

# PESQUISAS E ABORDAGENS EDUCATIVAS EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

**VOLUME I**

**ORGANIZAÇÃO**

**JOÃO VITOR ANDRADE**

**JULIANA CRISTINA MARTINS DE SOUZA**

**JOSÉ GILBERTO PRATES**



**AMPLLA**  
EDITORA





**2022 - Editora Ampla**

**Copyright** © Editora Ampla

**Editor Chefe:** Leonardo Pereira Tavares

**Design da Capa:** Editora Ampla

**Diagramação:** Higor Costa de Brito

**Pesquisas e abordagens educativas em ciências da saúde – Volume I** está licenciado sob CC BY 4.0.



Esta licença exige que as reutilizações deem crédito ao criador. Ele permite que os reutilizadores distribuam, remixem, adaptem e construam o material em qualquer meio ou formato, mesmo para fins comerciais.

O conteúdo da obra e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores, não representando a posição oficial da Editora Ampla. É permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores. Todos os direitos para esta edição foram cedidos à Editora Ampla.

**ISBN:** 978-65-88332-98-6

**DOI:** 10.51859/ampla.pae1986-0

**Editora Ampla**

Campina Grande – PB – Brasil  
contato@amplaeditora.com.br  
www.amplaeditora.com.br



**2022**



# CONSELHO EDITORIAL

Andréa Cátia Leal Badaró – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Andréia Monique Lermen – Universidade Federal do Rio Grande do Sul  
Antoniele Silvana de Melo Souza – Universidade Estadual do Ceará  
Bergson Rodrigo Siqueira de Melo – Universidade Estadual do Ceará  
Bruna Beatriz da Rocha – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais  
Caio César Costa Santos – Universidade Federal de Sergipe  
Carina Alexandra Rondini – Universidade Estadual Paulista  
Carla Caroline Alves Carvalho – Universidade Federal de Campina Grande  
Carlos Augusto Trojaner – Prefeitura de Venâncio Aires  
Carolina Carbonell Demori – Universidade Federal de Pelotas  
Cícero Batista do Nascimento Filho – Universidade Federal do Ceará  
Clécio Danilo Dias da Silva – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Daniela de Freitas Lima – Universidade Federal de Campina Grande  
Denise Barguil Nepomuceno – Universidade Federal de Minas Gerais  
Dylan Ávila Alves – Instituto Federal Goiano  
Edson Lourenço da Silva – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia do Piauí  
Elane da Silva Barbosa – Universidade Estadual do Ceará  
Érica Rios de Carvalho – Universidade Católica do Salvador  
Gilberto de Melo Junior – Instituto Federal do Pará  
Higor Costa de Brito – Universidade Federal de Campina Grande  
Italan Carneiro Bezerra – Instituto Federal da Paraíba  
Ivo Batista Conde – Universidade Estadual do Ceará  
Jaqueline Rocha Borges dos Santos – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro  
Jessica Wanderley Souza do Nascimento – Instituto de Especialização do Amazonas  
João Henriques de Sousa Júnior – Universidade Federal de Santa Catarina  
João Manoel Da Silva – Universidade Federal de Alagoas  
João Vitor Andrade – Universidade de São Paulo  
Joilson Silva de Sousa – Instituto Federal do Rio Grande do Norte  
José Cândido Rodrigues Neto – Universidade Estadual da Paraíba  
Jose Henrique de Lacerda Furtado – Instituto Federal do Rio de Janeiro  
Josenita Luiz da Silva – Faculdade Frassinetti do Recife  
Josiney Farias de Araújo – Universidade Federal do Pará  
Karina de Araújo Dias – SME/Prefeitura Municipal de Florianópolis  
Laíze Lantyer Luz – Universidade Católica do Salvador  
Lindon Johnson Pontes Portela – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Lucas Capita Quarto – Universidade Federal do Oeste do Pará  
Lúcia Magnólia Albuquerque Soares de Camargo – Unifacisa Centro Universitário  
Luciana de Jesus Botelho Sodrê dos Santos – Universidade Estadual do Maranhão  
Luís Paulo Souza e Souza – Universidade Federal do Amazonas  
Luiza Catarina Sobreira de Souza – Faculdade de Ciências Humanas do Sertão Central  
Manoel Mariano Neto da Silva – Universidade Federal de Campina Grande  
Marcelo Alves Pereira Eufrazio – Centro Universitário Unifacisa  
Marcelo Williams Oliveira de Souza – Universidade Federal do Pará  
Marcos Pereira dos Santos – Faculdade Rachel de Queiroz  
Marcus Vinicius Peralva Santos – Universidade Federal da Bahia  
Marina Magalhães de Moraes – Universidade Federal de Campina Grande  
Nadja Maria Mourão – Universidade do Estado de Minas Gerais  
Natan Galves Santana – Universidade Paranaense  
Nathalia Bezerra da Silva Ferreira – Universidade do Estado do Rio Grande do Norte  
Neide Kazue Sakugawa Shinohara – Universidade Federal Rural de Pernambuco  
Neudson Johnson Martinho – Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Mato Grosso  
Patrícia Appelt – Universidade Tecnológica Federal do Paraná  
Paulo Henrique Matos de Jesus – Universidade Federal do Maranhão





Rafael Rodrigues Gomides – Faculdade de Quatro Marcos  
Reângela Cíntia Rodrigues de Oliveira Lima – Universidade Federal do Ceará  
Rebeca Freitas Ivanicska – Universidade Federal de Lavras  
Renan Monteiro do Nascimento – Universidade de Brasília  
Ricardo Leoni Gonçalves Bastos – Universidade Federal do Ceará  
Rodrigo da Rosa Pereira – Universidade Federal do Rio Grande  
Sabrynna Brito Oliveira – Universidade Federal de Minas Gerais  
Samuel Miranda Mattos – Universidade Estadual do Ceará  
Shirley Santos Nascimento – Universidade Estadual Do Sudoeste Da Bahia  
Silvana Carloto Andres – Universidade Federal de Santa Maria  
Silvio de Almeida Junior – Universidade de Franca  
Tatiana Paschoalette Rodrigues Bachur – Universidade Estadual do Ceará  
Telma Regina Stroparo – Universidade Estadual do Centro-Oeste  
Thayla Amorim Santino – Universidade Federal do Rio Grande do Norte  
Virgínia Maia de Araújo Oliveira – Instituto Federal da Paraíba  
Virginia Tomaz Machado – Faculdade Santa Maria de Cajazeiras  
Walmir Fernandes Pereira – Miami University of Science and Technology  
Wanessa Dunga de Assis – Universidade Federal de Campina Grande  
Wellington Alves Silva – Universidade Estadual de Roraima  
Yáscara Maia Araújo de Brito – Universidade Federal de Campina Grande  
Yasmin da Silva Santos – Fundação Oswaldo Cruz  
Yuciara Barbosa Costa Ferreira – Universidade Federal de Campina Grande



**2022 - Editora Ampla**

**Copyright ©** Editora Ampla

**Editor Chefe:** Leonardo Pereira Tavares

**Design da Capa:** Editora Ampla

**Diagramação:** Higor Costa de Brito

### **Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)**

Pesquisas e abordagens educativas em ciências da saúde [livro eletrônico] / organização João Vitor Andrade, Juliana Cristina Martins de Souza, José Gilberto Prates. --  
Campina Grande : Editora Ampla, 2022.  
2 v.

Formato: PDF

ISBN: 978-65-88332-98-6 (Volume 1)

ISBN: 978-65-88332-99-3 (Volume 2)

1. Enfermagem. 2. Medicina. 3. Odontologia. 4. Saúde coletiva. I. Andrade, João Vitor. II. Souza, Juliana Cristina Martins de. III. Prates, José Gilberto. IV. Título.

CDD-610

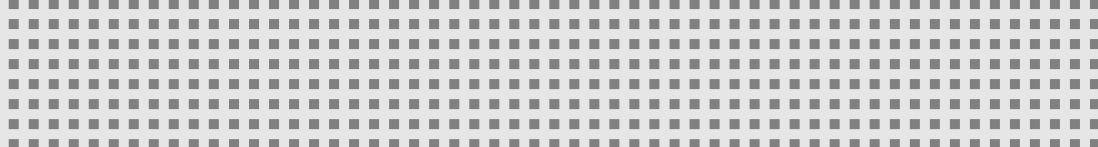
Sueli Costa - Bibliotecária - CRB-8/5213  
**(SC Assessoria Editorial, SP, Brasil)**

#### **Índices para catálogo sistemático:**

1. Ciências médicas 610

**Editora Ampla**

Campina Grande – PB – Brasil  
contato@amplaeditora.com.br  
www.amplaeditora.com.br



leitura, na certeza que a presente obra contribuirá para o fortalecimento da literatura científica no tocante às abordagens educativas em ciências da saúde.

**João Vitor Andrade**


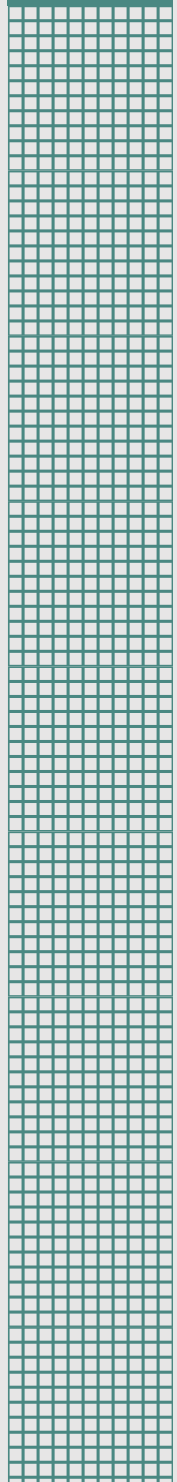
*Enfermeiro, Especialista em Docência em Ciências da Saúde. Residente em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.*

**Juliana Cristina Martins de Souza**

*Enfermeira, Especialista em Enfermagem em Geriatria e Gerontologia e em Enfermagem em Saúde Mental e Psiquiátrica pela Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo.*

**José Gilberto Prates**

*Enfermeiro, Especialista em Saúde Mental e Psiquiátrica, em Terapia Comportamental Cognitiva e em Educação Profissional. Mestre e Doutor em Ciências da Saúde pela Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo*



# SUMÁRIO

<b>CAPÍTULO I - A IMPORTÂNCIA DA ABORDAGEM DE CONCEITOS DA DISCIPLINA SOCIOLOGIA DA SAÚDE PARA O ENSINO NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE.....</b>	<b>11</b>
<b>CAPÍTULO II - A PANDEMIA DE COVID-19 E OS DESAFIOS IMPOSTOS À DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>20</b>
<b>CAPÍTULO III - EDUCAÇÃO E HUMANIZAÇÃO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA INTERPROFISSIONAL.....</b>	<b>35</b>
<b>CAPÍTULO IV - ENSINO REMOTO DURANTE A PANDEMIA: REFLEXÕES E REPERCUSSÕES NA FORMAÇÃO EM ENFERMAGEM....</b>	<b>48</b>
<b>CAPÍTULO V - METODOLOGIA DE SIMULAÇÃO REALÍSTICA APLICADA À EDUCAÇÃO DE ACADÊMICOS E PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE .....</b>	<b>67</b>
<b>CAPÍTULO VI - METODOLOGIAS ALTERNATIVAS NO ENSINO DE TÉCNICAS CIRÚRGICAS DURANTE A PANDEMIA DO COVID-19 ..81</b>	<b>81</b>
<b>CAPÍTULO VII - METODOLOGIAS ATIVAS: OFICINA DOS SENTIDOS E DRAMATIZAÇÃO UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>96</b>
<b>CAPÍTULO VIII - GRUPOS FOCAIS E CURRÍCULOS DE FORMAÇÃO INTERPROFISSIONAL, ENSINO E SERVIÇO NA SAÚDE.....</b>	<b>110</b>
<b>CAPÍTULO IX - MONITORIA ACADÊMICA DE BIOQUÍMICA GERAL NO CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFCG: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA.....</b>	<b>129</b>
<b>CAPÍTULO X - NEUROCIÊNCIA, APRENDIZAGEM E ENSINO SUPERIOR: ABORDAGENS DE ESTUDOS QUE INFLUENCIAM NA PRÁTICA ACADÊMICA .....</b>	<b>138</b>
<b>CAPÍTULO XI - PROJETOS DE EXTENSÃO E EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: A IMPORTÂNCIA PARA A FORMAÇÃO .....</b>	<b>153</b>
<b>CAPÍTULO XII - RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE A EXECUÇÃO DA MONITORIA DE BIOQUÍMICA PARA O CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS.....</b>	<b>162</b>
<b>CAPÍTULO XIII - SOBRE O ATO DE AVALIAR PESSOAS: UMA REFLEXÃO SOBRE O USO DE PARÂMETROS PERSONALIZADOS NO PROCESSO DE AVALIAÇÃO ENVOLVENDO SERES HUMANOS.....</b>	<b>169</b>
<b>CAPÍTULO XIV - TECNOLOGIA EDUCATIVA EM SAÚDE: MAQUETES ESQUEMÁTICAS DE FORMAS PARASITÁRIAS E CICLOS DE VIDA DE PATÓGENOS E VETORES.....</b>	<b>186</b>
<b>CAPÍTULO XV - TECNOLOGIAS EDUCACIONAIS EM SAÚDE E SEU PAPEL TRANSFORMADOR NO ENSINO DE ENFERMAGEM .....</b>	<b>199</b>
<b>CAPÍTULO XVI - USO DE METODOLOGIAS ATIVAS NAS GRADUAÇÕES DAS CIÊNCIAS DA SAÚDE.....</b>	<b>207</b>
<b>CAPÍTULO XVII - A IMPORTÂNCIA DO EXAME DE CITOLOGIA ONCÓTICA NA PREVENÇÃO DO CÂNCER DE COLO DE ÚTERO .....</b>	<b>218</b>
<b>CAPÍTULO XVIII - A SIGNIFICÂNCIA DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE GESTACIONAL NA ATENÇÃO PRIMÁRIA.....</b>	<b>232</b>
<b>CAPÍTULO XIX - ALTERAÇÕES ADAPTATIVAS MATERNAS DECORRENTES DA FISIOLÓGIA GRAVÍDICA .....</b>	<b>242</b>

<b>CAPÍTULO XX - ASSISTÊNCIA DO ENFERMEIRO NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE, NO CÂNCER DE COLO DO ÚTERO .....</b>	<b>258</b>
<b>CAPÍTULO XXI - DETERMINISMO FISIOLÓGICO DO TRABALHO DE PARTO VAGINAL .....</b>	<b>277</b>
<b>CAPÍTULO XXII - ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO DURANTE O PÓS-PARTO DE PACIENTES COM TRANSTORNOS MENTAIS PUERPERAIS.....</b>	<b>290</b>
<b>CAPÍTULO XXIII - CIRURGIÃO-DENTISTA COMO AGENTE NOTIFICADOR DA VIOLÊNCIA DOMÉSTICA CONTRA A MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>312</b>
<b>CAPÍTULO XXIV - INSTRUMENTOS UTILIZADOS NA AVALIAÇÃO DAS RELAÇÕES FAMILIARES EM PUÉRPERAS: REVISÃO INTEGRATIVA.....</b>	<b>322</b>
<b>CAPÍTULO XXV - MECANISMOS FISIOPATOLÓGICOS DAS SÍNDROMES HIPERTENSIVAS GESTACIONAIS.....</b>	<b>338</b>
<b>CAPÍTULO XXVI - O RECENTE AUMENTO DA BUSCA PELA CIRURGIA DE EXPLANTE DE SILICONE E OS FATORES QUE CORROBORAM ESSE FENÔMENO .....</b>	<b>350</b>
<b>CAPÍTULO XXVII - PRINCIPAIS ALTERAÇÕES FISIOLÓGICAS DECORRENTES DA SÍNDROME CLIMATÉRICA.....</b>	<b>360</b>
<b>CAPÍTULO XXVIII - PRINCIPAIS CAUSAS DE PARADA CARDIORRESPIRATÓRIA EM GESTANTES E ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NAS ENTRELINHAS DA LITERATURA .....</b>	<b>375</b>
<b>CAPÍTULO XXIX - TRAUMA FÍSICO EM MULHERES VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA .....</b>	<b>386</b>
<b>CAPÍTULO XXX - AÇÕES EDUCATIVAS SOBRE PEDICULOSE EM ESCOLARES DA EDUCAÇÃO INFANTIL.....</b>	<b>398</b>
<b>CAPÍTULO XXXI - ASPECTOS EPIDEMIOLÓGICOS DAS INTOXICAÇÕES EXÓGENAS ACIDENTAIS EM MENORES DE DEZ ANOS EM UM ESTADO NORDESTINO .....</b>	<b>409</b>
<b>CAPÍTULO XXXII - CONSTRUÇÃO INTERPROFISSIONAL PARA DISSEMINAÇÃO DE CONHECIMENTO SOBRE SAÚDE MENTAL AOS ADOLESCENTES EM REGIÕES PERIFÉRICAS DO RIO DE JANEIRO .....</b>	<b>418</b>
<b>CAPÍTULO XXXIII - EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE HANSENÍASE NO ESPAÇO ESCOLAR: VIVÊNCIA DE DISCENTES DE ENFERMAGEM.....</b>	<b>433</b>
<b>CAPÍTULO XXXIV - ESCOLHA PROFISSIONAL: CONCEPÇÕES E SENTIMENTOS DE JOVENS DO ENSINO MÉDIO .....</b>	<b>444</b>
<b>CAPÍTULO XXXV - ESTUDO RETROSPECTIVO DA PREVALÊNCIA DO TRAÇO FALCIFORME NO MUNICÍPIO DE DOM PEDRITO-RS.....</b>	<b>465</b>
<b>CAPÍTULO XXXVI - LESÕES CARACTERÍSTICAS DE MAUS-TRATOS INFANTIS NA REGIÃO DE CABEÇA E PESCOÇO.....</b>	<b>481</b>
<b>CAPÍTULO XXXVII - NÍVEIS DE ATIVIDADE FÍSICA E ESTADO DE HUMOR EM ADOLESCENTES ESCOLARES.....</b>	<b>492</b>
<b>CAPÍTULO XXXVIII - ALIMENTOS FUNCIONAIS E SUAS IMPORTÂNCIAS NUTRICIONAIS PARA DOENTES CELÍACOS .....</b>	<b>503</b>
<b>CAPÍTULO XXXIX - DOENÇAS PROSTÁTICAS .....</b>	<b>523</b>
<b>CAPÍTULO XL - EPIDEMIOLOGIA E DIAGNÓSTICO DOS INDIVÍDUOS PORTADORES DE COAGULOPATIAS ATENDIDOS EM CENTRO DE HEMOTERAPIA NO ESTADO DE SERGIPE .....</b>	<b>534</b>

<b>CAPÍTULO XLI - IDENTIFICAÇÃO DOS FATORES DE RISCOS RELACIONADOS AO DESENVOLVIMENTO DE AVC NO BRASIL .....</b>	<b>549</b>
<b>CAPÍTULO XLII - INDICAÇÕES E PERFIL EPIDEMIOLÓGICO DOS PACIENTES SUBMETIDOS ÀS SANGRIAS TERAPÊUTICAS REALIZADAS NO CENTRO DE HEMOTERAPIA DE SERGIPE – HEMOSE.....</b>	<b>568</b>
<b>CAPÍTULO XLIII - O PAPEL DO ENFERMEIRO NO TRANSPLANTE DE CÉLULAS TRONCO HEMATOPOIÉTICAS .....</b>	<b>583</b>
<b>CAPÍTULO XLIV - PERFIL DOS CANDIDATOS INAPTOS PARA DOAÇÃO DE SANGUE EM BANCO DE SANGUE DO NORDESTE BRASILEIRO.....</b>	<b>600</b>
<b>CAPÍTULO XLV - PRINCIPAIS EVENTOS IATROGÊNICOS PERSISTENTES NAS UNIDADES DE TERAPIA INTENSIVA.....</b>	<b>614</b>
<b>CAPÍTULO XLVI - REABILITAÇÃO FISIOTERAPÊUTICA EM PACIENTE NO PÓS-OPERATÓRIO DE REVASCULARIZAÇÃO DO MIOCÁRDIO – RELATO DE CASO .....</b>	<b>627</b>
<b>CAPÍTULO XLVII - REPRODUÇÃO HUMANA ASSISTIDA: UMA REVISÃO SOBRE A INFERTILIDADE MASCULINA E ATUAÇÃO DO BIOMÉDICO .....</b>	<b>644</b>
<b>CAPÍTULO XLVIII - SÍNDROME DA APNEIA OBSTRUTIVA DO SONO: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA .....</b>	<b>656</b>

# CAPÍTULO VII

## METODOLOGIAS ATIVAS: OFICINA DOS SENTIDOS E DRAMATIZAÇÃO UTILIZADAS NA EDUCAÇÃO PERMANENTE DA EQUIPE DE ENFERMAGEM

DOI: 10.51859/AMPLLA.PAE1986-7

Carla Aparecida Spagnol<sup>1</sup>

Eliana Aparecida Villa<sup>2</sup>

Anna Alessandra Mattos de Meira<sup>3</sup>

Raquel Fernandes Costa<sup>4</sup>

Soleane Franciele da Silva<sup>5</sup>

Junia Melo de Oliveira<sup>6</sup>

<sup>1</sup> Professora Associada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

<sup>2</sup> Professora Associada aposentada da Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

<sup>3</sup> Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

<sup>4</sup> Enfermeira do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

<sup>5</sup> Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais. Bolsista de iniciação científica Fapemig no período 2017 a 2019- UFMG.

<sup>6</sup> Enfermeira graduada pela Escola de Enfermagem da Universidade Federal de Minas Gerais- UFMG.

### RESUMO

**Objetivo:** analisar o uso de metodologias ativas na educação permanente da equipe de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais. **Método:** estudo de caso realizado com doze técnicos de enfermagem participantes da capacitação. Estes responderam a um questionário avaliativo e, posteriormente, participaram de um grupo focal, descrevendo suas impressões acerca das metodologias de ensino. **Resultados:** As metodologias ativas promoveram a integração do grupo e levantaram pontos conflitantes do trabalho, gerando reflexão e descontração. Possibilitaram aprofundar conhecimentos e compartilhar experiências, questionando a responsabilidade e participação da enfermagem na equipe multidisciplinar. Destacou-se a importância de se colocar no lugar do outro para redução de riscos na assistência e compromisso com o trabalho. **Conclusão:** As metodologias ativas foram consideradas adequadas, pois, proporcionaram uma experiência rica e reflexiva voltada para melhorias do processo de trabalho e qualidade da assistência.

**Palavras-chave:** Enfermagem. Educação permanente. Capacitação de recursos humanos em saúde. Educação em saúde. Hospitais de Ensino.

## 1. INTRODUÇÃO

Na educação permanente em saúde (EPS) é essencial o uso de uma metodologia adequada à temática a ser explorada, à situação de trabalho e ao objetivo esperado, como ferramenta de um ensino no qual o trabalhador é agente do seu saber. Uma metodologia que venha propiciar mudança de comportamento, objetivando como consequência última, a melhoria da assistência.

Neste estudo buscou-se compreender as metodologias ativas, ancoradas na pedagogia crítica freiriana, pautando-se em princípios como: o educando no centro do processo de aprendizagem; a autonomia do sujeito; a problematização e reflexão da realidade; o trabalho em equipe e o professor como facilitador do processo (DIESEL, *et al.*, 2017).

Seguindo essa abordagem, pode-se afirmar que:

em contraposição ao método tradicional, em que os estudantes possuem postura passiva de recepção de teorias, o método ativo propõe o movimento inverso, ou seja, passam a ser compreendidos como sujeitos históricos e, portanto, a assumir um papel ativo na aprendizagem, posto que têm suas experiências, saberes e opiniões valorizadas como ponto de partida para construção do conhecimento (DIESEL, *et al.*, 2017).

Os pressupostos da EPS brasileira refletem uma ação fundamentada em Freire, pois pressupõe uma formação ética, humana e sociocultural, não somente técnica, refutando as formas de intervenção profissional alienadas baseadas na reprodução do fazer (COSTA, *et al.*, 2018).

Diante do exposto, para este estudo elaborou-se a seguinte questão norteadora: o uso de metodologias ativas na EPS proporciona, de fato, uma aprendizagem reflexiva, dialógica e baseada na realidade do trabalho cotidiano?

Para responder essa questão foram realizadas duas experiências educativas junto aos técnicos de enfermagem (TE) de um hospital universitário, utilizando-se como estratégia a “Oficina dos Sentidos” e a “Dramatização”.

A “Oficina dos Sentidos” constituiu-se como um espaço de reflexão da prática profissional, onde foram estimulados os cinco sentidos (SPAGNOL, *et al.*, 2012). A Oficina foi realizada com três grupos de quatro TE, em um encontro de duas horas para cada grupo. O local foi o laboratório de técnicas da Escola de Enfermagem, parceira do hospital em estudo. Foi desenvolvida em 03 etapas: integração do grupo e aquecimento;





percepção dos sentidos; reflexão do grupo e encerramento, descritos sinteticamente a seguir:

**1. Integração do grupo e aquecimento-** integração e descontração do grupo para seu desenvolvimento. A música foi um recurso que permeou toda Oficina, utilizando diferentes ritmos, de acordo com as atividades.

**2. Percebendo os sentidos-** os olhos dos participantes foram vendados e cada um dos sentidos (olfato, tato, paladar, audição e visão) foi explorado por meio de diferentes técnicas e objetos (pedrinhas, algodão, farinha, frutas, perfume, entre outros) e os participantes estimulados a relatarem suas percepções durante a vivência.

**3. Reflexão do grupo e encerramento-** os participantes analisaram e refletiram acerca da prática profissional e das relações interpessoais, a partir das percepções e sentimentos vivenciados durante a Oficina.

A segunda estratégia utilizada foi a “Dramatização”, uma atividade em que os atores formulam suas próprias frases, determinam a direção da cena e o facilitador busca transformar as situações em uma experiência válida para o processo de ensino-aprendizagem (SOUZA, 2010).

A dramatização, “além de constituir um recurso pedagógico, pode propiciar ao sujeito, por meio do lúdico, um meio de reelaborar, refletir e desenvolver, sobretudo, o pensamento crítico”. O aprendiz, mediante a situação de dramatização, “representa simbolicamente aquilo que gostaria, de fato, que acontecesse e inconscientemente expressa o que mais lhe afeta, bem como aquilo que nem percebe que lhe faz sofrer (SOUZA, 2010, p. 5).”

No presente estudo, essa estratégia também foi desenvolvida no laboratório de técnicas de enfermagem, que ofereceu um cenário adequado para a livre encenação dos participantes. Foi utilizado como roteiro, um caso real de evento adverso, relacionado à uma situação de troca de dieta enteral, ocorrido na unidade de internação. Foram realizados dois encontros de três horas para cada grupo de seis TE.

Após a leitura do caso, os participantes dividiram-se assumindo o papel de um dos personagens. Ressalta-se que o desfecho do caso não estava no roteiro, de maneira que os profissionais tiveram que resolver, a seu modo, a situação problema, antes da encenação.

Ao final da dramatização, o grupo buscou problematizar a experiência e a resolução do caso. Esse momento configurou-se como um espaço para discutirem a situação vivenciada, as dificuldades percebidas, as competências e habilidades, bem como as dúvidas e reflexões acerca da prática profissional.

Portanto, o objetivo deste estudo foi analisar o uso de metodologias ativas na educação permanente da equipe de enfermagem de um hospital universitário de Minas Gerais.

## 2. METODOLOGIA

Para analisar a utilização das metodologias ativas implementadas na capacitação dos profissionais de enfermagem, realizou-se uma pesquisa qualitativa, do tipo estudo de caso.

No estudo de caso utilizam-se estratégias de investigação qualitativa para mapear, descrever e analisar o contexto, as relações e as percepções a respeito da situação, fenômeno ou episódio em questão, tornando-se útil para gerar conhecimento sobre características significativas de eventos vivenciados como intervenções e processos de mudança (YIN, 2015).

O cenário do estudo foi um hospital geral universitário de Minas Gerais, que possui 547 leitos. Destaca-se que essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética de uma Universidade Pública do estado, sob o número: CAAE 46290215.9.0000.5149, o que garante o sigilo e o anonimato da instituição e dos envolvidos.

Os participantes foram 12 técnicos de enfermagem (TE) das clínicas médica e cirúrgica, que aceitaram participar da investigação, após terem assinado o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Ressalta-se que, o convite foi feito para todas as categorias profissionais da enfermagem, mas, somente TE aceitaram.

Os critérios de inclusão foram: atuar como enfermeiro, técnico e/ou auxiliar de enfermagem nas unidades de clínica médica e cirúrgica e aceitar participar da pesquisa. Os critérios de exclusão foram: profissionais que se encontravam de férias e em licença e, aqueles que aceitaram participar, mas não compareceram em todas as etapas da intervenção educativa.

Para a coleta de dados foi aplicado, logo após a atividade, um questionário com perguntas relacionadas ao perfil dos profissionais e questões acerca dos objetivos; do



conteúdo; das estratégias de ensino e do material didático utilizado. Esse questionário buscou apreender as percepções dos participantes acerca da metodologia de ensino utilizada. As respostas serviram de apoio para nortear a condução de um grupo focal, que permitiu aprofundar alguns aspectos da avaliação das metodologias empregadas.

O grupo focal foi realizado em dezembro de 2017, estando presentes oito, dos doze participantes na Oficina e na Dramatização. As respostas foram gravadas e posteriormente transcritas.

A organização e a análise dos dados coletados foram feitas por meio da análise de conteúdo temática. Este tipo de análise consiste em descobrir os núcleos de sentido que compõem uma comunicação significativa para o objetivo analítico visado (BARDIN, 2011).

Após a transcrição das respostas, foi realizada uma leitura flutuante, que permitiu o conhecimento de todo o conteúdo. A etapa seguinte foi a organização do material para responder algumas normas de validade: exaustividade; representatividade; homogeneidade e pertinência dos conteúdos aos objetivos do trabalho. Em seguida, determinou-se as unidades de registro e a forma de categorização, a modalidade de codificação e os conceitos teóricos que orientaram a análise (BARDIN, 2011).

Seguidos esses passos, emergiram três categorias temáticas que foram analisadas à luz do referencial teórico. Para garantir o sigilo e o anonimato dos sujeitos da pesquisa utilizou-se números para cada participante: 01, 02, 03 e assim sucessivamente.

### 3. RESULTADOS

O perfil dos participantes mostra que 67% são do sexo feminino; com idade média de 38,6 anos; 67% tem de 10 a 15 anos de formados; 51% tem menos 2 anos de serviço na instituição; 58% possui formação superior, apesar de exercerem a função de TE. Os participantes atribuíram conceito ótimo para o conteúdo (83,3%) abordado, tanto na oficina quanto na dramatização, ótimo para a metodologia (91,6%) e sequência das atividades realizadas (66,6%).

A partir das respostas do grupo focal foram extraídas as unidades de significado que deram origem às categorias temáticas apresentadas a seguir.



## “A enfermagem como protagonista no processo de ensino aprendizagem na educação permanente”

Na visão dos trabalhadores o uso de metodologias ativas na EP estimulou os profissionais a apreender a realidade, transformá-la e compreender que sua ação consciente e competente é fundamental para o desenvolvimento de um melhor processo de trabalho na saúde.

*(...) eu achei muito interessante, que fez a gente refletir, porque a gente deve conferir mais. Por que o erro acontece mesmo, na rotina, às vezes, a menina [funcionária do Serviço de Nutrição e Dietética] chega, bota aquele monte de dieta junto (...) Então, foi muito produtivo (...) faz a gente refletir mais, ter mais cuidado, pra evitar erros né. (...) E quando você atua naquilo, você grava para o resto da vida. Você está sempre pensando naquilo, procura se policiar mais, evitar a distração (04).*

*Você vê a diferença de um professor que fala o tempo todo e o outro que chama a sua atenção porque te coloca ali no meio, fazendo, é muito diferente! Você de repente vê e todos estão ali junto, participando (06).*

Considera-se relevante o momento de discussão compartilhada no processo de educação permanente que também leva à autorreflexão, para que o profissional se perceba como protagonista do processo de aprendizagem, alguém que participa e por isso aprende, como apontaram os participantes 02 e 05:

*Acho que a questão é o diálogo (...) discutir junto, a gente conversou e discutiu com as meninas [as técnicas de enfermagem] que tinham participado, cada uma colocou a sua visão. E nas outras metodologias não, a gente vê que só tem conteúdo, mas ninguém sabe o que a gente absorveu daquele conteúdo (02).*

*Foi assim, um método que pra gente foi bem interessante, pelo menos pra mim, dos outros treinamentos que eu já fiz aqui. Todo mundo interagiu ali e conseguiu depois debater e se expressar (...) e ficou ligado. Porque normalmente a gente cochila mesmo, infelizmente (05).*

As metodologias ativas utilizadas admitem uma prática pedagógica ética, crítica, reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico para, efetivamente, alcançar a formação do sujeito como um ser histórico, inscrito na dialética da ação-reflexão-ação, como apontou o participante 05:



*(...) não foi só aquela coisa que a pessoa chega, fala, fala, às vezes você está até cochilando e no final você nem sabe o que a pessoa falou, ou então, nem assimilou. Como a gente participou ali, estava acontecendo com a gente. Então, acredito que ficar no lugar do outro muda tudo, pelo menos no meu caso foi assim (05).*

De acordo com os relatos, a metodologia ativa promove maior reflexão das ações e relações no ambiente de trabalho, comparada à metodologia tradicional com aulas expositivas:

*Eu acho que houve um despertar diferente da outra metodologia, porque a outra [tradicional] você vem no treinamento e quando você sai você fala: o que que falou lá? Ah! a mesma coisa de sempre, que a gente já tá cansado de saber! Eu sei que eu tenho que conferir a dieta antes de ligar, mas porque que eu não faço? Então, esse: porque que eu não faço? foi o que essa metodologia [metodologia ativa] despertou na gente, coisa que a outra não faz, entendeu? Acho que isso trouxe uma conscientização muito grande, coisa que os outros treinamentos não trazem, é só teoria mesmo, que a gente nem lembra depois (02).*

O uso de metodologias ativas na educação permanente realizada junto aos trabalhadores tem favorecido um processo de construção do saber fazer e do saber ser. Por meio de estratégias participativas, otimizou-se a aquisição de conhecimento de maneira que os participantes pudessem buscar mudanças no seu comportamento e no ambiente laboral.

### **“Reflexões acerca do processo de trabalho a partir da vivência no lugar do outro”**

As respostas mostraram que o trabalhador, ao vivenciar o papel do paciente na dramatização, pôde discutir sobre a mecanização do processo de trabalho e refletir acerca da relação trabalhador-paciente.

As estratégias de ensino permitiram que os participantes tivessem um “novo olhar” para a prática profissional, buscando formas para mudança no processo de trabalho, a partir da sua realidade laboral e, também, uma vivência de capacitação diferente da habitual, que despertou a atenção e o interesse dos profissionais. Além disso, proporcionou enxergar o lado do paciente, observar como o outro recebe o cuidado e refletir sobre o próprio processo de trabalho que ocorre, muitas vezes, de forma acelerada e impessoal. Apontou, ainda, a dificuldade dos trabalhadores de refletir



sobre os próprios atos devido à mecanização do trabalho, influenciando no cuidado do outro, resultando numa clareza da necessidade de promover uma mudança de hábitos.

*É essa questão da automatização mesmo, a correria. O paciente já entra no hospital inseguro (...). Então, ele chega pra fazer um procedimento, e se faz de uma forma automática, que você não explica, que você não passa essa segurança, né, você acaba gerando uma ansiedade maior nele (...) então é a questão da humanização mesmo, de se colocar no lugar do outro (01).*

Portanto, as respostas apontam que os trabalhadores, ao assumirem a posição do assistido, perceberam as imposições profissionais que são feitas aos pacientes cotidianamente e a necessidade de humanizar as relações e o cuidado prestado.

### **“Dramatização: uma possibilidade de problematizar o erro humano e a segurança do paciente”**

Ao analisar a fala dos participantes, verificou-se pontos em comum, que interferem no cuidado e na segurança do paciente como: pré-julgamento; sobrecarga de trabalho; estresse; falta de trabalho em equipe; culpabilização e punição diante do erro, entre outros.

A relação entre o erro e a segurança do paciente foi um assunto relevante da discussão entre os participantes que viram, por meio da metodologia utilizada, um momento de reflexão e de avaliação das suas ações. Ao vivenciarem o caso proposto, os trabalhadores se depararam com conflitos internos, questões profissionais e pessoais, problemas do trabalho e nas relações da equipe, além de dificuldades do dia a dia.

Os TE relataram que foi possível fazer uma discussão acerca do erro, desvinculada do viés da culpa e da punição, o que permitiu focar na resolução do problema em uma perspectiva educativa e preventiva.

Assim, a Dramatização, realizada por meio da simulação de um caso real, levou os profissionais a pensarem sobre a empatia, percebendo a importância de se prevenir o erro e assegurar a qualidade da assistência.

*Eu fiz o papel do paciente (...) Ai eu me coloquei na pele do paciente. Agora eu confiro a dieta umas 10 vezes antes de colocar, confiro mesmo (...) mas aí, teve uma dieta lá [na unidade] e eu lembrei do treinamento na hora (...) eu lembrei e olhei o nome, cheguei lá no quarto do paciente olhei de novo, conferi no rótulo de novo (...) e fiz*



*questão de olhar até a pulseira [do paciente], coisa que eu não fazia, mas agora eu faço (...)! e eu fico pensando: e se eu ligo uma dieta errada? (03).*

No entendimento dos TE, o enfermeiro diante do erro do profissional de enfermagem, deve pesquisar as causas que ocasionaram aquela situação para corrigir, mas, principalmente, prevenir os eventos adversos, priorizando a segurança do paciente e não apenas “culpabilizando” o profissional.

*(...) o enfermeiro que tinha que corrigir aquilo, tinha que punir? Eu acho que não, a questão é conscientizar mesmo, levar a pessoa a ter consciência do erro pra não acontecer de novo. Porque a punição seria pior, a pessoa ia ficar mais (...) não ia ter essa consciência (01).*

*(...) eu fiz o papel da técnica que errou, então, todo mundo aqui sabe trabalhar, mas erra, ou por alguma distração ou por algum motivo (...), a gente espera que o enfermeiro primeiro foque em resolver o problema, principalmente do paciente (...) ali [na dramatização], foi o que a pessoa que fez o enfermeiro fez (...) no dia foi muito bacana, ele focou em resolver o problema (...) e não só apontou o dedo pra quem errou. E, infelizmente, não é isso que acontece! (04).*

As barreiras de prevenção para minimizar o risco do erro são essenciais para evitar falhas individuais, organizacionais ou sistêmicas. A causa dos eventos adversos geralmente está atrelada à fatores diversos, de maneira que, melhores condições de trabalho, o trabalho em equipe e a interdisciplinaridade são fundamentais nos serviços de saúde.

*Na dramatização teve a questão da dieta, mas, tem muito erro da farmácia, erro com medicação (...). Então, serviu pra isso também. Vamos supor, a farmácia manda remédio errado (...) você não sabe, e fala assim: ah, deve ser isso mesmo, a farmácia mandou. Às vezes nem é. Então, não é só com a dieta, a gente fica mais conscientizado com a medicação também, né? (01).*

Ainda sobre a prevenção de riscos, os participantes pontuaram a necessidade de colocar o paciente como protagonista do cuidado, considerando suas necessidades e o seu contexto histórico-cultural. Faz-se necessário reconhecer as angústias e inseguranças do paciente, solucionar suas dúvidas e orientá-lo em seus cuidados de forma integral e humanizada.



*(...) acontece que... focou tanto na dieta errada; em saber de quem que foi o erro e tal e ao paciente não se dá nenhuma explicação! Eu percebi isso e (...) às vezes acontece muito isso. A tendência da gente é tentar resolver sem dar polêmica (06).*

Os profissionais relataram a importância da utilização de metodologias ativas que proporcionem a discussão do processo de trabalho e o que pode, de fato, produzir mudanças comportamentais que visam a segurança do paciente e do próprio profissional.

*Pelo fato de a gente ter vivenciado essa situação, trouxe mais consciência. Às vezes você pode cometer um erro, uma coisa que a gente poderia evitar. Então, achei muito interessante a dinâmica porque traz essa consciência de como evitar, né? (04).*

*Se você não ficar atenta, você pode sim ligar uma dieta ou fazer uma medicação errada. Então, tudo ali [dramatização] era uma brincadeira, mas era uma brincadeira muito séria, porque a gente cuida de seres humanos e dependendo do erro, pro paciente vai trazer muitos danos, mas imagina também pra pessoa que faz aquilo? (...) Deve ser uma coisa horrorosa sabe, eu penso todos os dias (...) Deus me livre de tá numa situação dessa (05).*

Verifica-se que as metodologias ativas utilizadas proporcionaram vivências significativas para os TE, o que contribuiu para estarem voltados para um cuidado mais humanizado e atentos para possíveis falhas e erros no cotidiano, a partir de uma perspectiva educativa e não punitiva.

## 4. DISCUSSÃO

Na área da saúde a formação dos profissionais deve ter como objetivo a (re) estruturação do processo de trabalho, a partir da problematização da realidade. Assim, ressalta-se na EPS a característica do trabalho educativo grupal, que permite explorar as experiências de cada um e o compartilhamento de suas vivências, que servem à reconstrução do conhecimento e uma visão crítica de seu trabalho (CASTANHO, 2012).

Nessa direção, um estudo realizado em diversos municípios mineiros mostra que a EPS foi concebida como uma forma de problematizar o cotidiano nos serviços de saúde, pois, possui uma importância estratégica para fortalecer os trabalhadores na busca de práticas inovadoras na assistência, no ensino, na gestão e na participação social (SILVA, *et al.*, 2017).



A EPS busca focar o profissional como protagonista do seu processo educativo (DUARTE e OLIVEIRA, 2012). Isso faz com que “seu ideário sobre as práticas educativas tangencie concepções da educação libertadora (freireana) e aponta para a experiência, a colaboração e o uso de evidências no desenvolvimento das melhores práticas” (VENDRUSCOLO, *et al.*, 2021, p. 9).

Para tal, torna-se necessário consolidar as parcerias entre os serviços de saúde e os estabelecimentos de ensino para que professores, alunos e profissionais possam compartilhar experiências e saberes, além de reconstruir metodologias que rompam com a lógica do ensino tradicional e provoquem inquietações e indagações no processo de ensino-aprendizagem (LUZ, *et al.*, 2020).

A partir da vivência e de atividades práticas é possível mostrar que alteridade e autorreflexividade estão presentes, uma experiência pedagógica que propicia ligar os dois polos: o ideal e o real, numa ação que vai ao encontro do outro “com estabelecimento de prioridades, de discernimento e tomada de decisão em consonância com o possível, o viável e o correto” (VILLA e CADETTE, 2014, p. 25).

Nessa perspectiva, a utilização de metodologias ativas na EPS permite, a partir de situações reais e por meio de estratégias problematizadoras, confrontar conhecimentos prévios e evidências científicas (SOUZA, 2016). Um estudo de revisão acerca da EP em Centros de Terapia Intensiva evidenciou que a utilização de simulação ou demonstração prática despertou o interesse, a curiosidade e a confiança nos profissionais, pois, são metodologias fundamentadas na resolução de problemas (OLIVEIRA, *et al.*, 2020).

Dessa forma, destaca-se que a dramatização, quando utilizada como um recurso pedagógico, propicia a reconstrução de saberes por meio da vivência e do discurso do outro, a partir de lugares a serem transitados, visto que para o imaginário tudo é possível. Isso permite ao indivíduo vivenciar uma experiência que emerge do seu processo de aprendizagem e pode transformar sua prática (SOUZA, 2010).

Em suma, as metodologias ativas permitem uma

análise crítico-reflexiva das temáticas, e estas reflexões acerca da forma de cuidar no ambiente de trabalho influenciam positivamente a maneira de pensar e agir no dia a dia profissional. Desta forma, possibilita a apropriação de novos saberes, e a construção coletiva do conhecimento encorajando mudanças em prol de práticas seguras na assistência à saúde no cotidiano do SUS (AMARAL, *et al.*, 2021, p. 16).





O uso das metodologias ativas na EPS proporciona uma aprendizagem reflexiva, dialógica e baseada na realidade do trabalho no cotidiano da saúde, pois, são estratégias de ensino que têm como eixo a problematização. Isso contribui, não só no campo profissional em seu aspecto técnico, mas também nos aspectos emocionais e éticos, ao possibilitar se colocar no lugar do outro, evidenciando a importância do respeito à individualidade do usuário.

Destaca-se algumas limitações do estudo como o número reduzido de trabalhadores nas capacitações ofertadas, que pode estar associado à sobrecarga de trabalho, ao absenteísmo e à carga horária da capacitação, não estar computada no dimensionamento de pessoal e na jornada de trabalho. Além disso, não houve adesão de enfermeiros e auxiliares de enfermagem, o que limitou a compreensão da equipe de enfermagem em sua totalidade.

Esse estudo pode contribuir na produção técnico científica sobre EPS, mas seus resultados não podem ser generalizados, o que aponta a necessidade da realização de outros trabalhos para ampliar a compreensão acerca das metodologias ativas no processo de capacitação dos trabalhadores nos serviços de saúde.

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As respostas demonstraram que a Oficina dos Sentidos e a Dramatização são estratégias dinâmicas, capazes de motivar a equipe, promoverem a participação do grupo, além de permitirem um processo de ensino aprendizagem dialógico e reflexivo, a partir da problematização da prática profissional. Em contrapartida, os participantes assinalaram que, nas metodologias tradicionais o trabalhador ocupa um lugar passivo, o que torna a atividade cansativa e monótona.

Os participantes enfatizaram que as metodologias utilizadas possibilitaram trazer à tona questões difíceis de serem abordadas numa discussão acerca da realidade do trabalho, como o erro humano, desvinculada do viés da culpa e da punição. Relataram que a capacitação pôde ser focada a resolução do problema, em uma perspectiva educativa e preventiva, visando assegurar a segurança do paciente e não somente a exposição do erro.

Por fim, ao vivenciarem o papel do paciente, os trabalhadores puderam discutir a mecanização do processo de trabalho e as imposições que, muitas vezes, são feitas

aos pacientes pelos profissionais de saúde. Assim, as metodologias ativas permitiram refletir acerca das condições de trabalho, da relação trabalhador-paciente e da necessidade de humanização do cuidado.

## AGRADECIMENTOS

Agradecemos o apoio financeiro da Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado de Minas Gerais (FAPEMIG), ao conceder uma bolsa de iniciação científica por meio do Edital 01/2016 da Pró-Reitoria de Pesquisa da Universidade Federal de Minas Gerais.

## REFERÊNCIAS

- DIESEL, Aline et al. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. **Revista Thema**, v. 14, n. 1, p. 268-288, 2017.
- COSTA, Maria Antônia Ramos, et al. Educação permanente em saúde: a concepção freireana como subsídio à gestão do cuidado. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.10, n. 2, p. 558-564, 2018.
- SPAGNOL, Carla Aparecida, et al. Experiências pedagógicas vivenciadas na disciplina Competências e habilidades para a gestão de pessoas nas organizações de saúde. **Rev. Enferm. Cent. O. Min.**, v.2, n. 3, p. 451-462, 2012.
- SOUZA, Marilei de M Tavares. Dramatização como Recurso Pedagógico em Enfermagem. **Revista Pró-univerSUS**, v.1, n.1, p.01-10, 2010.
- YIN, Robert K. **Estudo de caso**. Planejamento e métodos. 5ed. Porto Alegre (RS): Bookman Tradução de Daniel Grassi. 2015.
- BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. 1.ed. São Paulo: Edições 70. 2011. 229 p.
- CASTANHO, Pablo. Uma Introdução aos Grupos Operativos: Teoria e Técnica. **Rev. Vínculo**, v.9, n.1, p. 47-60, 2012.
- SILVA, Kênia Lara et al. A construção da educação permanente no processo de trabalho em saúde no estado de Minas Gerais, Brasil. **Esc Anna Nery**, v.21, n.4, p. e20170060, 2017.
- DUARTE, Maria de Lourdes Custódio; OLIVEIRA, Aládia Inês. Compreensão dos coordenadores de serviços de saúde sobre educação permanente. **Cogitare Enfermagem**, v. 17, n.3, p. 506-512, 2012.

- VENDRUSCOLO, Carine et al. Educação permanente e sua interface com melhores práticas em enfermagem na atenção primária à saúde. **Cogitare Enfermagem**, v.26, n.1, p. e72725, 2021.
- LUZ, Karla Emanuelle Silva, et al. Aplicação de metodologias ativas em núcleo de educação permanente nas organizações de saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v.48, n.1, p. e2832, 2020.
- VILLA, Eliana Aparecida; CADETTE, Matilde Meire Miranda. Ensino de administração em enfermagem: metodologias de construção do saber. In: SPAGNOL, Carla Aparecida; VELLOSO Isabela Cânciao Silva. (Orgs.) **Administração em enfermagem: estratégias de ensino**. Coopmed, 2014. p. 17-28.
- SOUZA, Maria Conceição Bernardo de M. The Psychiatric Nursing/Mental Health Education: advances, limitations and challenges. SMAD. **Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog.**, v.12, n.3, p. 139-146, 2016.
- OLIVEIRA, Jacqueline Aparecida, et al. Educação permanente em enfermagem no centro de tratamento intensivo. **Revista de Enfermagem UFPE on line**, v.14, 2020.
- AMARAL, Adaíse Passos de Souza, et al. Metodologias ativas: relato de experiência da participação em curso de especialização na área da Saúde. **Revista Docência do Ensino Superior**, v. 11, n.1, p. 1-20, 2021.