÍTULOS	Pontos	Pontuação Máxima
Certificado de Especialização na área de saúde e/ou educação	1,0 por certificado	1,0
Diploma de Licenciatura Plena	0,5 por diploma	0,5
Atividades de pesquisa- (participação em grupo e /ou projeto de pesquisa).	0,25 por ano de participação em pesquisa.	1,0
Experiência de ensino na saúde (formação técnica e /ou graduação)	0,2 por semestre	2,0
Experiências técnico-pedagógicas na área de saúde e/ou educação (coordenação, assessoria e consultoria)	0,1 por semestre	0,5
Livro integral publicado, com ISBN, na área de saúde e/ou educação	1,0 por livro	1,0
Capítulos de livros e/ou artigos publicados em periódicos científicos da área de saúde e/ou educação	0,5 por capítulo/artigo	1,5
Trabalhos completos, na área de saúde e/ou educação, publicados em Anais de Congressos, Seminários e Simpósios	0,2 por trabalho	1,0
Resumos de Trabalhos, na área de saúde e/ou educação, publicados em Anais de Congressos, Seminários e Simpósios.	0,05 por trabalho	0,5
Atividade de preceptoria na formação em saúde.	0,2 por semestre	1,0
Total		10,0





 Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS  

---

Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde-CMEPES

**ANEXO 2 –**  
**FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO**

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

**I. DADOS PESSOAIS**  
Nome: \_\_\_\_\_  
RG: \_\_\_\_\_ Órgão Emissor: \_\_\_\_\_ Data da emissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
CPF: \_\_\_\_\_ Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino - Estado Civil: \_\_\_\_\_  
Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Naturalidade: \_\_\_\_\_  
Endereço residencial atual: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_ Estado: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Cel: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**II. FORMAÇÃO ACADÊMICA**  
Graduação: \_\_\_\_\_ Ano de Graduação: \_\_\_\_\_  
Instituição: \_\_\_\_\_  
Estado: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_

**III. ATIVIDADES PROFISSIONAIS - Informações Obrigatórias**  
Cargo atual: \_\_\_\_\_ Instituição: \_\_\_\_\_  
Data de Ingresso: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
Endereço profissional: \_\_\_\_\_  
Bairro: \_\_\_\_\_ Cidade: \_\_\_\_\_  
CEP: \_\_\_\_\_ Fone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_  
Carga Horária Semanal: \_\_\_\_\_

**IV. PROFICIÊNCIA EM LÍNGUA ESTRANGEIRA**  
Sim: ( ) Ano \_\_\_\_\_: Apresentar comprovante xerocopiado.  
Não: ( ) Preferência para prova: Inglês ( ) Espanhol ( )

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2020.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do (a) candidato (a)





Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS


Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde-CMEPES

ANEXO 3 - CRONOGRAMA PROCESSO SELETIVO

DATA	ETAPAS	HORÁRIO / LOCAL
06 a 30/01/2020	Período de Inscrições	Secretaria do CMEPES Manhã: 8:30h às 12h Tarde: 14h às 17h
05/02/2019	Divulgação da Homologação das Inscrições	Site www.uece.br/cmepes Às 17Hs
10/02/2020	Prova Dissertativa	Sala de aula do CMEPES 08h30 às 12h30
11/02/2020	Prova de proficiência em língua estrangeira - Inglês ou Espanhol	Sala de aula do CMEPES 08h30 às 12h30
17/02/2020	Divulgação dos Resultados – Prova dissertativa e de proficiência	Site www.uece.br/cmepes Às 17Hs
19/02/2020	Solicitação de recursos – Prova Dissertativa	Secretaria do CMEPES 08h30 às 17
21/02/2019	Divulgação do Resultado de Recursos	Site www.uece.br/cmepes
03, 04 e 05/03/2020	Entrevistas	Sala de aula do CMEPES 8h30 às 17h
10/03/2020	Divulgação Resultado entrevistas, análise de currículo	Site www.uece.br/cmepes Às 17Hs
12/03/2020	Solicitação de recursos	Secretaria do CMEPES 08h30 às 17h
16/03/2020	Divulgação Resultados de recursos E Resultado Final	Site www.uece.br/cmepes Às 17Hs
18 e 19 /03/2020	Matriculas	Secretaria do CMEPES 8h30 às 17h00
20 e 21/03/2020	Aula Inaugural Seminário Introdutório	Sala de Aula CMEPES 08h30

*[Handwritten signature and date 10]*



 **Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE**  
**Centro de Ciências da Saúde - CCS**  

---

**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde-CMEPES**

**ANEXO 4 -**

**TERMO DE COMPROMISSO COM O CURSO DE MESTRADO PROFISSIONAL ENSINO NA SAÚDE - CMEPES**


Eu, \_\_\_\_\_

Graduado (a) em \_\_\_\_\_ e inscrita no Conselho Regional \_\_\_\_\_ sob o nº \_\_\_\_\_ caso seja aprovado na Seleção para o Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde conforme chamada nº ...../2019, durante a realização do curso assumirei o compromisso com o CMEPES-UECE de:

- Submeter um artigo em co-autoria com meu orientador durante o curso, como pré-requisito para defesa da dissertação,
- Realizar o exame geral de qualificação no período de 01 de fevereiro a 30 de março de 2021; e o Exame de Defesa da Dissertação no período de outubro de 2021 a março de 2022, apresentando como Trabalho de Conclusão de Curso o relatório da Dissertação e Produtos Técnico/Tecnológico resultante da Dissertação.

Fortaleza, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de \_\_\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_







24/10/2019

[https://sispessoal.uece.br/sispessoal/paginas/listagem/lista\\_portaria\\_centro.jsf](https://sispessoal.uece.br/sispessoal/paginas/listagem/lista_portaria_centro.jsf)



**Governo do Estado do Ceará**  
**Secretaria da Ciência, Tecnologia e Educação Superior**  
**Universidade Estadual do Ceará - UECE**  
**Centro de Ciências da Saúde - CCS**



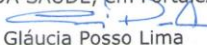
**PORTARIA Nº 127/2019**

**A DIRETORIA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ**, no uso de suas atribuições regimentais e estatutárias, RESOLVE:

DESIGNAR os professores abaixo relacionados para compor a Comissão Processo de Seleção do Mestrado Profissional em Saúde da Família MPSF/Renasf-Nucleadora/UECE, conforme Chamada Pública/UECE de número 60/2019, no período de 24/10/2019 até 31/03/2020.

Profª. Drª. ANA PATRICIA PEREIRA MORAIS - UECE  
Prof. Dr. ANDREA CAPRARA - UECE  
Profª. Drª. MARIA IRISMAR DE ALMEIDA - UECE  
Profª. Drª. MARIA ROCINEIDE FERREIRA DA SILVA - UECE  
Prof. Dr. RAIMUNDO AUGUSTO MARTINS TORRES - UECE  
Profª. Drª. SAIWORI DE JESUS SILVA BEZERRA DOS ANJOS-UECE  
Profª ALICE MARIA CORREIA PEQUENO - SESA  
Profª ALINE DE SOUZA PEREIRA - UNICRHISTUS  
Profª ANA CÉLIA CAETANO DE SOUSA - SMS/UFC  
PROFº JOSÉ MARIA XIMENES GUIMARÃES - MS  
PROFª KILMA WANDERLEI LOPES GOMES - SMS  
PROFº LEILSON LIRA DE LIMA - UNICRHISTUS  
PROFª LIZA BARRETO VIERA - SMS/UNIFOR  
PROFª PATRICIA FREIRE DE VASCONCELOS - UNILAB

DIRETORIA DO CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, em Fortaleza, 24 de outubro de 2019.

  
Gláucia Posso Lima  
Diretora do CCS

Av. Dr. Silas Munguba, 1700 - Itaperi - Fortaleza/CE - CEP: 60.714-903  
Fone: (85) 3101-9800 / (85) 3101-9795 - E-mail: ccs@uece.br



# PESQUISA PARA O SUS CEARÁ

Coletânea de artigos do PPSUS 5

Alice Maria Correia Pequeno  
Marcelo Alcantara Holanda  
Maria Claudete Silva Barros  
Maria do Carmo Aires Ribeiro  
**Organizadores**



**Camilo Sobreira de Santana**  
Governador do Ceará

**Maria Izolda Cela Arruda Coelho**  
Vice-governadora do Ceará

**Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho**  
Secretário da Saúde do Estado

**Marcos Antônio Gadelha Maia**  
Secretário-Executivo de Vigilância e Regulação da Saúde do Ceará

**Cláudio Vasconcelos Frota**  
Secretário-Executivo de Planejamento e Gestão Interna em Saúde do Ceará

**Lislane Cysne de Medeiros Vasconcelos e Rego**  
Secretária Executiva de Políticas em Saúde do Ceará

**Marcelo Alcantara Holanda**  
Coordenador de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde do Ceará

**Alice Maria Correia Pequeno**  
Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde

---

2010, Secretaria da Saúde do Estado do Ceará



Esta obra é disponibilizada nos termos da Licença Creative Commons - Atribuição - Não Comercial - Compartilhamento pela mesma licença 4.0 Internacional. É permitida a reprodução parcial ou total desta obra, desde que citada a fonte. A coleção Institucional da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará pode ser acessada, na íntegra na página de downloads no site < <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/downloads> >

Tiragem: 1ª edição - 2010 - Impresso e Online - Tiragem: 3.000 exemplares

---

**Organizadores:**

Alice Maria Correia Pequeno  
Marcelo Alcantara Holanda  
Maria Claudete Silva Barros  
Maria do Carmo Aires Ribeiro

**Conselho Editorial da SESA:**

Maria Selma de Oliveira  
Maria de Fátima de Souza  
Maria Helena Lima Sousa  
Nívia Tavares Pessoa  
Maria Imaculada Ferrelra Fonseca  
Luciene Alice da Silva  
Joel Isidoro Costa  
Newton Kepler de Oliveira  
Ana Paula Girão Lessa  
Noélia Ribeiro Pinheiro  
Paulo Marcelo Laranjeira Barrocas  
Mariluce Dantas Soares





---

Ficha Catalográfica elaborada por Maria Claudete Silva Barros - CRB 3/1017.  
Bibliotecária da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará

---

**C387p** CEARÁ. Secretaria da Saúde do Estado.

Pesquisa para o SUS Ceará: coletânea de artigos do PPSUS s [recurso eletrônico] / Secretaria da Saúde do Estado do Ceará; Organizadores: Alice Maria Correia Pequeno, Marcelo Alcantara Holanda, Maria Claudete Silva Barros, Maria do Carmo Aires Ribeiro. – Fortaleza: Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, 2010.

520 p. III.

ISBN: 978-85-5326-076-8

Endereço eletrônico: <http://www.saude.ce.gov.br/downloads/>

1. Sistema Único de Saúde. 2. Prioridade de pesquisa – SUS. 3. Promoção da saúde. 4. Saúde mental. 5. Atenção primária. 6. Doenças transmissíveis. 7. Avaliação em saúde. 8. Epidemiologia. I. Pequeno, Alice Maria Correia. II. Holanda, Marcelo Alcantara. III. Barros, Maria Claudete Silva. IV. Ribeiro, Maria do Carmo Aires. V. Título.

---

**CDD 362.1**



## Sumário

<b>Um convite à leitura (Apresentação)</b>	<b>8</b>
<b>Linha de Pesquisa: Avaliação Qualitativa e Quantitativa em Saúde</b>	
Radioterapia Hipofracionada Semanal no Câncer da Mama: Ensaio Clínico não randomizado Fase II	12
Confiabilidade e Validação de Construto de um Questionário de Avaliação do Cuidado à Mulher	32
Programa de Prevenção e Controle do Câncer do Colo do Útero: Avaliação da Estrutura-Processo	50
Efeito de Intervenção com Vídeo Educativo para a Promoção da Autoeficácia Materna na Prevenção da Diarreia Infantil	69
Acessibilidade em Unidades de Pronto Atendimento na Perspectiva do Modelo de Atenção às Condições Crônicas	87
Insegurança Alimentar em Famílias com Crianças Menores de 6 Anos no Ceará: Prevalência e Fatores Determinantes	106
Índice para Avaliar Hospitais Públicos Terciários na Perspectiva da Alocação Eficiente de Recursos	130
Planejamento de atendimentos em Saúde Orientado por Metas	151
<b>Linha de Pesquisa: Complexo Industrial/Produção de Fármacos</b>	
A Engenharia de Cristais Aplicada as Plantas Medicinais	169
Prospecção de Lectinas Vegetais com Atividade Cicatrizante	188
Avaliação da Ação Anti-Inflamatória do Gel Fitoterápico Contendo Polissacarídeos de Aloe Barbadensis Miller e Água de Coco Liofilizada em Ratos	208
Desenvolvimento e Avaliação Anti-Candida In Vitro de um Gel à Base de Fluconazol e Amiodarona	226



**Linha de Pesquisa: Doenças Crônicas não Transmissíveis (DCNT)**

Empoderamento e Autocuidado de Diabéticos Tipo 2 na Atenção Primária no Município de Fortaleza-CE	246
Avaliação do Programa Academia da Saúde na Macrorregião Cariri - Ceará: Sujeitos, Práticas e Integralidade	262
Fatores Associados aos Sintomas Urinários em Mulheres com Doenças Desmielinizantes	283
Risco Cardiovascular Aumentado em Indivíduos com Esclerose Múltipla	300
Fatores de Risco e Prevenção da Doença Aterosclerótica em Pacientes com Periodontite no Ceará	316
Avaliação do Perfil Mutacional, Expressão Protéica, Regressão Tumoral e do Perfil Clínico-Cirúrgico de Pacientes com Cânceres Gástricos Localmente Avançados Submetidos à Quimioterapia Perioperatória	340

**Linha de Pesquisa: Epidemiologia e Controle de Meningites e Pneumonias Bacterianas Imunopreveníveis, Infecção por Helicobacter pylori e Melioidose em Áreas Prioritárias no Estado do Ceará**

Monitoramento da Melioidose no Ceará: Busca Clínica e Ambiental, Caracterização Genotípica e Caracterização Fenotípica da Virulência e da Sensibilidade a Antimicrobianos de Burkholderia Pseudomallei	359
Estudo Clínico, Epidemiológico e Caracterização dos Genótipos do H. Pylori no Estado do Ceará	377

**Linha de Pesquisa: Infecção por HIV / AIDS, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis em Áreas Prioritárias no Estado do Ceará**

Papilomavírus Humano (Alto Risco) em Colo Uterino e Boca de Mulheres HIV/AIDS e HIV Negativas	392
---	-----



**Linha de Pesquisa: Saúde Mental**

Concepções e Ações de Profissionais dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) de Fortaleza-Ceará-Brasil sobre Saúde Mental, Drogas e Redução de Danos na Atenção Primária	411
Uso Abusivo de Drogas Benzodiazepínicas na Atenção à Saúde Mental: um Estudo sobre a Vulnerabilidade e a Subjetividade Feminina	431
Avaliação Qualitativa da Rede de Atenção Psicossocial em Fortaleza: Algumas Anotações	456
A População em Situação de Rua da Cidade de Fortaleza: Uma Realidade Ainda Invisível	473

**Linha de Pesquisa: Violência, Acidentes e Traumas**

Análise Situacional de um Centro de Informação e Assistência Toxicológica Localizado na Cidade de Fortaleza, Ceará	491
<b>Apêndice A</b>	<b>512</b>
<b>Apêndice B</b>	<b>516</b>
<b>Sobre os organizadores</b>	<b>519</b>



## Um convite à leitura

*Não é na ciência que está a felicidade, mas na aquisição da ciência.  
Edgar Allan Poe*

O incremento do desenvolvimento científico e tecnológico como competência do Sistema Único de Saúde (SUS) se materializa por meio da Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde – PNCTIS, com vistas à produção de conhecimentos e tecnologias voltadas para contribuir na redução das desigualdades sociais em saúde.

Considerando o contexto do território brasileiro, marcado por importantes desigualdades socioeconômicas, ambientais, geográficas e culturais, o Ministério da Saúde estruturou em 2002 o Programa Pesquisa para o SUS-PPSUS. Trata-se de importante estratégia de fomento descentralizado para promover pesquisas em cada unidade federativa que priorizem o enfrentamento e resolução dos problemas de saúde locais. Dessa forma, envolve a parceria e gestão compartilhada no âmbito federal por meio do Departamento de Ciência e Tecnologia da Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos - DECIT/SCTIE e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico - CNPq e no âmbito estadual entre a Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico - FUNCAP e a Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA, por meio do Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde da Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde – CGTES.

No Ceará, a seleção e o financiamento das pesquisas decorre da realização de seminários para o estabelecimento das linhas prioritárias e publicação de editais em consonância com a Política Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde e a Agenda Nacional de Prioridades de Pesquisa em Saúde envolvendo as instituições de ensino superior e/ou de pesquisa do estado.

Assim, o PPSUS tem como objetivo apoiar a execução de projetos de pesquisa que potencializem o desenvolvimento da Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde com vistas ao fortalecimento das redes de atenção à



saúde e melhoria da qualidade de vida e saúde no contexto do SUS.

A Chamada 07/2013 PPSUS- FUNCAP/SESA/MS/CNPq contemplou 25 projetos de pesquisa, sendo 17 da Universidade Federal do Ceará, 4 da Universidade Estadual do Ceará, 2 do Instituto do Câncer do Ceará, 1 da Universidade de Fortaleza e 1 do Centro Universitário Estácio-Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte.

Já a Chamada 11/2013 PPSUS- FUNCAP/SESA/MS/CNPq aprovou 18 projetos de pesquisa, sendo 7 da Universidade Federal do Ceará, 3 da Universidade Estadual do Ceará, 2 do Instituto do Câncer do Ceará, 2 da Universidade de Fortaleza, 1 da Universidade Vale do Acaraú, 1 do Hospital Geral de Fortaleza e 1 da Prefeitura Municipal de Fortaleza.

Os artigos produzidos sobre os principais resultados dos estudos com foco na sua utilização na gestão do SUS compõem a presente coletânea em sua quinta edição. Aqui estão 26 artigos que contemplam sete linhas de pesquisas prioritárias: Avaliação Qualitativa e Quantitativa em Saúde, Complexo Industrial e Produção de Fármacos, Doenças Crônicas não Transmissíveis, Epidemiologia e Controle de Meningites e Pneumonias Bacterianas Imunopreveníveis, Infecção por *Helicobacter pylori* e Melioidose em Áreas Prioritárias no Estado do Ceará, Infecção por HIV/AIDS, Sífilis e outras Infecções Sexualmente Transmissíveis em Áreas Prioritárias no Estado do Ceará, Violência, Acidentes e Traumas, e Saúde Mental.

Tais produções demonstram a importância e a consolidação do PPSUS como um instrumento de promoção do diálogo permanente entre o ensino, a pesquisa e gestão na área da saúde. No entanto, é necessário destacar que embora as pesquisas tenham potencial para gerar conhecimento e subsidiar a tomada de decisão para transformar os cenários de saúde dos cearenses, ainda tem-se uma distância substancial entre a produção acadêmica e sua compreensão pela comunidade, na “aquisição da ciência”, como nos ensina Edgar Allan Poe.

Certamente a Coletânea PPSUS 5 é uma estratégia importante para a divulgação do conhecimento que aflora do debruçar de tantos pesquisadores



sobre seus objetos, do olhar cuidadoso acerca da necessária aplicação do método científico e do esforço incansável para explicar situações ou testar suas hipóteses.

Contudo, faz-se necessário ir além e perseguir o propósito que alicerça o PPSUS, de modo que as pesquisas possam ser pontes e faróis que encurtem, iluminem e apontem o caminho para diminuir as desigualdades sociais.

Assim, ao transpor os muros edificados e promover a abertura de espaços de diálogo entre pesquisadores, gestores, trabalhadores de saúde e a comunidade, a ciência encontrará meios compartilhados de resolver os problemas, investigados de modo por vezes solitário e distanciado das realidades vividas.

Dessa forma, compreendemos ser possível conceber a aquisição da ciência gerando felicidade, expressão maior da saúde.

**Alice Pequeno e Marcelo Alcantara**



*José Maria Ximenes Guimarães*  
*Carlos Garcia Filho*  
*Erasmio Miessa Ruiz*

# **ENSINO NA SAÚDE:**

*política, currículo e práticas na reorientação da formação*







## UNIVERSIDADE ESTADUAL DO CEARÁ

### REITOR

José Jackson Coelho Sampaio

### VICE-REITOR

Hidelbrando dos Santos Soares

### EDITORA DA UECE

Erasmio Miessa Ruiz

### CONSELHO EDITORIAL

Antônio Luciano Pontes	Lucili Grangeiro Cortez
Eduardo Diatary Bezerra de Menezes	Luiz Cruz Lima
Emanuel Ângelo da Rocha Fragoso	Manfredo Ramos
Francisco Horácio da Silva Frota	Marcelo Gurgel Carlos da Silva
Francisco Josénio Camelo Parente	Marcony Silva Cunha
Gisafran Nazareno Mota Jucá	Maria do Socorro Ferreira Osterne
José Ferreira Nunes	Maria Salete Bessa Jorge
Liduína Farias Almeida da Costa	Silvia Maria Nóbrega-Therrien

### CONSELHO CONSULTIVO

Antônio Torres Montenegro   UFPE	Maria do Socorro Silva Aragão   UFC
Eliane P. Zamith Brito   FGV	Maria Lírida Callou de Araújo e Mendonça   UNIFOR
Homero Santiago   USP	Pierre Salama   Universidade de Paris VIII
Ieda Maria Alves   USP	Romeu Gomes   FIOCRUZ
Manuel Domingos Neto   UFF	Túlio Batista Franco   UFF



## o CAPÍTULO 13

### **FORMAÇÃO EM GESTÃO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE EM FORTALEZA: O OLHAR AVALIATIVO DOS GESTORES**

Maria Iara de Sousa Rodrigues  
José Maria Ximenes Guimarães  
Maria Cláudia de Freitas Lima  
Ana Patrícia Pereira Morais  
Alice Maria Correia Pequeno

#### **INTRODUÇÃO**

O Sistema Único de Saúde - SUS configura-se como uma estrutura complexa, do ponto de vista organizacional, com operacionalidade muito dinâmica, que visa à reorientação do modelo de atenção. Para tanto, faz-se necessário incorporar novos processos de gestão e de produção do cuidado que permitam sua modelagem às transições epidemiológicas, demográficas, econômicas e sociais que caracterizam a população brasileira, na perspectiva de superar o desafio de ampliar o acesso e melhorar a qualidade dos serviços de saúde.

Conforme Paim e Teixeira (2007), o SUS configura-se como uma política de formulação da democracia, que visa à ampliação da esfera pública, à inclusão social e à redução das desigualdades. Assim, assume e consagra os princípios da universalidade, equidade e integralidade da atenção



à saúde da população brasileira, o que implica conceber como garantia o acesso universal da população a bens e serviços que garantam sua saúde e bem-estar, de forma equânime e integral.

Com efeito, a mudança do modelo de atenção requisita a reorientação do modelo da gestão, inclusive no âmbito da APS. Nesses termos, a descentralização via a municipalização ocorrida no país, nas últimas décadas, induziram os municípios a se adequarem às novas atribuições que lhes foram delegadas no momento em que passaram a assumir a responsabilidade plena da gestão dos sistemas municipais de saúde (DUARTE; BARSAGLINI, 2012).

De acordo com Ducan *et al.* (2006), a Atenção Primária à Saúde – APS pode ser definida como o cuidado dispensado por profissionais de saúde, desde o primeiro contato, de forma integral e continuada, a pessoas saudáveis ou doentes, com um sinal ou sintoma não diagnosticado ou com um problema de saúde não limitado pela sua origem, pelo sistema orgânico afetado, idade ou pelo gênero.

Nesse sentido, a Estratégia Saúde da Família é implementada como estruturante da APS no Brasil, responsável pela reorientação na política de saúde, permitindo que as ações focalizem adequadamente os problemas, ampliando o acesso da população aos serviços de saúde e aumentando a cobertura assistencial, em particular, nas áreas de baixa renda, nas quais a oferta é mais escassa.

Portanto, reconhece-se que o SUS enfrenta enormes problemas estruturais, sobretudo no que se refere à sua estrutura organizacional e ao processo de gestão, os quais tem impacto na APS, com destaque para: 1. Fragilidade institucional e ineficiência da gestão de sistemas, serviços



e recursos, decorrentes, em parte, da insuficiente incorporação de tecnologias de gestão adequadas à condução das organizações de saúde, tanto na área de planejamento, avaliação, regulação, sistemas de informação, quanto na área de gestão de serviços, que demandam processos e instrumentos de gestão modernos e adequados às especificidades do setor; 2. Engessamento da gestão de serviços e recursos estratégicos, a exemplo do processo de aquisição de insumos e contratação de força de trabalho, decorrentes da racionalidade da Administração Pública brasileira, que limita os gastos públicos, dificultando a realização de concursos para admissão de pessoal; e, 3. Ausência de profissionalização da gestão, com crônica persistência de amadorismo, determinada tanto pela escassez de pessoal qualificado, quanto pela persistência de clientelismo político na indicação dos ocupantes dos cargos e funções de direção (PAIM; TEIXEIRA, 2007).

No âmbito da APS, além dos impactos da conjuntura descrita, entende-se que o processo de implantação das redes de atenção à saúde ampliou seu desafio de implementar seus atributos, sobretudo a coordenação do cuidado e a longitudinalidade, que requerem mecanismos e instrumentos de integração de serviços, regulação e gestão do cuidado.

Nesse contexto, defende-se o argumento de que é necessário qualificar a gestão da APS, executar os processos de planejamento, programação, controle, avaliação e gestão do cuidado, com vistas à organização e estabelecimento de fluxos que articulem os distintos pontos de atenção, capazes de assegurar que a linha de cuidado integral seja plenamente implementada na perspectiva de assegurar respostas adequadas às necessidades de saúde dos usuários.



Com efeito, a gestão de organizações complexas, como é o caso dos serviços de saúde, requer a realização de ações de planejamento, administração, execução, avaliação, monitoramento, tendo como foco o alcance dos resultados, de modo que o processo de tomada de decisões pelos dirigentes ocorra com maior descentralização, autonomia e democracia institucional (GONDIM; GRABOIS; MENDES, 2011).

Evidencia-se, no cotidiano do SUS, experiências de implementação de propostas de reorientação dos modelos de gestão e atenção, particularmente no âmbito da APS. Reconhece-se, entretanto, o fato de que a efetivação de tais propostas torna premente a formação dos dirigentes, com vistas a profissionalizar os processos de gestão. Destarte, tem-se empreendido esforços direcionados à qualificação de gestores para o SUS, sobretudo por meio da Política Nacional de Educação Permanente em Saúde - PNEPS.

A PNEPS foi instituída, pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2004a; 2004b), com o propósito de transformar a assistência à saúde e a formação dos profissionais, buscando incorporar às práticas de atenção e de ensino a reflexão, a problematização, o trabalho em equipe e a integralidade, como também promover a articulação entre os órgãos da gestão, serviços de saúde, controle social e instituições de ensino. De acordo com Carotta, Kawamura e Salazar (2009), sua proposta metodológica utiliza estratégias que promovem a reflexão crítica sobre a prática cotidiana dos serviços de saúde, sendo, por si, um proceder educativo aplicado ao trabalho que possibilita mudanças nas relações, nos processos, nos atos de saúde e nas pessoas.

Em 2013, inicia-se no município de Fortaleza um processo de mudanças na lógica da gestão da APS, que envolveu



a seleção pública de gestores para as Unidades de Atenção Primária à Saúde - UPAS e a formação dos gestores, com vistas ao Fortalecimento da APS, sob orientação de uma consultoria externa, que conduziu os processos formativos e a reorientação dos processos de trabalho e de gestão nas UAPS.

Considerando que o processo formativo dos gestores da APS teve a duração de um ano, desenvolvido por meio de oficinas que se desdobravam em ações a serem implementadas na gestão e modelo de atenção da APS, questiona-se: como os gestores envolvidos no processo avaliam sua formação, do ponto de vista dos conteúdos, da metodologia e das ações implementadas nas UAPS?

Assim, o objetivo do estudo foi avaliar o processo formativo em gestão da APS, na perspectiva dos gestores das UAPS, no município de Fortaleza/Ceará.

## TRATAMENTO METODOLÓGICO

Para o desenvolvimento desta investigação, adotou-se o desenho geral de estudo de caso, com abordagem qualitativa, por entendermos que favorece a explorar as experiências dos gestores, bem como os sentidos e significados atribuídos por estes ao processo formativo e às suas atividades gerenciais para reorientação do modelo de gestão e atenção no âmbito das UAPS.

O processo de formação sob análise foi desenvolvido no período de abril de 2013 a abril de 2014, por meio da Coordenadoria de Gestão do trabalho e da Educação na Saúde - COGETS, da Secretaria Municipal de Saúde de Fortaleza - SMS/Fortaleza, com a participação 92 gestores de UAPS.



Os participantes do estudo foram selecionados por conveniência, dada a sua implicação nos processos de formação e gestão da APS foram considerados informantes-chave. Desse modo, integraram a amostra qualitativa do estudo 14 gestores de UAPS de Fortaleza. Foram inclusos os oito dirigentes de UAPS laboratório, existentes no momento da pesquisa, consideradas modelo na implementação dos processos de reorientação da gestão; tal como seis gestores de UAPS expansão, uma de cada regional, aquelas em fase inicial de implantação dos novos processos gerenciais.

A apreensão das informações ocorreu em maio de 2015, por meio de entrevista semiestruturada, orientada por um roteiro, e análise documental. Destaca-se que foi selecionado como documentos para análise os modelos que subsidiaram as oficinas e os relatórios das oficinas de organização dos macroprocessos da APS.

O material empírico foi organizado e analisado com base na Análise de Conteúdo, modalidade temática, conforme estabelecido por Minayo (2010), seguindo os passos operacionais: ordenação dos dados, classificação e análise final.

Foram respeitados os princípios éticos da pesquisa envolvendo seres humanos, estabelecidos na Resolução 466/2012 (BRASIL, 2012). O protocolo de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual do Ceará, sob Parecer nº. 1.040.366.



## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os achados dos estudos agregam informações, de caráter avaliativo da formação em gestão da APS empreendida no município de Fortaleza, na perspectiva dos participantes, as quais foram sistematizadas nos seguintes eixos temáticos: 1) *Formação em gestão da APS: dimensões da proposta pedagógica*; 2) *Formação em gestão da APS: potencialidades e desafios na articulação teórico-prática*. Na sequência, são apresentados os principais aspectos que compõem a análise empreendida nesta investigação.

### Formação em gestão da APS: dimensões da proposta pedagógica

O processo formativo sob análise integra o Plano Diretor para Fortalecimento da Atenção Primária à Saúde, empreendido pela Secretaria Municipal de Saúde (FORTALEZA, 2014), o qual integrou o rol de ações inerentes à seleção pública de servidores do quadro efetivo do município para ocupar o/a cargo/função de gestor de UAPS.

Dessa forma, em 2013 foi realizado um processo seletivo, para contratação dos gestores da Estratégia Saúde da Família e coordenadorias regionais, vinculados à Secretaria Municipal de Saúde, que previa a realização de prova escrita e análise de currículo. Tal processo seletivo esteve presente nas falas dos gestores, que apontaram como uma nova forma de inserção nos cargos de gestão da APS, com aparente ênfase na dimensão técnica, buscando escapar aos ditames da influência político-partidária.





Nosso processo de formação começou com um processo de seleção pública, uma novidade que nunca tivemos (G4 C3 L).

[...] Inicialmente nós passamos por um processo de avaliação, por meio de uma prova que foi prova escrita de conhecimentos gerais sobre o assunto e prova de títulos. Depois desse processo terminado foi que foram selecionados os gestores que iriam assumir os cargos... (G12 C1 L).

Convém assinalar que a seleção pública adotou como requisito para os candidatos a condição de servidor público. Nesse processo, todos os candidatos selecionados participaram de processo de formação em gestão da APS, com vistas ao desenvolvimento de competências gerenciais, considerando a dimensão política e técnica a ser operada no exercício da função.

Denota-se a intencionalidade de estabelecimento de compromissos do gestor com a qualidade dos serviços de saúde, sobretudo por se considerar sua inserção no quadro de servidores efetivos no SUS. Desse modo, evidencia-se ações voltadas à profissionalização da gestão no SUS, o que representa investimento na formação de lideranças, bem como possibilidade de ampliação da capacidade técnica e do compromisso político com a Reforma Sanitária. Por outro lado, ainda não se vislumbra, nesse cenário, a institucionalização da "carreira de gestor", mediante a criação de planos de cargos, carreiras e salários específicos, o que permitiria a efetiva realização de concursos públicos, levando-se em consideração a qualificação e a experiência desses profissionais (PAIM; TEIXEIRA, 2007).

Porquanto, a inserção dos gestores em Fortaleza, por via de uma seleção, parece demonstrar uma aposta do Sis-



tema Municipal de Saúde na mudança da lógica de inserção nos cargos de direção, o que pode favorecer a superação do clientelismo, da interferência político-partidária entre os outros aspectos que desqualificam a gestão do SUS (GUILMARÃES; SAMPAIO, 2016), como mostram as falas a seguir:

[...] eu acredito que teve uma mudança muito grande, pela própria qualificação dos gestores que entraram. Realmente, agora são pessoas que são mais preparadas, estão mais ligadas à APS e não só por meio de indicações. Eu acredito que a forma de gestão mudou, a própria presença mais assídua dos gestores, dentro da própria unidade, foi uma contribuição bem grande, na qual a gente tinha anteriormente uma evasão muito grande desses gestores, apesar da gente saber que dentro da gestão a gente participa de muita reunião, de muitas oficinas, mas a presença dos gestores dentro da unidade é uma diferença bem grande do que se via anteriormente... (G12 C1 L).

[...] outra coisa também interessante foi que a gente teve momentos, todos os gestores juntos, apesar do grande número de gestores, que eu acho que foi um ponto positivo... (G13 C2 L).

De acordo com as falas, a mudança organizacional proposta para a SMS/Fortaleza enseja a implementação de novo modelo da gestão, para o qual se requisita um perfil do gestor em saúde, com competências específicas, as quais envolvem capacidade de planejar, capacidade de comunicação, trabalho em equipe, flexibilidade, acesso a mais informações, capacidade de decisão perante a problemas complexos, valorização de traços de personalidade, como responsabilidade, criatividade, iniciativa e espírito crítico (GARAY, 2015).

Para o desenvolvimento de tais competências, a estratégia adotada foi a participação dos gestores em processo formativo, na modalidade de oficinas, no qual se estabeleceu uma contínua articulação entre os conteúdos e a prática gerencial, com vista à reorientação dos processos de gestão. Dessa maneira, as propostas de reorganização e funcionamento da APS, estabelecidas no curso, deveriam ser implementadas nos serviços, com o acompanhamento de tutores no território.

A proposta curricular do curso, expressa no Quadro 1, permite identificar as dimensões teóricas e práticas dos processos de gestão da APS desenvolvidos em cada oficina.

Quadro 1 – Proposta de oficinas para qualificação dos gestores das Unidades de Atenção Primária à Saúde. Fortaleza, 2018

OFICINA/CONTEÚDO	METODOLOGIA/ESTRATÉGIA DE ENSINO
Abertura das oficinas de capacitação	Exposição dialogada e discussão em grupos por CORES (I, II, III, IV, V, VI)
Planejamento Estratégico.	Elaboração de plano estratégico com construção da missão, visão, valores e indicadores para as UAPS.
	Elaboração e conclusão do planejamento estratégico com validação da missão, visão, valores e indicadores para as UAPS.
Avaliação da Atenção Primária.	Aplicação de Instrumento de avaliação da APS – PCAtool. Foi realizado teste piloto com um profissional de saúde da unidade de origem.
	Aplicação de Instrumento de avaliação da AP – PCAtool com cinco profissionais de saúde da UAPS vizinha.



OFICINA/CONTEÚDO	METODOLOGIA/ESTRATÉGIA DE ENSINO
Gerenciamento de processos e territorialização.	Exposição dialogada e discussão em grupo por CORES. Reuniões com UAPS vizinhas para definição de território.  Realização de nova territorialização. Levantamento de necessidades de equipes e/ou profissionais, bem como novas unidades de saúde. Construção do mapa da unidade.
Cadastro das famílias e diagnóstico local.	Exposição dialogada e discussão em grupo por CORES.
Formulação de Diretrizes Clínicas.	Construção de diretrizes de Saúde da Mulher, Hipertensão, Diabetes e Saúde da Criança (áreas prioritárias da gestão)
Estratificação de risco e classificação das famílias.	Exposição dialogada e discussão em grupo por CORES.
Auditoria em serviços de Atenção Primária.	Exposição dialogada pelos tutores da SERV  Visita às UAPS aplicando o instrumento do Selo de Qualidade da Auditoria
Acolhimento nos eventos agudos.	Exposição dialogada e discussão em grupo por CORES.
Validação interna das Diretrizes Clínicas (HAS, DM, Saúde da Mulher e Saúde da Criança).	Exposição dialogada com expertises de cada área.
Oficina de Pactuação da Agenda de Compromissos para 2014.	Construção e validação de Mapa Estratégico para o ano de 2014.
Atenção programada para as condições crônicas e as agendas de atendimento.	Exposição dialogada e discussão em grupos por CORES, com construção das agendas parametrizadas.
Painel de Bordo do Mapa Estratégico.	Exposição dialogada apresentando Indicadores do Painel de Bordo; discussão em grupos.

Fonte: FORTALEZA (2013-2014).





Nos momentos presenciais das oficinas, a principal estratégia metodológica adotada foi a constituição de Grupos de Trabalho - GT, com vistas à análise de situação em saúde e à construção coletiva das propostas de organização dos processos de trabalho e das práticas de saúde nas UAPS. Para instrumentalizar os gestores, foi disponibilizado referencial teórico específico para cada temática do conteúdo programático do curso, estruturado em apostilas. O material didático, além do conteúdo temático, orienta a construção de um produto, considerado como ferramenta para o fortalecimento da APS em sua articulação com a rede de saúde.

[...] nós passamos por reuniões, encontros compostos por uma equipe vinda de outro estado, onde essas reuniões foram mensais; o que vivenciamos nessas reuniões e trouxemos para nossa unidade de saúde tentamos colocar em prática (G1 C5 E).

[...] nós passamos por um processo de formação através de oficinas e grupos de trabalho no qual deu uma melhor qualificação para os novos gestores que estavam entrando (G12 C1 L).

Denota-se que os gestores participantes da formação, tinham como atividade a ser executada nos momentos de dispersão, a aplicação prática dos processos gerenciais nas UAPS, em conformidade com a temática e/ou proposta de organização do processo de trabalho e de atenção à saúde, que foram instrumentalizados no momento de concentração nas oficinas.

Assim, após as discussões em GT era estabelecido um prazo pelos técnicos da SMS/FORTALEZA, que, na maioria das vezes, se estendia até o próximo encontro, cerca de 30



a 45 dias, para que os gestores realizem a discussão teórica junto aos profissionais das equipes da ESF, com vistas a estabelecer alinhamento conceitual voltado a facilitar a reorganização dos processos de trabalho na UAPS. Tal processo poderia ser acompanhado por tutores, conforme a disponibilidade e cronograma estabelecidos.

De acordo com as falas dos gestores, as temáticas e conteúdos abordados no processo formativo promoveram uma melhor compreensão do território, bem como em relação às suas responsabilidades sanitárias.

[...] Com esses conteúdos, por exemplo, a territorialização serviu para a gente entender melhor como a nossa unidade está inserida no território, a gente conseguiu identificar as áreas descobertas, conseguimos identificar qual a população onde as gestantes poderiam estar concentradas, onde está a concentração maior de hipertensos e diabéticos, em que área tinha mais idoso, em que área estava tendo população com maior índice de gravidez, então tudo isso serviu para a gente conhecer melhor nossa área, conhecer que programa a gente iria disparar para atender melhor cada área (G3 C4 E).

[...] as oficinas para formação de gestores ocorreram para melhorar a qualidade de atendimento e humanizá-lo e foram abordados vários assuntos no decorrer dos meses (G8 C1 E).

Evidencia-se, portanto, que a formação dos gestores buscou instrumentalizar a ação gerencial para a realização para a análise da situação de saúde da população, elaboração de diagnósticos locais de saúde e elaboração de propostas de intervenção com vistas ao enfrentamento dos problemas de saúde, como atividade meio da gestão,



tendo como imagem objetivo à qualidade e à humanização das práticas de saúde.

Consoante a matriz de conteúdos apresentada, os conteúdos abordados na modalidade de oficinas sinalizam uma abordagem que estabelece uma relação de indissociabilidade entre gestão e atenção à saúde (BRASIL, 2010). Assim, dimensões específicas das atribuições gerenciais, tais como planejamento, avaliação e auditoria, embora ministrados em momentos distintos, convergem para a estruturação de práticas de saúde mais eficazes, que possibilitem a construção da integralidade.

Destaca-se o fato de que as oficinas de formação se constituíram espaço rico de interações, de trocas de experiências entre os gestores, conforme demonstra a fala a seguir.

[...] o que era interessante naqueles momentos eram as trocas de experiências; as fragilidades que a gente encontra com outro colega, então, aquele contato foi muito rico (G14 C6 E).

Desse modo, os momentos presenciais do processo formativo potencializaram o desenvolvimento de processos de aprendizagem, com base na experiência e na construção coletiva do saber-fazer na reorganização do modelo de gestão, considerando a heterogeneidade dos territórios nos quais esses gestores atuam. Dessa forma, considera-se que “[...] permitiram, sim, uma aprendizagem bem significativa” (G12 C1 L).

Denota-se que as atividades coletivas, ao se constituírem espaços de diálogos sobre a experiência prévia, permitiram a problematização dos saberes, das práticas profissionais, dos modos de organização dos processos de





trabalho e dos serviços de APS. Então, as oficinas ultrapassaram a lógica de mera transmissão de conhecimentos, ao potencializarem a reflexão dos gestores sobre a realidade concreta como condição para definir as ações a serem desenvolvidas.

Com efeito, a proposta pedagógica das oficinas foi operacionalizada por meio de estratégias que possibilitaram uma aprendizagem significativa, mediante a valorização da experiência, a reflexão sobre os problemas enfrentados no cotidiano e a construção coletiva de propostas modos de operar os processos de gestão no território. Entende-se, porquanto, que a formação como um processo dialógico e compartilhado, problematizador e participativo, promove o desenvolvimento de consciência crítica. Nesse sentido, a formação dos profissionais e a educação permanente devem pautar em estratégias de ensino que favoreçam a aprendizagem significativa como condição para a transformação das práticas e dos serviços de saúde (CHIESA *et al.*, 2007).

Ressalta-se, aqui, a convergência entre as falas dos gestores e a proposta pedagógica de desenvolvimento das oficinas, revelada na execução de um processo formativo em que se articulou a construção de conhecimentos, cujo local privilegiado foi a sala de aula, o desenvolvimento de habilidades e atitudes implementadas nas UAPS, onde se desenvolveram as intervenções, mediante a aplicação de instrumentos gerenciais com vistas ao alcance dos produtos esperados demarcados no processo de formação dos gestores.



## Formação em gestão da APS: potencialidades e desafios na articulação teórico-prática

Com base no desenho da proposta pedagógica da formação dos gestores, sobretudo na dimensão da articulação teórico-prática, voltada à reorganização dos processos de trabalho e, conseqüentemente, do modelo de gestão da APS, empreendeu-se uma síntese avaliativa com eixo na identificação de suas potencialidades e dificuldades.

De início, as falas dos gestores referem-se ao conteúdo abordado nas oficinas, cuja qualidade reside no seu caráter autoexplicativo, bem como no fato de que parecem se constituir um manual para a implementação dos processos gerenciais voltados à reorientação da gestão das UAPS.

As oficinas ajudaram muito. Os conteúdos são bastante explicativos, [...] demonstram como a gente deve usar no dia a dia [...]. O conteúdo abordado em cada oficina tem sido válido para nós (G3 C4 E).

[...] o que vivenciamos nessas reuniões (oficinas) e trouxemos para nossa unidade de saúde, tentamos colocar em prática (G1 C5 E).

Desse modo, o direcionamento à aplicabilidade em serviço, constituiu-se uma potencialidade da formação, pois os conteúdos instrumentalizaram a ação gerencial nas UAPS.

De um lado, reconhece-se a necessidade de formação e/ou educação permanente dos gestores, numa perspectiva crítica e reflexiva, com vistas à transformação das práticas de saúde, tal como à consolidação de modelos de gestão e atenção orientados pela integralidade, humanização e resolutividade. De outro lado, percebe-se que a concepção de formação, ou mesmo de educação permanente em saúde,



subjacente ao projeto desenvolvido no município de Fortaleza, objeto dessa análise, ultrapassa o significado pedagógico, uma vez que se caracterizou um projeto de reestruturação da gestão e atenção à saúde, segundo a demanda formatada no cerne do projeto de governo de um grupo político que assume a gestão municipal. Assim, o que seria formação/educação permanente dos gestores adquiriu *status* de gerenciamento permanente, com risco de se deslocar das reais demandas de saúde da população (LEMOS, 2016).

No referente à metodologia adotada, os gestores referem que sua proposta pautada na experiência do território e com compartilhamento de saberes, não foi operacionalizada plenamente, seja por sua dinâmica não permitir ampla troca de experiências, seja pelo tempo reduzido para estudo dos conteúdos e sua implementação nas UAPS.

...o que eu acho que ficou a desejar foi a praticidade da nossa vivência. A gente não teve tanta oportunidade de estar junto com os outros para falar do que a gente estava vivenciando (G13 C2 L).

... eram conteúdos importantes, mas acho que faltou mais tempo. Já que era um processo de formação, então que a gente tivesse mais tempo; se aprofundado nessas coisas, pior que ficava tudo muito corrido, era tarefinha para fazer [...], e às vezes o processo anterior ainda não tinha acontecido. Acho que foi atropelando um pouco as oficinas (G7 C4 L).

a metodologia também não era adequada para aquele número de pessoas; o aprendizado veio mesmo foi na prática, quando a gente tentou implementar na unidade (G2 C5 L)

Evidencia-se o fato de que os conteúdos adotados são considerados relevantes na formação, porém a carga



horária estabelecida mostrou-se insuficiente, na avaliação dos gestores participantes. Segundo Mendes *et al.*, (2013), as oficinas se estruturavam com quatro horas/aula, com as seguintes estratégias educacionais: exposição dialogada, trabalho em grupos, atividades em plenária.

Dada a complexidade da mudança em curso no modelo de gestão, entende-se a necessidade de aprofundamento das temáticas, apontadas pelos gestores, pois a qualidade da formação exerce influência direta na atuação profissional, na perspectiva de melhorar as práticas gerenciais no SUS (FABRIZ, 2014).

Convém assinalar que foi adotado modelo avaliativo do processo de formação dos gestores. Este parece ter sido operado com base na autoavaliação. Ademais, identifica-se a realização de monitoramento da implantação dos processos gerenciais direcionados em cada oficina, realizado pelos tutores em cada UAPS.

E eu acho que a autoavaliação é o mais importante, porque esse trabalho nos obriga a fazer uma autoavaliação. E, ainda, tem a avaliação dos tutores com o passo a passo, que eles vão na unidade quase toda semana checando o passo a passo também é uma avaliação (G9 C6 L).

Então, o mecanismo de avaliação acho que é o dia a dia. É ver o uso do FAST MEDIC. É ver o CNES, que quando eu cheguei aqui não tinha ninguém implantado, somente as equipes, e ver como está o CNES hoje. É a avaliação da prática (G9 C6 L).

Segundo a fala dos gestores, a proposta avaliativa da formação não toma como objeto central a aprendizagem, mostrando-se ambígua. Nesse sentido, parece não diferenciar a avaliação dos processos educacionais da proposta de



monitoramento da implantação dos processos constitutivos do novo modelo de gestão da APS.

Denota-se que tal situação decorre do fato de que a formação é estruturada para atender à orientação da gestão municipal, qual seja, implantar um modelo gerencial que permita reorientar o modelo de APS para a centralidade na atenção às doenças crônicas e, ao mesmo tempo, maior abertura de agendas para atendimento à demanda espontânea, com maior controle do trabalhador e dos processos de trabalho, conforme é possível identificar também no Plano Municipal de Saúde (FORTALEZA, 2014).

De modo complementar, alguns gestores apontam que efetivamente não houve avaliação das oficinas, considerando seus conteúdos e estratégias didático-pedagógicas.

Eu nem acho que a gente teve um processo de avaliação das oficinas (G7 C4 L).

As oficinas foram feitas por módulo, então deveria ter sido avaliado módulo por módulo, [...]. Mas isso não aconteceu (G2 C5 L).

Com efeito, o desempenho da tutoria na execução da proposta avaliativa da formação parece ter se distanciado dos pressupostos que orientam a avaliação de aprendizagem, ao voltar-se diretamente para a análise da implantação dos processos de gestão, considerando apenas uma racionalidade instrumental, aparentemente orientada pelos pressupostos do monitoramento das ações e serviços de saúde de modo tradicional, centrado na análise do cumprimento de metas previamente estabelecidas. Somase a esse aspecto o descompromisso com o retorno das informações aos sujeitos avaliados.



[...] a gente está constantemente sendo avaliado, cobrados e através dos tutores (G8 C1 E).

Os mecanismos utilizados foram para nós colocarmos em prática tudo que vivenciamos nas oficinas. Mas torno a repetir que não tivemos um feedback de todos os processos. Não sabemos se fizemos correto ou não (grifo nosso) (G1 C5 E).

[...] O mecanismo utilizado foi a avaliação, onde a CORES, as tutoras e os próprios consultores avaliam se aquele processo de trabalho foi viabilizado ou não (G5 C5 L).

De modo divergente, alguns gestores apontam que a avaliação centrada na implantação dos processos gerenciais e de atenção à saúde, permitiu o *feedback* na perspectiva de apontar as mudanças necessárias na reorientação do modelo de gestão em curso na APS de Fortaleza.

[...] foram os tutores de outras regionais que vinham para avaliar tudo que a gente tinha implantado; eles vinham com um instrumento de avaliação para saber como nós estávamos, e aí eles já indicavam o que é que a gente precisava mudar. Então, a gente recebeu duas visitas de tutores de outras regionais, porque não poderia ser da nossa regional, e aí com esse instrumento a gente tinha uma oportunidade de avaliar o que a gente tinha visto na prática, o que tinha sido proposto e como a gente estava implantando (G13 C2 L).

Denota-se a realização de avaliação externa, sob a lógica de auditoria. Nesse caso, foi identificado nos documentos analisados a existência de oficina com conteúdos de auditoria, assim como a existência de instrumentos com critérios de qualidade estruturados, voltados à acreditação dos serviços de APS, os quais foram aplicados em confor-



midade com a determinação da consultoria responsável pela formação dos gestores.

Quando se analisa a aplicabilidade prática das estratégias propostas nas oficinas, os gestores sinalizam a impossibilidade de sua efetiva implementação.

Eu acho que a forma que as oficinas foram implementadas não gerou o efeito esperado pela gestão (G10 C6 L).

Essas construções não foram efetivadas por vários contextos gerenciais e administrativos, por exemplo, nós fizemos uma oficina de territorialização, mas não foram contratados novos ACS, não foram contratados novos profissionais enfermeiros, médicos, dentistas. Nós participamos do processo de territorialização, a gente vivenciou a teoria, trouxemos para nossos profissionais, foram feitas oficinas nas unidades de saúde, onde nós construímos nosso novo processo de territorialização, mas não foi efetivado. Não é só construir as oficinas com os territórios, tem que ter profissionais para compor; nós pontuamos para todas as unidades de saúde e não teve nenhuma resposta nesse sentido, sobre a construção de novas unidades de saúde, principalmente em nosso território que é um território bastante grande para unidade de saúde (G1 C5 E).

[...] mas se tivéssemos condições para pôr tudo em prática seria excelente e realmente fortaleceria nossa unidade de saúde, nossas Redes de Atenção, mas por conta de não ter esse bom retorno junto à gestão com recursos materiais, até realmente recursos humanos, realmente não está dando essa qualidade que estamos precisando. (G1 C5 E).

De acordo com as falas, denota-se que a intencionalidade de mudanças circunscritas na proposta pedagógica da formação, com aparente construção de um cenário ideal, mostra-se distante da realidade concreta dos gesto-



res, que enfrentam cotidianamente problemas estruturais do sistema de saúde, como subfinanciamento, escassez de material e equipamentos, carência de profissionais, insuficiente quantidade e qualidade dos serviços de saúde que compõem as redes de atenção, além da dificuldade de estabelecimentos de sistemas de regulação efetivos.

Com efeito, independente da participação ou não em processos de formação, os processos cotidianos de gestão pouco se modificam, pois, a racionalidade técnica não é a única a conferir direcionalidade à organização e qualificação do sistema de saúde, tanto do ponto de vista gerencial quanto tecnoassistencial (ANDRÉ; CIAMPONE, 2007). Nesses termos, há que ocorrer construção de agenda para enfrentamento dos problemas estruturais do sistema de saúde, os quais os gestores locais não têm governabilidade, a exemplo do financiamento, da ampliação da rede e da oferta de ações e serviços, da gestão da força de trabalho – sobretudo no referente à ampliação do quantitativo de trabalhadores, segundo as normas da Administração Pública (GUIMARÃES; SAMPAIO, 2016).

Desse modo, a proposta formativa apresentou baixa aplicabilidade prática, em virtude da baixa capacidade de enfrentamento dos problemas do sistema de saúde, que demandam respostas sistêmicas, por parte da gestão municipal. Assim, a formação de gestores da APS mostrou-se insuficiente para reorientar o modelo de gestão/atenção. Considera-se que a gestão de um nível de atenção, embora extremamente importante, constitui-se apenas uma dimensão da estrutura e dinâmica de um sistema de saúde.

Por isso, propostas de reorientação de modelos de gestão/atenção que visem efeitos de largo alcance devem





ser acompanhadas de intervenções articuladas nos demais componentes do sistema de saúde, sobretudo no município de Fortaleza, onde a Reforma Sanitária foi implantada tardiamente, tendo como desdobramentos baixa cobertura de serviços de atenção primária, carência de profissionais e de materiais e equipamentos, decorrentes do histórico baixo investimento nessa área.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A operacionalidade de processos e práticas de gestão, dada sua complexidade, requisita o desenvolvimento e exercício de um conjunto de competências, habilidades e atitudes dos atores individuais e coletivos envolvidos no cotidiano das organizações de saúde.

A gestão local da Atenção Primária à saúde envolve a consecução de atividades gerenciais, entendidas como atividades-meio, voltadas ao alcance de uma imagem-objetivo, demarcado como "satisfatório" nível de saúde e qualidade de vida da população. Isto, por sua vez, implica o desenvolvimento de processos e práticas de promoção da saúde, prevenção, proteção, atenção e cuidado integral à saúde nos âmbitos individual e coletivo.

Dessa forma, a complexidade dos processos da gestão, decorrentes de um sistema de saúde descentralizado e o próprio processo de reorientação do modelo de atenção exigem dos gestores constante desenvolvimento de conhecimentos e de estratégias gerenciais que permitam responder às demandas do território.



Assim, o desenvolvimento de formação de gestores da APS, sob análise nesta pesquisa, demonstrou a intencionalidade de qualificar os sujeitos para promover o fortalecimento da APS no município de Fortaleza. Seu formato, contudo, não teve apenas sentidos e significados pedagógicos, consoante à Política de Educação Permanente em Saúde, porquanto constitui-se como instrumento de gerenciamento, por parte do governo municipal, com vistas à implementação de um modelo de gestão e atenção, em que alguns aspectos se distanciaram dos anseios de gestores e trabalhadores do SUS.

Evidenciou-se um desenho pedagógico pautado na articulação teórico-prática, com intencionalidades de problematizar os processos de trabalho e as necessidades de saúde do território, mas que se configurou como mecanismo para implementar mudanças nos processos de gestão e de cuidado que não resultaram de demanda e/ou construção coletiva dos gestores e/ou trabalhadores, mas de "pacotes" elaborados por uma consultoria externa a serviço do projeto político do grupo que assumiu o governo municipal.

Desse modo, o não enfrentamento dos problemas estruturais do sistema local de saúde, de modo concomitante à qualificação dos gestores, contribuiu para a redução dos efeitos esperados em relação à implementação dos processos gerenciais proposta, uma vez que não foram criadas as condições de possibilidades concretas para a melhoria da atenção à saúde, tais como ampliação da rede e do quantitativo de profissionais.

Do ponto de vista pedagógico, considera-se que a ênfase do processo formativo não foi apenas o desenvol-



vimento de competências, pautada numa aprendizagem numa perspectiva crítico-reflexiva, mas, sobretudo, a instrumentalização para a execução de tarefas voltadas à mudança pretendida no projeto de governo municipal. Assim sendo, a avaliação da aprendizagem se confundiu com a avaliação dos serviços de saúde, pautada na lógica de monitoramento das ações e/ou auditoria externa.

Assim, os gestores das UAPS, ao adotarem uma forma da gestão delineada por novas demandas, trazidas por um grupo de consultores, podem avançar em relação aos modelos da gestão vigentes, incorporando novos conhecimentos, atitudes e habilidades na sua atuação profissional, sem necessariamente alcançar resultados coerentes e satisfatórios em relação às especificidades locais.

Dessa forma, apesar de reconhecer a necessidade de educação permanente dos gestores em saúde como requisito para ampliar a capacidade gerencial e consolidar o SUS, defende-se o argumento de que os processos formativos considerem a possibilidade de construção de um saber-fazer com base na realidade concreta, de modo crítico e reflexivo, que permita a construção de intervenções coerentes com os princípios do sistema de saúde e atenda aos anseios dos trabalhadores e usuários, em que se potencialize efetivamente a indissociabilidade gestão/atenção e a participação social.



## REFERÊNCIAS

- ANDRÉ, A. M.; CIAMPONE, M. H. T. Competências para a gestão de unidades básicas de saúde: percepção do gestor. *Rev. Esc. Enferm. USP*, v. 41, n. esp, p. 835-40, dez. 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. Comitê Nacional de Ética em Pesquisa em Seres Humanos. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012**: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. **Portaria nº 198/GM/MS, de 13 de fevereiro de 2004**. Institui a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para formação e do desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **HumanizaSUS**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4. ed. Brasília: Ministério da saúde, 2010.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria/GM nº. 4.279, de 30 de dezembro de 2010**. Estabelece diretrizes para a organização da rede de atenção à saúde no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\\_30\\_12\\_2010.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279_30_12_2010.html). Acesso em: 22 jul. 2013.
- BRASIL. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. **Política de Educação e Desenvolvimento para o SUS**: Caminhos da Educação Permanente em Saúde, Polos de Educação permanente em Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
- CAROTTA, F.; KAWAMURA, D.; SALAZAR, J. Educação permanente em saúde: uma estratégia de gestão para pensar, refletir e construir práticas educativas e processos de trabalhos. *Saúde Soc.*, v. 18, supl. 1, p. 48-51, 2009.
- CIESA, A. M.; MASCIMENTO, D. D. G.; BRACCIALLI, L. A. D.; OLIVEIRA, M.A.C.; CIAMPONE, M. H. T. A formação de profissionais da saúde: aprendizagem significativa à luz da promoção da saúde. *Cogitare Enferm.*, v. 12, n. 2, p. 236-40, abr./jun. 2007.
- DUARTE, E.; BARSAGLINI, R. A. **A formação dos gestores municipais de saúde**: uma experiência político-pedagógica compartilhada. Curitiba: UFMT, 2012. 366p.



FABRIZ, L. A.; EDUARDO, E. A.; POLIQUÊSE, C. B.; VERAN, M. P.; OLIVEIRA, V. C.; BERNARDINO, E. Skills for managing in professional nursing practice: Integrative review. *Journal of Nursing UFPE, Recife*, v. 8, n. 6, p. 1757-63, Jun. 2014.

FERNANDES, M. C.; BARROS, A. S.; SILVA, L. M. S.; NÓBREGA, M. F. B.; SILVA, M. R. F.; TORRES, R. A. M. Análise da atuação do enfermeiro na gerência de unidades básicas de saúde. *Rev. Bras. Enferm.*, Brasília, v. 63, n. 1, p. 11-15, fev. 2010.

GARAY, A. S. B. **Reestruturação produtiva e desafios de qualificação: algumas considerações críticas.** 2010. Disponível em: <http://read.adm.ufrgs.br/read05/artigo/garay.htm>. Acesso em: 8 Jul. 2015.

GONDIM, R.; GRABOIS, V.; MENDES, W. **Qualificação de gestores do SUS.** 2. ed. Rio de Janeiro, RJ: EAD/Ensp, 2011. 480p.

GUIMARÃES, J. M. X.; SAMPAIO, J. J. C. **Inovação na gestão em saúde mental: Incorporação de tecnologias e (re)invenção nos centros de atenção psicossocial.** Fortaleza: EdUECE, 2016.

LEMONS, C. L. S. Educação Permanente em Saúde no Brasil: educação ou gerenciamento permanente? *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 21, n. 3, p. 913-922, 2016.

MENDES, E. V. **As redes de atenção à saúde.** Brasília: Organização Pan-Americana de Saúde, 2011. 549p.

MENDES, E. V. **O cuidado das condições crônicas na Atenção Primária à Saúde: o Imperativo da consolidação da estratégia da saúde da família.** Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2012. 512p.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade.** 29. ed. Petrópolis: Vozes, 2010.

NETO, G. V.; MALIK, A. M. **Gestão em Saúde.** Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2012. 383p.

PAIM, J. S.; TEIXEIRA, C. F. Configuração Institucional e gestão do Sistema Único de Saúde: problemas e desafios. *Clênc. Saúde Coletiva*, v. 12, p. 1819-1829, nov. 2007.



Rev. Rene. 2020;21:e41876.  
DOI: 10.15253/2175-6783.20202141876  
www.periodicos.ufc.br/rene

Artigo Original

## Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado

Perceptions of nurses about the competences developed in postoperative care after a liver transplant

Como citar este artigo:

Negretros FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GS, Moreira TR. Perceptions of nurses about the competences developed in postoperative care after a liver transplant. Rev. Rene. 2020;21:e41876. DOI: <https://doi.org/10.15253/2175-6783.20202141876>

- Francisca Diana da Silva Negretros<sup>1</sup>
- Alice Maria Correia Pequeno<sup>2</sup>
- Carla Siebra de Alencar<sup>1</sup>
- Gemiliana Sombra de Oliveira Carvalho<sup>1</sup>
- Tatiana Rebouças Moreira<sup>1</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal do Ceará,  
Fortaleza, CE, Brasil.  
<sup>2</sup>Universidade Estadual do Ceará,  
Fortaleza, CE, Brasil.

Autor correspondente:  
Francisca Diana da Silva Negretros  
Rua Capitão Francisco Pedro, 1290, Rodolfo Teófilo  
Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade  
Federal do Ceará. CEP: 60430-370, Fortaleza, CE, Brasil.  
E-mail: negretros.diana@gmail.com

### RESUMO

**Objetivo:** desvelar percepções de enfermeiros acerca das competências desenvolvidas no pós-operatório imediato do transplante de fígado. **Métodos:** pesquisa qualitativa. Dados coletados por meio de entrevista semiestruturada e observação sistemática não participante, com oito enfermeiros da unidade de pós-operatório imediato de transplante de fígado de um hospital de referência. Para explanação dos resultados, utilizou-se a técnica de Análise de Conteúdo. **Resultados:** o conteúdo obtido a partir das entrevistas foi sistematizado em três eixos temáticos: preparo da Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória para admissão do receptor de fígado; atuação de enfermeiros na internação do receptor de fígado em Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória; atividades exercidas no âmbito gerencial, ensino e pesquisa. **Conclusão:** aposta-se que as competências desenvolvidas pelos enfermeiros ocorrem de forma direcionada e individualizada, envolvendo, de modo integrado, as dimensões administrativas, organizacionais, gerenciais, assistenciais e de ensino-pesquisa.

**Descritores:** Cuidados de Enfermagem; Competência Profissional; Cuidados Pós-Operatórios; Transplante de Fígado.

### ABSTRACT

**Objective:** discovering the perceptions of nurses concerning the competences developed in liver transplant postoperative care. **Methods:** qualitative research. Data were collected through a semi-structured interview and systematic non-participative observation, with eight nurses from the unit that received patients immediately after liver transplants. To explain the results, the Content Analysis technique was used. **Results:** the content found in the interviews was systematized in three thematic axes: preparing the postoperative Intensive Care Unit to receive the liver transplant receptor; actions of nurses concerning the liver transplant receptor in the postoperative Intensive Care Unit; activities related to administration, teaching, and research. **Conclusion:** the competences developed by the nurses are directed and individualized, involving, in an integrated whole, the administrative, organizational, managerial, healthcare-related, and teaching-research dimensions.

**Descriptors:** Nursing Care; Professional Competence; Post-operative Care; Liver Transplantation.

Recebido: 14/06/2019; Aceito: 01/10/2019.

Rev. Rene. 2020;21:e41876.



Negretros FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Moreira TR

## Introdução

No contexto da insuficiência hepática em estágio terminal, condição clínica grave que, em geral, acomete pessoas com doença hepática aguda ou crônica, o transplante de fígado é o método recomendado que demanda da equipe assistencial o desenvolvimento de competências específicas e consequentemente avanço terapêutico consistente, com impacto positivo na mudança e qualidade de vida<sup>(1)</sup>. Nessa conjuntura, informa-se que o Brasil tem se destacado na área de transplantes no contexto global, ocupando segundo lugar em números absolutos de transplantes de fígado no mundo. Em 2018, foram realizados 2.182 transplantes de fígado no país<sup>(2)</sup>.

O transplante de fígado requer que profissionais desenvolvam competências qualificadas para cumprimento seguro das atividades que envolvem essa prática, uma vez que o transplante de órgãos, em particular o de fígado, constitui procedimento complexo e específico que necessita de completa infraestrutura e equipe multiprofissional especializada no desempenho de atribuições e assistência a pacientes gravemente enfermos<sup>(3)</sup>. Vale esclarecer que competência é a capacidade de o enfermeiro exercer ações amparadas em conhecimentos acumulados que contemplem conteúdos gerais e específicos relacionados às habilidades e atitudes que incorporem valores profissional e social às atividades, diferenciando-o nas circunstâncias em que trabalha<sup>(4)</sup>.

Nesse cenário, enfermeiros, como participantes da equipe multidisciplinar, atuam em todo processo, ou seja, desde seguimento ambulatorial até o pré, trans e pós-operatório do transplante de fígado, sendo fundamental para o cuidado de enfermagem seguro e distintivo. Em especial, o pós-operatório imediato demanda dos profissionais, em particular enfermeiros, a atuação intensa, com atitudes e habilidades próprias, pois é, nesse momento, que o receptor está mais suscetível às instabilidades hemodinâmicas, necessitando de intervenções clínicas e/ou cirúrgicas de forma rápida e eficiente<sup>(5)</sup>.

Assim, o planejamento de cuidado de enfermagem aos pacientes receptores de fígado visa avaliar, detectar, antecipar e intervir nas potenciais complicações pós-cirúrgicas, bem como complicações técnicas decorrentes do ato cirúrgico, da resposta imunológica do receptor e do regime de imunossupressão<sup>(6)</sup>. Diante do exposto e a fim de contribuir para assistência de enfermeiros e melhor qualidade do cuidado, questionou-se: como os enfermeiros percebem suas competências desenvolvidas no pós-operatório imediato de transplante de fígado?

Nessa compreensão, buscou-se desvelar percepções de enfermeiros acerca das competências desenvolvidas no pós-operatório imediato do transplante de fígado.

## Métodos

Pesquisa qualitativa que utilizou a Análise de Conteúdo como referencial teórico-metodológico<sup>(7)</sup>. A investigação foi desenvolvida em Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória do Hospital Universitário Walter Cantídio, da Universidade Federal do Ceará, instituição referência regional e nacional em transplantes de fígado.

O serviço contemplava na escala de trabalho um total de oito enfermeiros. Os critérios de inclusão foram pertencer ao serviço há pelo menos dois anos, pois considera-se que o desenvolvimento das competências necessárias à prestação de assistência no processo de transplante é favorecido durante esse período. Excluíram-se os profissionais que estavam substituído temporariamente o enfermeiro por motivo de férias ou licença do mesmo e/ou aqueles que estavam ausentes, no período da coleta, por motivo pessoal ou licença médica. Aponta-se que não houve exclusão.

Após aplicação dos critérios de elegibilidade, todos os enfermeiros atenderam aos critérios de inclusão. Então, eles foram convidados a participar da pesquisa e não houve recusa. Portanto, participaram do estudo oito enfermeiros.

#### Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado

A coleta de dados foi realizada em agosto de 2015. Realizaram-se entrevistas semiestruturadas e observação sistemática não participante. Os participantes foram informados sobre o processo da coleta de dados, sendo o dia, horário e local combinados conforme conveniência de cada profissional. Salienta-se que os subsídios sobre a coleta de dados constavam no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Para as entrevistas, utilizaram-se o roteiro e aparelho de gravação de voz digital, sendo os registros realizados após autorização prévia dos participantes e em sala reservada da Unidade de Terapia Intensiva, com duração média de 40 minutos, posteriormente, transcritos na íntegra pela pesquisadora.

O roteiro guia da entrevista, elaborado pelo pesquisador, continha além da pergunta norteadora os seguintes dados: sexo, cor, religião, estado civil, idade, titulação, tempo de graduação, tempo que exerciam a profissão, tempo de atuação na área do transplante hepático, vínculos empregatícios e renda familiar. Salienta-se que teste piloto do roteiro foi realizado com três profissionais enfermeiros experientes na área de transplante hepático a fim de observar possíveis dificuldades para aplicabilidade deste, e as sugestões foram consideradas. Enfatiza-se que esses profissionais não participaram da pesquisa.

Nas observações, usou-se diário de campo, sendo realizadas pelo próprio pesquisador em diferentes períodos da semana, de segunda-feira a domingo, de manhã, tarde e/ou noite, em conformidade com as solicitações dos participantes. Dessa forma, todos os enfermeiros foram observados no exercício de suas atividades em serviço, totalizando, em média, 132 horas de observação.

O tratamento dos dados obtidos foi submetido à Análise de Conteúdo<sup>14</sup> após transcrição das entrevistas na íntegra, sendo que a organização do material transcrito foi realizada na etapa de pré-análise para definir as categorias e classificar as falas dos participantes; em seguida, as falas dos enfermeiros foram interpretadas e emergiram três categorias, as quais são apresentadas nos resultados.

Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Hospital Universitário Walter Cantídio, da Universidade Federal do Ceará, com parecer nº 646.428, a qual seguiu os princípios éticos preconizados pela Resolução 466/12, que regulamenta diretrizes e normas de pesquisas com seres humanos. A representação dos nomes dos participantes foi expressa pelo número, conforme ordem da entrevista, seguido pela letra E, de Enfermagem (1E, 2E, ..., 8E), garantindo, dessa forma, sigilo e anonimato destes durante o processo de pesquisa.

#### Resultados

A pesquisa contou com a participação de oito enfermeiros, destes a maioria era do sexo feminino, 7 (87,5%), parda, 7 (87,5%), católica, 8 (100%), e casada, 5 (62,5%). Idade média de 41 anos, variando entre 31 e 60 anos. Quanto à titulação, 5 (62,5%) eram mestres e 3 (37,5%) especialistas, destes 2 (25,0%) tinham especialização em terapia intensiva e 1 (12,5%) em gestão hospitalar. O tempo médio de formação foi de 20 anos. Exerciam a profissão e trabalhavam na área de transplante, em média, há sete anos. Com relação à situação trabalhista, 5 (62,5%) declararam possuir dois vínculos empregatícios e os demais, 3 (37,5%), tinham um emprego; e a renda familiar foi de 6 a 20 salários mínimos.

Das falas dos participantes emergiram três categorias temáticas: 1) Preparo da Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória para admissão do receptor de fígado; 2) Atuação de enfermeiros na internação do receptor de fígado em Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória; 3) Atividades exercidas no âmbito gerencial, ensino e pesquisa.

Preparo da Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória para admissão do receptor de fígado

Após finalizar o procedimento de transplante, obrigatoriamente, o receptor é transferido da sala cirúrgica para Unidade de Terapia Intensiva pós-ope-



Negretos FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Moreira TR

ratória, onde permanecerá internado até restabelecimento dos padrões hemodinâmicos.

A partir do momento da confirmação do transplante, são disparadas ações do enfermeiro na organização do ambiente para propiciar segurança na ocasião da admissão do receptor na unidade. Nas falas dos enfermeiros, revelou-se preocupação em relação a recursos humanos, materiais médico-hospitalares, disponibilização de equipamentos e providências com o médico de exames e prescrição de medicamentos: *Logo que o transplante é confirmado, o primeiro passo é montar o leito com todo o recurso de respirador, bomba de infusão, glicose, soro, siringas, agulhas, sondas, dentre outros materiais iniciais que ele vai precisar e, além disso, testamos todos equipamentos para não ter erro (71). Depois que preparamos o leito com todos os materiais, vamos ver a equipe, acalar o enfermeiro e o técnico de enfermagem que ficará responsável em receber o paciente (51). Além de preparar a unidade, o enfermeiro paga as contas do receptor no centro cirúrgico. Então, repassamos as informações para o médico e ele vai efetuar o protocolo clínico do transplante para quando o receptor chegar, já ter a sua prescrição, solicitação dos exames laboratoriais e de imagem. Tudo para agilizar na hora da admissão (81).*

Para reduzir as complicações do pós-transplante, a equipe médica e de enfermagem oferecia, prontamente, cuidados efetivos e seguros na admissão do receptor na Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória, como expressaram as falas a seguir: *O enfermeiro, juntamente com o técnico de enfermagem, recebe o paciente advindo do centro cirúrgico. No ocasião, é posicionado o respirador, realizado a monitorização cardíaca, do pressão arterial média e da venosa central. Observamos o infusão das soro e drenagem das sondas (31). Nas primeiras 24 horas de admissão [Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória], oximetria saturada e o balanço hídrico são registrados de 1/1 hora. São administradas as medicações prescritas, como vitaminas K e antibióticos... (41).*

Os entrevistados demonstraram apreensão quanto à escolha do leito do paciente para evitar a infecção cruzada com outros internados, visto que os indivíduos imunossuprimidos são mais suscetíveis às infecções parasitárias, e estes requerem maiores cuidados na prevenção e no controle da infecção: *Sempre colocamos o recém-receptor em leito isolado, longe de contaminação,*

*pois ele é imunossuprimido (21). Uma das cuidados de enfermagem é o controle da infecção porque esse paciente vai começar a fazer o imunossupressor que é o tacrolimus, a hidrocortisona, e terá queda na imunidade. Então, ele já vem com isolamento mesmo (11).*

Atuação de enfermeiros na internação do receptor de fígado em Unidade de Terapia Intensiva pós-operatória

No pós-operatório, a avaliação, a monitorização intensiva e o acompanhamento clínico constante do paciente são importantes devido à instabilidade hemodinâmica após o transplante. A equipe de enfermagem é responsável por esses cuidados, por estar mais tempo com o paciente, conforme evidenciado na fala: *Em todo período de internação, o receptor tem assistência intensiva. Observamos constantemente os parâmetros vitais, função do estômago e nível de consciência. Depois de transcorrer de 24 horas do transplante e o receptor apresentar estabilidade nas parâmetros metabólicos, passamos a monitorar de 2/2 horas oximetria saturada, volúme infusional e drenados, mas, se houver alguma instabilidade, volta para 1/1 hora. Temos os protocolos clínicos que seguimos (31).*

Quanto à assistência direta ao paciente, os enfermeiros exercem ações peculiares, como demonstraram as falas: *Têm atividades que só o enfermeiro faz, como a troca de curativos, retirada de dreno e cateteres, aspiração orotraqueal, dentre outras tarefas. O enfermeiro costuma supervisionar os procedimentos realizados no paciente. Está sempre por perto (11).*

Nas percepções dos entrevistados, evidenciou-se que o receptor, ao evoluir hemodinamicamente estável, é conduzido para enfermaria; seguidamente, o enfermeiro solicita o leito na enfermaria, repassando o estado clínico do paciente e prestando informações aos familiares; posteriormente, organiza prontuário e exames, bem como materiais pessoais do paciente para serem encaminhados na ocasião da transferência: *Quando o paciente recebe alta da Unidade de Terapia Intensiva, comunicamos ao enfermeiro da enfermaria, pedimos um leito e repassamos tudo sobre o estado geral do paciente. Isso ajuda o outro serviço a organizar a enfermaria para receber o receptor com maior segurança (11). Na hora da transferência, ligo para família via... juntamente com o paciente, mandamos o prontuário, a parte do transplante hepático, a prescrição médica, a medicação prescrita*

#### Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado

do dia e todos os pertences, como material de higiene (4II).

Na observação em campo, confirmou-se que o enfermeiro promovia ações de educação em saúde, por meio de orientações e esclarecimentos de dúvidas para receptor e familiares, visando estimulá-los e envolvê-los no processo de cuidar: *A nossa assistência inclui não apenas o paciente, como também os cuidadores ou família, pois sabemos que temos o papel de educadores. Aqui, toda a equipe provida informações mais claras possíveis, possibilitando maior entendimento entre nós e a equipe (5I). Devido ao rebatimento da colestase causada pelo enfiteopatia, temos que conversar com os familiares, orientando-os sobre os cuidados com os parentes, relacionando aos transtornos, riscos de infecções e rejeição do enxerto, dentre outros aspectos (2I).*

Atividades exercidas no âmbito gerencial, ensino e pesquisa

As falas dos enfermeiros participantes também apontaram atividades complementares por eles realizadas, as quais envolvem componentes gerenciais, de ensino e pesquisa. Em relação ao gerencial, compete ao enfermeiro realizar ações administrativas e promover a integração do paciente com o corpo assistencial, que compreende as categorias de médico, psicólogo, assistente social, fisioterapeuta, dentre outros profissionais. Dessa forma, possibilita garantir o cuidado efetivo, de modo a atender às demandas dos pacientes e respectivos familiares, promovendo interfaces entre o cuidado individual e holístico: *Nosso trabalho é intenso, atuar em ação direta com o paciente e/ou gerenciando o serviço. A parte do gerenciamento tem muita burocracia, escolar de funcionários, planilhas, relatórios e outros documentos que temos que preencher. Ainda, somos o elo entre a equipe multiprofissional com o paciente e família (5II). Ao perceber que o paciente está deprimido, solicitamos o psicólogo. Também pedimos à assistente social para resolver alguma pendência da família. Quando há intercorrência clínica, chamamos o médico e, se for caso de cirurgia, acionamos os cirurgiões. O serviço é muito integrado e eficiente (7I).*

Percebeu-se que os enfermeiros desempenhavam também a função de ensino e pesquisa, uma vez que se figuravam como facilitadores de aprendizado

para estudantes ou pessoas que estavam interessadas no processo de transplante e, ainda, participavam de eventos científicos, promoviam treinamentos e estavam em constante capacitação profissional: *Como trabalhadores em hospital escola, sempre recebemos alunos e/ou profissionais de outras instituições que buscam aprender sobre transplante de fígado. É, para acolhermos essa população acadêmica, temos que também buscar capacitações (III). Toda a equipe procura participar de congressos e desenvolver pesquisas juntamente com os alunos, pois isso nos ajuda a crescer como profissional e realizar a prática com maior segurança. O ensino e a pesquisa fazem parte das funções, não somente do enfermeiro, como dos demais colegas de trabalho (6I).*

Diante das falas, evidenciou-se que enfermeiros constituem elementos-chave da equipe multiprofissional. A atuação desses respectivos profissionais proporciona trabalho interdisciplinar, como também promove o estabelecimento de vínculos, a corresponsabilidade entre a equipe, os receptores e familiares visando à preservação da saúde de maneira ampliada. Ainda, esse profissional participa de processos de educação permanente, quando busca o autoconhecimento, ao participar de capacitações, proporcionando treinamentos em serviço e acompanhamento de graduandos e residentes, no incremento do ensino e do aprendizado, baseados em evidências científicas.

#### Discussão

A quantidade restrita de participantes e a coleta de dados em único serviço hospitalar foram consideradas limitações do estudo, não sendo possível, dessa forma, generalizar os dados. Futuras investigações com maior quantitativo amostral e delineamentos metodológicos mais robustos são potenciais para dar seguimento aos achados desta investigação, possibilitando a divulgação de novas e diferentes competências dos enfermeiros na área do transplante hepático.

O presente estudo contribui para a notoriedade e valorização do profissional enfermeiro, visto que o mesmo exerce diversas funções com o objetivo de oferecer uma assistência de qualidade e holística para o paciente. Além disso, a pesquisa inovou ao dar ênfase

Negretos FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Moreira TR

à percepção do enfermeiro sobre sua própria atuação no campo do transplante hepático.

Os achados desta investigação revelaram que o enfermeiro é incumbido de tarefas fundamentais para o sucesso do transplante, as quais envolvem as dimensões assistencial e gerencial, bem como ensino e pesquisa. A partir dessa ótica de atuação do enfermeiro, pesquisa quantitativa, com 505 egressos da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo, constatou que a maioria estava inserida na área assistencial (66,0%), administrativa (15,0%) e educacional (12,0%)<sup>77</sup>. No que tange à gestão, revisão integrativa apontou que a ação gerencial de enfermeiros, voltada para atividades administrativo-burocráticas, era articulada insatisfatoriamente ao assistencial<sup>78</sup>. Isso contradiz os resultados deste trabalho, que sinalizou a conciliação entre as atividades burocráticas e assistenciais de enfermeiros.

Pesquisa qualitativa, também realizada no Ceará, evidenciou que enfermeiros são responsáveis pela admissão de pacientes na Unidade de Terapia Intensiva, no pós-operatório imediato do transplante, além de providenciar a organização dos recursos humanos, físicos e materiais. Ademais, devem possuir conduta autônoma e efetiva no planejamento, na realização e no plano assistencial do paciente receptor<sup>79</sup>.

Profissionais de saúde que assistem pacientes, em especial os enfermeiros, são imprescindíveis para evitar erros, impedir decisões errôneas, bem como assumir o papel de liderança e promover estratégias para assegurar a qualidade do cuidado<sup>137</sup>. Ademais, a equipe de enfermagem, no pós-operatório, deve avaliar a função cardiorrespiratória, saturação de oxigênio, nível de consciência, presença de dor, condições do curativo. É importante manter, nessa fase, a volêmica, o suporte nutricional, a antibioticoterapia, avaliar exames, ou seja, monitorar o paciente de forma intensiva<sup>11</sup>.

Análise retrospectiva à documentação de pós-transplante de fígado revelou que enfermeiros registravam aspectos centrados na condição de ser receptor com o paciente que faz uso de imunossuppressores

e que a suscetibilidade à infecção foi identificada em 60,3% dos registros dos enfermeiros que mantiveram contato com estes pacientes, portanto, vê-se a necessidade de implementar intervenções sobre prevenção de complicações e controle da infecção. Ainda, relatou-se que a infecção foi uma das principais causas de morbimortalidade após o transplante de fígado<sup>113</sup>.

A participação ativa dos profissionais na prevenção e no controle de infecções é estratégia-chave nos programas de segurança dos pacientes nas organizações de saúde<sup>80</sup>. A partir desse entendimento, os entrevistados mencionaram o cuidado redobrado na vigilância da infecção devido ao uso de imunossuppressores, acarretando risco de infecção.

Ainda no que se refere à assistência de enfermagem, no contexto do pós-operatório de transplante hepático, investigação apontou que os eventos neurológicos, as hemorragias, alterações cardiopulmonares, hematológicas, vasculares, biliares, infecções e a rejeição aguda do enxerto são as complicações mais prevalentes desse período, enfatizando a importância do cuidado intensivo de enfermagem com a monitorização sistemática do paciente, objetivando a prevenção de tais intercorrências<sup>81</sup>.

Observou-se que os participantes exerciam suas atividades com empatia, diálogo e escuta. Dessa forma, evidencia-se a relevância do vínculo entre o profissional e o paciente, sendo denominada de trabalhos vivos, colaborando para o desenvolvimento de percepção crítica, questionadora e transformadora do paciente<sup>138</sup>. O diálogo e a escuta são comparáveis com o tratamento medicamentoso<sup>140</sup>.

Por meio do falar e ouvir, os entrevistados exerciam ações de educação em saúde fornecendo orientações aos receptores e familiares. Investigação demonstrou que para a família da pessoa em tratamento crítico, em unidade de cuidados intensivos, a interação com a equipe de saúde revestiu-se de significado pela possibilidade de transmitir medos e preocupações e, simultaneamente, a partilha de conhecimento<sup>141</sup>.

Considera-se que o enfermeiro exerce um papel de fundamental importância no acompanhamento

#### Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado

dos pacientes de transplante de fígado, podendo auxiliar essas pessoas no enfrentamento de mudanças, de modo a prestar cuidados individualizados, além de oferecer suporte às necessidades da família e do paciente. Os enfermeiros também podem contribuir na educação em saúde dos transplantados oferecendo apoio para o autocuidado e informações apropriadas para que a família possa colaborar na sua recuperação e reintegrá-los à sociedade<sup>(16)</sup>.

Ainda, investigação revelou que a prática da educação em saúde pelo enfermeiro, sobre as mudanças no estilo de vida, no pós-operatório imediato como a realização regular de atividade física, é essencial para promover a implementação de hábitos pelo paciente, o que impacta positivamente nos desfechos do transplante. A gestão em enfermagem deve fazer uso do planejamento para programação e implementação de atividades educativas<sup>(17)</sup>.

No contexto da educação compartilhada entre receptores e familiares, enfermeiros planejam intervenções centradas em orientações específicas, como gestão dos regimes terapêutico e medicamentoso, hábitos de exercício e repouso, dieta, prevenção de complicações, tratamentos, sinais de infecção e atividade sexual<sup>(11)</sup>, objetivando maior adesão ao tratamento e empoderamento para o autocuidado.

Ademais, indica-se a importância da educação em saúde para promoção do cuidado seguro e da motivação de pacientes e familiares quanto à nova condição, fornecendo subsídios para empoderamento de indivíduos e familiares, com vistas à mudança efetiva de comportamento e adesão ao tratamento, para controle de comorbidades e fatores de risco, bem como imunossupressão adequada, possibilitando viabilidade do enxerto em longo prazo e prevenindo complicações<sup>(17)</sup>. Ainda, as práticas de educação em saúde proporcionam conhecimentos desde o esclarecimento de dúvidas relacionadas à clínica da doença até os cuidados com a nutrição, higiene e importância da continuidade do tratamento<sup>(18)</sup>.

A educação do cliente de transplante é um processo contínuo, devendo assistir usuários e familiares.

Estado no Irã evidenciou que familiares de pacientes transplantados podem sofrer traumas psicológicos. Nesse sentido, recomenda-se aos membros da equipe de saúde, especialmente os enfermeiros, que forneçam às famílias as informações necessárias sobre o curso da doença e o processo de tratamento, para reduzir a ansiedade das famílias. Para isso, os enfermeiros devem ter níveis aceitáveis de compreensão e de conhecimento sobre as necessidades das famílias de pacientes transplantados para tomar as melhores medidas e atender às suas necessidades<sup>(19)</sup>.

Acerca das práticas seguras de assistência ao receptor, destaca-se a colaboração interprofissional, aquela em que profissionais atuam de forma integrada compartilhando objetivos e colocando usuários na centralidade do processo<sup>(17)</sup>. Nessa linha, o trabalho integrado com as equipes interdisciplinares é essencial para o desempenho de processos com foco na qualidade aumentando a eficiência e a solução de problemas<sup>(16)</sup>. Tal afirmação reforça as falas dos profissionais deste estudo, que expressaram a atuação imprescindível do trabalho em equipe multidisciplinar, no pós-operatório imediato, de paciente-receptor.

No que concerne ao ensino e à pesquisa, sublinha-se a valorização dos entrevistados na promoção e participação de eventos científicos e desenvolvimento de pesquisa, aprimorando a prática clínica embasada em evidências. Estudo dos Estados Unidos apontou que a maioria dos graduados em enfermagem e medicina tem pouca exposição clínica a pacientes com doença hepática crônica ou a pacientes pós-transplante. Portanto, são necessários programas de pós-graduação para treinar ainda mais a prática desses profissionais em áreas especializadas, como o transplante<sup>(20)</sup>. Pesquisa com abordagem qualitativa corroborou que o procedimento do transplante de fígado demanda que o profissional acompanhe as evoluções científicas e novas tecnologias. Para tanto, deve buscar continuamente capacitações e atualizações, bem como proporcionar o ensino-aprendizado para acadêmicos e profissionais, enfim, para todos que revelem interesse sobre as questões relacionadas ao transplante<sup>(20)</sup>.

Negretos FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Moreira TR

## Conclusão

Aparta-se que as competências desenvolvidas pelos enfermeiros ocorrem de forma direcionada e individualizada, envolvendo, de modo integrado, as dimensões administrativas, organizacionais, gerenciais, assistenciais e de ensino-pesquisa.

## Colaborações

Negretos FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Moreira TR contribuíram na concepção e projeto, análise e interpretação dos dados, redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual e aprovação final da versão a ser publicada.

## Referências

1. Elras FRC, Barbosa AP, Leão ER, Biancolino CA. Use of a severity indicator as a predictor of the use of hepatic transplantation resources. *Rev Esc Enferm USP*. 2016; 50(4):579-86. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000500006>
2. Associação Brasileira de Transplantes de Órgãos. Dimensionamento dos transplantes no Brasil e em cada estado (2011-2018). *Registros Bras Transpl* [Internet]. 2018 [citado 2019 Mar 12]; XXIV(4):1-88. Disponível em: [http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/Lv\\_RBT-2018.pdf](http://www.abto.org.br/abtov03/Upload/file/RBT/2018/Lv_RBT-2018.pdf)
3. Peretra WA. *Manual de transplantes de órgãos e tecidos*. Belo Horizonte: Coopmed; 2012.
4. Holanda FL, Marra CC, Cunha ICKD. Professional competency profile of nurses working in emergency services. *Acta Paul Enferm*. 2015; 28(4):308-14. doi: [dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500053](http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201500053)
5. Negretos FDS, Pequeno AMC, Alencar CS, Carvalho GSO, Chagas RR, Pinheiro YN, et al. Competências de enfermeiros no pós-operatório imediato de transplante hepático: concepção profissional. *Investig Qual Saúde* [Internet]. 2018 [citado 2019 ago 10]; 2:392-400. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1800/1753>
6. Minayo MCS. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec; 2013.
7. Püschel VAA, Costa D, Reis PP, Oliveira LB, Carbogim FC. Nurses in the labor market: professional insertion, competencies and skills. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(6):1220-6. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0061>
8. Mororó DDS, Enders BC, Lira ALBC, Silva CMB, Menezes RMP. Concept analysis of nursing care management in the hospital context. *Acta Paul Enferm*. 2017; 30(3):323-32. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0194201700043>
9. Negretos FDS, Pequeno AMC, Garcia JHP, Aguiar MIE, Moreira TR, Flor MJN. Multi-professional team's perception of nurses' competences in liver transplantations. *Rev Bras Enferm*. 2017; 70(2):242-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0223>
10. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Assistência segura: uma reflexão teórica aplicada à prática [Internet]. 2017 [citado 2019 ago 10]. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33852/3507912/Caderno+1+-+Assist%C3%A2ncia+Segura+-+Uma+Reflex%C3%A3o+Te%C3%B3rica+Aplicada+%C3%A0+Pr%C3%A1tica/97881798-cea-0-4974-9d9b-077528ea1573>
11. Mota L, Bastos FS, Brito MAC. A pessoa submetida a transplante de fígado: terapêuticas de enfermagem no follow-up. *Rev Enf Ref*. 2018; serIV(16):19-28. doi: <http://dx.doi.org/10.12707/RIV17086>
12. Moraes EN, Conrad D, Machado GC, Abreu MO, Matos EM, Cruz SAC. Postoperative complications of liver transplant: evidence for the optimization of nursing care. *Rev Pesq Cuid Fundam Online*. 2017; 9(4):999-1007. doi: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i4.999-1007>
13. Oliveira JSB, Suto CSS, Silva RS. Tecnologias leves como práticas de enfermagem na atenção básica. *Rev Saúde Com* [Internet]. 2016 [citado 2019 ago 10]; 12(3):613-21. Disponível em: <http://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc/article/view/425/344>
14. Michelin VCA, Spirtel WC. Perception of nursing workers humanization under intensive therapy. *Rev Bras Enferm*. 2018; 71(2):372-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0485>

Percepções de enfermeiros sobre competências desenvolvidas nos cuidados pós-operatórios de transplante de fígado

15. Mendes A. A interação enfermeiro-família na experiência vivida doença crítica: o cuidado centrado na família. *Investig Qual Saúde* [Internet]. 2018 [citado 2019 ago 10];2:203-12. Disponível em: <https://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2018/article/view/1780/1733>
16. Aguiar MIF, Alves NP, Braga VAB, Souza ÂMA, Araújo MAM, Almeida PC. Psychosocial aspects of quality of life of hepatic transplant receivers. *Texto Contexto Enferm*. 2018; 27(2):e3730016. doi: [dx.doi.org/10.1590/0104-070720180003730016](https://doi.org/10.1590/0104-070720180003730016)
17. Pearson JA, Mangold K, Kosciorek HE, Montez M, Smith DM, Tyler EJ. Registered nurse intent to promote physical activity for hospitalised liver transplant recipients. *J Nurs Manag*. 2018; 26(4):442-8. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/jonm.12561>
18. Azevedo IC, Cassiano AN, Carvalho JBL, Ferreira Júnior MA. Nursing care for hematopoietic stem cell transplant recipients and their families. *Rev Rene*. 2017; 18(4):559-66. doi: <https://dx.doi.org/10.15253/2175-6783.2017000400019>
19. Divdar Z, Foroughameri G, Farokhzadian J, Sheikhbardsir H. Psychosocial needs of the families with hospitalized organ transplant patients in an educational hospital in Iran. *Ther Apher Dial*. 2019. doi: <http://dx.doi.org/10.1111/1744-9987.13425>
20. Chaney AJ, Yataco ML. The emerging role of nurse practitioners and physician assistants in liver transplantation. *Liver Transpl*. 2019; 25(7):1105-9. doi: <http://dx.doi.org/10.1002/lt.25474>



Este é um artigo de acesso aberto distribuído sob os termos da Licença Creative Commons



http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372020000220180004


| ORIGINAL

## *Assessment process in dental schools: perspectives and teaching challenges*

## *Processo de avaliação nas faculdades de odontologia: perspectivas e desafios do ensino*

Verydiana Frota **CARNEIRO**  <https://orcid.org/0000-0001-8961-8249>

Alice Maria Correia **PEQUENO**  <https://orcid.org/0000-0002-4248-1610>

Maria de Fátima Antero Sousa **MACHADO**  <https://orcid.org/0000-0002-2541-8641>

Dulce Maria de Lucena **AGUIAR**  <https://orcid.org/0000-0002-2797-9068>

Cleide **CARNEIRO**  <https://orcid.org/0000-0002-7095-1691>

Rithienne Frota **CARNEIRO**  <https://orcid.org/0000-0003-4347-4364>

### ABSTRACT

**Objective:** To analyze the teachers' view on the difficulties and the contribution of the assessment process to an undergraduate program in dentistry at a university in Fortaleza, Ceará. **Methods:** This is a descriptive research with a qualitative approach. Research subjects were undergraduate dentistry professors with teaching experience in such program of five years or more. Data collection was carried out from September to October 2014, through a documentary analysis of, among others, the pedagogical political project and a semi-structured interview. A thematic review was adopted to interpret data. **Results:** The main difficulty in the assessment was quantifying the student's performance. The influence of the assessment on professional education depends on the understanding of the assessment process and the acquired experience. Teachers recognize the punishing and pushing effect that still remain in such process and requires a major change. **Conclusion:** Teachers should establish assessment criteria guided by their teaching goals, without forgetting the profile of graduates from their institutions. Besides, assessment should encourage learning by coping with unfavorable emotions, restoring confidence and the learning ability. The course should be based on a curricular pedagogical project supported by guiding principles, in order to drive the assessment practice and avoid any seclusion.

**Indexing terms:** Dentistry. Education, higher. Educational measurement.

### RESUMO

**Objetivo:** Analisar a visão dos professores sobre as dificuldades e a contribuição do processo de avaliação para o curso de graduação em odontologia de uma universidade de Fortaleza, Ceará. **Métodos:** Pesquisa descritiva, com abordagem qualitativa. Os sujeitos da

\*\*\*\*\*  
<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará, Mestrado em Ensino na Saúde. Av. Dr. Silas Munguba, 1700, Campus do Itaperi, Fortaleza, CE, Brazil. Correspondence to: VF Carneiro. E-mail: <verydiana\_1@hotmail.com>

<sup>2</sup> Universidade Regional do Cariri, Crato, CE, Brazil.

<sup>3</sup> Universidade de Fortaleza, Faculdade de Odontologia, Fortaleza, CE, Brazil.

<sup>4</sup> Universidade Estadual do Ceará, Doutorado em Saúde Coletiva, Fortaleza, CE, Brazil.

\*\*\*\*\*  
How to cite this article  
Carneiro VF, Pequeno AMC, Machado MFAS, Aguiar DML, Carneiro C, Carneiro RF. Assessment process in dental schools: perspectives and teaching challenges. RGO, Rev Gaúch Odontol. 2020;68:e20200022. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-86372020000220180004>





V. CABINHO et al.

pesquisa foram professores de graduação em odontologia com experiência de ensino nesse programa de cinco anos ou mais. A coleta de dados foi realizada no período de setembro a outubro de 2014, por meio de uma análise documental, entre outros, do projeto político pedagógico e de uma entrevista semiestruturada. Uma revisão temática foi adotada para interpretar os dados. **Resultados:** A principal dificuldade na avaliação foi quantificar o desempenho do aluno. A influência da avaliação na formação profissional depende da compreensão do processo de avaliação e da experiência adquirida. Os professores reconhecem o efeito punitivo e agressivo que ainda permanece nesse processo e requer uma grande mudança. **Conclusão:** Os professores devem estabelecer critérios de avaliação orientados por seus objetivos de ensino, sem esquecer o perfil dos egressos de suas instituições. Além disso, a avaliação deve incentivar o aprendizado, lidando com emoções desfavoráveis, restaurando a confiança e a capacidade de aprendizado. O curso deve basear-se em um projeto pedagógico curricular apoiado em princípios orientadores, a fim de orientar a prática de avaliação e evitar qualquer recusa.

**Termos de indexação:** Odontologia. Educação superior. Avaliação educacional.

## INTRODUCTION

Over the years, the meaning attached to the assessment process has changed. Traditionally, assessment serves as an exam, highlighting cognitive aspects, especially memorization; Under this perspective, students should strictly reproduce what they have been taught [1]. Difficulties of students in relation to the acquired knowledge are disregarded, as well as the concern with an appropriate methodology in the teaching and learning process, one that could promote the understanding of learned contents [2].

More recently, the assessment process has been used as an instrument to understand the students' learning stage, in order to support sufficient and satisfactory decisions to make them move forward in their learning processes [3]. The assessment should focus on building knowledge rather than on the product, in the sense of a simple score or test result [4,5].

The assessment carries a historical weight, representing different visions of society, education and curriculum [6,7]. It is key to take into account the role of contextual variables in the teaching / learning process, as well as in the assessment process [8]. It will be up to the schools to define an assessment model that will enable them to meet not only legal requirements, but also to play their role as generators, systematizers and socializers of knowledge [9].

According to the Law of Guidelines and Basis of National Education, it is the teacher's responsibility to participate in the preparation of the pedagogical proposal of the educational institution; to integrate the planning and assessment periods and to establish recovery strategies for low performance students [10].

The National Curricular Guidelines of the Dentistry Major guide and provide curricular notions that should be

constantly monitored and evaluated, thus leading to an improvement. The course's curriculum should contemplate mechanisms capable of giving a degree of flexibility that allow students to develop skills, interests and potentials [11]. It should be emphasized that the undergraduate dentistry course should use methodologies and criteria for monitoring and assessing the teaching-learning process, in accordance with the curricular dynamics of each institution [11].

The idea of a traditional and qualifying assessment still prevails in the historical context of educational assessment in Brazil, and is therefore one of the factors responsible for academic failure and dropout [12]. However, what one sees is the continuance of a classical, purely technical dental training approach, without any interaction between courses and with few practical lessons [13]. Formative assessment has featured as a bureaucratic systemic requirement, a place of authoritarian, threatening and selective practices in the student-teacher relation. In fact, what we see is not quite an assessment, but rather an exam, which serves only to rank students according to their grades, scores or "fail/pass" judgment. Such an approach restricts the assessment and poses the risk of causing serious losses to learners [3].

The teaching staff should be trained to establish criteria that can make up a formative evaluation, capable of creating moments of reflection about the intention and purpose of the process and then make the appropriate decisions [14].

There is a need for new studies analyzing the perception of all stakeholders in dentistry courses, which could identify problems and hurdles regarding the establishment of integrated teaching, research and extension practices aimed at strengthening the public health care system and improving the national health condition. Thus, it is necessary to include programs that could develop assessment skills in both teachers and





students, in the constant search for consistency with curriculum-based pedagogical assumptions [15].

In order to deepen knowledge and inspire changes in the formative assessment in higher education programs, this research proves to be necessary, as it will contribute to rethink the assessment process carried out in undergraduate dentistry courses, its difficulties and its potential for student development. This article aims at analyzing the teachers' view on the difficulties and the contribution of the assessment process of undergraduate program in dentistry at a university in Fortaleza, Ceará.

## METHODS

This study refers to a social research that employs a qualitative, descriptive and documentary approach.

The study took place in a traditional undergraduate dentistry course at a private university in Fortaleza (CE), which has trained over 1,700 graduates until 2018, particularly dental surgeons. The institution has an inclusive curriculum, with a formative process based on humanistic principles, and it trains qualified professionals, both from an individual and a collective point of view, who see the patients as a whole in their physical, psychic and social aspects.

The training of dental surgeons in Ceará began on March 12, 1916 with the foundation of the first School of Dentistry & Pharmacy of the state, which after the higher education reform in 1969, started to operate as a dentistry course at the Federal University of Ceará and was therefore the first institution of the state to offer an undergraduate dentistry course. The second dentistry course of the state, object of the present research, began its activities in February 1995. With the expansion of higher education in Brazil, from 2006 onwards, new undergraduate dentistry programs arose in Ceará, increasing the number of dental education institutions in the state.

The research subjects were undergraduate dentistry professors at the teaching institution at issue, because as an integral part of the assessment process, they must build and propose assessment strategies, according to the institutional pedagogical guidelines in order to improve students' performance.

As inclusion criteria, we have selected professors who work 40 hours a week and teach core courses in the

last three years of the dental program and have a teaching experience of five years or more in the institution at issue.

The 40 hours a week schedule was an important aspect due to the professor's greater dedication to pedagogical activities, with the opportunity of planning activities thoroughly; proximity with the coordination and institution and participation in alignment meetings.

Only the core courses of the last three years of the undergraduate program were taken into account, as they were mostly taught by professors from the dentistry department and included the introduction of clinical training. Based in the integrated curriculum model proposed by the institution, the first training years cover the courses that are common to all programs of the Health Sciences Center.

Regarding the duration, we have considered five years or more because it represents the minimum period for the completion of the bachelor's degree in dentistry. The time of teaching experience was important as it allows professors to incorporate institutional values.

According to such criteria, 30 professors were eligible to participate in the research. However, it was not possible to include them all, as some of them were on leave, absent for travel or refused to participate. Finally, the sample comprised 23 professors that agreed to contribute to the study.

The research data was collected in September and October 2014 through a documentary analysis and semi-structured interview, guided, respectively, by scripts.

In the documentary analysis of the political-pedagogical project of the dentistry program, we have focused on the formative assessment, following the above steps: Characterization of the document; Coding of the analysis unit; Grade recording, schematics, diagrams or other synthesis methods; Critical Analysis.

The semi-structured on-campus interview was carried out by the researcher herself, according to the availability of teachers. The goal of the interview was to acquire information, insights and more accurate and detailed attitudes about the formative assessment in said course. Interviews lasted 20 to 25 minutes on average.

To ensure proper data confidentiality, the interviews were recorded with the subject's permission and then transcribed in full. All recordings have been stored in dedicated computer programs. The subjects were identified



V. CABRERO et al.

by letter P followed by a random number, to guarantee their anonymity.

Research data analysis took place from October 2014 to February 2015. The content of the course's Pedagogical Project was initially analyzed, observing the time frame and the historical-political context in which it was drafted.

Data of the semi-structured interviews was handled according to the thematic content analysis proposed by Minayo, which consists in discovering the core meaning that make up any communication, which presence or frequency means something to the target object [16], unfolding in the three stages: pre-analysis, data exploration and treatment of the obtained results and interpretation.

The project was submitted to the Ethics & Research Board of the State University of Ceará and was approved by such Board in September 2014 (Consolidated Report No. 792,847).

## RESULTS

23 professors were interviewed, 56.5% of which were women and 43.5% were men. The average age of the research subjects was 44 years. The teacher's average time of graduation was 21 years. All interviewees hold a postgraduate degree: five of them held a postgraduate degree, ten of them held a masters' degree and eight of them were Ph.Ds.

In their speeches, the main subjects were as follows: the difficult task of assessing - challenges for all education subjects; the educator's view on the contribution of assessment to the professional training. The categories will be presented and exemplified with the view of each interviewee, confronted with the aspects of the Political-Pedagogical Project of the course and the literature.

### The hard task of assessing - challenges for education stakeholders

The main obstacle in the assessment process, pointed out by the teachers, is related to the obligation of assigning a score and ranking the students' performance. This obligation of attributing value to students starts early in school life. The process has both objective and subjective aspects and turning the learning process into

numbers is necessary to follow up students throughout the course. Concern about assessment evaluation criteria shows teachers are worried about being unfair. Student also expect to reach a certain score and are more worried about their marks, rather than about the knowledge to be acquired.

[...] Establishing the score, assigning a number to the student. This is quite complicated and difficult, as much as we have previously set criteria. To assign a certain value to each student, in that moment is complicated and may be unfair [...] (P12).

[...] The problem we face is that students always think they need to reach a certain score, because that is what they have been taught since school. So, we will work with adults in the same way. Forget about the score [...] That is not the focus [...] Student still prize the grading system, they do not care about the knowledge acquired, and sometimes the grade itself may be unfair (P7).

The assessment in this regard has an administrative purpose, according to the teacher, and concerns the quantification of the student's knowledge. Attributing a grade, establishing if such grade is satisfactory or unsatisfactory is not enough for the education institution. The grade has the role of passing, ranking, selecting and excluding.

In this process, in order to quantify the students' knowledge, assessment criteria should be well defined, institutionally-wise, with the participation and awareness of all stakeholders involved, and should be constantly reviewed. A proper definition of criteria, considering the goals of each discipline and the profile of graduates, reduces the teacher's guilt regarding the possibility of issuing an unfair judgment.

Assessment results in the shape of grades end up creating a ranking, which leads to comparisons between students. This logic demonstrates the bureaucratic nature that impoverishes the learning process.

Academic performance in theoretical and theoretical-practical courses, recording grades, review of ascertainments and final exams are governed by resolutions issued by the education institution and are not described in the Pedagogical Political Project. The PPP recommends that evaluation criteria should be previously defined and agreed upon at the beginning of the academic term between students and teachers in an educational plan. The document does not bring any guideline to govern criteria used in different assessment tools.



[...] Another problem is that the university's criteria and norms impose a grade, a number and the teacher have to adapt. An often-subjective assessment has to somehow become objective, has to turn into numbers, which is difficult for us. It will always be difficult, no matter the background and experience we have, formative assessment must be somehow subjective, but it needs to express a value, thus becoming objective [...] (P16).

The teacher should feel as part of the pedagogical project, including in the definition of assessment criteria. And he/she should not just adapt to pre-established criteria. Some teachers have described that the grade is only a number assigned to students, so they can move forward in the course or not, taking into account that often passing a certain course is a requirement to enroll in other courses. It is worth mentioning that one teacher said that if he could choose, he would not use grades at all, since they are not as essential as the students' knowledge for the training process. The difficulty of quantifying a student is understandable, but should be overcome, as it is necessary to measure the students' performance and from that measurement, to make the right decisions.

#### **The educator's view on how formative assessment contributes to professional training**

The influence of formative assessment on the education depends on how the stakeholders understand such educational practice and the resulting experience. For most of the interviewees, the assessment contributes to improve the students' performance, working as a motivator in the teaching-learning process. However, it can be seen as a synonym for pressure, punishment and dispute and may not have a positive influence on their education.

[...] I think the assessment should be somehow motivating, encouraging students to look for something. It should serve as a motivator in the pursuit of growth and even if the result is bad, students must go through it to reach their goals [...] (P4).

Assessment as part of the learning process demands a different teaching approach. Teachers must show students that assessing is inherent to human beings and it is imperative in order to adjust educational activities and support their development.

[...] Assessment can serve as a dispute for students. There is always one who wants to score higher, wants an

acknowledgment for that and it becomes a huge deal for them [...] They should not see it this way [...] (P8)

The traditional ranking approach must be overcome by seeking self-assessment-based personal goals that aims to transform the learner into an active subject who can learn and participate in the educational process, according to the interviewees.

This is a very difficult debate. Because if you ask students, most of them would prefer to not have any assessment or exam, because they can only see the pressure side of it. They do not understand how important it is [...] I think the assessment has a positive influence on their education, mainly because it encourages and channels their studies. Students begin to pay attention to a certain subject they did not understand much after making a mistake in their assessments. Students come into college with no maturity and no responsibility. Exams make them study. (P21)

These statements show the teachers' concern in clarifying the intention of the assessment process and overcome the negative side, but the strategies that will be used to reach such goal are not clear.

[...] They should see the assessment as something within their training process. And all stages of their training are necessary to development a certain professional profile [...] Human beings do not like to be judged, but this should be faced and understood as something beneficial as well. The world is assessing them every moment and they must be prepared [...] (P23)

The educator must use assessment methods that are in line with the methodologies used to demystify the threat, the authoritarianism and the pressure triggered in students. Assessment methods should be based on a reflection on the relevance of each of them to the production of knowledge.

In the institution's political-pedagogical plan, the relevance of the assessment is not highlighted and must be rather expressed in the document guiding the teaching practice. The PPP needs to be more comprehensive and also flexible to fit the students' learning needs. It should also be made available to all stakeholders of the teaching-learning process, so they can use it as a guide.

#### **DISCUSSION**

Data from the Federal Council of Dentistry shows that most (54.7%) of dental surgeons in Brazil are women.



VI CABEIRO et al.

This gender trend is not different in the Northeast region [17]. Regarding the gender of teachers within this study, the effective entry of women into university courses that were previously considered as 'masculine courses' affects the design of new social roles and opens new perspectives for the promotion of equality. [18]. However, we can still find in literature studies showing the highest percentage of male teachers in undergraduate dentistry courses [19]. The average education time among teachers within this study is similar to what the one found among dentistry professors of the State University of Londrina, with an average of 23 years of training time and 15 years of teaching time [19].

Dentistry professors face many challenges regarding legal requirements, in confrontation with the transformation of formal education, combined with the necessary training experiences. Extended teacher training, in addition to formal education, may be one of the ways to face the challenges that the legislation imposes to dentistry teachers [20].

Teachers talk about how difficult it is to assign a value for students in the assessment process, with both objective and subjective features. The pedagogical assessment process requires a previous definition of criteria that will guide this process, and both teachers and learners know what has to be developed, what still needs to be further worked and issues that need to be changed. In order to make it work in practice, clear assessment criteria must be established, in line with principles that will serve as a basis for judgment. In other words, principles that foster integration among the stakeholders involved in the assessment process [21].

Teachers mention that assigning a score allows them to judge, but it narrows down a student's performance or ability to a certain number, letter or concept - which suggests an extreme reductionism in the educational process. According to teachers, assessing, when expressed as quantitative data, scores, is difficult because learning is a rather qualitative process, as if knowledge, skills, abilities and attitudes could be strictly measured from a neutral instrument. The idea that the formative assessment is expressed as a simple number, or a ranking, may be seen as a narrowing process, since numbers do not reflect the learning process as a whole [7].

It is justified to assign grades / concepts in order to search elements that indicate the students' development, as well as the development of indexes by governments, allowing creating a national education quality benchmark

[22]. The grade or concept assigned to students must have, for each teacher, its own meaning, which results from the mastery of their work process as a whole [23].

For Luckesi [24] the grade is an official recording method, considering the students' learning, which must express quality based in what they were taught. On the other hand, he criticizes that, in practice, grades at school have a life on their own, as they were a "quantity of quality".

According to what we heard, students need to understand how important the assessment is for their training process. In this regard, Bagio et al. [25] emphasize that the assessment needs to arise from discussions in schools, in order to understand its different roles, its scope and to break down myths around it.

According to teachers participating in this study, assessment must provide continuous growth, fulfilling its role of diagnosing, strengthening and allowing growth. The assessment is the time in the teaching-learning process that allows their stakeholders to review the path they are taking, criticize it, interrupt it and change it, make new demands for the future and anticipate new steps along the way [26].

It should be motivating, in order to encourage commitment to the learning process, so the student can master and incorporate values, skills, competences and knowledge [27]. For Wiliam [27], the assessment is a key point in an effective education and it allows us to find out if a certain set of training activities was conducive to learning, a thought that aligns with dentistry professors who participated in this study.

For Chaves [28], assessment practices in higher education must be (re)thought, with the intention to value knowledge that students bring from their background and to lead them to search new knowledge. This knowledge determine their desires for learning, motivation and interest in the subjects introduced. Experiences lived in the classroom by teachers and students need to be tuned so that the assessment practices do not serve for punishment but rather for promotion.

In many contexts, the assessment still has a punishing and ranking purpose, based in a score or measurement unit, but it all depends on the purpose to which it is intended. A new assessment approach, dissociated from punishment and concerned with the integral development of learners, would focus on their emancipation [26]



Another highlight was the ranking and sorting approach, as seen by students. This is a traditional notion and refers to the students' performance rating [29]. The assessment is a complementary and intrinsic element of the teaching-learning process that goes beyond the rating and reductionist scope of assigning grades or concepts to pass or fail students in the course [30].

Educational guidelines should provide more comments about the academic performance, and assessment criteria should be often discussed and built together with the institution, teachers and students, determining their values in such a way to facilitate judgment. The teacher, according to institutional provisions that must be expressed in such document, must be able to measure the students' performance and just then start making decisions. Another point worth considering is the short time taken to consolidate the curricular reform that is taking place in dentistry courses in Brazil [13] and the short time since the establishment of an integrated curriculum in the institution at issue.

The PPP of higher education institutions will have to be based on a pedagogical approach that is transformative, emancipating, liberating and sympathetic, focusing on training professionals who are fully aware of their responsibilities and duties [21].

## CONCLUSION

Even though the grade is not the key element of the process, teachers must be prepared for this administrative and institutional requirement, establishing assessment criteria in their planning, according to the goals of each course, which should be presented and previously discussed with the students.

For teachers, assessment should foster and encourage learning, but they recognize the punishing and push effect that it still causes on the process and that must be overcome.

In order to attach a new meaning to the assessment process, the program should be based on a curricular pedagogical project supported by guidelines describing the inherent risks of the process, in order to avoid exclusion and discrimination.

The intention of this research was not to exhaust the discussion about the proposed subject, but rather to encourage reflection on assessment practices in higher

education institutions in health sciences, focusing on the dentistry degree, as well as to inspire changes in the assessment process that will favor the development of critical and thoughtful dental surgeons.

Future studies need to investigate the students' view on formative assessment, providing broader considerations on such process, comparing the views of all players involved. The political pedagogical project must be built with the active participation of all the education stakeholders and should invest in the permanent training of teachers so they can assess students in a clear and consistent manner, thus determining the meaning of this practice in the educational context.

## Collaborators

VF CARNEIRO and AMC PEQUENO contributed to the design of the study. MFAS MACHADO collaborated in the delimitation of the study object and interpretation of data. DML AGUIAR contributed to data analysis and discussion. C CARNEIRO helped to data analysis and interpretation. RF CARNEIRO contributed to the collection and interpretation of data.

## REFERENCES

1. Luckesi CC. *Avaliação da aprendizagem na escola: reelaborando conceitos e recriando a prática*. 2 ed. Salvador: Malabares Comunicação e Eventos; 2005.
2. Saviani D. *As concepções pedagógicas na história da educação brasileira*. Texto elaborado no âmbito do projeto de pesquisa "O espaço acadêmico da pedagogia no Brasil", financiado pelo CNPq, para o "projeto 20 anos do Histedbr". 2005; 20:21-27.
3. Luckesi CC. *Avaliação da aprendizagem escolar*. 18ª ed. São Paulo: Cortez; 2006.
4. Saul AM. *Avaliação emancipatória: desafio à teoria e à prática da avaliação e reformulação do currículo*. São Paulo: Cortez; 1988.
5. Demo P. *Professor do futuro e reconstrução do conhecimento*. Petrópolis: Vozes; 2004.
6. Capello C. *Avaliação e o novo cenário da educação*. Revista FGV Online. 2014;3(1):4-10.
7. Marinho P, Fernandes P, Leite C. *A avaliação da aprendizagem: da pluralidade de enunciação à dualidade de concepções*. Acta Sci Educ. 2014;36(1):151-162.
8. Souza AML. *Avaliação da aprendizagem no ensino superior: aspectos históricos*. Rev Exatús. 2016;2(1):231-254.
9. Cardell DT, Elliot LG. *Avaliação por diferentes olhares: fatores que explicam o sucesso de escola carloca em área de risco*. Ensaio: Aval e Polit Públicas Educ. 2012;20(77):769-98. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-40362012000400008>



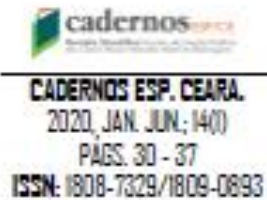
VI CABRERO et al.

10. Brasil. Senado Federal. Coordenação de Edições Técnicas. Lei nº. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece a Lei de diretrizes e bases da educação nacional. Brasília: Senado Federal; 2017. Disponível em: <[https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei\\_de\\_diretrizes\\_e\\_bases\\_1ed.pdf](https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/529732/lei_de_diretrizes_e_bases_1ed.pdf)>.
11. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara da Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2002, de 4 de março de 2002. Institut Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Odontologia. Brasília: Conselho Nacional de Educação; 2002. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES032002.pdf>>.
12. De Camargo CCO, Mendes OM. A avaliação formativa como uma política incluyente para a educação escolar. *Rev Educ Polit Debate*. 2013;2(2):372-390.
13. Zilbovicius C, Araujo ME, Botazzo C, Frias AC, Junqueira SR, Junqueira CR. A paradigm shift in predoctoral dental curricula in Brazil: evaluating the process of change. *J Dental Educ*. 2011;75(4):557-564. <https://doi.org/10.1002/j.0022-0337.2011.75.4.tb05080.x>
14. Sordi MRLO, Lopes CVM, Domingues SM, Cyrino EG. O potencial da avaliação formativa nos processos de mudança da formação dos profissionais da saúde. *Interface*. 2015;19:731-742. <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.1079>
15. Fadel CB, Baldani MH. Percepções de formandos do curso de odontologia sobre as diretrizes curriculares nacionais. *Trabalho*. 2013;11(2):339-354. <https://doi.org/10.1590/51981-77462013000200005>
16. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo: Hucitec, 2014.
17. Barbosa KGN, Dias JN, Cavalcante GMS, Nóbrega LM, Granville-Garcia AF, D'ávila S. Formação e perspectiva do mercado de trabalho sob o olhar de alunos de Odontologia. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*. 2013;13(1). <https://doi.org/10.4034/pboci.2013.131.13>
18. Melo Costa S, Durães SJA, De Abreu, MHNG. Feminização do curso de odontologia da Universidade Estadual de Montes Claros. *Rev Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;(15). <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000700100>
19. Santos LP, Linhares DS, Carmel T, Feldens CA, Fontaneli VRC. Estudo do perfil docente nos cursos de odontologia da região Sul. *Rev Inic Científica ULBRA*. 2013;(8).
20. Franco LMM, Soares ÉF, Martorelli LB, Marcelo VC. O professor do curso de odontologia: sua formação e os desafios frente às exigências atuais. *Rev Profissão Doc*. 2009;9(20):57-74. <https://doi.org/10.31496/rpd.v9i20.235>
21. Vasconcelos CMCB, Backes VMS, Gue JM. Avaliação no ensino de graduação em enfermagem na América Latina: uma revisão Integrativa. *Enferm Glob*. 2011;5(23):118-139.
22. Meneghelli SM, Kreisch C. Concepções de avaliação e práticas avaliativas na escola: entre possibilidades e dificuldades. In: IX Congresso Nacional de Educação. Curitiba: PUC-PR; 2009.
23. Fontanive NS. A divulgação dos resultados das avaliações dos sistemas escolares: limitações e perspectivas. *Ensaio: Aval e Polit Públicas Educ*. 2013;21(78): 83-100.
24. Luckesi CC. Sobre notas escolares: distorções e possibilidades. São Paulo: Cortez; 2014.
25. Bagio VA, Pereira AI, Costa C. Um modelo para as conexões entre currículo e avaliação da aprendizagem. *Ers Tecnol Rev*. 2017;1(2):170-190. <https://doi.org/10.3895/etr.v1n2.7466>
26. Castanho ME. Docência no Ensino Superior: desafios contemporâneos. *Rev Evidência*. 2017;13(13):13-22.
27. Wiliam D. What is assessment for learning? *Stud Educ Eval*. 2011;37(1):3-14. <https://doi.org/10.1016/j.stueduc.2011.03.001>
28. Chaves S. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades. São Paulo: USP; 2003.
29. Chuleire MSF. Concepções sobre a avaliação escolar. *Estud Aval Educ*. 2008;19(39):49-64. <http://dx.doi.org/10.18222/ee193920080469>
30. Tronchin DR. Métodos avaliativos da aprendizagem no bacharelado na Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo. *Avaliação*. 2017;22(3):758-771. <https://doi.org/10.1590/s1414-40772017000300010>

Received on: 29/10/2018

Final version resubmitted on: 8/5/2019

Approved on: 18/6/2019



## PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS EM UMA CLÍNICA ESCOLA DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO DE FORTALEZA

*Clinical-epidemiological profile of patients served in a school clinic of  
a university center in Fortaleza*

*Perfil clínico-epidemiológico de pacientes atendidos em uma clínica  
escolar de um centro universitário de Fortaleza*

### ARTIGO ORIGINAL

#### Autores:

✓ *Raimundo Lira dos Santos*

Centro Universitário Christus -  
UnChristus, Faculdade de Bioquímica.

✓ *Cristina Tonin Beneil  
Fonseca*

Centro Universitário Christus -  
UnChristus, Faculdade de Bioquímica.

✓ *Francisca Diana da Silva  
Nogueira*

Universidade Federal do Ceará - UFC.

✓ *Alice Maria Correia Paquetto*

Centro Universitário Christus -  
UnChristus.

#### RESUMO

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil epidemiológico-clínico dos pacientes atendidos em uma Clínica Escola de um Centro Universitário de Fortaleza no ano de 2018. Trata-se de um estudo descritivo, com abordagem quantitativa e retrospectiva, descrevendo as características clínicas e epidemiológicas dos pacientes atendidos por uma Clínica Escola de Atenção Primária (CEAP), os respectivos exames laboratoriais realizados pelo Laboratório Escola de Análises Clínicas (LEAC) e os diagnósticos das doenças. Os resultados indicaram que 82% das mulheres foram atendidas na CEAP, prevalecendo as faixas etárias de 20 a 30 anos e de 30 a 40 anos, com 40% de atendimentos cada. Dos pacientes atendidos que informaram sua localização, a Regional 1 apresentou o maior número de pacientes com 6%. A especialidade médica com maior número de atendimentos foi a ginecologia com 54%, o que elevou o número de exames de Citologia Oncótica em 25% em relação aos outros exames, tendo como principais diagnósticos as infecções do trato geniturinário e a Hipertensão Essencial Primária. O estudo demonstrou uma prevalência de 82% no número de mulheres como sendo as que mais procuram atendimento médico na CEAP. Também foi possível constatar que a consulta ginecológica e o exame de citologia oncológica foram os mais realizados.

**PALAVRAS-CHAVE:** Atenção Primária à Saúde. Perfil de Saúde. Laboratório Clínico. Diagnóstico.

#### ABSTRACT

This study aimed to describe the epidemiological-clinical profile of patients treated at a School Clinic of a University Center of Fortaleza in 2018. This is a descriptive study, with quantitative and retrospective approach, describing the clinical and epidemiological characteristics of the patients attended by a Primary Care Clinic School and the respective laboratory tests performed by the Clinical Analysis School Laboratory and the diagnosis of the diseases. The results indicated that 82% of women were attended at CEAP, prevailing the age groups of 20 to 30 years and 30 to 40 years with 40% of attendances each. Of the patients who reported their location, Regional 1 had the highest number of patients with 6%. The medical specialty with the highest number of visits was gynecology with 54%, which increased the number of oncotic cytology exams by 25% compared to other exams. Having as main diagnosis genitourinary tract infections and Primary Essential Hypertension. The study showed a prevalence of 82% in the number of women who seek medical attention most at CEAP. It was also possible to verify that the gynecological consultation and the oncotic cytology exam were the most performed.

**KEYWORDS:** Primary Health Care. Health Profile. Clinical Laboratory Diagnosis.

#### RESUMEN

Este estudio tuvo como objetivo describir el perfil epidemiológico-clínico de los pacientes tratados en una clínica escolar de un centro universitario de Fortaleza en 2018. Este es un estudio descriptivo con un enfoque cuantitativo y retrospectivo, que describe las características clínicas y epidemiológicas de los pacientes atendidos por una Escuela Clínica de Atención Primaria y las respectivas pruebas de laboratorio realizadas por el Laboratorio de la Escuela de Análisis Clínico y los diagnósticos de las enfermedades. Los resultados indicaron que el 82% de las mujeres fueron atendidas en el CEAP, prevaleciendo los grupos de edad de 20 a 30 años y de 30 a 40 años con 40% de asistencia cada uno. De los pacientes que informaron su ubicación, Regional 1 tuvo el mayor número de pacientes con 6%. La especialidad médica con el mayor número de visitas fue la ginecología con el 54%, lo que aumentó el número de exámenes de citología oncológica en un 25% en comparación con otros exámenes. Teniendo como principales diagnósticos infecciones del tracto geniturinario e hipertensión esencial primaria. El estudio mostró una prevalencia del 82% en el número de mujeres que buscan atención médica más en CEAP. También fue posible verificar que la consulta ginecológica y el examen de citología oncológica fueron los más realizados.

**PALABRAS CLAVE:** Atención primaria de salud. Perfil de salud. Laboratorio clínico. Diagnóstico.

#### Contato do Autor Principal

meto85@yaho.com.br

#### Informações de Publicação

Enviado: 28/12/2019  
Aceito para Publicar: 26/04/2020  
Publicado: 29/06/2020



## INTRODUÇÃO

A ideia de saúde como qualidade de vida condicionada por vários fatores surgiu com a Conferência Internacional sobre a Promoção da Saúde, em Ottawa, em 1986<sup>1</sup>. A chamada Carta de Ottawa aponta a Promoção da Saúde para além dos cuidados de saúde com a adoção de políticas públicas saudáveis nos setores que não estão diretamente ligados à saúde<sup>2</sup>.

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a saúde é uma perfeita situação de bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doença – OMS<sup>3</sup>. Esse bem-estar físico, mental e social deve ser regido por procedimentos para a promoção da saúde: nutrição, desenvolvimento da personalidade, educação sexual, moradia adequada, recreação e condições agradáveis no lar e no trabalho<sup>4</sup>.

Além disso, atenção básica e ações de promoção à saúde devem possuir ações específicas baseadas nos indicadores de morbimortalidade, visando promover o desenvolvimento saudável em vários aspectos e de forma mais ampla, considerando a saúde física e mental de forma integrada<sup>5</sup>.

As ações de promoção e prevenção precisam ser realizadas – sempre – de forma articulada com outras políticas públicas, com as demais esferas de governo e com a sociedade civil organizada para que tenhamos sucesso<sup>6</sup>. A partir de sua necessidade, o indivíduo busca um atendimento médico. Dessa forma, passa a utilizar os serviços de saúde ou por contato direto em consultas médicas e hospitalizações ou mesmo indireto, nos exames preventivos e diagnósticos<sup>7</sup>.

O acesso aos serviços de saúde pode ser entendido como a porta de entrada para acolher o usuário no momento de sua necessidade. Esse acesso vai além da conexão para e simples com o conceito de porta de entrada, configura-se como um “dispositivo” transformador da realidade<sup>8</sup>.

As mulheres tendem a avaliar seu estado de saúde de maneira mais negativa e também referem mais doenças crônicas do que os homens, os quais, por sua vez, apresentam doenças comparativamente mais severas e de maior letalidade<sup>9</sup>.

Enquanto os homens buscam os serviços apenas quando necessitam, parece existir uma dificuldade de interação entre as necessidades de saúde da população masculina e a organização das práticas de saúde das unidades de atenção primária<sup>10</sup>.

Devido à vulnerabilidade e às taxas de mortalidade, os homens não buscam, como as mulheres, os serviços de saúde<sup>11</sup>. E as políticas de saúde da mulher restringem o atendimento quase que exclusivamente à reprodução humana, admitindo uma fragmentação no atendimento à mulher, mesmo tendo acesso ao serviço de saúde<sup>12</sup>.

Em muitas as situações, a população tem encontrado dificuldades para a marcação de consultas. Diversos fatores dificultam o acesso dos usuários ao sistema de saúde, entre eles: (i) demora para conseguir a consulta; (ii) mau funcionamento do sistema de referência e contrarreferência; (iii) excessivo número de pessoas aderidas na área das equipes; (iv) demora, na sala de espera, para receber o atendimento; (v) demora no recebimento dos resultados dos exames; (vi) baixa resiliabilidade da Estratégia Saúde da Família (ESF)<sup>13</sup>.

A atenção primária à saúde (APS) contribui para a melhoria da atenção, com impactos positivos na saúde da população, e para a eficiência do sistema<sup>14</sup>. Para amenizar a dificuldade de acesso e promover um melhor atendimento, a Atenção Básica é o primeiro nível de atenção em saúde e se caracteriza por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange entre outros a promoção e a proteção da saúde<sup>15</sup>.

Nesse contexto, a Clínica Escola de Atenção Primária (CEAP) do Centro Universitário Christus - Unichristus aparece como uma opção à comunidade com objetivo de promover atendimento de qualidade, em múltiplas especialidades, ao usuário de saúde, possibilitando a integração deste com a equipe multidisciplinar de docentes e discentes dos cursos da área da saúde da Unichristus<sup>16</sup>, de modo a viabilizar a responsabilidade social da Instituição de Ensino Superior (IES) e da CEAP como ambiente de ensino-aprendizagem e de prestação de serviços em saúde à comunidade.

A CEAP conta com o auxílio indispensável do Laboratório Escola de Análises Clínicas – LEAC, que realiza diversos exames laboratoriais com postura ética, qualidade e confiabilidade, além de capacitar os discentes para o mercado de trabalho<sup>17</sup>.

Além da realização de diversos exames de análises clínicas promovidos pelo LEAC, que tem como intuito diagnosticar e identificar quais são as principais doenças que têm afetado os usuários da comunidade local, promovendo o acompanhamento e o tratamento médico.

O presente estudo teve como objetivo descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos em uma clínica escola de um centro universitário de Fortaleza. Com isso, pretende-se garantir à comunidade uma opção ao acesso aos serviços de saúde e aos diagnósticos de diversas doenças por meio dos exames laboratoriais, permitindo uma viabilidade das características da população atendida nesse serviço.

## METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo e retrospectivo, com abordagem quantitativa, realizado na Clínica Escola de Atenção Primária (CEAP) do Centro Universitário Christus – Unichristus no período de janeiro a dezembro de 2018. Também foram



**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS.**

Santos, R.; Fontana, C.M.; Negrino, T.S.; Paes, M.C.

analisados os exames realizados pelo Laboratório Escola de Análises Clínicas (LEAC) de Unichristus, relativos ao período de janeiro a dezembro de 2018.

A coleta de dados foi realizada no período de setembro a novembro de 2019, sendo analisados 12.000 prontuários dos pacientes no sistema Hygia-Unichristus, junto à CEAP, e os laudos dos exames diagnósticos realizados no LEAC. Foram incluídos 378 prontuários e laudos laboratoriais emitidos no período de janeiro a dezembro de 2018. Os critérios de exclusão foram os prontuários de pacientes registrados no sistema Hygia-Unichristus que não foram atendidos na CEAP e prontuários sem as informações diagnósticas ou laudos inconclusivos. Dessa forma, foram excluídos do estudo 11.570 prontuários de pacientes que não foram atendidos na CEAP, pois esses pacientes foram atendidos na Clínica Escola de Saúde – CES (Campus Parque Ecológico), e 52 prontuários que estavam sem as informações diagnósticas ou com laudos inconclusivos.

Foram analisadas as variáveis socioeconômicas para descrever o perfil clínico-epidemiológico dos pacientes atendidos na clínica escola, como: idade, sexo, moradia, exames e doenças diagnosticadas, que foram coletadas em uma planilha elaborada pelas autoras do estudo.

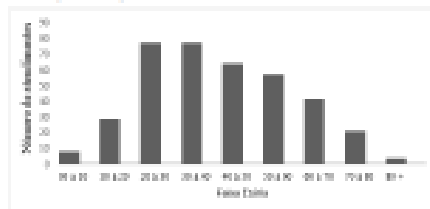
Os questionários foram digitados no programa Microsoft Excel 2010, procedendo a análise dos dados, realizada de forma estatística descritiva e transformada em percentual. Os resultados obtidos foram apresentados em texto, tabelas e gráficos, com parando-os com resultados da literatura.

O estudo seguiu as determinações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de saúde, que trata dos aspectos éticos em pesquisas envolvendo seres humanos, cujo protocolo da pesquisa foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Christus – Unichristus, sendo aprovado com o Parecer nº 3.372.269.

**RESULTADOS**

Foram analisados 378 prontuários de pacientes atendidos pela CEAP no ano de 2018. Observou-se que 310 (82%) são do sexo feminino e 68 (18%) são do sexo masculino. O número de pacientes atendidos foi maior nas faixas etárias de 20 a 30 e de 30 a 40, com um total de 77 atendimentos para cada uma dessas faixas etárias, totalizando 40% dos atendimentos; seguidas pelas faixas etárias de 40 a 50 anos com 64 atendimentos (17%) e as faixas etárias de 50 a 60 anos com 57 atendimentos (15%) (Figura 1).

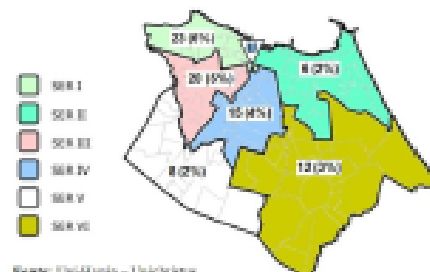
Figura 1 - Distribuição dos pacientes atendidos pela CEAP por faixa etária, Fortaleza, no ano de 2018.



Fonte: UniHygia – Unichristus.

Em relação à localização, houve um número significativo de 294 (78%) pacientes que não informaram o bairro onde moram. Dos pacientes que informaram sua localização, 25 (6%) pacientes são da Secretaria Executiva Regional I, seguidos por 20 (5%) pacientes da Secretaria Executiva Regional III e 15 (4%) pacientes da Secretaria Executiva Regional IV (Figura 2).

Figura 2 - Distribuição dos pacientes por localização – Secretaria Executiva Regional (SER).



Fonte: UniHygia – Unichristus.

**PERFIL CLÍNICO-OPERACIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS...**

Santos, R.; Fátima, C.R.; Negrão, F.S.; Paes, B.C.

De acordo com a especialidade, a CEAP atende duas especialidades médicas, a Ginecologia e a Clínica Médica. Foi constatado que 203 (54%) pacientes receberam atendimento na área de Ginecologia e 175 (46%) pacientes receberam atendimento na área de Clínica Médica.

Dessa forma, os pacientes fizeram exames específicos de acordo com a sua clínica e foram realizados 181 (25%) exames de Citologia Oncótica; 170 (24%) Hemogramas; 160 (22%) Sumários de Urina; 150 (21%) exames Bioquímicos, além de outros exames realizados (Tabela 1).

**Tabela 1 – Distribuição dos exames feitos no LERACRAP de acordo com a clínica do paciente, Fortaleza, no ano de 2018.**

Exames	N	%
Bioquímico (Acido Úrico, ALT, AST, Creatinina, Glicemia em Jejum, Lipídogramas, Ureia)	150	21%
Citologia Oncótica	181	27%
Coagulograma	4	1%
Exame Físico	23	3%
Endoscopia Digestiva Alta	7	1%
Hemogramas	170	24%
Proctoscopia	2	1%
Serologia (HIV, SIDA)	7	1%
Sumário de Urina	160	22%
Ultrassonografia (abdominal, mamária, transvaginal e tireoide)	6	1%
Uroscultura	3	1%
Total	713	100%

Fonte: Uni-Hygin – Uniclínica

Cada paciente recebeu o diagnóstico de acordo com os resultados dos exames apresentados. Nos exames realizados na área de Ginecologia, 82 (40%) tiveram como resultado Negativo para Neoplasia, seguido por 47 (23%) exames com resultados de Vaginite, Vaginite e Vulvovaginite e 15 (7%) dos resultados apresentaram Vaginite Bacteriana nos exames realizados (Tabela 2).

**Tabela 2 – Diagnóstico dos exames realizados no LERACRAP de acordo com a especialidade na área de Ginecologia, Fortaleza, no ano de 2018.**

Diagnósticos - Atendimento Ginecologia	N	%
Amenorreia	4	2%
Candidíase da Vulva e da Vagina	13	6%
Câncer Cervicocelular Atípico de Significado Indeterminado (ASC-US)	1	1%
Conite	8	3%
Dor na Inflamação Não Especificada da Pelve Feminina	2	1%
Dor Pélvica e Perineal	2	1%
Lesão Intra Epitelial Escamosa de Baixo Grau (LIE)	1	1%
Lesões Sugestivas de Rápido	2	1%
Lesões Sugestivas de HPV	6	3%
Moleres Cervicogenas	1	1%
Negativo para Neoplasia	82	40%
Nódulo Mamário	3	1%
Ovários Micropolcísticos	2	1%
Pílup e no Trato Genital Feminino	1	1%
Prólapsos Uterovaginais	1	1%
Pré-eclâmpsia	2	1%
Retrocessos - Pré-natal	2	1%
Sangramento Anormal do Útero	1	1%
SIDA	2	1%
Tricomoníase	1	1%
Vaginite, vulvite e vulvovaginite	47	23%
Vaginite Bacteriana	15	7%
Verrugas Genitais	4	2%
Total	203	100%

Fonte: Uni-Hygin – Uniclínica

Nos exames realizados na área de Clínica Médica, 42 (24%) tiveram como resultado diagnóstico a Hipertensão Essencial Primária (HEP), seguido por 27 (15%) dos resultados diagnosticados como dentro dos padrões de normalidade e a Diabetes Mellitus (DM) com 11 (6%) dos resultados diagnosticados (Tabela 3).

Tabela 3 – Diagnóstico dos casos realizados no LEAC/CEAP de acordo com a especialidade na área de Clínica Médica, Fortaleza, no ano de 2018.

Diagnósticos - Atendimento Clínica Médica	N	%
Alvores Cutâneas	1	3%
Ameia	1	3%
Adenocarcinoma	2	3%
Agritação e Ingestão	1	3%
Amoeba	0	0%
Arritmia Cardíaca	2	3%
Cisto	3	3%
Clonoxia	1	3%
Colúfio	2	3%
Dentre dos Distúrbios de Normalidade	17	15%
Demência	2	3%
Diabetes Mellitus	15	6%
Dipeptídeo	3	2%
Dor Articular	5	2%
Dor localizada no abdome inferior	1	1%
Dorologia	4	2%
Encefalopatia Crônica	3	2%
Escoliose	1	1%
esclerose	3	4%
Hipertensão crônica	9	5%
Hipertensão Essencial Primária	42	24%
Hipertensão dos Arteríolos	1	1%
Inflamação Aguda de Vias Respiratórias Superiores	5	2%
Inflamação na Pele e Subcutâneo	1	1%
Lesão Rotacional	1	1%
Litase Renal	4	4%
Micose	3	2%
Nasofaringite Aguda	3	2%
Osteoporoze	1	1%
Orbitopatia	1	1%
Poderômico	1	1%
Prone	4	2%
Reflexo-Gastroesofágico	5	2%
Rinite Alérgica	6	2%
Tissu crânio	1	1%
Tortura e Instabilidade	5	2%
Tosse	1	1%
Úlcer Crônica na Pele	2	1%
Total	178	100%

Fonte: Unidigit – Uniclínica

## DISCUSSÃO

Os dados coletados na pesquisa mostram-se compatíveis com dados apresentados pelo Ministério da Saúde (MS), comprovando que o público feminino busca por mais atendimento médico, refletindo as políticas públicas de saúde que são mais voltadas para as mulheres<sup>17</sup>.

Em um estudo sobre a utilização de serviços públicos no Brasil, Thavares et al. apontam que no caso brasileiro as mulheres utilizam mais os serviços de saúde do que os homens, padrão que se mantém quando se desagregam os dados pela região ou não de atividades por motivo de saúde<sup>8</sup>.

No presente estudo, 82% dos pacientes atendidos na CEAP eram mulheres, revelando uma proximidade dos dados apresentados pelo MS, em que cerca de 56% das mulheres buscaram atendimento hospitalar no ano de 2018 no município de Fortaleza<sup>17</sup>.

Dados do MS apontam que os indivíduos que mais buscaram atendimento médico no estado do Ceará no ano de 2018 estavam situados nas faixas etárias de 20 a 30 anos (19,4%) e de 30 a 40 anos (14,4%), dados equivalentes ao município de Fortaleza, que apresentou (19,3%) para indivíduos de 20 a 30 anos e (19,4%) para os indivíduos de 30 a 40 anos (19,4%)<sup>11</sup>. Foi observado no presente estudo que a maioria dos pacientes da CEAP estavam dentro dessas faixas etárias no ano de 2018.

A Secretaria Executiva Regional I (SER I), localizada no extremo norte da cidade, engloba 15 bairros da Capital, totalizando cerca de 180 mil habitantes. Tem como finalidade executar as políticas públicas municipais, operacionalizando serviços urbanos que impactam diretamente na qualidade de vida dos cidadãos<sup>22</sup>.

A CEAP está localizada no bairro Fátima Trino (SER I), nas proximidades do bairro Benfica (SER IV), a fim de servir com diversas bairros da SER III. Essa localização facilita o acesso da população aos serviços de saúde oferecidos pela CEAP, com o auxílio do LEAC, situado ao lado da clínica.

#### PERFIL CLÍNICO-PROFSSIONAL DE PACIENTES ATENDIDOS.

Santos, R., Fortes, C.M., Aguiar, H.G., Pagan, B.E.

Nosso estudo houve um grande número de pacientes que não informaram ou não foram perguntados sobre o endereço de sua residência, no entanto, o estudo demonstrou que CEAP recebe pacientes de todas as SER, sendo prevalente os moradores da SER I, seguidos das SER III e da SER IV.

A especialidade médica com o maior número de pacientes atendidos pela CEAP foi a Ginecologia, fato que pode estar diretamente relacionado às políticas públicas voltadas para a saúde da mulher.

Entende-se como “consulta ginecológica” um encontro entre usuária e profissionais de saúde que, além de contemplar uma abordagem clínica ampliada e atender às demandas previstas pelos programas e políticas de saúde dirigidas às mulheres, valoriza suas necessidades e singularidades de saúde para além das queixas, sinais e sintomas relacionados à sexualidade, à reprodução e à dimensão biofisiológica de sua saúde<sup>27</sup>.

A outra especialidade médica com maior número de atendimentos é a Clínica Médica. Em seu estudo, Neto et al. demonstram a importância dos médicos generalistas, levando em consideração os generalistas como profissionais que contemplam ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação da saúde, considerando o indivíduo como um ser biopsicossocial, personalizando a relação médico-paciente<sup>28</sup>.

O exame de Citologia Oncótica (CO) foi o exame de maior prevalência, haja vista o número de atendimentos em Ginecologia. Isso sugere que a citologia oncológica é capaz de detectar o câncer cervico-uterino na fase inicial, tornando-o curável com medidas relativamente simples. É considerado um exame de baixo custo e seguro<sup>29</sup>.

O que foi evidenciado no estudo de Santos et al., consistindo que o exame citológico, além de ser usado para a detecção de agentes infecciosos causadores de vaginitis, representa um exame de grande valor para o atendimento público de saúde na prevenção e no diagnóstico das doenças<sup>30</sup>.

Entretanto, a prática do exame de Papanicolaou afeta o pessoal de cada mulher, tornando-se importante que haja uma educação acerca da importância deste exame<sup>31</sup>. O exame Papanicolaou deve ser oferecido às mulheres entre 25 e 65 anos e às que iniciarem a atividade sexual antes dessa faixa etária, com ênfase entre 45 e 49 anos (período que corresponde ao pico de incidência das lesões precursoras e antecede o pico de mortalidade pelo câncer)<sup>32</sup>.

Os exames mais solicitados e realizados pelo LEAC foram: o hemograma, o exame de urina e os exames bioquímicos, o que também foi evidenciado em um estudo realizado no Pórcia-RS, no qual independentemente do número de consultas realizadas, a maioria (71,8%) realizou exames com coleta de sangue<sup>33</sup>.

Os resultados dos exames solicitados contribuíram para o planejamento e para a realização de ações de promoção de saúde e prevenção de doenças, com destaque para as atividades de educação em saúde<sup>37</sup>.

Após a realização do exame de CO, houve uma prevalência nos resultados diagnosticados como Negativo para Neoplasia, demonstrando a importância da realização desse exame como método para o Câncer do Colo do Útero (CCU).

Em seu estudo, Mendonça et al. afirmam que o CCU diagnosticado e tratado precocemente constitui uma causa de morte evitável, pois esta neoplasia apresenta etapas bem definidas, longo período para a evolução das lesões precursoras e facilidade de detecção das alterações na fase inicial, o que lhe confere um dos mais altos potenciais de prevenção e cura entre todos os tipos de câncer<sup>34</sup>.

Outros diagnósticos relacionados à consulta ginecológica demonstraram a prevalência de Vaginite, Vulvite e Vulvovaginite, Vaginite Bacteriana e Candidíase da Vulva e da vagina. A vaginite inclui infecção e/ou inflamação no trato genital inferior, já a vaginite bacteriana ocorre quando há alteração na microbiota vaginal e a candidíase da vulva e da vagina, também provocada por alteração na microbiota vaginal<sup>35</sup>.

Em seu estudo sobre a microbiota anormal da vagina, Dondeu destaca que *Trichomonas vaginalis*, *Candida spp.*, *Gardnerella vaginalis*, *Mobiluncus spp.* e *Chlamydia trachomatis* são os principais agentes infecciosos envolvidos nesse processo de infecção<sup>36</sup>. Nosso estudo não avaliou a prevalência desses microrganismos, mas diversos estudos apontam a relação desses microrganismos com as patologias indicadas<sup>38, 39, 40</sup>.

Para Araújo et al., a melhor forma de prevenir essas infecções é o acompanhamento das pacientes junto ao médico ginecologista, bem como a participação em campanhas para orientação e condutas de promoção à saúde das mesmas<sup>41</sup>. A CEAP realiza atendimentos gratuitos, em múltiplas especialidades, de forma integrada, humanizada e de qualidade para o cuidado, ensino e pesquisa junto à comunidade da cidade de Fortaleza e circun-adjacências<sup>42</sup>.

Na clínica médica os diagnósticos com maior prevalência foram o da HEP, seguido dos exames considerados dentro dos padrões de normalidade e a DM. A OMS estabelece que a HEP e a DM fazem parte do grupo das chamadas Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)<sup>43</sup>.

As DCNT são as principais causas de morte no mundo (63%). No Brasil, elas são responsáveis por 72% das causas de óbito, com destaque para doenças do aparelho circulatório (DAC) (31,3%), câncer (18,3%), diabetes (5,2%) e doença respiratória crônica (5,8%)<sup>44</sup>.

#### PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS...

Santos, R., Iatavai, C.R., Nogueira, H.S., Paquet, B.C.

De acordo com dados da Vigilância de Doenças e Agravos de Notificação (VIGITEL) do MS, que estima a frequência de indivíduos que referem diagnóstico médico do fator de risco ou doença de interesse, 21% dos homens e 23% das mulheres de Fortaleza referiram diagnóstico de HEP. Dados semelhantes foram encontrados em Curitiba, Macapá, Rio Branco, Teresina, Manaus e Salvador para os homens (21%) e em Goiânia, Curitiba e Macapá para as mulheres (23%)<sup>17</sup>.

A prevalência da DM no estado apresentou dados semelhantes aos dados do MS. Ainda de acordo com os dados da Vigilância<sup>17</sup>, 8% dos homens e 11% das mulheres referiram diagnóstico de DM em Fortaleza. Dados semelhantes também foram encontrados em Manaus, Campo Grande, Porto Alegre, Natal e Rio de Janeiro para os homens (8%) e no Rio de Janeiro para as mulheres (11%).

O Brasil vem organizando, nos últimos anos, ações no sentido de estruturar e operacionalizar um sistema de vigilância específico para as doenças crônicas não transmissíveis, de modo a conhecer a distribuição, a magnitude e a tendência das doenças crônicas e seus fatores de risco e apoiar as políticas públicas de promoção da saúde<sup>18</sup>.

Dessa forma, o conhecimento das características da população que frequenta um serviço de saúde constitui-se como uma ferramenta de planejamento das ações<sup>19</sup>. Com isso é possível desenvolver ações de promoção da saúde, oferecer um atendimento de qualidade e o acompanhamento médico contínuo no tratamento das doenças que afetam os pacientes atendidos na CEAP.

Este estudo possui como limitações a falta de dados referentes ao endereço dos pacientes. Não foi possível fazer um georreferenciamento indicando o local de moradia. E de acordo com Bonifácio e Lopes, conhecer a distribuição espacial dos casos no território, contemplando suas especificidades, as ações de promoção e prevenção podem ser melhor planejadas e direcionadas, gerando maior êxito nos resultados esperados<sup>20</sup>.

É necessário também criar ações para estimular nos homens a utilização dos serviços de saúde fornecidos pela CEAP e LEAC, como por exemplo acompanhar a esposa na consulta médica a fim de realizar sua consulta.

#### CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a prevalência de 86% no número de mulheres como sendo as que mais procuram atendimento médico na CEAP, além de apontar a faixa etária compreendida entre 20 a 40 anos dos pacientes que buscaram mais atendimento médico.

Também foi possível constatar que a consulta ginecológica e o exame de citologia oncológica foram os mais realizados e são de suma importância para o diagnóstico precoce e a prevenção do câncer de colo de útero.

Destaca-se que CEAP conta com o apoio do Laboratório Escola de Análises Clínicas (LEAC) na realização de exames laboratoriais, contribuindo para auxiliar no diagnóstico das doenças na comunidade. Demonstra-se, assim, a importância da CEAP e do LEAC como uma alternativa de serviços de saúde para a população da cidade de Fortaleza.

#### REFERÊNCIAS

1. Barros MTS, Rosa LM, Fernandes GCM, Bedor SO, Meirelles IHIS, Santos SMA. Conceitos de saúde e doença ao longo da história sob o olhar epidemiológico e antropológico. *Rev. Enferm. UERJ*. 2009; 17(1):111-117.
2. Xavier. AB. As cartas das conferências internacionais sobre promoção da saúde: uma análise das tendências ideó-políticas. In: *Anais Seminário FNCCPS: Saúde em Tempos de Retrocessos e Retirada de Direitos*; 2017.
3. Organização Mundial da Saúde (OMS). Constituição de la Organización Mundial de la Salud. OMS (Organización Mundial de la Salud); 1972.
4. Itani PM. Promoção da saúde e qualidade de vida. *Ciênc & Saúde Col*. 2000; 5(1):163-177.
5. Crenaldi MA, Juliana SO, Maria de Fátima. MCS. Saúde e desenvolvimento da criança: A família, os fatores de risco e as ações na atenção básica. *Psicologia Argumento*. 2017;23(47):17-26.
6. Malta DC, Mendes Neto OL, Castro AM, Reis AAC, et al. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS): capitulos de uma caminhada ainda em construção. *Ciênc & Saúde Col*. 2016;21(1):1683-1694.
7. Dias OV, Araújo FF, Oliveira RM, Chagas RB, Costa SM. Acesso às consultas médicas nos serviços públicos de saúde. *Rev Bras de Med Família e Comunidade*. 2016;11(38):1-13.
8. Jesus WLA, Assis MMA. Revisão sistemática sobre o conceito de acesso nos serviços de saúde: contribuições do planejamento. *Ciênc & Saúde Col*. 2010;15(1):161-170.
9. Travassos C, Viacava F, Pinheiro R, Brito A. Utilização dos serviços de saúde no Brasil: gênero, características familiares e condição social. *Revista Panamericana de Salud Pública*. 2002;11(1):365-373.
10. Figueiredo W. Assistência à saúde dos homens: um desafio para os serviços de atenção primária. *Ciênc & Saúde Col*. 2005;10(1):105-109.
11. Triflco MLC, Oliveira GR, Kijima MY, Pires SM. Discursos masculinos sobre prevenção e promoção da saúde do homem. *Trabalho, Educação e Saúde*. 2015;13(2):381-395.
12. Grilhões RA, Guilherm D. Mulheres e profissionais de saúde: o imaginário cultural na humanização ao parto e nascimento. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; 15(1).
13. Azevedo ALM, Costa AM. A estreita porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS): uma avaliação do acesso na Estratégia Saúde da Família. *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*. 2010;14(35):797-810.
14. Giovanella L, Mendonça MIDM, Almeida FF, Escorial S, Senna MCM, Paes MCR, et al. Saúde da família: limites e possibilidades para uma abordagem integral de atenção primária à saúde no Brasil. *Ciênc & Saúde Col*. 2009;14(3):763-794.
15. Ministério da Saúde (MS). Departamento de Atenção Básica. *Saúde Mais Próximo de Você. O que é Atenção Básica*. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
16. Centro Universitário Christus (UNICHRISTUS). *Infraestrutura: Laboratório Escolar - [citado em 09 de março de 2019]*. Disponível em: <http://unicristus.edu.br/institucional/infraestrutura/clinica-escola-de-saude/>.
17. IBRASE. Ministério da Saúde. *Informações de Saúde (TAIDNET): Epidemiológicas e Morbidade*. [Internet] 2018. Disponível em: <http://www2.datasus.gov.br/DATASUS/index.php?area=0203&id=6926>. [Acesso em: 10 de março de 2019].

**PERFIL CLÍNICO-EPIDEMIOLÓGICO DE PACIENTES ATENDIDOS...**

Santos R, Jansen, CR, Aguiar, RS, Paes, MC

18. Neto JAC, Sirmarco MT, Cláudio TC, Ulhoa CM, Reis SP, Lima VM. Formação médica generalista: percepção do profissional e do estudante. *REU Revista*. 2014;40(1 e 2).
19. Ministério da Saúde (MS). Instituto Nacional de Câncer. Ações de enfermagem para o controle do câncer: uma proposta de integração ensino-serviço. 3ª ed. Rio de Janeiro: INCA; 2008.
20. Castilhos MF. Santos ES. Epidemiologia da solicitação de exames complementares em consultas médicas. *Revista de Saúde Pública*. 2006;40:289-297.
21. IBASE. Ministério da Saúde. Informações de Saúde (TABNET): Epidemiológicas e Morbidade. [Internet] 2018. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?tab/cvs/cond.def>. [Acesso em: 30 de novembro de 2019].
22. FORTALEZA. Secretaria Regional I. [Internet] 2019; Disponível em: <https://www.fortaleza.ce.gov.br/institucional/a-secretaria-315>. [Acesso em: 30 de novembro de 2019].
23. Catafura C, Poletto DK, Franco ES, Pedroso BC, Delacanal DS. Comitê de enfermagem ginecológica na estratégia saúde de família. *Arquivos de Ciências da Saúde*. 2015; 22(1): 85-90.
24. Da Silva Santos LP, Gonçalves JS, De Oliveira PC, Almeida MMC. Prevalência de vulvovaginites em mulheres atendidas em uma unidade de saúde. *Temas em Saúde*. 2017; 17(2):260-269.
25. Tachato PMS, Cortez EA, Oliveira FPMC, Silva ALO. Conhecimentos e opiniões das mulheres acerca do exame papanicolaou e prevenção do câncer. *Rev. de Psiquiatria e Psicopatologia*. 2009 Set/Dez;1(2):414-422.
26. Jorge EB, Dógenes MAR, Mendonça FAC, Sampaio LRL, Jorge Junior R, Doama Papanicolaou: sentimentos relatados por profissionais de enfermagem ao se submeterem a esse exame. *Ciência & Saúde Coletiva* [Internet]. 2011[citado 2019 nov. 30]; 16(5):2443-51. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a13v16n5.pdf>.
27. Figueiredo MFS, Borini LMA, Vieira MRM, Leite MTS, Neto JFR. Solicitação de exames de análise diagnóstica por médicos na Atenção Primária à Saúde. *Saúde Debates* [Internet]. 2017 [citado 2019 nov 30];41(114):729-40. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/sdeb/v41n114/0103-1104-sdeb-41-114-0729.pdf>.
28. Mendonça VI, Guimarães MJB, Lorenzato FRB, Mendonça JI, Mansour TC. Mortalidade por câncer do colo do útero: características sociodemográficas das mulheres residentes na cidade do Recife, Pernambuco. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2008;30(5):248-55.
29. Pousar, J, Girardi JF, Patrício D, Sandri YP. Estudo das infecções cervico-vaginais diagnosticadas pela citologia. *Revista Saúde Integrada*. 2016; 8:15-16.
30. Donders GC, Boonans E, Dekkersmaekker A, Vrosscken A, Van Balk B, Spit B. Pathogenesis of abnormal vaginal bacterial flora. *Am J Obstet Gynecol*. 2000; 182:872-8.
31. Mosca VAB, Mendonça PSB. Tricomoníase e outras vulvovaginites em mulheres atendidas em unidades básicas de saúde de Mandaguari, Utingá-PE [Internet]. 2016 [acesso em 2019 Dez 01]; 28 (2): 47-51. Disponível em: <http://revista.unma.br/index.php/unma/article/view/1858>.
32. Gallo CE, Fabião CD. Prevalência de vaginose bacteriana em mulheres sexualmente ativas atendidas em unidade básica de saúde de Pelotas, RS. *Revista e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde*. 2016; 20:173-4.
33. Rosa MI, Ramal D. Fatores associados à candidíase vulvovaginal: estudo exploratório. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2004; 26:65-70.
34. Araújo DE, Brandt LNC, Luzzi RV, Bonifá MB. Presença de agentes infecciosos em exames colposcópicos nas unidades básicas de saúde do município de Caculé-BA. 2017.
35. WHO. 2008-2013. Action Plan for the Global Strategy for the Prevention and Control of Noncommunicable Diseases. 2008. Disponível em: <http://www.who.int/nmh/actionplan-PC-NCD-2008.pdf>. [Acesso em 01 de dezembro de 2019].
36. Malta DC, Moraes Neto OL, Silva Junior JB. Presentation of the strategic action plan for coping with chronic diseases in Brazil from 2011 to 2022. *Epidemiol. Serv. Saúde* [Internet]. 2011 Dez [citado 2019 Dez 02]; 20( 4 ): 425-438. Disponível em: [http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-49742011000400002](http://scielo.iec.gov.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-49742011000400002&lng=pt). <http://dx.doi.org/10.5120/S1679-49742011000400002>.
37. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos Não Transmissíveis e Promoção da Saúde. *Vigilância 2018: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico*. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
38. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Análise de Situação de Saúde. Plano de ações estratégicas para o enfrentamento das doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) no Brasil, 2011-2022 [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2011 [citado 2019 dez 01]. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id\\_area=1818](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/area.cfm?id_area=1818).
39. Silva MCN, Ávila AI, Silva BPS, Alves LS, Santos DS, Radial JC. Perfil epidemiológico e social da população atendida em uma Unidade Básica de Saúde em Curitiba. *Gerente & Saúde*. 2013;4(2):25-37.
40. Bonifácio SR, Lopes EL. Mapeamento de agravos de saúde: uma aplicação da técnica de georreferenciamento com o uso do software Google Earth. *International Journal of Health Management Review*. 2019 5(2).



## Produção de vídeo educacional: estratégia de formação docente para o ensino na saúde

Educational video production: professional training strategy for health teaching

Producción de vídeo educativo: estrategia de formación docente para la enseñanza en el área de la salud

Verineida Sousa Lima<sup>1\*</sup>

[verineida@gmail.com](mailto:verineida@gmail.com) | <http://orcid.org/0000-0003-1098-4181>

Nareli América de Alencar Assunção<sup>1†</sup>

[nareliassuncao@yahoo.com.br](mailto:nareliassuncao@yahoo.com.br) | <http://orcid.org/0000-0002-5131-6430>

José Maria Ximenes Guimarães<sup>1‡</sup>

[jm\\_ximenes@hotmail.com](mailto:jm_ximenes@hotmail.com) | <http://orcid.org/0000-0002-5682-6106>

Márcia Monteiro Pereira<sup>1§</sup>

[marimonteiroenfa@gmail.com](mailto:marimonteiroenfa@gmail.com) | <http://orcid.org/0000-0002-3605-4778>

João Agostinho Neto<sup>1¶</sup>

[joaonetof@hotmail.com](mailto:joaonetof@hotmail.com) | <http://orcid.org/0000-0002-0164-8269>

Livia Marques Souza<sup>1||</sup>

[liviamaquess@yahoo.com.br](mailto:liviamaquess@yahoo.com.br) | <http://orcid.org/0000-0002-6729-3907>

Alice Maria Correia Pequeno<sup>1#</sup>

[alicepequeno@gmail.com](mailto:alicepequeno@gmail.com) | <http://orcid.org/0000-0002-4248-1610>

Maria do Socorro de Sousa<sup>1&</sup>

[sousams3@gmail.com](mailto:sousams3@gmail.com) | <http://orcid.org/0000-0002-1009-0973>

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, CE, Brasil.

\* Especialização em Gestão em Saúde pela Fundação Oswaldo Cruz.

† Residência Médica em Pediatria pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

‡ Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Estadual do Ceará.

§ Residência Multiprofissional em Saúde da Família e Comunidade pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

¶ Residência Multiprofissional em Saúde Mental pela Escola de Saúde Pública do Ceará.

|| Especialização em Enfermagem Pediátrica e Neonatal pela Faculdade Metropolitana de Grande Fortaleza.

# Doutorado em Saúde Pública pela Universidade de São Paulo.

& Doutorado em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Ceará.



### Resumo

As rápidas mudanças no contexto educacional, somadas aos grandes avanços tecnológicos, nos últimos anos, têm exigido dos atores envolvidos no processo de construção do conhecimento mudanças significativas no ato de ensinar e aprender. O objetivo deste artigo é relatar e analisar a experiência de produção de um vídeo educacional, como estratégia de formação pedagógica, desenvolvida no âmbito do Mestrado Profissional Ensino na Saúde. A construção do vídeo foi proposta como atividade da disciplina Tecnologia da Informação e Comunicação Aplicada ao Ensino na Saúde. Elegu-se, para o roteiro, a temática Reforma Psiquiátrica. Na dimensão da aplicabilidade da tecnologia educacional, optou-se por exibir o vídeo na abertura do módulo de psiquiatria de um curso de medicina. A experiência de produção e utilização do vídeo contribuiu significativamente para a formação docente de profissionais de saúde, além de propiciar maior dinamicidade e interação em sala de aula, permitindo melhor compreensão e contextualização, por parte dos alunos, da temática abordada.

**Palavras-chave:** Recursos audiovisuais; Tecnologia educacional; Aprendizagem; Vídeos educativos; Materiais de ensino; Saúde; Capacitação de recursos humanos em saúde.

### Abstract

The fast changes in the educational context and the great technological advances in recent years have demanded that the actors involved in the process of knowledge construction change significantly the act of teaching and learning. The objective of this article is to report and analyze the experience of recording an educational video, as a pedagogical training strategy, developed within the scope of the Mestrado Profissional Ensino na Saúde (Professional master's degree health teaching) in Ceará, Brazil. The video was proposed as an activity of the subject of study Tecnologia da Informação e Comunicação Aplicada ao Ensino na Saúde (Information and communication technologies applied to teaching in health). The Psychiatric Reform was chosen to be the theme of the script. With regard to the applicability of the educational technology, it was chosen to display the video in the opening of the module of psychiatry of a course of medicine. The experience of production and use of the video contributed significantly to the professional training in health teaching, in addition to provide greater dynamism and interaction with the students in the classroom, allowing better understanding and contextualization of the subject by them.

**Keywords:** Audiovisual tools; Educational technology; Learning; Instrucional vídeos; Teaching material; Health; Human resources and their training in health.

### Resumen

Los rápidos cambios en el contexto educativo, sumados a los grandes avances tecnológicos, en los últimos años, han exigido a los actores envueltos en el proceso de construcción del conocimiento, transformaciones significativas en el acto de enseñar y aprender. Este artículo tiene el objetivo de relatar y analizar la experiencia de producción de un vídeo educativo como estrategia de formación pedagógica, desarrollada en el ámbito del Mestrado Profissional Ensino na Saúde (Postgrado profesional enseñanza en salud). La elaboración del vídeo fue propuesta como actividad de la asignatura Tecnologia da Informação e Comunicação Aplicada ao Ensino na Saúde (Tecnología de la información y comunicación aplicada a la enseñanza en la salud). Se eligió para el guión, la temática Reforma Psiquiátrica. En cuanto a la aplicabilidad de la tecnología educativa, se optó por exhibir el vídeo en la apertura del módulo de psiquiatria de un curso de medicina. La experiencia de producción y utilización del vídeo ha contribuido significativamente a la formación docente de profesionales de la salud, además de propiciar mayor dinamismo e interacción en la sala de aula, permitiendo una mejor comprensión y contextualización, por parte de los alumnos, de la temática abordada.

**Palabras clave:** Recursos audiovisuales; Tecnología educacional; Aprendizaje; Vídeos educativos; Materiales de enseñanza; Salud; Capacitación de recursos humanos en salud.





INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores:

Concepção e desenho do estudo: Verineida Sousa Lima, Narcelli América de Alencar Azevedo, José Maria Ximenes Guimarães. Aquisição, análise ou interpretação dos dados: Verineida Sousa Lima, Narcelli América de Alencar Azevedo, José Maria Ximenes Guimarães, Marlene Monteiro Pereira, João Agostinho Neto, Lívia Marques Souza. Redação do manuscrito: Verineida Sousa Lima, Narcelli América de Alencar Azevedo, José Maria Ximenes Guimarães, Lívia Marques Souza. Revisão crítica do conteúdo intelectual: Alice Maria Correia Pequeno, Maria do Socorro de Sousa.

Declaração de conflito de interesses: não há.

Fontes de financiamento: não houve.

Considerações éticas: não há.

Agradecimentos/Contribuições adicionais: não há.

Histórico do artigo: submetido: 01 set. 2018 | aceito: 07 fev. 2019 | publicado: 28 jun. 2019.

Apresentação anterior: não houve.

Licença CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, contendo os devidos créditos de autoria e menção à Ractis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores

## Introdução

A ordenação da formação de profissionais de saúde constitui uma competência estabelecida constitucionalmente e, ao mesmo tempo, um desafio do Sistema Único de Saúde (SUS), sobretudo ao se considerar sua proposta inovadora de reorientação do modelo de atenção, pautada na universalidade, equidade e integralidade do cuidado.

Nesse sentido, defende-se o argumento de que a mudança do modelo de atenção torna premente a reorientação do ensino na saúde, uma vez que este tem relação direta com o desenvolvimento das práticas de saúde. Para tanto, evidencia-se a necessidade de ruptura com o processo histórico de desarticulação das políticas educacionais e de prestação de serviços na área da saúde.

No enfrentamento dessa problemática, foi desencadeado um conjunto de iniciativas governamentais, acadêmicas, institucionais e da sociedade que sinalizam estar em curso um processo sociopolítico que demonstra maior comprometimento com a necessidade de mudanças na formação dos profissionais de saúde, com vistas a atender às demandas do SUS<sup>1</sup>.

No cerne desse processo, destaca-se a articulação entre o Ministério da Saúde e o da Educação, desde 2002, com o objetivo de fomentar a implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), estabelecendo mudanças no perfil de competências das profissões da saúde, além de maior aproximação com as diretrizes do SUS e a realidade sanitária do país. O processo de efetivação de tais mudanças põe em relevo a necessidade de qualificação docente dos profissionais de saúde, tanto na graduação quanto na pós-graduação, sobretudo daqueles que atuam na preceptoría em serviços dessa área. Faz-se necessária, portanto, a produção de conhecimento e de tecnologias educacionais inovadoras como possibilidade de reorientação do ensino na saúde, considerando os distintos cenários de ensino-aprendizagem e fortalecendo a integração ensino-serviço de saúde<sup>2</sup>.

No âmbito das políticas indutoras da reorientação da formação em saúde, lança-se em 2010 o Pró-ensino na Saúde, com um eixo voltado à indução da criação de mestrados profissionais em Ensino na Saúde, fundamentado na premissa de que essa modalidade de pós-graduação pode responder, de modo rápido e



Rackis – Rev. Eletrônica Ciênc. Inf. Inov. Saúde, 2019 abr.-jun.,13(2):428-38 | [www.rackis.icict.focuz.br] e-ISSN 1981-6278

eficiente, à demanda da formação docente para atuar preferencialmente nos serviços de saúde, com vistas ao fortalecimento do SUS, mediante a produção de conhecimentos e intervenções com base na realidade concreta das práticas de ensino na saúde<sup>6</sup>.

Com efeito, mostra-se relevante a discussão acerca dos novos processos de ensino-aprendizagem para formação profissional em saúde, sobretudo no cenário marcado pelo ritmo acelerado de produção científica e tecnológica, mudanças nos processos de trabalho, mudança no perfil de saúde da população, busca de desenvolvimento técnico articulado à valorização da dimensão ética e humanística, além de maior resolubilidade, como dimensões intrínsecas da integralidade e da qualidade da atenção à saúde.

Porquanto, o cenário atual das práticas de ensino, particularmente na saúde, tem desafiado os docentes, tanto em relação à qualificação pedagógica, quanto à incorporação de estratégias educacionais inovadoras, com vistas à superação das práticas tradicionais de ensino. Desse modo, evidencia-se o uso de distintos recursos tecnológicos no apoio ao ensino na saúde, advindos das tecnologias da informação e comunicação – TIC, amplamente difundidas e naturalizadas na vida cotidiana, uma vez que se vive sob a égide da inovação tecnológica, na chamada 'era da informação'. Além de possibilitar a ampliação do acesso a processos formativos em saúde, por meio da oferta de cursos na modalidade à distância, observa-se também a utilização das TIC no suporte às atividades de atenção e gestão em saúde<sup>6</sup>.

Nesse contexto, adota-se a concepção de TIC como um conjunto de recursos tecnológicos que auxiliam o acesso à informação e à comunicação dos processos existentes no ensino, na pesquisa científica e nos negócios, com múltiplos recursos que podem ser adotados, principalmente, nos modelos de educação à distância (EaD) ou, ainda, para mediar aulas presenciais. Reconhece-se, portanto, que o aprender/ensinar, tem papel significativo nas TIC, com repercussão determinante para a melhoria da educação. No entanto, o uso dessas tecnologias também passa a ser um desafio para o fazer docente, tendo em vista que muitos não possuem conhecimentos e habilidades para uso do recurso, sendo necessária essa capacitação<sup>6</sup>.

A educação na era digital exige mudança nos métodos tradicionais de ensinar/aprender, na qual os professores passam a ser migrantes digitais que procuram se aperfeiçoar para estar conectados no mundo dos seus alunos, classificados como nativos digitais, pois se apresentam com novas formas de comunicar, novos meios de contatos sociais e no contexto de democratização do acesso à informação<sup>6</sup>.

Entre as múltiplas tecnologias educacionais passíveis de uso, principalmente na modalidade de EaD, destaca-se a vídeoaula. O vídeo é uma multimídia com ampla possibilidade de divulgação e acesso; uma vez disponibilizado em plataformas digitais como o YouTube, torna-se referência para os estudantes em várias disciplinas. A linguagem audiovisual tem a capacidade de alcançar o espectador de forma multissensorial, permitindo interatividade e flexibilidade na agenda de estudos<sup>6</sup>.

Neste estudo, adota-se o entendimento de que a vídeoaula é uma produção audiovisual que integra o rol dos vídeos didáticos, caracterizada pela filmagem do professor realizando a exposição verbal de determinado conteúdo, o que implica a transposição do conceito de aula expositiva no ensino presencial para a EaD. Contudo, não pode ser reduzida à mera filmagem da explanação do professor. Nesse sentido, considera-se que a linguagem audiovisual, particularmente na edição, promove em uma única mídia a articulação entre som, imagem e movimento, em que temporalidade e enquadramento da percepção lhes conferem caráter narrativo, uma vez que o conteúdo é apresentado como se o docente estivesse contando uma história, o que se configura como estratégia pedagógica para capturar e manter a atenção dos discentes<sup>14</sup>. Representa, portanto, um instrumento de caráter educativo/instrucional com uma linguagem clara e sucinta para abordar um assunto em contexto motivador e dinâmico, podendo oferecer subsídios iniciais e disparadores para discussões e rodas de conversa em vários contextos educacionais.



Revista – Rev. Eletrônica Ciênc. Inf. Inov. Saúde, 2019, abr.-jun., 13(2):438-38 | [www.revista.icict.focruz.br] e-ISSN 1981-6278

Os vídeos educativos são ferramentas importantes para os discentes, que na utilização dos recursos audiovisuais podem explorar contextos e realidades diferentes. Por outro lado, os docentes podem aproveitá-los como recursos educacionais, o que implica a produção de seus próprios vídeos, aprendendo e incorporando novas ideias ao conteúdo que será apresentado nas aulas<sup>4</sup>. Seu uso em sala de aula facilita a compreensão de conteúdos pelo grupo, favorecendo o desenvolvimento da sensibilidade do aluno e do seu papel social, ao demonstrar a realidade<sup>5</sup>.

Não obstante, percebe-se que, no âmbito da formação em saúde, boa parte dos docentes ainda carece de formação pedagógica e de instrumentalização para o desenvolvimento de tecnologias educacionais que confirmam maior dinamicidade e interatividade, a exemplo das multimídias, favorecedoras de uma aprendizagem sensorial, como os vídeos didáticos.

Assim, o objetivo deste estudo é relatar e analisar a experiência de produção de um vídeo educacional, como atividade circunscrita à formação pedagógica de profissionais de saúde que atuam em distintos cenários de ensino-aprendizagem.

### Contexto e objetivos que deram origem à videoaula

A experiência aqui analisada foi desenvolvida no âmbito do Curso de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (CMEPES), da Universidade Estadual do Ceará (Uece), implantado a partir da indução operada pelo Pró-Ensino na Saúde, com funcionamento desde 2012, quando selecionou a primeira turma. O curso tem como área de concentração: Formação e desenvolvimento docente na saúde.

Nesses termos, volta-se à reorientação da formação num cenário em que as práticas docentes ganham centralidade nos debates sobre o ensino superior em saúde. Parte-se do reconhecimento de que os profissionais de saúde, egressos de cursos na modalidade bacharelado, tornam-se docentes em vários cenários de ensino-aprendizagem, entre estes os espaços formais das instituições de ensino, bem como os serviços de saúde. No entanto, sua qualificação pedagógica mostra-se insuficiente para o desenvolvimento de processos capazes de promover mudanças no ensino e na aprendizagem em saúde.

Portanto, observa-se que a pedagogia do bacharel é operada fundamentalmente com base na expertise, conferida pela especialidade do profissional, resultando na peixis do ensaio e do erro<sup>6</sup>. Isso, por sua vez, implica reprodução de práticas tradicionais de ensino caracterizadas pela mera transmissão de conhecimento, reduzindo os saberes aos aspectos tecnicistas, em detrimento do desenvolvimento da capacidade crítica e reflexiva<sup>7</sup>.

Na perspectiva de qualificação pedagógica dos profissionais das distintas graduações na área da saúde, a matriz curricular do curso incorpora um conjunto de disciplinas que os habilitam para a indução da aprendizagem significativa, com base em metodologias ativas, mediadas por tecnologias educacionais inovadoras, com vistas a responder às necessidades da formação em saúde.

Assim, os docentes da disciplina Tecnologias da Informação e Comunicação propuseram como atividade a produção de videoaula para o ensino na saúde, com temática aberta de livre escolha, mas vinculada à atuação profissional dos mestrandos. Com base nessa premissa, a videoaula deveria ser exibida em um espaço formativo em que os mestrandos atuassem como professor e/ou preceptor, seja no cenário de uma instituição de ensino ou no de um serviço de saúde.

Nesse contexto, o objetivo era conferir articulação teórico-prática à disciplina, pautada na instrumentalização dos mestrandos para o planejamento, desenvolvimento e utilização de tecnologias educacionais circunscritas às TIC. Assim, buscava-se fomentar a integração ensino-serviço por meio de uma formação articulada ao processo de trabalho, segundo os pressupostos operacionais dos mestrados profissionais.

A atividade foi desenvolvida em equipe, composta por três mestrandos, no segundo semestre de 2017.

## A experiência de produção e uso da videoaula

Na produção da videoaula, com vistas a conferir maior dinamicidade e potencial para despertar a atenção dos alunos, além da voz do docente apresentando os elementos conceituais e históricos relacionados à temática selecionada, foram acrescentados elementos próprios dos vídeos instrucionais, como entrevista e animação com elementos gráficos. Para tanto, foi adotado o modelo de construção de vídeos didáticos proposto por Bahia e Silva<sup>20</sup>, articulando-o à experiência de produção dessas ferramentas para aprendizagem multimídia descrita por Contreras e outros,<sup>21</sup> cujos passos operacionais foram sistematizados da seguinte forma: pré-produção, produção e pós-produção.

A etapa de pré-produção envolve o planejamento e a preparação do material, decidindo sobre os aspectos visuais, estilísticos e técnicos; na produção tem-se toda a elaboração do que foi planejado e é considerada, assim, a parte mais densa da formatação da videoaula; a pós-produção corresponde à finalização do produto, na qual se considera o formato escolhido de saída do vídeo, bem como a qualidade. Aqui, são realizadas a edição, a finalização e a catalogação da videoaula<sup>22</sup>.

Desse modo, na etapa de pré-produção foi realizada reunião dos mestrandos para definição do tema a ser desenvolvido e os aspectos iniciais do tipo de produto visual. A escolha do tema de uma videoaula deve ter como base inicial uma motivação, advinda de uma necessidade prévia, que orienta a descrição dos objetivos a serem alcançados, tal como a abordagem pedagógica adequada<sup>23</sup>. Com isso, o grupo responsável pela criação do vídeo educacional precisou estabelecer uma temática específica. Dessa forma, optou-se pelo tema Reforma Psiquiátrica, com base na justificativa e no depoimento de uma participante do grupo que é professora em curso de graduação em medicina. Ela apontou algumas dificuldades para o desenvolvimento dessa temática no referido curso, além da necessidade de adoção de novas estratégias educacionais que pudessem despertar o interesse dos alunos por este conteúdo.

Após conclusão da etapa de escolha do tema, foi necessária a busca de literatura para subsidiar a criação de um roteiro. Para tanto, acessou-se a Biblioteca Virtual em Saúde – BVS, utilizando os descritores: reforma em serviços de saúde, psiquiatria e serviços de saúde mental. A leitura dos artigos selecionados possibilitou ao grupo o embasamento teórico necessário para a elaboração do roteiro.

Na produção da videoaula, o passo inicial é definir claramente a mensagem a ser transmitida no vídeo, o roteiro, os personagens e a narrativa. Portanto, é indispensável redigir um roteiro, que será um guia para toda produção. Neste, deve-se garantir os seguintes elementos: equipamentos, personagens, locações, objetos de cena e equipe<sup>24</sup>.

Para criação do roteiro, as discussões do grupo e a literatura sobre a temática encontrada na BVS foram fundamentais para a definição dos conteúdos a serem incluídos. Assim, além dos aspectos teórico-conceituais do tema, decidiu-se incluir um breve relato da história de Damião Ximenes, paciente que faleceu durante internação na Casa de Repouso Guararapes, situada em Sobral, Ceará, vítima de maus-tratos. O caso teve papel relevante na luta brasileira pela Reforma Psiquiátrica, dada a sua repercussão internacional, que culminou na notificação do governo brasileiro pela Corte Interamericana de Direitos Humanos sobre a necessidade de garantia dos direitos humanos e a organização de uma nova estrutura de atenção às pessoas com transtornos mentais<sup>25</sup>. Ainda no final da década de 1990, ocorreu o fechamento daquele hospital e a implantação de serviços substitutivos de saúde mental, como Hospital-Dia e Centro de Atenção Psicossocial.

Esse relato foi apresentado por um profissional enfermeiro convidado, que participou do processo de intervenção na Casa de Repouso Guararapes, bem como da Reforma Psiquiátrica em Sobral. Entende-se que discutir o campo da saúde mental no cotidiano dos estudantes é fundamental para despertar o interesse pela temática, tornando dinâmica a compreensão do seu contexto histórico. Assim, o roteiro compreendeu os marcos históricos da Reforma Psiquiátrica no Ceará e no Brasil, tomando como exemplo ilustrativo o caso Damião Ximenes.

Com o roteiro escrito, foi escolhida a ferramenta e o método para elaboração do vídeo. Neste caso, fez-se a opção de incluir uma animação utilizando o aplicativo online Powtoon, que permite a edição de desenhos animados, escolhido por disponibilizar diversas ferramentas, ser de fácil manuseio e acesso livre por meio de cadastro, embora por curto período de tempo.

A utilização de animações nas videoaulas é interessante por chamar a atenção dos aprendizes, tornando o assunto mais atrativo, superando a produção da videoaula apenas com a narrativa ou com o professor como protagonista de todo roteiro<sup>8</sup>. Desse modo, os desenhos representavam o próprio Damilão Ximenes, sua mãe e sua irmã, conduzindo a história desde o internamento à sua morte e, por fim, a atuação da irmã que culmina com o processo de interdição da Casa de Repouso Guararapes.

Ressalta-se que a animação se desenvolveu com auxílio de um roteiro em áudio, que é determinante para a compreensão de toda a história. No final do desenho animado sobre a vida de Damilão, um profissional enfermeiro convidado, e que ainda atua na saúde mental do município de Sobral, relata sua experiência fazendo conexões entre a morte de Damilão, a interdição hospitalar, a Reforma Psiquiátrica no município e as modificações produzidas em sua vida pessoal e profissional.

A pós-produção e finalização da videoaula requisiu a realização de edição, conferindo refinamento aos detalhes gráficos e ajustamento do tempo. Ao utilizar um vídeo como recurso de aprendizagem, devem-se considerar algumas características importantes: ser o mais breve possível, ser isento de preconceitos, ser narrativo, utilizar tomadas curtas, sensibilizar o aluno, ser simples e coerente, além de ter ritmo<sup>9</sup>. Para cumprir esses requisitos, neste caso, o vídeo foi editado, utilizando-se o software Camtasia versão 9, o que permitiu os ajustes necessários para desenvolver uma narrativa breve sobre a relação entre Damilão Ximenes e a Reforma Psiquiátrica, bem como um relato inédito, sensível e pessoal de um profissional que é testemunha do fato narrado.

Em relação ao uso da videoaula, destaca-se que foi realizada sua edição, seguida de debate mediado pela professora, numa aula do módulo Psiquiatria, na turma do oitavo semestre do curso de medicina de uma instituição de ensino privada em Sobral, CE, onde uma das mestrandas atua como docente. A turma é composta por 25 alunos; porém, somente 16 estavam presentes. Ao final, procedeu-se uma avaliação da videoaula como ferramenta pedagógica. Para tanto, os alunos foram convidados a responder um questionário eletrônico, com sete perguntas fechadas sobre a qualidade do vídeo, o tempo de duração, a linguagem, a clareza do tema, adequação do conteúdo da aula e o uso de vídeos como recurso pedagógico. As opções de respostas eram: ruim, regular, bom ou ótimo. Além destas, havia uma pergunta aberta para exposição das críticas.

O instrumento foi disponibilizado para os 16 alunos que assistiram à videoaula por meio de um link compartilhado pelo Whatsapp, que constituiu uma ferramenta de comunicação utilizada para facilitar a interação da docente com a turma. Ressalta-se que o questionário poderia ser respondido até a próxima aula da disciplina, porquanto o meio eletrônico confere maior flexibilidade e praticidade aos alunos, além de potencializar o uso de TIC no ambiente educacional. A taxa de respostas da avaliação correspondeu a 50% dos discentes. Contudo, essa modalidade de avaliação apresenta limitações, por ser pontual e estar relacionada apenas aos aspectos objetivos, sem buscar explicações plausíveis para o resultado expresso.

Com efeito, a maioria dos alunos respondentes considerou que a videoaula é ótima nos seguintes aspectos: qualidade (64%), linguagem adequada (83%), clareza do tema (83%) e recomendam o vídeo como recurso didático (83%). Todos consideraram ótimo o tempo do vídeo e a adequação do conteúdo ao objetivo da aula. Em relação à capacidade de despertar e manter o interesse, a videoaula foi considerada ótima para 50% dos alunos e boa para os demais.

No que se refere às críticas apresentadas, os alunos apontaram aspectos positivos, entre os quais o uso de recursos de animação e o lúdico, o que reduziu a capacidade de dispersão e permitiu maior compreensão do conteúdo da aula, mediante a articulação de som e imagens para além da pessoa do professor. Como aspecto negativo, os alunos relataram que a qualidade do áudio não estava boa, pois além do som relativamente baixo, havia interferência/ruídos em alguns momentos da videoaula.



## A experiência e seus efeitos na formação docente e no ensino em saúde

No âmbito da disciplina Tecnologias da Informação e Comunicação do Mestrado Ensino na Saúde da Uece, adotou-se o pressuposto de que a construção de tecnologias educacionais possui dimensão intrínseca da formação docente dos mestrandos, sobretudo na perspectiva de uma pedagogia da práxis, vinculando conteúdos à realidade vivida, exercitando o aprender a fazer fazendo<sup>64</sup>. Neste sentido, buscou-se materializar a integração ensino-serviço, tomando como campo de práticas os distintos cenários de aprendizagem dos profissionais de saúde.

Considera-se, portanto, que a qualificação docente é estratégia central na reorientação das práticas de ensino, na adoção de recursos educacionais circunscritos à realidade tecnológica e digital contemporânea que potencializam a articulação dos múltiplos sentidos dos discentes e a capacidade crítica, com vista à aprendizagem significativa.

Com efeito, a experiência de produzir uma vídeoaula representou um desafio. Contudo, potencializou a formação dos mestrandos, já que a aprendizagem conferiu instrumentalização teórico-prática para o uso das TIC na construção de recursos educacionais, bem como na utilização destes na sala de aula. Reconhece-se que o desafio de desenvolver e implementar estratégias educacionais mediadas pelas TIC requisita resignificação do papel do docente no ensino na saúde.

Nesse contexto, é fundamental considerar os princípios comuns para a orientação de design e construção de materiais digitais. Os estudantes devem estar engajados em resolver problemas reais; conhecimentos existentes devem ser utilizados como fundação para novos conhecimentos; o conhecimento deve ser demonstrado ao aprendiz; o conhecimento deve ser aplicado pelo aprendiz; o conhecimento deve ser integrado ao contexto do estudante<sup>65</sup>.

Quando o uso das TIC passa a fazer parte da rotina incorporada em sala de aula, requisita dos docentes que ampliem o conhecimento sobre o assunto para então integrarem essas novas tecnologias ao contexto dos objetivos de aprendizagem<sup>66</sup>. Ao mesmo tempo que garantem distintas possibilidades ao trabalho dos docentes, requerem a superação de aprendizagem tradicional por aquela inserida em cenários contextualizados; por isso, a capacitação dos docentes para o uso da tecnologia torna-se uma premissa importante<sup>67</sup>. É preciso desenvolver a capacidade crítica-reflexiva para o uso das tecnologias no espaço de ensino<sup>68</sup>.

Em relação à dimensão da experiência relacionada à utilização da vídeoaula no ensino em saúde, foi possível perceber que ela constitui uma ferramenta eficaz no compartilhamento de conteúdos educativos, com clareza e dinamicidade, estabelecendo uma conexão com o aluno de modo a favorecer a aprendizagem significativa e o desenvolvimento de habilidades. Nesse sentido, o uso do recurso do desenho animado associado à história de Damião Ximenes, bem como a entrevista com o profissional que participou do processo de Reforma Psiquiátrica local permitiram que os alunos resgatassem fatos da realidade concreta do sistema local de saúde, potencializando a construção de sentidos e significados dos conteúdos, além de uma consciência crítica em relação à atenção à saúde mental, demonstrada no debate quando expressaram seu entendimento sobre humanização, mudanças nos modelos de atenção, direitos humanos e inclusão, o que representa resignificação dos conteúdos relevantes no ensino de psiquiatria e saúde mental<sup>69</sup>.

Evidenciou-se que o uso de vídeos como recurso pedagógico desperta o interesse dos alunos e estimula a participação, facilitando a correlação entre os fatos inerentes ao cotidiano e que são importantes discutir em sala de aula<sup>70</sup>. Os vídeos favorecem a exploração de conteúdos de forma mais atrativa, por meio de imagens e sons que chamam atenção dos discentes, evidenciando o papel do docente como mediador da construção do conhecimento<sup>71</sup>.

Desse modo, a utilização de vídeoaulas promove mudanças na relação professor/aluno, criando expectativas relacionadas à superação do modelo pedagógico tradicional. Portanto, o avanço das tecnologias da informação e comunicação, a exemplo das mídias audiovisuais, induzem à criação de novos modos de convivência e de



Revista – Rev Eletrônica Ciênc Inf Inov Saúde. 2019 abr-jun.;13(2):438-38 | [www.revista.uccf.focruz.br](http://www.revista.uccf.focruz.br) e-ISSN 1981-6278

interação, novas leituras e novas escritas, reconfigurando o fazer educativo com base na oferta de múltiplos caminhos, distanciando-se da estrutura rígida dos saberes estruturados<sup>46</sup>. Desse modo, torna-se premente uma postura metodológica de abertura e flexibilidade para estabelecer articulação entre saberes prévios, conceitos, ideias e teorias, de maneira crítica e reflexiva como condições para a transformação social.

Com êxito, a experiência aqui relatada permitiu que os mestrandos, em formação docente, abordassem um problema real de sua prática, produzindo e utilizando a videoaula como recurso educacional para estudantes de medicina na graduação. A abordagem da psiquiatria ou da saúde mental na graduação médica ainda representa, na atualidade, uma visão reducionista de uma psiquiatria tradicional. Desta maneira, é preciso ampliar os saberes para compreender a complexidade do cuidado em saúde mental, oferecendo práticas pedagógicas inovadoras e críticas<sup>47</sup>. Nesse contexto, o uso de uma ferramenta tecnológica, como a videoaula, inova o processo de ensino-aprendizagem no ensino superior. No final da exposição do vídeo, os alunos sentiram-se mais à vontade para expor suas ideias, falaram sobre humanização, mudança do cuidado, tabus e inseguranças que envolvem a assistência em saúde mental. Foram participativos durante o debate desencadeado após a exibição da videoaula, colocaram suas angústias frente ao estigma da loucura e ao contato com o sofrimento psíquico, fizeram questionamentos sobre o conteúdo, demonstrando interesse e curiosidade.

Por fim, destaca-se que a produção da videoaula, seja como atividade do processo de ensino-aprendizagem para a formação docente no Curso de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, seja como recurso educacional aplicado ao ensino na área da saúde, evidenciou a importância dos recursos tecnológicos na prática docente, conseguindo, no final, produzir a aprendizagem significativa pelos mestrandos.

### Considerações finais

O envolvimento na produção do vídeo educacional, bem como sua posterior utilização no ensino na saúde, permitiu aos mestrandos a aquisição de conhecimentos e habilidades que favorecem mudanças nas práticas de ensino mediadas pela incorporação de recursos educacionais audiovisuais elaborados no âmbito das tecnologias da comunicação e informação.

Tal experiência favoreceu a aplicabilidade dos conteúdos apreendidos durante as exposições teóricas e, assim, promoveu aprendizagem significativa, com impacto positivo na formação docente dos mestrandos em Ensino na Saúde. Nesse sentido, reconhece-se a ressignificação dos saberes e das práticas docentes dos mestrandos, mediada pela construção de uma atividade pedagógica vinculada ao processo de trabalho docente, pautada na autonomia e na disponibilidade para construção coletiva, como indutora da reflexão crítica sobre a realidade na qual se busca intervir.

Todas as etapas operacionalizadas na elaboração da videoaula foram relevantes na formação docente, ampliando a compreensão sobre as possibilidades de utilização da TIC nos ambientes educacionais. Assim, estimularam os mestrandos a construírem novos recursos educacionais, possibilitando mudanças nas práticas de ensino. Desse modo, foi preciso um planejamento minucioso considerando os objetivos de aprendizagem que se esperava alcançar com a videoaula, para se definir todo o seu processo de produção, que se estendeu desde a definição do tema e da elaboração do roteiro, passando pela escolha do tipo de material que seria confeccionado e, por fim, a sua aplicação como recurso didático-pedagógico.

Para os mestrandos, o desenvolvimento de cada etapa permitiu colocar em prática os conhecimentos adquiridos durante a disciplina de Tecnologia da Comunicação e Informação do Curso de Mestrado em Ensino na Saúde da Uece e, assim, compreender a importância de conhecer, praticar e experimentar o uso da tecnologia, no caso a videoaula, como um recurso importante na formação docente e, principalmente, como estratégia para o ensino na saúde.

A possibilidade de inserir uma nova ferramenta de aprendizagem para os alunos da graduação em medicina foi um marco que permitiu aos mestrandos direcionarem a elaboração de uma estratégia



Rechts – Rev Eletrôn Comun Inf Inov Saúde. 2019 abr-jun;13(2):428-38 | [www.rechts.uicet.focuz.br] e-ISSN 1981-6278

educacional dinâmica e adequada ao público atendido. Também permitiu apresentar o tema da Reforma Psiquiátrica a partir de um ângulo diferente, trazendo a realidade em forma de animação, contemplando a ludicidade e a criatividade, potencializando a aprendizagem por meio de recursos audiovisuais.

A vídeoaula permitiu ao docente estimular a maior participação dos discentes no debate e na reflexão, despertando o pensamento crítico acerca da Reforma Psiquiátrica e da atenção à saúde mental, reafirmando o uso de vídeos educativos como recurso potente para o ensino na saúde.

## Referências

1. Haddad AE, Morita MC, Pierantoni CR, Brenelli SL, Passarella T, Campos FE. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Rev Saúde Pública* [Internet]. 2010 [citado em 2019 mar. 25];44(3):383-93. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-8910010006000015>.
2. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade. *Cad Saúde Pública* [Internet]. 2004 [citado em 2019 mar. 25];20(5):1400-10. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-31132004000500036>.
3. Feuerwerker LCM. Micropolítica e saúde: produção do cuidado, gestão e formação. Porto Alegre: Rede Unida; 2014.
4. Ribeiro A, Oliveira M, Vilela RB. Contribuições do mestrado profissional em ensino na saúde na trajetória profissional de seus egressos: uma visão qualitativa [Internet]. In: CIAQ 2017: Vol. 1, Atas: Investigação Qualitativa em Educação. Salamanca: Colégio Maestro Ávila; 2017 [citado em 2019 maio 08]. p.15-25. Disponível em: <https://bit.ly/2Yq6bTY>.
5. Vilela RQB, Batista NA. Mestrado Profissional em Ensino na Saúde no Brasil: avanços e desafios a partir de políticas indutoras. *REPG* [Internet]. 2015 [citado em 2019 mar. 25];12(28):307-31. doi: <http://dx.doi.org/10.21713/2358-2332.2015.v12.823>.
6. Peres CM, Suzuki KMF, Azevedo-Marques PM. Recursos tecnológicos de apoio ao ensino na saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)* [Internet]. 2015 [citado em 2019 mar. 25];48(3):224-32. doi: <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v48i3p224-232>.
7. Lobo ASM, Maia LCG. O uso das TICs como ferramenta de ensino-aprendizagem no Ensino Superior. *Cad Geogr* [Internet]. 2015 [citado em 2019 mar. 25];25(44):16-26. <https://doi.org/10.5252/cg.2318-2962.2015v25n.44a.16>.
8. Andrade JJ, Abreu DG. Recursos didáticos e processos de significação - O que é central e o que é marginal nas relações de ensino? [Internet]. In: CIAIQ 2014: Vol. 1, Atas: Investigação Qualitativa em Educação. Badajoz: Universidade de Extremadura; 2014 [citado em 2017 nov. 15]. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/CIAIQ/article/view/320/367>.
9. Contreiras PEO, Ellensohn RM, Barin CS. Produção de vídeos na perspectiva da aprendizagem multimídia. *Rev Renote* [Internet]. 2017 [citado em 2019 mar. 25];15(2):1-10. doi: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.79197>.
10. Bahia AB, Silva ARL. Modelo de produção de vídeo didático para EaD. *Rev Renote* [Internet]. 2017 [citado em 2019 mar. 25];15(1):1-10. doi: <https://doi.org/10.22456/1679-1916.75116>.
11. Araújo APF, Chaves EV. A elaboração e o uso de vídeoaulas no ensino de ciências [Internet]. In: Atas do 6º Simpósio Internacional em Educação e Comunicação; 2015 ago. 05-07; Aracaju. [Local desconhecido]: [Editora desconhecida]; 2015 [citado em 2018 fev. 20]. Disponível em: <http://proceedings.ciaiq.org/index.php/ciaiq2015/article/view/193/189>.
12. Silva JM. Novas tecnologias em sala de aula. *R. Ci Saúd Educ Econ* [Internet]; 2017; [citado em 2018 jul. 2]; 11:32-37. Disponível em: <https://doi.org/10.56829357-Conteúdo-comite-editorial.html>.
13. Possamai F. A pedagogia do bacharel: a prática do ensaio e do erro: um estudo de caso na Universidade da Região de Joinville. Joinville: Univille; 2003.
14. Pereira VC. Uma proposta de instrumento de roteirização de vídeoaulas à luz da teoria instrucional e da aprendizagem multimídia. *Texto Livre Ling Tecnol* [Internet]. 2017 [citado em 2019 mar. 25];10(1):178-97. doi: <http://dx.doi.org/10.12851/1983-3652.10.1.178-197>.
15. Barrère E. Vídeoaulas: aspectos técnicos, pedagógicos, aplicações e bricolagem [Internet]. [citado em 2018 jul. 02]. Disponível em: <http://br-ie.org/br/index.php/br/article/view/3154/2668>.





Recis – Rev Eletrônica Comun Inf Inov Saúde. 2019 abr-jun;13(2):428-38 | [www.recta.uicet.focuz.br](http://www.recta.uicet.focuz.br) e-ISSN 1981-6278

16. Oechsler V, Fontes BC, Borba MC. Etapas da produção de vídeos por alunos da educação básica: uma experiência na aula de matemática. R Bras Educ Básica [Internet]. 2017 [citado 2018 mar. 20];1(2). Disponível em: <https://doi.org/10.21818/2017>
17. Lima AF, Fontes MVA. O caso Damiano Ximenes Lopes e a primeira condenação Internacional do Brasil na corte Interamericana de direitos humanos. Cad Bras Saúde Mental [Internet]. 2015 [citado em 2019 mar. 25];7(16):1-13. Disponível em: <https://www.conectas.org/caso-damiano-ximenes-lopes/>
18. Dotta SC, Jorge EFC, Pimentel EP, Braga JC. Análise das preferências dos estudantes no uso de videoaulas: uma experiência na educação a distância [Internet]. In: Anais do 2º Congresso Brasileiro de Informática na Educação. 19º Workshop de Informática na Escola; 2013 nov. 25-29; Campinas. São Paulo: UNICAMP; 2013 [citado em 2019 maio 03]. Disponível em: <http://www.br-ie.org/pub/index.php/wie/article/view/2603>
19. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra; 1996.
20. Merrill MD. First principles of instruction. ETR&D. 2002;50(3):43-59.
21. Neumann S. Professores em formação e o uso das tecnologias de Informação e comunicação TICs [Internet]. 2016 [citado em 2018 jul. 2]. Disponível em: <https://doi.org/10.21818/2016>
22. Colling J, Maciel M, Martins Júnior L, Mueller S, Alberti LA. Formação inicial de professores para uso das tecnologias: a apropriação do conhecimento tecnológico expresso no projeto pedagógico de curso. Ciber Educ [Internet]; 2017 [citado em 2018 jul. 2];6(2). Disponível em: <http://periodicos.unesc.net/cibereduc/article/download/2943/3642>
23. Santos JE, Lino DCSF, Vasconcelos EA, Souza R. Teaching training processes in mental health for nursing and medical degrees. Rev Port Enferm Saúde Mental. 2016 [citado em 2019 mar. 25];4(n. spe):85-92. doi: <http://dx.doi.org/10.19131/rpesm.0146>
24. Cooper-Capetini V, Pereira GA, Lins BB, Assis LVM, Costa MRJ, Castelo-Branco RC, et al. A utilização de vídeos no ensino: uma experiência prática com alunos de graduação. Rev Graduação USP [Internet]. 2017 [citado em 2019 mar. 25];2(2):107-13. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2525-378x.v2i2p107-113>
25. Silva MJ, Pereira MV, Arroio A. O papel do youtube no ensino de ciências para estudantes do ensino médio. REnQMa [Internet]; 2017 [citado em 2017 nov. 15];7(2). Disponível em: <http://publicacoes.uniprincipal.com.br/index.php/renqma/article/view/4560>
26. Bento FSB, Modena CM, Cabral SS. Produção de vídeos educativos sobre saúde a partir da interlocução entre estudantes e pesquisadores. Recis [Internet]; 2018 jul-set. [citado em 2018 jul. 28]; 12(3):1-11. doi: <http://dx.doi.org/10.29397/recis.v12i2.1301>

**METODOLOGIAS ATIVAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM NO ENSINO NA SAÚDE**

**Dra. Alice Maria Correia Pequeno**  
Universidade Estadual do Ceará (UECE)

O mundo contemporâneo tem sido marcado por rápidas mudanças nos processos de trabalho, avanços tecnológicos e a necessidade de profissionais para o enfrentamento de problemas cada vez mais complexos. Tais aspectos têm implicado também em desafios na formação na área da saúde, uma vez que os processos educativos precisam integrar o saber ser, saber aprender, saber conviver e saber fazer, visando atender as necessidades da sociedade, conforme objetivos definidos para a educação do milênio.

Considerando a complexidade do mundo do trabalho em saúde, as instituições de ensino têm buscado incorporar metodologias de aprendizagem que valorizem a articulação teórico-prática e a qualidade da assistência. Cyrino; Toralles (2004) apontam os desafios trazidos pela necessidade de mudanças na educação, entre os quais o de romper as estruturas cristalizadas do ensino tradicional e formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam reconstruir a dimensão essencial do cuidado, que é a relação humana.

Desse modo, os programas educacionais devem ser capazes de desenvolver no aprendiz a visão holística, de interdependência e transdisciplinaridade, além de possibilitar a construção de redes de mudanças sociais com a subsequente expansão da consciência individual e coletiva (MITRE, 2008).

Nesse sentido, o docente da área da saúde, em sua atividade profissional, precisa desenvolver atitudes problematizadoras sobre o porquê e o que está ensinando e integrar ensino, pesquisa e envolvimento comunitário.

Portanto, não mais se espera que o docente ministre somente as aulas sobre assuntos do seu domínio, mas que seja um mobilizador da aprendizagem e que atue como um facilitador que reconheça os saberes prévios dos aprendizes, identifique as lacunas e incentive a busca de novos conteúdos, resignificando as suas redes cognitivas para o desenvolvimento das competências.

Perrenoud (2013, p.45) apresenta as competências como "produto de uma aprendizagem, e, ao mesmo tempo, como fundamento da ação humana" e ainda como "o poder de agir com eficácia em uma situação, mobilizando e combinando, em tempo real e de modo pertinente, os recursos intelectuais e emocionais". Assim, cada vez mais se requer que as propostas curriculares demonstrem a inclusão de metodologias inovadoras capazes de mobilizar o conhecimento para a formação do profissional crítico-reflexivo, ético e capaz de resolver problemas, superando assim a educação bancária tão discutida por Paulo Freire (2011), em que o aluno recebe e deposita o conhecimento advindo do professor, em atitude passiva pautada na memorização, sem estabelecer conexões com a realidade em que está inserido.

Desta forma, a incorporação das metodologias ativas de ensino-aprendizagem nos cursos da área da saúde tem sido apontada para o alcance de competências desses profissionais. Estas surgiram no cenário da educação como recursos para mediar e facilitar o processo de aprendizagem, de modo a permitir a formação de sujeitos sociais com as competências éticas, humanas, políticas e técnicas. A Aprendizagem Baseada em Problemas e a problematização se propõem a propiciar o desenvolvimento de profissionais dotados de conhecimento, raciocínio, crítica, responsabilidade e sensibilidade para as questões da vida e da sociedade, capacitando-os para intervir em contextos de incertezas e complexidades. As metodologias acima citadas objetivam desenvolver uma aprendizagem que envolve a autoiniciativa e o autogoverno do

educando, visando alcançar as dimensões afetivas, sociais e intelectuais (BERBEL, 2011; CYRINO; TORALLES, 2004).

Nas metodologias ativas, a aprendizagem coletiva é facilitada pela participação em pequenos grupos, orientada por experiências concretas da vida social e alicerçada no princípio da aprendizagem significativa e da autonomia do educando. Este deve assumir o papel ativo no seu processo de desenvolvimento, buscando conhecimentos relevantes para a resolução de problemas e o alcance dos objetivos de aprendizagem. A relação entre docente-discente torna-se dialógica e ambos aprendem ao ensinar e se transformam mutuamente ao aprender (BERBEL, 2011; CYRINO; TORALLES, 2004).

Para Mitre et al. (2008), as metodologias ativas possuem um papel fundamental, pois almejam motivar o discente por meio de problemas simulados ou reais, que ao serem examinados, refletidos e relacionados com a sua história, passam a ressignificar suas descobertas favorecendo a resolução desses problemas.

Além de promover a autonomia na busca do próprio conhecimento, compartilhar as responsabilidades e fortalecer o trabalho em equipes as metodologias ativas colocam o discente como protagonista da sua aprendizagem. Berbel (2011) defende que o estímulo à autonomia da aprendizagem fortalece a automotivação para o desenvolvimento de ações promotoras de mudanças, porque o aprendiz passa a fazer parte das decisões que ele considera relevante para seu aprendizado.

No entanto, a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem requer a reorientação do desenho curricular com a definição das competências a serem alcançadas, os objetivos de aprendizagem e as estratégias educacionais a serem utilizadas e as formas de avaliação, a estrutura para realização de atividades em pequenos grupos, além da capacitação docente, fundamental para a adequada condução do processo formativo.

Assim, a articulação entre a universidade, o serviço e a comunidade promovida pela adoção das metodologias ativas pode ser alcançada, por possibilitarem a leitura e a intervenção consistentes a partir da realidade e sobre a realidade, a valorização de todos os envolvidos na construção coletiva e seus diferentes conhecimentos, a promoção da autonomia criativa no processo de pensar e no trabalho em equipe essenciais para o aprender a ser, aprender a aprender, aprender a fazer e aprender a conviver.

#### REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Seminário Ciências Sociais e Humanas*, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

CYRINO, E. G.; TORALLES, P. 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, v. 20, n. 3, p. 780-788, jun. 2004.

FREIRE, P. *Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2011.

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. 2133-144, dez. 2008.

PERRENOUD, P. *Desenvolver competências ou ensinar saberes? A escola que prepara para a vida*. Porto Alegre: Penso, 2013.

#### SOBRE A AUTORA

##### Alice Maria Correia Pequeno

Graduada em Geologia (1988). Mestre em Geologia (1998) pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Doutora em Ciências pela Universidade de São Paulo (USP).  
Contato: alicepequeno@gmail.com



## Prática na comunidade mediada pelo Arco de Magueréz: problematização em uma residência multiprofissional em saúde mental

Magueréz Arch-Mediated Community Practice: Problematization in a multiprofessional  
residency in mental health

Práctica comunitaria mediada por el arco de Magueréz: problematización en una  
residencia multiprofesional en salud mental

José de Siqueira Amorim Júnior<sup>1</sup>\*, Francisco Arysson da Silva Veríssimo<sup>1</sup>, Tobias Júnior do Bonfim  
Ferreira<sup>1</sup>, Fernanda Nascimento Severo<sup>1</sup>, Allice Maria Correia Pequeno<sup>1</sup>, Ana Patrícia Pereira  
Morais<sup>1</sup>, Meirecele Callope Leitinho<sup>1</sup>, Paola Gondim Calvasina<sup>1</sup>.

### RESUMO

**Objetivo:** relatar uma prática educativa fundamentada na problematização a partir do Arco de Charles Magueréz. **Relato da experiência:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, envolvendo três mestrandos e dez discentes de uma residência multiprofissional em saúde mental desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial, realizado de maio a junho de 2018. Inicialmente, foi explicado aos residentes a estratégia problematizadora do Arco de Magueréz e, em seguida, os residentes se dividiram em dois grupos com cinco integrantes em cada para iniciar as cinco etapas do Arco. Os residentes conheceram na aplicação do Arco de Magueréz uma estratégia importante no processo formativo. O emprego desse método ativo de ensino promoveu o estímulo, a autonomia dos residentes e a responsabilização pela construção do conhecimento coletivo. **Discussão:** a atividade foi avaliada coletivamente pelos participantes, com ênfase na importância de se utilizar metodologias ativas para problematizar uma realidade vivenciada pelos estudantes e construir possibilidades para a transformação da realidade. **Considerações finais:** O método problematizador do Arco de Magueréz possibilita que seja criada uma rede entre os conhecimentos adquiridos, sendo assim, favorece em uma aprendizagem dirigida e articulada, composta de significados e mediado por novos conceitos, por aproximar o educando ao estudo de uma nova situação.

**Palavras-chave:** Aprendizagem Baseada em Problemas, Internato e Residência, Metodologia, Saúde Mental.

### ABSTRACT

**Objective:** To report an educational practice based on problematization from the Charles Magueréz Arch. **Experience report:** a descriptive, experience report study involving three master's students and ten students from a multiprofessional residency in mental health developed in a Psychosocial Care Center, conducted from May to June 2018. Initially, the residents were explained the strategy Magueréz Arch and then the residents split into two groups with five members each to begin the five stages of the Arch. Residents knew in the application of the Magueréz Arch an important strategy in the formative process. The use of this active method of teaching promoted the stimulation, the autonomy of residents and the responsibility for the construction of collective knowledge. **Discussion:** the activity was collectively evaluated by participants, emphasizing the importance of using active methodologies to problematize a reality experienced by students and build possibilities for the transformation of reality. **Final considerations:** The problematizing method of the Magueréz Arch enables a network to be created between the acquired knowledge, thus favoring a directed and articulated learning, composed of meanings and mediated by new concepts, by bringing the student closer to the study of a new situation.

**Key words:** Problem-Based Learning, Internship and Residence, Methodology, Mental Health.

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará (UECE), Fortaleza, Ceará. \*E-mail: enf.junior@uece.edu.br



#### RESUMEN

**Objetivo:** relatar uma prática educativa fundamentada na problematização a partir del Arco de Charles Maguerez. **Relato da experiência:** estudo descritivo, do tipo relato de experiência, envolvendo três mestrandos e dez discentes de uma residência multiprofissional em saúde mental desenvolvido em um Centro de Atenção Psicossocial, realizado de maio a junho de 2018. Inicialmente, foi explicado aos residentes, problematizadora do Arco de Maguerez e, em continuación, os residentes se dividiram dois grupos com cinco integrantes em cada para iniciar as cinco etapas do Arco. Los residentes conheceram na aplicação do Arco de Maguerez uma estratégica importante proceso no formativo. O emprego desse método ativo de ensino promoveu o estímulo, a autonomía dos residentes and a responsabilização pela construção do conhecimento coletivo. **Discusión:** una evaluación de la disponibilidad de los participantes, comience a importar la metodología de utilización de las metodologías ativas para problematizar una realidad de las experiencias de los estudiantes y desarrolle las posibilidades para una transformación de la realidad. **Consideraciones finales:** El método problematizador del Arco de Maguerez posibilita que seja criada uma rede entre los conocimientos adquiridos, sendo assim, favorece em uma learningizagem dirigida e articulada, composta de significados e mediado por novos conceitos, por aproximar o educando ao estudo de uma nova situação.

**Palabras clave:** Aprendizaje Basado en Problemas, Internado y Residencia, Metodología, Salud Mental.

#### INTRODUÇÃO

No cenário atual, as Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) constituem uma modalidade de pós-graduação classificada como *lato sensu*, sendo direcionadas às categorias de profissionais de saúde, voltadas para a educação nos serviços de saúde (CHEADE MFM, et al., 2013).

As RMS foram introduzidas e regulamentadas pela lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. É uma modalidade de formação resultante da união de esforços entre os Ministérios da Educação, Cultura e da Saúde com vistas à criação de estratégias que possibilitem a formação de profissionais aptos para atuarem no Sistema Único de Saúde (SUS) (CHEADE MFM, et al., 2013). Além disso, as residências visam uma formação crítico-reflexiva, de acordo com o que é proposto pela Lei Federal 8080/90, no que se refere à qualificação de recursos humanos para o SUS (CARBOGIM FC, et al., 2010).

Os programas foram estabelecidos com duração mínima de dois anos, devendo ter uma carga horária total de 5.760 horas, sendo 80% da carga de atividades práticas e 20% de atividades teóricas ou teórico-práticas, com 60 horas semanais, priorizando atividades em Atenção Primária à Saúde e Hospitalares (SILVA JC, et al., 2015).

A Residência Multiprofissional em Saúde Mental constitui um exemplo de RMS, e atualmente o número de vagas nessa modalidade tem sido crescente. Até o ano de 2010 uma quantidade pequena de vagas era ofertada, cerca de seis em um único estado. No entanto, nos últimos anos houve um aumento na oferta de vagas, alcançando 300 vagas em 29 Programas, distribuídas por 21 cidades em dez estados brasileiros (CAMPOS RO, et al., 2019).

Os cursos de residência têm como objetivo formar profissionais de saúde com vistas a superar a segmentação do conhecimento e do cuidado na atenção em saúde. Assim, utiliza como estratégia de ensino-aprendizagem a formação em serviço, mediante acompanhamento e supervisão. Dessa forma é necessário que os estabelecimentos de saúde e as equipes que trabalham no setor conheçam o programa de residência para que seja possível o funcionamento adequado do estabelecimento como unidade escola (CASONA IA, et al., 2015).

O presente artigo relata uma Prática na Comunidade por meio da utilização de uma metodologia ativa para problematizar a realidade vivenciada por residentes no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em um município no Interior do Ceará. Para problematizar uma realidade, alguns métodos podem ser utilizados, dentre eles as metodologias ativas. O Arco de Charles Maguerez, por exemplo, se baseia como método ativo que tem como ponto de partida a realidade, que ao ser observada por diversos ângulos, permite ao estudante extrair e identificar os problemas existentes (ROCHA R, 2008).

O presente estudo objetiva relatar uma prática educativa desenvolvida em uma residência multidisciplinar em saúde mental, a qual foi fundamentada segundo os preceitos do método problematizador seguindo as cinco etapas do Arco de Charles Maguerez.

#### RELATO DE EXPERIÊNCIA

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo relato de experiência, envolvendo 13 participantes, sendo conduzida por três alunos do Curso de Mestrado Profissional Ensino na Saúde da Universidade Estadual do Ceará (UECE) e 10 alunos de uma residência multiprofissional em saúde mental desenvolvida no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) no município de Crateús-Ceará, Brasil, realizado de maio a junho de 2018. Os participantes foram escolhidos por atuarem em um estabelecimento de saúde mental.

O trabalho foi desenvolvido como atividade pedagógica de aplicação de estratégias educacionais contemplando os residentes e os mestrandos. A prática na comunidade teve como objetivo a reflexão dos residentes sobre um determinado problema encontrado na realidade do CAPS como ambiente de ensino-aprendizagem no programa de residência. Para realizar a atividade os mestrandos utilizaram o método ativo problematizador denominado Arco de Charles Maguerez.

A metodologia do Arco de Maguerez segue cinco passos de forma sequencial: Observação da realidade; Identificação dos Problemas (Pontos-chaves); Teorização; Hipóteses de solução (Planejamento) e por fim, a Execução da ação (ROCHA R, 2008).

As etapas estabelecidas no Arco de Maguerez contribuem para uma reflexão crítica sobre uma realidade a ser discutida, de modo consciente e intencionalmente transformador, possibilitando um método de trabalho ativo (MELO MC, et al., 2016). O Arco é apresentado na Figura 1.

Figura 1 – Arco de Charles Maguerez. Fortaleza - CE, 2019.



Fonte: Júnior JSA, Vertissimo FAS, Ferreira TJB, et al., adaptado de Berbel CA, Gamboa SAS, 2011.

O presente estudo surgiu por meio de uma atividade avaliativa desenvolvida na disciplina Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem do Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde da UECE, tendo como objetivo possibilitar que os discentes tivessem maior aproximação e apropriação dos conhecimentos que foram trabalhados durante o módulo do curso. Sendo assim, os mestrandos, atuaram como facilitadores e conduziram os residentes na aplicação do Arco de Maguerez.

Inicialmente fez-se uma explanação sobre Metodologias Ativas e o Arco de Charles Maguerez, ressaltando sua utilização e a importância da participação dos residentes diante das cinco etapas do Arco. Em seguida os residentes foram divididos em dois grupos, com a intenção de explorar as convergências ou diferenças relacionadas à formação em saúde mental entre os estudantes. Em cada grupo foi eleito um relator e um coordenador do processo de discussão e construção do conhecimento.



A primeira etapa do Arco, observação da realidade, possibilitou uma participação ativa dos residentes para um olhar atento diante da realidade que os mesmos vivenciam na residência. Nesse momento, os discentes passaram a olhar atentamente para a realidade, avaliando e destacando aspectos que necessitavam ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados. Nessa experiência, a realidade a ser observada foi a residência em saúde mental e o CAPS como Unidade Escola. O problema identificado em ambos os grupos foi a deficiência no processo de ensino-aprendizagem na área da saúde mental no CAPS decorrente da falta de conhecimento dos profissionais que trabalham no estabelecimento sobre o programa de residência em saúde mental.

Na sequência, a segunda etapa possibilitou que os residentes realizassem um levantamento dos pontos-chave, ou seja, os fatores que favorecem o problema da realidade. Para a identificação dos pontos, os participantes suscitaram questionamentos que condiziam a discussão, contribuindo para reflexão sobre o tema em questão. Os mestrandos perceberam que os residentes se mostravam integrados e participativos, pois o Arco de Maguerez como metodologia ativa possibilitou discussões e reflexões sobre a residência em saúde mental. Dentre os pontos-chaves destacados pelos participantes estão: falta de organização e preparo da equipe que atua no CAPS, falta de integração com os residentes e o não funcionamento da intersectorialidade.

Na terceira etapa do Arco, a teorização, os residentes buscaram textos que pudessem estimular reflexões acerca dos pontos-chaves que foram destacados na etapa anterior. Nessa fase ocorreram as operações mentais analíticas que favoreceram o crescimento intelectual dos participantes por meio da leitura de artigos científicos sobre residência em saúde mental. É importante destacar que nessa etapa prevalece o princípio da autonomia e todos os participantes estudaram o assunto (MAIA JÁ, 2014).

As hipóteses de soluções consistem na penúltima etapa do Arco de Maguerez e nela os participantes propuseram alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, de maneira crítica e criativa, a partir do confronto entre teoria e realidade. É uma fase muito importante e que necessita da teorização para que possam ser apresentadas soluções para os pontos-chaves da segunda etapa. Dentre as hipóteses de solução os participantes destacaram: a necessidade de realizar matriciamento das equipes; estabelecer encontros mensais entre a equipe e os residentes; e promover a capacitação da equipe sobre o funcionamento do CAPS como unidade escola.

Na quinta e última etapa do Arco de Maguerez que é a aplicação à realidade, os residentes foram orientados a construir novos conhecimentos para transformar a realidade observada no CAPS, por meio das hipóteses que foram citadas anteriormente. Nessa fase os residentes refletiram sobre o ensino na saúde mental e sobre os principais pontos ligados ao processo de ensino-aprendizagem na residência.

Por fim, os residentes destacaram que o problema evidenciado com a problematização poderia ser solucionado por meio da capacitação da equipe que trabalha no CAPS sobre o funcionamento do estabelecimento como unidade escola na residência em saúde mental. Dessa maneira seriam abordados os principais fatores que necessitam de mudanças para que este setor ofereça com mais qualidade um ambiente apropriado para os residentes diante do processo de ensino-aprendizagem.

Além da capacitação, os residentes também criaram um plano de ação a ser desenvolvido e englobando: rodas de conversa entre os servidores do CAPS, tendo como objetivo discutir os problemas que foram identificados na aplicação do Arco de Maguerez e as possíveis soluções, minicursos e palestras promovidas pelos residentes sobre o CAPS como unidade escola.

A problematização por meio da utilização do Arco de Maguerez foi conduzida tendo como fio condutor o resgate dos conhecimentos prévios dos residentes diante da realidade vivenciada no CAPS. Tal aspecto possibilitou que os participantes desenvolvessem autonomia e responsabilidade frente ao conhecimento que foi construído de forma coletiva. Os residentes que participaram do encontro avaliaram de forma positiva a metodologia que foi utilizada, afirmaram que não conheciam o método do Arco de Maguerez. Referiram que a problematização seguindo as etapas que o compõem possibilitam ao aluno se tornar o ser atuante e agente de mudanças, diante dos mais diversos contextos de atuação.



A utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem vem ganhando destaque cada vez mais no contexto atual diante dos benefícios existentes nessa prática. A problematização faz com que os participantes questionem e reflitam sobre muitos aspectos tendo como objetivo apresentar solução diante de um problema encontrado na realidade. A atividade pedagógica da Prática na Comunidade proposta pela disciplina Metodologias Ativas por meio da problematização do Arco de Maguerez possibilitou a construção de um conhecimento articulado, promovendo a autonomia, a reflexão e a criticidade dos residentes diante da realidade vivenciada no CAPS.

Entre as limitações do estudo, pode-se observar que os residentes tiveram dificuldades na utilização do Arco de Maguerez por ser um método aplicado pela primeira vez. No entanto, as dificuldades foram minimizadas pela explicação das etapas e pela compreensão do referencial teórico que fundamenta a problematização.

#### DISCUSSÃO

Os residentes seguiram as cinco etapas do Arco, sendo que, durante todo o processo os docentes atuaram como mediadores do processo de ensino-aprendizagem. Na primeira etapa, observação da realidade, os participantes necessitam olhar atentamente para a realidade que vivenciam e destacar o principal problema existente. Nessa fase, o docente pode utilizar algumas estratégias como entrevistas, reportagens, filmes ou até mesmo visitas, as quais possibilitam uma aproximação entre os discentes e a realidade (PRADO ML, et., 2012).

Em seguida, na segunda etapa do Arco, os residentes elencaram os pontos-chave. É nessa etapa onde os discentes iniciam uma reflexão acerca dos fatores determinantes, sendo possível compreender o problema (BERBEL CA; GAMBOIA SAS, 2011). Essa etapa é um momento de síntese após a escolha do que será estudado sobre o problema na realidade da residência, os aspectos que precisam ser conhecidos, compreendidos e melhorados (PRADO ML, et., 2012).

Na sequência, durante a terceira etapa do Arco os residentes buscaram textos que estimulassem reflexões acerca da residência em saúde mental. A teorização é um momento em que os residentes passam a compreender o problema e a questionar o porquê dos acontecimentos constatados nas etapas anteriores. Caso esta etapa seja bem desenvolvida leva os residentes a entender o problema, tanto em suas manifestações quanto nos princípios teóricos que os explicam (PRADO ML, et., 2012).

Na quarta etapa do Arco, os residentes destacaram as Hipóteses de Solução. Nessa fase, por meio de todo o estudo desenvolvida entre os discentes, os mesmos elaboram de maneira crítica e criativa, as possíveis soluções cabíveis de serem aplicadas na realidade (ROCHA R, 2008). Segundo Berbel NAN, (1995), as hipóteses são elaboradas após o estudo como produto da compreensão que se obteve sobre o problema trabalhado.

Por fim, a última etapa desenvolvida pelos residentes foi a aplicação na realidade. Esse momento destina-se à prática dos discentes na realidade social presente no CAPS como Unidade Escola. É a fase que possibilita o intervir, o exercitar, o manejar situações que favoreçam na solução do problema. É a etapa em que as soluções do problema estabelecidas pelo grupo são colocadas em prática, a fim de modificar a realidade e o problema identificado no estudo (BERBEL NAN, 1995).

A atividade foi avaliada coletivamente pelos participantes, com ênfase na importância de se utilizar metodologias ativas para problematizar uma realidade vivenciada pelos estudantes e construir possibilidades para a transformação da realidade. O método problematizador do Arco de Maguerez possibilita que seja criada uma rede entre os conhecimentos adquiridos, sendo assim, favorece em uma aprendizagem dirigida e articulada, composta de significados e mediado por novos conceitos, por aproximar o educando ao estudo de uma nova situação (LEAL LB, et al., 2018).

Para que o processo de ensino-aprendizagem se tome efetivo, é necessário que o mesmo seja transformador, sendo que o aluno deve ser o autor responsável pelo próprio processo. Diante disso, é de





suma importância que os docentes atuem como mediadores na aprendizagem, incentivando a participação e a busca dos educandos por novos conhecimentos, considerando sempre a experiência prévia destes para a produção e apropriação do conhecimento (LEAL LB, et al., 2018).

Assim, a Prática na Comunidade favoreceu o processo de ensino-aprendizagem para mestrandos e residentes, possibilitando o desenvolvimento de competências por meio do treinamento de habilidades com vistas à aprendizagem significativa.

#### REFERÊNCIAS

- 1 BERBEL NAN, GAMBOA SAS. A metodologia de problematização com o Arco de Maguenz: uma perspectiva teórica e epistemológica. *Filosofia e Educação*, 2011; 3(2):264-89.
- 2 BERBEL NAN. Metodologia de Problematização: uma alternativa metodológica apropriada para o ensino superior. *Semina: Cio Soc.Hum*, v.18, n.2, p.9-19, 1995.
- 3 CAMPOS RO, et al. Residência multiprofissional em saúde mental: suporte teórico para percurso formativo. *Interface*, 2019; 23: e170813.
- 4 CARBOGIM FC, et al. Residência em enfermagem: a experiência de JUIZ de Fora do ponto de vista dos residentes. *Revista de Atenção Primária à Saúde*, 2010; 13(2): 245-9.
- 5 CASANOVA IA, et al. Formação para o trabalho em equipe na residência multiprofissional em saúde. *Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde*, 2015; 40(3):229-33.
- 6 CHEADE MFM, et al. Residência multiprofissional em saúde: a busca pela integralidade. *Revista Cogitare Enfermagem*, 2013;18(3):592-5.
- 7 LEAL LB, et al. Active problematizing method as a strategy for training in health. *Revista de Enfermagem UFPE online*. 2018;12(4):1139-43.
- 8 MAIA JA. Metodologias Problematizadoras em currículos de graduação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 2014; 38(4):568-74.
- 9 MELO MC, et al. Aprendizagem baseada na problematização: utilizando o arco de Maguenz na graduação de enfermagem. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, 2016; 7(1):247-59.
- 10 PRADO ML, et al. Arco de charles maguenz: refletindo estratégias de Metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Escola Anna Nery Revista de Enfermagem*, 2012;16(1):172-7.
- 11 ROCHA R. O método de problematização: prevenção às drogas na escola e o combate a violência. Monografia – Universidade Estadual de Londrina; Londrina, 2008; 29p.
- 12 SILVA JC, et al. Perception of the residents about their performance in the multidisciplinary residency program. *Acta Paulista de Enfermagem*, 2015; 28(2):132-8.



 **VI CONGRESSO  
BRASILEIRO DE  
DIREITO E SAÚDE**

 **VI Encontro Nacional  
do Ministério Público  
de Defesa da Saúde**



## CERTIFICADO

Certificamos que

**Alice Maria Correia Pequeno**

participou do VI Congresso Brasileiro de Direito e Saúde – CBDS e VI Encontro Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde, realizado no período de 28 a 31 de maio de 2019, no Hotel Marina Park, em Fortaleza, Ceará – Brasil, na qualidade de **CONGRESSISTA** com carga horária de 36 horas/aulas.

**REALIZAÇÃO**



**PATROCÍNIO**



  
**Ricardo Cesar Vieira Madeiro**  
Presidente do VI Congresso Brasileiro de Direito e Saúde  
e Presidente do IBDS - Instituto Brasileiro de Direito e Saúde.

  
**Isabel Maria Salustiano Arruda Porto**  
Presidente de Honra do VI Congresso  
Brasileiro de Direito e Saúde e Procuradora  
de Justiça do Estado do Ceará.

  
**Gilmar de Assis**  
Presidente do VI Encontro Nacional do Ministério Público  
de Defesa da Saúde e Presidente do AMPASA - Associação  
Nacional do Ministério Público de Defesa da Saúde.





**Feira do Conhecimento** Ciência, Tecnologia, Inovação e Negócios

# Certificado

Certificamos que ALICE MARIA CORREIA PEQUENO  
 participou como visitante da terceira edição da Feira do Conhecimento - Ciência, Tecnologia, Inovação e Negócios, realizada pela Secitece, Instituto Centec, Fiocruz, Cosems e Aprece, de 16 a 19 de outubro 2019, no Centro de Eventos do Ceará, totalizando 30h de atividades.

Fortaleza, 19 de outubro de 2019.

**Inácio Arruda**  
 Secretário da Ciência, Tecnologia e Educação Superior do Ceará

Coordenador de Avaliação de Cursos de Pós-Graduação em Educação  
 Verifique sua credencial no site www.uece.br  
 http://www.ced.uece.br/credencial/validar

**PARCENCO HABILITADO**  
 @tice Empresa de Tecnologia da Informação do Ceará

**PARCENCO OUBRO**  
 SEBRAE MAGIRUS TROLLER

**PARCENCO PRATA**  
 AIRBUS | HELBRAS OSF | Global Services

**PARCENCO BRONZO**  
 Sufitec ISENAI

**APÓIADO**  
 ICETEL IVIA WISNET TELE FIOCRUZ FEDERAL DO CEARÁ aeris

**REGIÃO**  
 30 COMPLEXO FIOCRUZ CENTEC GOVERNO DO ESTADO DO CEARÁ



# IX Encontro da Rede BiblioSUS do Estado do Ceará

*Rede BiblioSUS: Caminhos do conhecimento  
para inovação em saúde*

Rede  
BiblioSUS



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria de Saúde

## Certificado

Certificamos que

**ALICE MARIA CORREIA PEQUENO**

participou do evento IX Encontro da Rede BiblioSUS do Estado do Ceará - Rede BiblioSUS: Caminhos do Conhecimento para Inovação em Saúde, realizado pelo Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (NUCIT), da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), realizado em Fortaleza/CE, nos dias 04 de 05 de dezembro de 2019, com carga horária de 16hs.

Fortaleza/Ceará, 06 de dezembro de 2019.

**Marcelo Alcantara Holanda**  
Superintendente da ESP/CE

**Alice Maria Correia Pequeno**  
Supervisora do Núcleo de Ciência, Tecnologia  
e Inovação em Saúde (NUCIT/SESA)



## CERTIFICADO

Certificamos que Alice Maria Correia Pequeno compareceu ao *Seminário e Oficina: O Campo da Saúde e Ambiente na Pós Graduação: Desafios e Perspectivas da Construção Compartilhada de Conhecimentos* realizado na Fiocruz Ceará, nos dias 17, 18 e 19 de fevereiro de 2020.



Dr. Fernando Ferreira Carneiro  
Coordenador da área de Saúde e Ambiente



Dr. Antonio Carille Holanda Lavor  
Diretor da Fiocruz - CE

epistemologia  
**liberdade** conhecimento  
**esperança** água  
 conscientização SAÚDE  
 floresta humanização atitude  
 responsabilidade VIDA  
 sustentabilidade  
 saúde  
 Terra  
 plantas  
 LUTA  
 VIDA  
 meio ambiente  
**ECOLOGIA**  
 saberes campo













Verifique o código de autenticidade 178118362447638363987729446297 em <https://www.event3.com.br/documentos>



# Certificado

Certificamos que **Alice Maria Correia Pequeno**, participou como **AVALIADOR**, do **I Congresso Integrado Unichristus**, avaliando **Programa de Iniciação Científica/GEP - Apresentação Oral, Produto Técnico - Programa de Monitoria/GEP - Formato Banner e Resumo - Outras fontes e projetos - Formato Banner e Área(s) Temática(s) Biomedicina**.

Fortaleza, 09 de outubro de 2019.

  
Pro-Reitora de Pós-Graduação e Pesquisa  
Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS

  
Coordenação Geral de Pesquisa e Extensão em Saúde  
Centro Universitário Christus-UNICHRISTUS









# IX Encontro da Rede BiblioSUS do Estado do Ceará

*Rede BiblioSUS: Caminhos do conhecimento  
para inovação em saúde*



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde

## Certificado

Certificamos que

**Alice Maria Correia Pequeno**

participou como Coordenador(a) da Comissão Científica,

do evento IX Encontro da Rede BiblioSUS do Estado do Ceará - Rede BiblioSUS: Caminhos do Conhecimento para Inovação em Saúde, realizado pelo Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (NUCIT), da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA), em parceria com a Escola de Saúde Pública do Ceará Paulo Marcelo Martins Rodrigues (ESP/CE), realizado em Fortaleza/CE, nos dias 04 de 05 de dezembro de 2019, com carga horária de 16hs.

Fortaleza/Ceará, 06 de dezembro de 2019.

**Marcelo Alcantara Holanda**  
Superintendente da ESP/CE

**Alice Maria Correia Pequeno**  
Supervisora do Núcleo de Ciência, Tecnologia  
e Inovação em Saúde (NUCIT/SESA)

Para validar este Certificado, acesse: <https://servicos.esp.ce.gov.br/ventos/2019/veve102019nucit/certificados/> e informe o código com 112e



## CERTIFICADO

A Liga de Anatomia e Cirurgia, vinculada ao Departamento de Morfologia da Universidade Federal do Ceará, certifica que

**Alice Maria Correia Pequeno**

ministrou palestra no I Curso de Metodologia Científica sobre o tema "Normas Técnicas e Ética na Publicação Científica" no dia 16 de Novembro de 2019.

*Gabriela Marinho*

*Ariel Scafuri*

**Gabriela Correia Pequeno Marinho**  
PRESIDENTE DA LIGA DE ANATOMIA E CIRURGIA

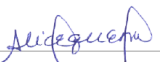
**Prof. Dr. Ariel Gustavo Scafuri**  
ORIENTADOR DA LIGA DE ANATOMIA E CIRURGIA




# CERTIFICADO

Certificamos que ALICE MARIA CORREIA PEQUENO ministrou o Módulo V - Plataforma Brasil e TCLE do Curso Fundamentos da Pesquisa em Saúde, promovido pela Coordenadoria de Gestão do Trabalho e da Educação em Saúde (CGTES), através do Núcleo de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde (NUCIT), com carga horária de 4 horas/aula.

Fortaleza, 16 de agosto de 2019.

  
Alice Maria Correia Pequeno  
Supervisora do NUCIT

  
Marcelo Alcantara Holanda  
Coordenador da CGTES



GOVERNO DO  
ESTADO DO CEARÁ  
Secretaria da Saúde



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS




**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES**

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou como Docente do *Seminário Integrado* relativo as disciplinas do módulo II do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE, realizada no dia de 28 de setembro de 2019 com carga horária de 08h/aula, coordenada pela profa. Dra. Cleide Carneiro.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

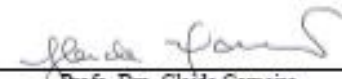


Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno participou do Seminário de Pré-Qualificação do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE, realizada no período de 17 e 18 de janeiro de 2019 com carga horária de 16h/aula, coordenada pela profa. Dra. Cleide Carneiro.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

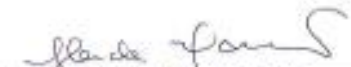


Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno atuou como Coordenadora da Disciplina Metodologias Ativas de Ensino Aprendizagem do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE, realizada no período de 09,10,23 e 24 de agosto de 2019 com carga horária de 60h/aulas.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Cláudia Carneiro  
Coordenadora do CMEPES



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS




**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES**

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que **Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno** participou da elaboração do **Plano Seminário Integrado** relativo as disciplinas do módulo II do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE, com o tema “Práticas Integradoras de Ensino na Saúde”

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES



Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

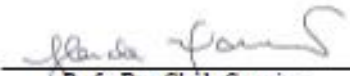


Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno elaborou o material didático- Manual do Mestrando e Manual do Facilitador, da Disciplina Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE, realizada no período de 09,10,23 e 24 de agosto de 2019 com carga horária de 60h/aulas.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Profa. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES





Governo do Estado do Ceará  
Secretaria da Ciência Tecnologia e Educação Superior  
Fundação Universidade Estadual do Ceará – FUNECE  
Centro de Ciências da Saúde - CCS

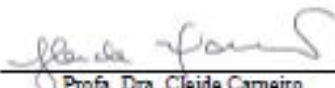


**Curso Mestrado Profissional Ensino na Saúde – CMEPES**

### DECLARAÇÃO

Declaramos para os devidos fins que Profa. Dra. Alice Maria Correia Pequeno elaborou o material didático- Manual do Mestrando e Manual do Facilitador, da Disciplina Avaliação da Aprendizagem do Curso Mestrado profissional Ensino na Saúde /CMEPES/UECE. Realizada no período de 09,10,23 e 24 de agosto de 2019 com carga horária de 60h/aulas.

Fortaleza, 03 de julho de 2020.

  
\_\_\_\_\_  
Prof. Dra. Cleide Carneiro  
Coordenadora do CMEPES







### DECLARAÇÃO

Declaro, para fins de direito, que a professora doutora Alice Maria Correia Pequeno, trabalhou enquanto revisor(a) de manuscritos na chamada pública para o número temático "Do Mar ao Sertão: A Estratégia Saúde da Família no Nordeste Brasileiro", da Revista Ciência e Saúde Coletiva.

Fortaleza, 27 de agosto de 2020.

**Dra. Vanira Matos Pessoa**  
Editora Convidada do Número Temático  
Pesquisadora Associada em Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz -  
FIOCRUZ





**PORTARIA Nº1228/2020.**

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ATINGIDOS NA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº520/2018 PELO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR (ISGH) PARA GESTÃO DAS UNIDADES DE PRONTO ATENDIMENTO-UPA.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a composição da Comissão de Avaliação que tem por objetivo analisar os resultados das metas pactuadas no Contrato de Gestão no 05/2018, firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), para gerir as Unidades de Pronto Atendimento-UPAs, instituída pela Portaria no 2020/011, de 03 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de 10 de fevereiro de 2020, que passa a ser composta pelos seguintes membros:

- I- Antônio Inácio de Távola Rocha - Presidente
- II- Cláudia Maria Castro Araújo - Membro
- III- Maria Cláudia Gonçalves Menezes - Membro

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 18 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\*\*\*

**PORTARIA Nº1228/2020.**

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ATINGIDOS NA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº46/2018 PELO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR (ISGH) PARA GESTÃO DO HOSPITAL REGIONAL DO SERTÃO CENTRAL.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a composição da Comissão de Avaliação que tem por objetivo analisar os resultados das metas pactuadas no Contrato de Gestão no 04/2018, firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), para gerir o Hospital Regional do Sertão Central, instituída pela Portaria no 2020/010, de 03 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de 10 de fevereiro de 2020, que passa a ser composta pelos seguintes membros:

- I- Antônio Inácio de Távola Rocha - Presidente
- II- Cláudia Maria Castro Araújo - Membro
- III- Maria Cláudia Gonçalves Menezes - Membro

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 18 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\*\*\*

**PORTARIA Nº1228/2020.**

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ATINGIDOS NA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº05/2018 PELO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR (ISGH) PARA GESTÃO DO HOSPITAL REGIONAL NORTE.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a composição da Comissão de Avaliação que tem por objetivo analisar os resultados das metas pactuadas no Contrato de Gestão no 03/2018, firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), para gerir o Hospital Regional Norte, instituída pela Portaria no 2020/005, de 03 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de 10 de fevereiro de 2020, que passa a ser composta pelos seguintes membros:

- I- Antônio Inácio de Távola Rocha - Presidente
- II- Cláudia Maria Castro Araújo - Membro
- III- Maria Cláudia Gonçalves Menezes - Membro

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 18 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\*\*\*

**PORTARIA Nº1228/2020.**

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ATINGIDOS NA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº02/2020 PELO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR (ISGH) PARA GESTÃO DO HOSPITAL REGIONAL DO CARIRI.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a composição da Comissão de Avaliação que tem por objetivo analisar os resultados das metas pactuadas no Contrato de Gestão no 02/2020, firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), para gerir o Hospital Regional do Cariri, instituída pela Portaria no 2020/008, de 03 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de 10 de fevereiro de 2020, que passa a ser composta pelos seguintes membros:

- I- Antônio Inácio de Távola Rocha - Presidente
- II- Cláudia Maria Castro Araújo - Membro
- III- Maria Cláudia Gonçalves Menezes - Membro

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 18 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\*\*\*

**PORTARIA Nº1228/2020.**

**ALTERA A COMPOSIÇÃO DA COMISSÃO DE AVALIAÇÃO DOS RESULTADOS ATINGIDOS NA EXECUÇÃO DO CONTRATO DE GESTÃO Nº01/2020 PELO INSTITUTO DE SAÚDE E GESTÃO HOSPITALAR (ISGH) PARA GESTÃO DO HOSPITAL GERAL DR. WALDEMAR ALCANTARA.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, no uso de suas atribuições legais que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, RESOLVE:

Art. 1º. Alterar a composição da Comissão de Avaliação que tem por objetivo analisar os resultados das metas pactuadas no Contrato de Gestão no 01/2020, firmado com o Instituto de Saúde e Gestão Hospitalar (ISGH), para gerir o Hospital Geral Dr. Waldemar Alcântara, instituída pela Portaria no 2020/007, de 03 de janeiro de 2020, publicada no Diário Oficial do Estado de 10 de fevereiro de 2020, que passa a ser composta pelos seguintes membros:

- I- Antônio Inácio de Távola Rocha - Presidente
- II- Cláudia Maria Castro Araújo - Membro
- III- Maria Cláudia Gonçalves Menezes - Membro

Art. 2º. Esta Portaria entra em vigor na data de sua assinatura, devendo ser publicada no Diário Oficial do Estado.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 18 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE

\*\*\*\*\*

**PORTARIA Nº962/2020.**

**DESIGNA MEMBROS PARA COMPOR O COMITÊ GESTOR DO PROGRAMA DE PESQUISA PARA O SUS: GESTÃO COMPARTILHADA EM SAÚDE NO ÂMBITO DA SESA.**

O SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ e GESTOR ESTADUAL DO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE – SUS, no uso da atribuição legal que lhe confere o art. 93, inciso III, da Constituição Estadual, art. 17, inciso XI da Lei nº 8.080/1990 e art. 5º, inciso XIV, da Lei nº 16.716, de 21 de dezembro de 2018 e suas alterações; Considerando o art. 6º, inciso X, da Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, que institui, no campo de atuação do Sistema Único de Saúde – SUS, o incremento do desenvolvimento científico e tecnológico; Considerando a Lei nº 13.243, de 11 de janeiro de 2016, que dispõe sobre o estímulo ao desenvolvimento científico, à pesquisa, à capacitação científica e tecnológica e à inovação; Considerando a Portaria nº 3.020, de 19 de novembro de 2019 que institui o Programa Pesquisa para o SUS: Gestão Compartilhada em Saúde – PPSUS, Considerando o Decreto nº 35.603, de 22 de maio de 2020, que altera a estrutura organizacional da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará (SESA); Considerando as Diretrizes Técnicas do Programa Pesquisa para Saúde SUS: Gestão Compartilhada do Ministério de Saúde; e Considerando a necessidade de regulamentar e operacionalizar o PPSUS no âmbito da SESA, RESOLVE:

Art. 1º Designar membros para compor o Comitê Gestor do Programa Pesquisa para Saúde SUS – PPSUS como representantes da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará – SESA, quais sejam:

- I – Marcelo Alcântara Holanda (Título) – ESP; II – Alice Maria Correia Figueira (Suplente) – ESP.

Art. 2º Esta Portaria entra em vigor na data de sua publicação.

SECRETARIA DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ, em Fortaleza, aos 20 de agosto de 2020.

Carlos Roberto Martins Rodrigues Sobrinho  
 SECRETÁRIO DA SAÚDE DO ESTADO DO CEARÁ

\*\*\*\*\*

**APOSTILAMENTO Nº488/2020 AO CONTRATO Nº1228/2018**  
 Aos 20 (vinte) dias do mês de julho de dois mil e vinte, na sede da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, localizada na Av. Almirante Barros, nº 600, Praia de Iracema, em Fortaleza/CE, o Estado do Ceará, através da Secretaria da Saúde do Estado do Ceará, inscrita no CNPJ sob o nº 07.954.571/0001-04, representada pelo Secretário Executivo Administrativo Financeiro, Sr. Cláudio Vasconcelos Faria, portador do CNH nº 02238835190 e inscrito no CPF sob o nº 041.028.030/00, residente e domiciliado em Fortaleza/CE, tendo em vista os documentos contidos no processo nº 05-415797/2020, ratou com fundamento no art. 65, inciso I, c/c § 8º da Lei Federal nº 9666/93, fazer **apostilamento ao Contrato nº1228/2018**, celebrado com a empresa **CONNECTA EQUIPAMENTOS E SERVIÇOS LTDA**, inscrita no

