

# **APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS: possibilidades para um curso Técnico em Enfermagem**

Michele Ravel<sup>1</sup>

Adriana Magedanz<sup>2</sup>

**RESUMO:** A educação, em geral, vem passando por transformações pertinentes à formação dos profissionais de diferentes áreas, inclusive da saúde. Novas tendências no ensino e na aprendizagem apontam a necessidade de apostar em ações que buscam estimular a criatividade e a autonomia, um desafio aos docentes da contemporaneidade. Esta escrita trata de um estudo de caso vivenciado na disciplina de Saúde Coletiva, de um curso técnico em Enfermagem, de uma instituição de educação profissional, localizada em Lajeado/RS. A partir da análise de conteúdo qualitativa, abordando a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), buscou-se refletir sobre como o discente da educação profissional se envolve com a resolução de problemas, procurando vincular teoria e prática. A verificação dos resultados permite vislumbrar aspectos positivos nas atividades pedagógicas, quando estas estão atreladas às metodologias ativas, contribuindo para a qualificação do ensino e, conseqüentemente, para a formação de futuros profissionais melhor capacitados.

**Palavras-chave:** Educação profissional. Metodologias ativas. Aprendizagem baseada em problemas.

## **1 CONSIDERAÇÕES INICIAIS**

Muitas transformações vêm ocorrendo na sociedade e no modo de ensinar nas instituições de ensino. Especialmente no que se refere ao ensino técnico na área da enfermagem, essas mudanças acarretam em discussões sobre o processo de ensino-aprendizagem.

A formação dos profissionais de saúde, ao longo do tempo, se restringia aos alunos serem meros espectadores. Dessa forma, até reconheciam a transformação da realidade, mas não a criticavam. Para que ocorram alterações significativas nas práticas dos trabalhadores que vão atuar no Sistema Único de Saúde (SUS), a

---

<sup>1</sup> Bacharel em Enfermagem. Especialista em Saúde Pública com ênfase em Saúde da Família. Acadêmica do Curso de Pós-graduação em Docência na Educação Profissional. Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. Enfermeira e Professora.

<sup>2</sup> Orientadora. Licenciada em Ciências e Matemática. Especialista em Ensino de Matemática. Mestre em Ensino de Ciências Exatas. Doutoranda em Ensino. Universidade do Vale do Taquari – UNIVATES. Professora.

academia está revendo o processo pedagógico e estimulando professores a instigarem os discentes com metodologias ativas e, conseqüentemente, incentivando a autonomia do estudante.

Dentre as diferentes possibilidades classificadas como metodologias ativas, tem-se a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). As bases teóricas da ABP estão fundamentadas na teoria de indagação de John Dewey, filósofo, psicólogo e educador norte-americano. Para ele, a aprendizagem deveria partir de problemas ou situações, que gerassem dúvidas e proporcionassem a descoberta, a reflexão e a experimentação. Os problemas a serem estudados deveriam partir de um cenário real e, por isso, o trabalho seria “marcado por uma postura crítica da educação”, estimulando os envolvidos a refletirem sobre uma realidade concreta. Dessa forma, o aluno, ao observar a realidade, tem a liberdade de expressar suas percepções pessoais (XAVIER et al., 2014).

Diante do exposto, o objetivo principal desta escrita foi analisar como o aluno da disciplina de Saúde Coletiva, de um curso técnico em Enfermagem, se envolve com a resolução de problemas, a partir das concepções da ABP.

## **2 METODOLOGIAS DE ENSINO: começando pela teoria**

Antes de iniciar a apresentação deste trabalho, que pode ser definido como um estudo de caso, serão evidenciados alguns conceitos relacionados ao ensino. Utilizando-se do pensamento de Piaget, citado por Rojas (apud MEIRELES; CENDÓN, 2010, p. 80):

[...] o conhecimento é construído pelo sujeito com base na assimilação, na integração e na reorganização de estruturas que lhe permitem interpretar o mundo e interagir com ele. Para que o conhecimento possa ser disseminado, são realizados processos cognitivos conhecidos como classificação, ordenação e organização da informação.

A fase da classificação é uma etapa de organização de temas propostos para a categorização.

[...] portanto, uma capacidade conceitual humana, que utiliza as categorias como ferramentas. O processo de classificação envolve a associação ordenada e sistemática de cada entidade a uma única classe dentro de um conjunto de classes mutuamente exclusivas e que não se sobrepõem (JACOB, apud MEIRELES; CENDÓN, p. 80, 2010).

Especificamente sobre o ensino de enfermagem, é possível trazer discussões teóricas na visão de outros estudiosos. A inserção do enfermeiro em ambiente hospitalar é bastante difícil, pois apesar da bagagem teórica, é notável a dificuldade

de relacionar os conteúdos aprendidos com a realidade apresentada. Conseguem descrever os agravos à saúde, porém apresentam limitações para articular esse saber a uma situação real, que foge do contexto fechado dos livros, exigindo assim uma capacidade de julgar, identificar problemas e propor intervenções (LANDIM; BATISTA; SILVA, 2010).

Com relação ao termo competência, Vale e Guedes (2004, texto digital) buscam localizá-lo na enfermagem.

[...] refere-se a capacidade de conhecer e agir sobre determinadas situações, envolve habilidades para desenvolver ações/atividades (planejamento, implementação e avaliação), requerendo experiência para o fazer com qualidade.

A docência na educação profissional, voltada para a formação técnica na área da enfermagem, vem possibilitando inovações metodológicas, como a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Para Berbel (apud CORREIA; SOUZA, 2011, texto digital), na Educação Continuada (EC) mediada por ABP:

[...] os participantes começam a observar a realidade de forma mais atenta e acabam identificando aquilo que na verdade mostra-se preocupante, necessário e por fim problemático, desta forma os olhares serão mais precisos e, a partir daí, surgem as questões do que precisa ser corrigido ou aperfeiçoado.

Neste sentido, Giannasi e Berbel (apud CORREIA; SOUZA, 2011, texto digital) inter-relacionam criticidade e realidade.

[...] a metodologia da problematização pode desenvolver o pensamento crítico já que o indivíduo, ao observar os fatos que ocorrem no dia-a-dia de maneira mais detalhada e reflexiva pode contribuir de forma mais objetiva na transformação e na melhoria de sua realidade.

Corroborando Sousa (apud CORREIA; SOUZA, 2011, texto digital), a participação da ABP “vai além da aquisição de conhecimentos e atitudes, ela é capaz de motivar e até mesmo de transformar os indivíduos”, pois pode provocar mudanças na realidade por eles vivenciada, seja a curto, médio ou longo prazo. Além disso, promove “a inserção do indivíduo no seu meio e na sociedade em que ele faz parte”, acarretando em possíveis contribuições, inclusive para buscar melhorá-la.

Ainda sobre Educação Continuada (EC), Correia e Souza (2011, texto digital) enfatizam o contexto da equipe de enfermagem:

[...] faz parte do processo de trabalho do profissional enfermeiro. Tem como objetivo principal atualizar e aprimorar os conhecimentos teóricos e práticos da equipe já existente. Desenvolver a educação no ambiente de trabalho é na maioria das vezes um grande desafio a ser enfrentado diante das

dificuldades relacionadas ao ambiente, a organização do processo de trabalho e a escolha de metodologias adequadas.

É neste sentido que segue a proposta desta pesquisa, buscando aprimorar conceitos, qualificar os futuros técnicos em Enfermagem e melhorar a didática em sala de aula, resultando em uma experiência que conecta teoria e prática. Uma aprendizagem significativa, aquela que é capaz de transpor as barreiras existentes, valorizando o conhecimento prévio, estimulando a incerteza, para então favorecer a aprendizagem de um novo conhecimento (MOREIRA apud SILVA; ESPÓSITO, 2011).

Na visão de Silva e Silva (apud SILVA; ESPÓSITO, 2011), é conhecendo melhor a realidade que a pessoa em formação identificará as dificuldades e “poderá fazer uma aproximação entre os conteúdos programáticos e os problemas mais sentidos na prática”, favorecendo uma aprendizagem significativa.

Os referenciais supracitados permitem vislumbrar o caminho desta pesquisa, desenvolvida num curso técnico em Enfermagem, a partir de uma estratégia pedagógica diferenciada.

### **3 CONTEXTO DA PESQUISA: identificando os envolvidos**

Com esta pesquisa, voltada para a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), buscou-se observar o domínio da resolução de problemas reais na área da saúde.

#### **3.1 Apresentação da proposta**

Este trabalho foi desenvolvido a partir dos estudos efetuados num curso de pós-graduação voltado para docência na educação profissional. Na proposta foram investigadas algumas implicações na adoção da ABP voltadas ao nível de ensino técnico, sendo este um estudo de caso direcionado a apenas uma disciplina do ensino técnico do Centro de Educação Profissional (CEP) da Universidade do Vale do Taquari (UNIVATES), localizado na cidade de Lajeado/RS. As intervenções foram realizadas durante o período regular das aulas do semestre A-2017, da disciplina de Enfermagem em Saúde Coletiva, cuja ementa prevê:

[...] intervir no processo saúde-doença do indivíduo-coletivo incorporando conhecimentos para atender as necessidades do indivíduo, família e comunidade, priorizando a visão prevencionista das patologias e o contexto sócio-cultural como fator corresponsável pela origem das mesmas (UNIVATES, 2017, texto digital).

A turma em questão, composta por 30 estudantes, foi dividida em seis grupos de cinco componentes. Após, cada grupo recebeu um caso, relacionado com questões diárias de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), para resolução do problema em sala de aula, dispondo do tempo de 30 minutos para sua elaboração. Foi solicitado que ninguém fizesse uso de *notebook*, nem efetuasse acesso à internet pelo aparelho celular. Todos discutiram coletivamente e entraram num acordo até o momento da escrita.

Após o período estipulado, novas orientações foram divulgadas. Os discentes deveriam trabalhar durante a semana no mesmo caso, porém agora podendo fazer uso da pesquisa em diferentes fontes. A fim de auxiliar os estudantes nesta etapa, foram fornecidos alguns referenciais, como: livros, textos de divulgação científica, revistas científicas e materiais eletrônicos. É importante frisar que os livros indicados estavam disponíveis na biblioteca, os textos de divulgação científica e os artigos foram disponibilizados pela professora da turma e a pesquisa eletrônica era possível de ser realizada nos laboratórios de informática da instituição. Além disso, conforme interesse, era possível também fazer visita em postos de saúde, buscando discutir as situações diretamente com os profissionais da área.

Nesta nova etapa, algumas perguntas norteadoras relacionadas a cada caso foram inclusas, o que na primeira versão não existia. No encontro seguinte, passada uma semana, iniciou-se um debate na turma. Para isso, foi estipulado que deveria ser mencionado o que tinham escrito no primeiro momento, sem o estudo de campo, e, logo a seguir, o que teria modificado com a inclusão da pesquisa. Possibilitou-se também que, se algum outro estudante quisesse acrescentar algo não dito pelo grupo, poderia fazê-lo, mas deveria aguardar o término da explanação do grupo autor.

Assim, a partir dos problemas apresentados e das soluções apontadas pelos grupos, foi sendo desenvolvido um novo aprendizado, tendo na professora da turma uma mediadora das discussões e propostas. Na sequência, serão descritos os casos utilizados nesta parte inicial.

### **3.2 Saúde coletiva: Aprendizagem Baseada em Problemas**

O tema resolução de problemas na saúde pública decorre de transformações “na organização do campo da saúde brasileiro, que se intensificaram com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS)” (VIEIRA; PANÚNCIO-PINTO,

2015, texto digital). A partir da publicação da Lei 8080/90, mudanças nas práticas organizacionais desta área resultaram no reconhecimento de necessárias alterações no processo de formação e desenvolvimento profissional. Vieira e Panúncio-Pinto (2015, texto digital) trazem alguns aspectos relacionados a este contexto:

Uma vez que a legislação define que os serviços públicos que integram o SUS devem ser o campo de prática para o ensino e a pesquisa, coloca-se o desafio de ampliar a interface Universidade-Comunidade, com a diversificação dos cenários de ensino, levando estudantes e professores a deslocarem-se da tradicional sala de aula, para equipamentos sociais no território.

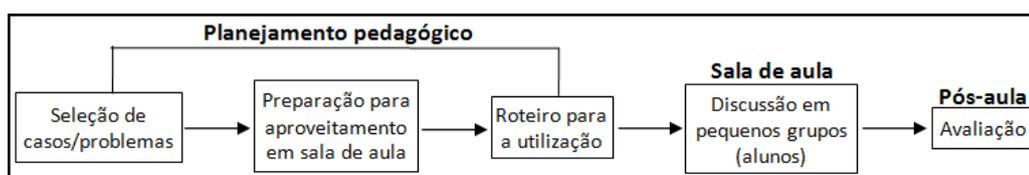
Visando extrapolar os muros escolares, foram selecionadas seis situações problemas, todas diretamente relacionadas com o cotidiano de uma UBS. Cada um dos casos deveria ser analisado por um dos seis grupos descritos no item 3.1.

Do ponto de vista metodológico, a elaboração de uma situação problema a ser pesquisada deve atender alguns requisitos. Como sugere Gil (2002), um problema deve ser:

- a) claro e preciso, ou seja, todos os conceitos e termos usados não podem causar dupla interpretação ou dúvidas;
- b) empírico, isto é, baseado na experiência e na observação da realidade, que pode ser captado da ótica do cientista social por meio de técnicas e métodos específicos;
- c) delimitado, a partir da disponibilidade de recursos para investigação;
- d) passível de solução, considerando que a resolução indicada esteja em conformidade com critérios metodológicos e de cientificidade.

Com relação às etapas estabelecidas neste estudo, a constituição da Figura 1 representa o que foi proposto para cada um dos seis grupos que participaram do trabalho.

Figura 1 – Etapas do estudo realizado



Fonte: Da autora, com base em Pazinato e Braibante (2014, p.5).

Diante do exposto, e com o propósito de contribuir para o processo de ensino e de aprendizagem, os casos distribuídos aos grupos, que integraram a proposta,

foram baseados no cotidiano de várias UBS e serviram de alicerce no desenvolvimento da metodologia da ABP.

### 3.2.1 Casos de saúde coletiva analisados

Para a parte empírica da pesquisa, optou-se em utilizar alguns casos clínicos “que retratam situações referentes ao contexto da saúde do adolescente e do jovem” (BRASIL, 2002). Para isso, foram selecionadas seis diferentes histórias, todas elas retiradas da apostila intitulada “A Saúde de Adolescentes e jovens: uma metodologia de auto aprendizagem para equipe de atenção básica de saúde - módulo Básico”, disponibilizada gratuitamente no *site* do Ministério da Saúde (FIGURA 2).

Figura 2 – Histórias analisadas na disciplina de Saúde Coletiva

<p style="text-align: center;"><b>Caso I</b></p> <p>Descrição da situação problema: D. Odete procura o agente comunitário de saúde queixando-se que ela e seu neto têm sentido muita coceira no couro cabeludo, tendo feito tratamento caseiro para piolho, sem sucesso. O menino refere que na escola muitos de seus colegas apresentam o mesmo sintoma. Marcelo, 12 anos, é criado por D. Odete desde os quatro meses de vida. Ela diz que a mãe de Marcelo era merendeira em uma escola onde ambas trabalhavam. Poucos meses após o nascimento de Marcelo, a mãe entregou a criança a D. Odete, alegando que não tinha condições de criar o filho. D. Odete tem 68 anos, é professora aposentada e diz que não tem família. Conta que ele sempre foi um bom menino, carinhoso, com alguma dificuldade escolar, especialmente em Matemática. Observa que Marcelo, atualmente, tem estado impaciente e agressivo, chamando-a de “velha” e “careta”. Diz ainda que por culpa da avó vive “pagando mico” na frente dos colegas. D. Odete diz ter medo de perder a cabeça e agredi-lo fisicamente e, às vezes, se arrepende de tê-lo adotado. Durante a entrevista, Marcelo pouco fala, mostrando-se irônico em relação às queixas da avó. Quando indagado a respeito da sua relação com ela, diz que gosta da avó, mas que já não é mais um menino e está cansado de ser ridicularizado pelos colegas pela maneira como é tratado por ela. Ao exame do couro cabeludo de ambos, constatou-se a presença de piolhos e lêndeas.</p> <p>Reflexões propostas: Que problemas você identifica neste caso? Quais são as ações a serem desenvolvidas neste primeiro momento? Analise a situação familiar apresentada.</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.117.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Caso II</b></p> <p>Descrição da situação problema: Em visita domiciliar a uma família que tem um bebê de seis meses, o agente comunitário de saúde encontra uma adolescente, Ana Maria, de 16 anos, conversando com a mãe do bebê, Carla, sobre suas dúvidas com relação à gravidez. Ana Maria está grávida de três meses e mudou-se para esta comunidade há um mês. Ana Maria morava anteriormente com os pais e cinco irmãos, numa cidade próxima. Após a descoberta da gravidez, ela e Maurício, seu namorado, de 18 anos, decidiram se casar. Depois do casamento, os dois resolveram mudar-se para esta localidade, porque Maurício encontrou trabalho como ajudante de cozinha. Ana Maria acabou tendo que abandonar a escola onde já cursava a segunda série do segundo grau. Ela está preocupada com as mudanças corporais que estão ocorrendo. O agente comunitário, além de prestar atendimento a Carla e seu bebê, orienta Ana Maria quanto à necessidade de iniciar o pré-natal o mais rápido possível na Unidade Básica de Saúde.</p> <p>Reflexões propostas: Quais são os problemas que você identifica neste caso? Você acha que a gravidez na adolescência é um problema? Por quê? Quais são as principais mudanças que ocorrem no primeiro trimestre da gravidez? Que orientações e esclarecimentos você daria para Ana Maria nesta oportunidade?</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.95.</p>
---	--

<p style="text-align: center;"><b>Caso III</b></p> <p>Descrição da situação problema: Nelson, 17 anos, estudante, está interessado em Verônica, 16 anos, que resiste a "ficar" com ele porque quer um relacionamento mais sério. O comentário na escola é que ele é muito legal, mas seu objetivo principal é "transar" com todas as garotas com quem sai. Enquanto tenta convencer Verônica a sair com ele, tem saído com outras garotas, tendo relação sexual com elas. Com o pretexto de ter um reforço na matéria de História, em que enfrenta muitas dificuldades, Nelson pede ajuda a Verônica, que aceita estudar com ele. Com isso, há uma aproximação entre os dois. Num final de semana, véspera de prova, os pais de Verônica viajam e os dois combinam estudar na casa dela. No decorrer do estudo começa um clima romântico, que termina numa relação sexual sem preservativo. Nelson, mesmo namorando Verônica, continua a ter relações sexuais com outras garotas. Entretanto, não considera importante o uso de preservativos. Algum tempo após o início do namoro, ele sente uma ardência ao urinar e nota uma secreção purulenta matinal no pênis. Resolve procurar José, o agente comunitário, que o leva à Unidade Básica de Saúde para uma consulta médica. Lá é informado de que está com suspeita clínica de gonorreia, uma DST (Doença Sexualmente Transmissível). São colhidas amostras para exames, visando a confirmação diagnóstica. Nelson é medicado e orientado sobre medidas de prevenção de DST/AIDS.</p> <p>Reflexões propostas: Quais são os problemas que você identifica neste caso? Que orientações e esclarecimentos você daria para Nelson, em relação a sua namorada?</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.139.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Caso IV</b></p> <p>Descrição da situação problema: Em visita a uma família da comunidade, o agente comunitário de saúde repara que Paulo, 13 anos, está isolado e sem querer muita conversa. Sua mãe refere que quando ele ficou rapazinho se retraiu, não querendo sair de casa e não brincando mais com os amigos. Deixou até de ir ao campo jogar bola. Ela também está muito preocupada porque ele sempre passa um longo tempo trancado no quarto ou no banheiro. Seu marido, que é um homem rude e explosivo, tem agredido verbalmente Paulo com frequência, achando que dessa forma mudará este comportamento que considera muito esquisito. Além disso, D. Sílvia queixa-se de que o corpo de seu filho está com características femininas, pois seu peito está aumentado e dolorido. O agente, então, tenta conversar com Paulo para saber o que está acontecendo. Ele observa que o adolescente está com as mamas desenvolvidas. O menino conta ao agente que tem se masturbado com frequência e pergunta se isso é a causa do crescimento de suas mamas.</p> <p>Reflexões propostas: Que problemas você identifica neste caso? Que fatores estão contribuindo para o isolamento de Paulo? Quais as possíveis causas de ginecomastia na puberdade? Há interferência de fatores comportamentais no seu aparecimento? Que ações poderão ser desenvolvidas pela equipe de saúde em relação a este caso?</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.77.</p>
<p style="text-align: center;"><b>Caso V</b></p> <p>Descrição da situação problema: André, 16 anos, mora com os pais e dois irmãos mais novos em um bairro popular. Atualmente está na primeira série do ensino fundamental, tendo repetido duas vezes esta série. É um adolescente bastante comunicativo e tem facilidade de fazer amizades. Um dia, ele foi surpreendido pelo inspetor da escola, na quadra de esportes, fumando maconha com os amigos. Foi, então, encaminhado para a orientadora educacional que, posteriormente, chamou seus pais para conversar sobre o ocorrido. Durante a entrevista conjunta, André ficou calado o tempo todo. Seus pais demonstraram muita preocupação e informaram que, além da maconha, André já vem fazendo uso de cigarro (tabaco) e, por várias vezes, chegou embriagado em casa. Após essa conversa, chegaram à conclusão de que deveriam procurar a equipe da unidade de saúde para uma orientação. André não gostou da sugestão. Na unidade, o enfermeiro que os atendeu constatou, durante a entrevista com a família, que os pais de André eram tabagistas e faziam uso abusivo de bebida alcoólica. O pai demonstrou ser muito autoritário e, por vezes, gritou com André devido ao baixo rendimento escolar e as saídas noturnas com os amigos. Foi recomendado que a família buscasse a participação em grupos de autoajuda (por exemplo, Alcoólicos Anônimos) e que continuasse em atendimento domiciliar pela equipe de saúde. Quanto a André, sugeriu-se que fosse acompanhado na unidade de saúde e, também, na escola. Embora relutante, André concordou com a ideia.</p> <p>Reflexões propostas: Discuta as ações que devem ser implementadas, de forma intersetorial, em situações nas quais o adolescente abusa de drogas e já apresenta dificuldade escolar. Que problemas você identifica neste caso? Que profissionais devem ser envolvidos para o encaminhamento adequado dos problemas? Como você aborda a questão do uso de drogas? Em relação a repetência, o que você faria? E quem contataria? Que outros dados seriam importantes para a elucidação deste caso?</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.87.</p>	<p style="text-align: center;"><b>Caso VI</b></p> <p>Descrição da situação problema: Há dois anos, João, agente comunitário de saúde, presta atendimento domiciliar em uma comunidade pobre, localizada próxima a um "lixão". A equipe da qual ele faz parte tem grande preocupação com as péssimas condições socioeconômicas desta comunidade e tem como plano de intervenção a visita periódica a todas as famílias cadastradas, para desenvolver ações de promoção de saúde. Carla, adolescente de 12 anos, estudante, recebeu a visita de João em sua casa. Está com um "buraco" no dente de baixo do lado esquerdo da boca, sentindo dor ao comer. João constata que ela nunca tratou dos dentes. Ela diz que come muito doce, "belisca" a toda hora e que só escova os dentes uma vez ao dia, pela manhã. Quase sempre sua gengiva sangra à escovação. João sabe que a água de abastecimento local não é fluoretada e durante a conversa descobre que Carla nunca fez aplicação tópica de flúor na escola, até porque sua frequência escolar é muito baixa. Ela conta que tem outro problema de saúde, que é a dificuldade de respirar. Menciona que dorme de boca aberta e baba durante a noite. João marcou uma consulta para Carla na Unidade Básica de Saúde.</p> <p>Reflexões propostas: Que problemas você identifica neste caso? Os problemas detectados devem ser trabalhados em que ordem de prioridade? Qual seria a melhor forma de abordagem e tratamento para cada problema identificado?</p> <p style="text-align: center;">Fonte: Brasil, 2002, p.127.</p>

A distribuição dos problemas apresentados anteriormente desencadeou discussões grupais, que resultaram em diferentes soluções e que, por sua vez, foram socializadas na turma com mediação da professora, instigando e complementando a resposta final. Na sequência, serão descritos aspectos pertinentes a este contexto.

### 3.2.2 Visualização da parte empírica da pesquisa

De forma resumida, o Arco de Magueréz, na ótica metodológica, serviu para construir um processo crítico reflexivo criativo da situação investigada. Neste sentido, o mesmo foi utilizado como ferramenta na viabilização do processo, visto que é trabalhado a partir da problematização da realidade. A íntegra desta técnica pode ser visualizada na forma de esquema disponível na Figura 3.

Figura 3 – Método do Arco, baseado na proposta de Magueréz



Fonte: Da autora, com base em Mitre et al. (2008).

Em relação à análise dos dados obtidos, Schmidt e Duncan apud Bosi (p.3, texto digital) alertam:

Nos dias de hoje, devido a inúmeras inovações na área da saúde, a tomada de decisão dos profissionais necessita estar embasada em princípios científicos, a fim de selecionar a intervenção mais adequada para a situação específica de cuidado, uma vez que existem diferenças entre esperar que esses avanços tenham resultados positivos e saber se eles verdadeiramente funcionam.

Por isso, de posse do material originado na dinâmica diferenciada em sala de aula apresentada, construiu-se uma análise qualitativa do conteúdo, através da categorização dos dados.

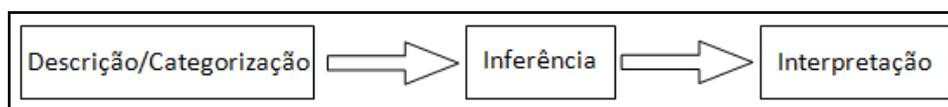
## 4 ANÁLISE DE CONTEÚDO: metodologia de pesquisa

A análise de conteúdo, segundo Bardin (2011), pode ser definida como um conjunto de técnicas de investigação das comunicações visando obter, por procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do teor das mensagens,

indicadores que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção dessas mensagens. Caracteriza-se, assim, como um método de tratamento da informação contida nas mensagens.

Para a utilização dessa técnica de análise é necessária à criação de categorias relacionadas ao objeto de pesquisa. As deduções lógicas ou inferências que serão obtidas a partir das categorias acabam responsáveis pela identificação das questões relevantes contidas no conteúdo das mensagens e a interpretação das mesmas (FIGURA 4).

Figura 4 – Etapas da análise de conteúdo



Fonte: Meireles e Cendón (2010, p.79).

Portanto, a análise de conteúdo pode ser visualizada como uma sequência: descrição/categorização, inferência e interpretação.

#### 4.1 Etapas da análise de conteúdo

Ao cumprir a exploração do material, o analista ou pesquisador deve definir as categorias, classificando os elementos constitutivos de um conjunto pré caracterizado e, posteriormente, realizar o reagrupamento por analogia, utilizando critérios já definidos, no sentido de propiciar a realização da inferência e interpretação (BARDIN, 2010). Diante disso, alguns conceitos são importantes, como:

a) *Categorização* – “É uma operação de classificação de elementos constitutivos de um conjunto por diferenciação e, em seguida, por reagrupamento segundo o gênero (analogia), com critérios previamente definidos” (BARDIN, 2011, p.145).

b) *Inferência* – A intenção da análise de conteúdo é a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção. “Se a descrição é a primeira etapa necessária e se a interpretação é a última fase, a inferência é o procedimento intermediário, que vem permitir a passagem, explícita e controlada, de uma à outra” (BARDIN, 2011, p.44).

c) *Interpretação* – “Uma boa análise de conteúdo não deve limitar-se à descrição. É importante que procure ir além, atingir uma compreensão mais aprofundada do conteúdo das mensagens através da inferência e interpretação” (MORAES, 1999).

Por fim, Moraes (1999) destaca a importância da etapa destinada a interpretação dos dados:

De qualquer modo, seja a partir de um fundamento teórico definido a priori, seja a partir da produção de teoria a partir dos materiais em análise, a interpretação constitui um passo imprescindível em toda a análise de conteúdo, especialmente naquelas de natureza qualitativa.

Nesta pesquisa, a análise de conteúdo foi escolhida como técnica de investigação do material coletado ao longo das atividades propostas.

#### **4.2 Análise de conteúdo e estudo de caso: desenvolvimento do método**

O estudo de caso, como metodologia de ensino, muitas vezes é empregado com o objetivo de promover competências e habilidades nos estudantes como, por exemplo, interpretação de textos, resolução de problemas e tomada de decisões. Porém, sua utilização em sala de aula não é tão fácil quanto parece. Essa técnica exige a participação ativa do professor, que tem um papel indispensável na aprendizagem dos alunos. Sua atuação não se limita à simples escolha ou redação de um caso, exige muito mais do professor, pois antes da apresentação da situação problema, há um trabalho extenso e minucioso para escrevê-lo, utilizá-lo e discuti-lo. Além disso, após o debate e resultados, o professor deve se dedicar à avaliação do processo em si, considerando as contribuições coletivas e individuais, bem como a eficácia das soluções apresentadas (SERRA; VIEIRA, apud PAZINATO; BRAIBANTE, 2014).

O mesmo referencial indica que, através de um estudo de caso, podem ser contemplados alguns requisitos educacionais, como: introdução de conteúdo específico, estímulo à tomada de decisões, desenvolvimento da habilidade de comunicação oral e escrita, trabalho em grupo, dentre outros. Para tanto, tomando as ideias de Sá e Queiroz (apud PAZINATO; BRAIBANTE, 2014, p.5), é necessário que estudantes e professor cumpram tarefas básicas (QUADRO 1).

Quadro 1– Tarefas para o bom andamento do estudo de caso

<i>Tarefa dos Estudantes</i>	<i>Tarefa do professor</i>
<ul style="list-style-type: none"><li>- Identificar e definir o problema;</li><li>- Acessar, avaliar e usar informações necessárias à resolução do problema;</li><li>- Apresentar a solução do problema.</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>- Ajudar o estudante a analisar o problema, buscar informações sobre o assunto e considerar suas possíveis soluções;</li><li>- Incentivar a reflexão sobre as consequências das decisões tomadas.</li></ul>

Fonte: Pazinato e Braibante (2014, p.5).

Nesta escrita, o estudo de caso adotado como metodologia de ensino assume também o papel de metodologia de pesquisa, já que os resultados da análise de conteúdo são oriundos de uma situação específica, descrita no item 3.1.

## **5. RESULTADOS DA PESQUISA**

Esta etapa, dividida de forma sistemática, trará a descrição das mensagens vivenciadas pelos alunos em cada um dos casos propostos. Optou-se pela distribuição da análise em quatro categorias, que serão descritas nos itens 5.1 até 5.4. Para melhor compreender a dinâmica do trabalho desenvolvido, serão confrontadas algumas contribuições dos grupos com as devidas observações da professora, que conduziu a parte empírica da pesquisa.

### **5.1 Estratégias para monitoramento e tomada de ações frente às doenças de notificação compulsória**

Inicialmente, é importante esclarecer alguns conceitos pertinentes ao tema trabalhado e presente nesta categoria de análise.

Notificação é a comunicação de ocorrência de determinada doença ou agravo à saúde, feita à autoridade sanitária por profissionais de saúde ou qualquer cidadão, para fins de adoção de medidas de intervenção pertinentes. Historicamente, a notificação compulsória tem sido a principal fonte de vigilância epidemiológica, a partir da qual, na maioria das vezes, se desencadeia o processo informação-decisão-ação (BRASIL, 2004).

Grupo III – Caso III: É compromisso do Agente Comunitário realizar uma ficha de Notificação Compulsória, notificando com quem o garoto se relaciona sexualmente além de notificar os pais dos adolescentes.

Na observação supracitada, podemos identificar erros de interpretação em relação à ficha de notificação, pois ela tem caráter de comunicação à autoridade sanitária para fins de registros e medidas de intervenção. E não para notificar com quem o garoto se relaciona ou notificar os pais, lembrando que todo atendimento é sigiloso.

### **5.2 Articulação entre serviços e sistemas de saúde**

No Portal da Saúde, ambiente virtual alimentado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), são encontradas inúmeras definições importantes relacionadas ao tema expresso neste item.

As Redes de Atenção à Saúde (RAS) são arranjos organizativos de ações e serviços de saúde, de diferentes densidades tecnológicas que, integradas por meio de sistemas de apoio técnico, logístico e de gestão, buscam garantir a integralidade do cuidado (BRASIL, 2010). A implementação das RAS aponta para uma maior eficácia na produção de saúde, melhoria na eficiência da gestão do sistema de saúde no espaço regional e contribuição para o avanço do processo de efetivação do SUS. A transição entre o ideário de um sistema integrado de saúde conformado em redes e a sua concretização passam pela construção permanente nos territórios, que permite conhecer o real valor de uma proposta de inovação na organização e na gestão do sistema de saúde (SUS, texto digital).

Com base nisso, e conforme abordado nos diferentes casos utilizados nesta pesquisa, podemos destacar alguns pontos nas escritas dos grupos.

Grupo IV – Caso IV: A abordagem para mudança deve ser feita da maneira citada a seguir: a agente de saúde informa sobre a consulta marcada e acompanha o tratamento repassado, além disso, contata a Prefeitura através dos setores de Saneamento Básico, Meio Ambiente, Secretaria de Obras e Habitação, Conselho Tutelar e Secretaria de Assistência Social. Por fim, efetua o agendamento de consulta com nutricionista, clínico geral e dentista, através do Posto de Saúde.

Grupo V – Caso V: Fazer encaminhamento a uma psicóloga, juntamente com seus pais, pois os mesmos fazem uso abusivo de tabagismo e alcoolismo. Também encaminhar a uma clinica de reabilitação, para fazer uso correto de medicamentos e frequentar encontros com ex-alcoólatras e pessoas com o mesmo vício.

Grupo I – Caso I: Encaminhamento a um profissional do serviço social.

Grupo II – Caso II: Atendimento ginecológico/obstétrico uma vez por mês, exames, vacinas, caderneta da gestante, atendimento psicológico. Caso necessário, solicitação de apoio da profissional assistente social.

Nesses excertos, podemos observar que a maioria dos grupos mencionou o trabalho multidisciplinar ou em rede construindo, assim, vínculos horizontais. Dessa forma, o aluno, enquanto futuro profissional da área da saúde, se permitiu compartilhar responsabilidades, trocando experiências entre vários ramos, acumulando conhecimento e mantendo o foco do melhor para o paciente, objetivo do que é o atendimento qualificado.

### **5.3 Trabalhar com a integralidade, para não focar somente na doença**

Mais uma vez, antes de iniciar a análise, é importante esclarecer alguns conceitos pertinentes ao tema proposto.

Um dos princípios do SUS, a integralidade, está presente tanto nas discussões quanto nas práticas na área da saúde e está relacionada à

condição integral, e não parcial, de compreensão do ser humano. Ou seja: o sistema de saúde deve estar preparado para ouvir o usuário, entendê-lo inserido em seu contexto social e, a partir daí, atender às demandas e necessidades desta pessoa (FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ, 2017, texto digital).

A integralidade não pode ser definida apenas como uma diretriz básica do SUS, mas deve ser percebida como um conjunto de noções pertinentes a uma assistência livre de reducionismo; com uma visão abrangente do ser humano, tratando não somente como seres doentes, mas como pessoas dotadas de sentimentos, desejos e aflições (VIEGAS; PENNA, 2013, texto digital). Na maioria das soluções dos problemas, foi abordado o foco na doença, como citado pelos grupos:

Grupo I – Caso I: Primeiramente, solucionar de forma imediata o caso dos piolhos e coceira no couro cabeludo, ou seja, iniciar o tratamento indicado no Posto de Saúde.

Grupo II – Caso II: Em primeiro lugar, a agente de saúde encaminhará a paciente (Ana Maria) para o Posto de Saúde.

Grupo III – Caso III: No caso de Nelson, faltou conversa e orientação referente aos riscos que está exposto. Resta a ele esperar os resultados dos seus exames para realizar o tratamento adequado.

Na maioria das falas, foi observado que os grupos focaram o objetivo de resolução do problema na doença, ou seja, na medicalização da saúde. Para saber: medicalização é o processo pelo qual o modo de vida dos homens é apropriado pela medicina (LUZ, 1988).

Nesse contexto, foi trabalhada a integralidade dos pacientes, havendo uma visão holística do mesmo, pois deve-se respeitar a singularidade do ser.

#### **5.4 Constatação da violência familiar pelos serviços de saúde**

Encontramos em Schmidt, Schneider e Crepaldi (2011) importantes aspectos relacionados à violência, “palavra cuja origem etimológica remonta ao latim *vis* significa vigor, potência, emprego de força física, mas, também, quantidade, abundância e essência”. Já pela Organização Mundial da Saúde (OMS) foi definida como:

[...] uso intencional da força ou do poder, real ou em ameaça, contra si próprio, contra outra pessoa, contra um grupo ou uma comunidade, que resulte ou tenha possibilidade de resultar em lesão, morte, dano psicológico,

deficiência de desenvolvimento ou privação (SCHMIDT; SCHNEIDER; CREPALDI, 2011).

Embora, em virtude do aumento de sua incidência, a violência esteja se tornando cada vez mais naturalizada aos olhos da sociedade contemporânea, ela gera graves repercussões, imediatas e de longo prazo, na saúde e no desenvolvimento psicossocial dos indivíduos, sendo considerada como um dos principais problemas de saúde pública no mundo (SCHMIDT; SCHNEIDER; CREPALDI, 2011). De acordo com o Ministério da Saúde (2009), a violência se distribui em toda a sociedade, acarretando custos sociais para as famílias, com impactos na saúde populacional e perda de anos potenciais de vida, além de grandes gastos econômicos para o Estado.

Grupo I – Caso I: No caso de conflito familiar, muitos municípios possuem o NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família), no qual profissionais, como agentes de saúde, assistentes sociais e equipe, se reúnem para levar casos de conflito familiar ao Conselho Tutelar.

Grupo IV – Caso IV: Conversar com os pais de Paulo, para que não sejam tão agressivos, pois tudo leva a crer que ele está passando por mudanças corporais e psicológicas. Fazer contato com o pai, para que ele entenda a situação do filho, intermediando a relação entre o adolescente e a família, pode ser o início da solução do problema.

Grupo V – Caso V: Explicar para a família os malefícios do cigarro e da bebida e que, com esses hábitos, a família não estaria dando exemplo para o menino, ocorrendo situações de desrespeito por parte do filho com o pai.

Nessas situações, o problema central identificado pelos grupos foi praticamente o mesmo: violência no seio familiar. Contudo, é fato que a conscientização da importância do entorno, e o treinamento correto para diagnosticar situações de violência, são condições necessárias para que o profissional de saúde seja capaz de detectar e notificar os responsáveis.

## **5.5 Observações finais da proposta**

Apontar a realidade concreta, pelos alunos, é possível a partir do tema proposto pelo professor. Os discentes são designados pelo docente, através de diferentes situações, a olhar e registrar o que percebem sobre a realidade de cada caso proposto.

Essa breve observação permite identificar dificuldades, faltas e carências de várias ordens, que serão transformadas no momento da resolução de cada uma das situações. Nesse sentido, os alunos, de posse das informações pesquisadas, passam a perceber que muitos detalhes pertinentes são de ordem social, cultural, de atenção à saúde e, até mesmo, de relações interpessoais. Dessa forma, acabam por se assumirem agentes responsáveis pela resolução ou tratamento de problemas complexos, com resultados impactantes. Essas complexidades dos casos levantados sugerem um estudo mais atento, cuidadoso e mais crítico, em busca de uma solução específica.

## **6 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Já relatado muitas vezes, por diferentes escritas, o ensino e o aprendizado são práticas complexas, cujo método não é único e a produção de resultados satisfatórios para o exercício profissional é variável.

Nesse sentido, o modo de transmitir o conhecimento precisa avançar na introdução de técnicas inovadoras, que acompanhem a evolução contemporânea, a formação de profissionais diferenciados, que consigam associar teoria e prática. Por isso, tudo leva a crer que a ABP seja um método pedagógico eficiente, nos mais diferentes níveis, alcançando resultados diferenciados no desenvolvimento de habilidades profissionais.

Como é um modelo não fixo e nem selado, a ABP pode ser adaptada às diversas realidades e conteúdos curriculares. Resumindo, trabalhar com problemas do cotidiano ou, simplesmente, estudos de caso, diminui a memorização de conceitos e estimula o processo de aquisição de informações por meio de pesquisa e conhecimento investigativo.

Especialmente na parte empírica relatada nesta pesquisa, a ABP foi motivadora, pois conseguiu fazer com que os alunos vivenciassem uma realidade presente nas unidades de saúde de diferentes localizações geográficas.

Os resultados da pesquisa mostraram que os discentes produziram reflexões importantes e, até mesmo, proporcionaram contrapontos junto ao docente, no momento de respaldar a solução na legislação vigente.

Por fim, de forma geral, é possível vislumbrar, na análise efetuada, aspectos positivos nas atividades pedagógicas propostas, lembrando que elas estão atreladas às metodologias ativas. Foi constatado que a inovação no ensino, a partir de

propostas que centralizam ações discentes, possivelmente contribuem para a qualificação do ensino e, conseqüentemente, para a formação de futuros profissionais melhor capacitados.

## REFERÊNCIAS

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. Tradução Luís Antero Reto, Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOSI, P. **Saúde baseada em evidências**. Texto digital. Disponível em: <disciplinas.nucleoead.com.br/pdf/Livro\_SaudeBaseadaemEvidencias.pdf>. Acesso em: 25 ago. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Saúde de Adolescentes e jovens: uma metodologia de auto aprendizagem para equipe de atenção básica de saúde - módulo Básico**. Brasília: Ministério da Saúde, 2002. Disponível em: <pesquisa.bvsalud.org/bvsms/resource/pt/mis-2576>. Acesso em: 25 ago. 2017.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Portaria** nº 4.279, de 30 dez. 2010. Disponível em: <bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt4279\_30\_12\_2010.html>. Acesso em: 25 ago. 2017.

CORREIA, J. N.; SOUZA, M. F. G. A aprendizagem baseada em problemas na promoção da educação continuada com a equipe de enfermagem. **Education Acta Scientiarum**, v. 33, n. 2 (2011). Disponível em: <periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciEduc/article/view/12949>. Acesso em: 19 ago. 2017.

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ. Pense SUS. **Fiocruz**. Texto digital. Disponível em: <pensesus.fiocruz.br>. Acesso em: 24 ago. 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

LANDIM, S. A.; BATISTA, N. A.; SILVA, G. T. R. da. Vivência clínica hospitalar: significados para enfermeiros residentes em Saúde da Família. **Rev. bras. Enferm.**, 2010, vol.63, n.6, pp.913-920. Disponível em: <www.scielo.br/scielo.php?script=sci\_arttext&pid=S0034-71672010000600007>. Acesso em: 27 ago. 2017.

LUZ, M. T. **Natural, racional, social: razão médica e racionalidade científica moderna**. Rio de Janeiro, Campus: 1988.

MEIRELES, M. R. G.; CENDÓN, B. V. Aplicação prática dos processos de análise de conteúdo e de análise de citações em artigos relacionados às Redes NeuraisArtificiais. **Informação & Informação**, v. 15, n. 2, p. 77-93, dez. 2010. Disponível em: <www.uel.br/revistas/uel/index.php/informacao/article/view/4884>. Acesso em: 19 ago. 2017.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. saúde coletiva**. 2008, vol.13, pp.2133-2144. Disponível em:

<[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232008000900018](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000900018)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

MORAES, R. Análise de conteúdo. **Revista Educação**, Porto Alegre, v. 22, n. 37, p. 7-32, 1999.

PAZINATO, M. S.; BRAIBANTE, M. E. F. O estudo de caso como estratégia metodológica para o ensino de química no nível médio. **Rev. Ciênc. Ideias**, v. 5 n. 2, 2014. Disponível em: <[revistascientificas.ifrj.edu.br:8080/revista/index.php/reci/article/view/317](http://revistascientificas.ifrj.edu.br:8080/revista/index.php/reci/article/view/317)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

SCHMIDT, B.; SCHNEIDER, D. R.; CREPALDI, M. A. Universidade Federal de Santa Catarina. Abordagem da violência familiar pelos serviços de saúde: contribuições do pensamento sistêmico. **Psico**, v. 42, n. 3, pp. 328-336, jul./set. 2011. Disponível em: <[revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8411/6988](http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/revistapsico/article/viewFile/8411/6988)>. Acesso em: 24 ago. 2017.

SILVA, G. T. R. da; ESPÓSITO, V. H. **Educação e Saúde**: cenários de pesquisa e intervenção. São Paulo: Martinari, 2011.

SUS. **Portal da Saúde**. Texto digital. Disponível em: <[dab.saude.gov.br/portaldab/smp\\_ras.php](http://dab.saude.gov.br/portaldab/smp_ras.php)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

UNIVATES. Disciplinas. Enfermagem em saúde coletiva, 2017. **Univates**. Disponível em: <[www.univates.br/tecnicos/enfermagem/disciplinas](http://www.univates.br/tecnicos/enfermagem/disciplinas)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

VALE, E. G.; GUEDES, M. V. C. Competências e habilidades no ensino de administração em enfermagem à luz das diretrizes curriculares nacionais. **Rev. Bras. Enferm.** Vol. 57, no.4. Brasília. Jul./Ag. 2004. Disponível em: <[www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-71672004000400018&lng=en](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672004000400018&lng=en)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

VIEGAS, S. M. da F.; PENNA, C. M. de M. A construção da integralidade no trabalho cotidiano da equipe saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**. Volume 17, Número 1, Jan/Mar – 2013. Disponível em: <[www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe\\_artigo.asp?id=825](http://www.revistaenfermagem.eean.edu.br/detalhe_artigo.asp?id=825)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. A Metodologia da Problematização como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Medicina**, Ribeirão Preto (SP), v. 48, n. 3, p. 241-248, jun. 2015. Disponível em: <[www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310](http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/104310)>. Acesso em: 27 ago. 2017.

XAVIER, L. N. et al., Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. SANARE - **Revista de Políticas Públicas**: Sobral/CE. V.13, n.1, p.76-83, jan./jun. - 2014. Disponível em: <[sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/436/291](http://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/download/436/291)>. Acesso em: 28 ago. 2017.