



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O
ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE

SCHIRLEY CRISTINA ALMEIDA PEREIRA

ELABORAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA
SOBRE ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM
CENÁRIO DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

RECIFE-PE

2021

FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU
MESTRADO PROFISSIONAL EM EDUCAÇÃO PARA O
ENSINO NA ÁREA DE SAÚDE

ELABORAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA
SOBRE ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM
CENÁRIO DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Dissertação apresentada ao Programa do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS como requisito para a obtenção do grau de mestre.

Mestranda: Schirley Cristina Almeida Pereira

Orientadora: Profª. Dra. Reneide Muniz da Silva

Coorientador: Bruno Hipólito da Silva

Linha de pesquisa: Processos de aprendizagem e ambientes de aprendizagem Inovadores.

RECIFE-PE

2021

Ficha Catalográfica
Preparada pela Faculdade Pernambucana de Saúde

P436e Pereira, Schirley Cristina Almeida

Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenário de prática em atenção primária à saúde. / Schirley Cristina Almeida Pereira; Orientadora Reneide Muniz da Silva; Coorientador Bruno Hipólito da Silva. – Recife: Do Autor, 2021.

173 f.

Dissertação – Faculdade Pernambucana de Saúde, Pós-graduação Stricto Sensu, Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde, 2021.

1. Formação profissional. 2. Preceptoria. 3. Atenção primária. 4. Educação a distância. I. Silva, Reneide Muniz da, orientadora. II. Silva, Bruno Hipólito da, coorientador. III. Título.

CDU 37:614

PESQUISADORES:

Mestranda: Schirley Cristina Almeida Pereira

Função: Aluna do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Local de trabalho: Faculdade de Medicina de Olinda – FMO.

Telefone: (81) 988811039

E-mail: schirleyscap@hotmail.com

Orientadora: Profª. Dra. Reneide Muniz da Silva

Função: Professora do Programa de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde e Coordenadora de período do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Local de trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Telefone: (81) 99499-3237

E-mail: reneide@fps.edu.br

Coorientador: Bruno Hipólito da Silva

Função: Coordenador de EaD da Faculdade Pernambucana de Saúde

Local de trabalho: Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Telefone: 98180-1307.

E-mail: brunohipolito@fps.edu.br

SCHIRLEY CRISTINA ALMEIDA PEREIRA

**ELABORAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE
ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM CENÁRIO DE PRÁTICA
EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.**

Dissertação de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), submetida à defesa pública e aprovada pela banca examinadora em ____/____/____.

Banca Examinadora:

Banca Examinadora:

Profª. Dra. Reneide Muniz da Silva (FPS)

ORIENTADORA

Profª. Dra. Carmina Silva dos Santos

1ºMEMBRO

Profª. Dra. Juliany Silveira Braglia César Vieira

2ºMEMBRO

Profª. Dra. Raphaella Amanda Maria Leite Fernandes

3º MEMBRO

Dedico à Deus por ter me dado forças e não me abandonou nos momentos difíceis. À minha família, em especial ao meu esposo por todo apoio e paciência para comigo.

AGRADECIMENTOS

Gostaria de registrar aqui os meus mais sinceros agradecimentos a todas as pessoas que me deram incentivo intelectual e emocional para realização desta dissertação de mestrado, fruto de dedicação e um esforço pessoal, com o apoio de pessoas que me ajudaram e sem as quais não teria sido fácil consegui-la. Primeiramente a Deus, que me fez chegar até aqui. A toda minha família e em especial ao meu esposo André, por toda paciência, as minhas filhas e ao meu neto, pela compreensão. Aos meus colegas do mestrado, e do trabalho pelo apoio diário. À minha orientadora Reneide Muniz e ao meu coorientador Bruno Hipólito.

“Feliz aquele que transfere o que sabe e aprende o que ensina”

Cora Coralina

RESUMO

Cenário: a Atenção Primária à Saúde é considerada um cenário de prática fundamental para os estudantes da área da saúde. A preocupação com o desenvolvimento de atividades de preceptoria nos espaços de prática do Sistema Único de Saúde tem se tornado cada vez mais constante. Dessa forma, a elaboração e validação de um curso sobre estratégias de ensino-aprendizagem, com a finalidade de aperfeiçoamento dos profissionais do serviço, poderá contribuir para o desenvolvimento da preceptoria, além de direcionar, orientar e motivar os estudantes nas atividades e ações realizadas nos cenários de prática da atenção primária à saúde. **Objetivo:** elaborar e validar um curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde. **Método:** realizou-se um estudo metodológico o qual envolveu a elaboração de um curso na modalidade de ensino a distância, estruturado em duas etapas. A primeira consistiu em desenvolver o plano de ensino e as telas do protótipo do curso, utilizando o modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp. Na segunda etapa ocorreu a validação de conteúdo, durante reunião de consenso, por especialistas em Atenção Primária à Saúde e/ou em educação em saúde e/ou em desenho instrucional. Após validação de conteúdo, ocorreu a validação semântica, através de um grupo de consenso, por profissionais que atuam na atenção primária à saúde, público-alvo desse estudo, e/ou especialista em desenho instrucional. Os juízes da validação de conteúdo assim como os de semântica foram selecionados por conveniência, através da estratégia de bola de neve e caracterizados, de acordo com o modelo de Fhering, adaptado. Os dados foram coletados com base no julgamento dos especialistas, durante validação de conteúdo, referente aos itens objetivos, estrutura e apresentação e relevância relacionados ao conteúdo do curso e durante validação semântica, por meio do julgamento dos itens relacionados à clareza, objetividade e relevância do curso considerando a aparência do curso. Os dados foram analisados por meio do cálculo de Índice de Validade de Conteúdo igual ou maior que 0,9 e o teste binomial para avaliar se existiram diferenças estatisticamente significativas entre a opinião dos juízes. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS, atendeu aos critérios éticos estabelecidos na resolução nº 510/16 do Conselho Nacional de Saúde e aprovada sob o parecer 4.437.315. **Resultado:** o protótipo do curso foi estruturado em três Unidades Pedagógicas com conteúdos que versou sobre as estratégias de ensino-aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino, motivação, feedback e ferramentas tecnológicas no processo de ensino-aprendizagem, o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e educador nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção. Esses conteúdos foram julgados por sete especialistas que apresentaram concordância superior a 90% em todos os itens do questionário de acordo com o cálculo do IVC e do teste binomial e ainda apresentou IVC Global igual a 1, sendo considerado válido. Na validação semântica do curso, julgada por seis especialistas, os valores de IVC individual apresentaram concordância superior a 90% em 11 dos 14 itens do questionário e 83% em 3 itens. O teste binomial apresentou concordância estatisticamente superior a 90% e o IVC Global igual a 0,96, o que caracteriza a aparência do curso válida. **Conclusão:** foi elaborado e validado o protótipo de um curso, intitulado: “Curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”, compondo três

unidades pedagógicas, autoinstrucional, 100% on-line que será disponibilizado no Repositório Digital e no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Palavras-chave: formação profissional; preceptoria; atenção primária; educação a distância; educação em serviço; educação continuada.

ABSTRACT

Setting: Primary Health Care is considered a fundamental practice setting for health care students. The concern with the development of preceptorship activities in the practice spaces of the Sistema Único de Saúde has become increasingly constant. Thus, the development and validation of a course on teaching-learning strategies, with the purpose of improving service professionals, may contribute to the development of preceptorship, in addition to directing, guiding and motivating students in the activities and actions performed in primary health care practice settings. **Objective:** elaborate and validate a distance learning course on teaching-learning strategies in primary health care practice settings. **Method:** a methodological study was carried out, which involved the elaboration of a distance learning course, structured in two stages. The first consisted of developing the teaching plan and screens of the course prototype, using the Morrison, Ross and Kemp Instructional Design model. In the second step, content validation occurred during a consensus meeting, by experts in Primary Health Care and/or in health education and/or in instructional design. After content validation, semantic validation took place, through a consensus group, by professionals who work in primary health care, the target audience of this study, and/or experts in instructional design. The judges for the content validation as well as the semantic ones were selected by convenience, through the snowball strategy, and characterized, according to Fhering's model, adapted. The data were collected based on the experts' judgment, during content validation, regarding the items objectives, structure and presentation and relevance related to the course content and during semantic validation, by judging the items related to the clarity, objectivity and relevance of the course considering the course appearance. The data were analyzed by calculating the Content Validity Index equal to or greater than 0.9 and the binomial test to assess whether there were statistically significant differences between the opinions of the judges. The research was submitted to the Ethics Committee of the Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS, met the ethical criteria established in resolution 510/16 of the Conselho Nacional de Saúde and approved under opinion 4.437.315. **Results:** the course prototype was structured in three Pedagogical Units with contents about teaching-learning strategies based on active teaching methodologies, motivation, feedback, and technological tools in the teaching-learning process, the role of the health professional as preceptor and educator in Primary Health Care practice scenarios, and their forms of intervention. These contents were judged by seven experts who showed agreement greater than 90% in all items of the questionnaire according to the CVI calculation and the binomial test, and also showed a global CVI equal to 1, being considered valid. In the semantic validation of the course, judged by six experts, the individual CVI values showed agreement higher than 90% in 11 of the 14 questionnaire items and 83% in 3 items. The binomial test showed agreement statistically greater than 90% and the overall CVI equal to 0.96, which characterizes the appearance of the valid course. **Conclusion:** the prototype of a course was elaborated and validated, entitled: "Distance learning course on teaching-learning strategies in practice settings in Primary Health Care", composed of three pedagogical units, self-instructional, 100% on-line that will be made available in the Digital Repository and in the Virtual Learning Environment of the Faculdade Pernambucana de Saúde.

Keywords: Professional Training. Preceptorship. Primary Care. Distance Education. In-service education. Continuing Education.

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

| | |
|-------|---|
| ABEM | Associação Brasileira de Educação Médica |
| AVA | Ambiente Virtual de Aprendizagem |
| APS | Atenção Primária à Saúde |
| ABP | Aprendizagem Baseada em Problema |
| CNS | Conselho Nacional de Saúde |
| CEP | Comitê de Ética em Pesquisa |
| DCN | Diretrizes Curriculares Nacionais |
| DI | Design Instrucional |
| EaD | Educação a Distância |
| FPS | Faculdade Pernambucana de Saúde |
| IVC | Índice de Validade de Conteúdo |
| IVCES | Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde |
| MS | Ministério da Saúde |
| OMP | One Minute Preceptor ou Preceptor em um Minuto |
| OMS | Organização Mundial de Saúde |
| SUS | Sistema Único de Saúde |
| RAS | Redes de Atenção à Saúde |
| TCLE | Termo de Consentimento Livre e Esclarecido |
| TICS | Tecnologia da Informação e Comunicação |

LISTA DE FIGURAS

| | |
|--|----|
| Figura 1. Os nove Elementos do Desenho Instrucional segundo o modelo de Morrison, Ross e Kemp | 33 |
|--|----|

LISTA DE QUADROS

| | |
|--|-----|
| Quadro 1 - Critérios propostos por Fehring para a seleção do comitê de especialistas para validação de conteúdo, Recife, 2021. | 30 |
| Quadro 2 - Critérios propostos por Fehring para a seleção do comitê de especialistas para validação semântica, Recife, 2021. | 31 |
| Quadro 3 - O modelo de Morrison, Ross e Kemp | 34 |
| Quadro 4 - Os IV elementos do modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp. | 36 |
| Quadro 5 - Perfil dos especialistas para validação de conteúdo. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021. | 39 |
| Quadro 6 - Perfil dos especialistas para validação semântica. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021. | 41 |
| Quadro 7 - Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde. | 151 |
| Quadro 8 – Instrumento para Validação Semântica do curso. | 153 |

SUMÁRIO

| | |
|--|-----------|
| I. INTRODUÇÃO | 18 |
| II. OBJETIVOS | 27 |
| 2.1. OBJETIVO GERAL | 27 |
| 2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS | 27 |
| III. MÉTODO | 28 |
| 3.1. TIPO DE ESTUDO | 28 |
| 3.2. LOCAL DO ESTUDO | 28 |
| 3.3. PERÍODO DO ESTUDO | 29 |
| 3.4. POPULAÇÃO/AMOSTRA DO ESTUDO | 29 |
| 3.5. CRITÉRIOS DE SELEÇÃO | 30 |
| 3.5.1. Critério de Inclusão | 30 |
| 3.5.2. Critério de exclusão | 32 |
| 3.6. ELABORAÇÃO DO CURSO | 32 |
| 3.6.1. Plano de elaboração do curso de acordo com o Desenho Instrucional Morrison, Ross Kemp ⁴⁵ . (Figura 1) | 32 |
| 3.6.1.1. Etapa I – Levantamento de requisitos e desenvolvimento do curso | 35 |
| 3.6.1.2. Etapa II – Validação do curso | 38 |
| 3.7. ORGANIZAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS | 43 |
| 3.8. ASPECTOS ÉTICOS | 44 |
| IV. RESULTADOS | 45 |
| 4.1. ARTIGO CIENTÍFICO | 46 |
| 4.2. PLANO DE ENSINO DO PROTÓTIPO DO CURSO | 66 |

| | |
|---|------------|
| 4.2.1. Plano de Ensino do Curso na Modalidade a Distância sobre Estratégias de Ensino-Aprendizagem em Cenários de Prática em Atenção Primária à Saúde. | 66 |
| 4.2.2. Produto Técnico Instrucional Educativo (Protótipo) | 70 |
| V. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 145 |
| REFERÊNCIAS | 146 |
| APÊNDICES | 151 |
| APÊNDICE 1: QUADRO 7- INSTRUMENTO DE VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO EDUCATIVO EM SAÚDE. | 151 |
| APÊNDICE 2: QUADRO 8 – INSTRUMENTO PARA VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO CURSO. | 153 |
| APÊNDICE 3: TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E EM DESENHO INSTRUCIONAL PARA VALIDAÇÃO DE CONTEÚDO DO CURSO. | 155 |
| APÊNDICE 4: TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE (PÚBLICO-ALVO), PARA VALIDAÇÃO SEMÂNTICA DO CURSO. | 160 |
| ANEXOS | 165 |
| ANEXO 1: PARECER DO COMITÊ DE ETICA E, PESQUISA..... | 165 |
| ANEXO 2: NORMAS DA REVISTA SUSTINERE | 172 |

I. INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais de saúde, está pautada a partir das definições presentes nas diretrizes curriculares nacionais e em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Considerando as competências e habilidades necessárias para essa formação, a resolução 569/2017 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), reafirma que a formação desses profissionais de saúde expressa necessidades específicas ancoradas nas DCNs dos cursos de graduação em saúde.^{1, 2, 3} Esta resolução apresenta os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN dos cursos de graduação da área da saúde, construídos na perspectiva do controle e participação social em saúde.³

Dentre os princípios e diretrizes, presentes nesta resolução, está a Integração ensino serviço gestão comunidade; a Integralidade e Redes de Atenção à Saúde (RAS); o trabalho interprofissional; a Valorização da docência na graduação, do profissional da rede de serviços e do protagonismo estudantil e a utilização de metodologias de ensino que promovam a aprendizagem colaborativa e significativa. A integração ensino serviço gestão comunidade deve promover a inserção dos estudantes nos cenários de práticas do SUS e outros equipamentos sociais desde o início da formação, integrando a educação e o trabalho em saúde.³

A Atenção Primária à Saúde (APS) representa um desses cenários reais de prática e um importante espaço de ensino-aprendizagem, devendo ser valorizada através da formação generalista dos futuros profissionais de saúde.^{4, 5} A APS, representa ainda um ponto chave quando se pensa no estabelecimento das Redes de Atenção à Saúde (RAS), já que é considerada como a coordenadora do cuidado e ordenadora dessas redes de atenção à saúde. Considerando que a APS é o primeiro nível de contato dos

indivíduos, da família e comunidade em busca de cuidados de saúde, a atuação dos estudantes e futuros profissionais de saúde junto à comunidade tem grande relevância, pois poderá lhes proporcionar conhecimentos e compromissos com a realidade de saúde do seu país e sua região. Dessa forma, a APS, porta de entrada do SUS, é um espaço essencial na contribuição para formação de um profissional de saúde, crítico, reflexivo e preparado para trabalhar em equipe.^{3, 6}

É preciso considerar um outro fator contribuinte para essa formação, como é caso do profissional do serviço que acompanha os estudantes durante as atividades práticas, tendo em vista que é cada vez mais significativa a participação desse profissional, enquanto preceptor, no processo de ensino-aprendizagem dos futuros profissionais da área da saúde. Assim, ao ampliar seu nível de conhecimento técnico, profissional e pedagógico, o preceptor favorecerá também a articulação da teoria com a prática, dando um novo sentido no modo de ensinar, uma vez que ele é apontado como um dos responsáveis pela integração teórico-prática dos estudantes nos campos do ensino e da saúde.⁷⁻⁹

Na área da saúde, ainda existem diferentes interpretações referentes a palavra “preceptor”.^{10,11} Para este estudo, se faz necessário a compreensão do termo “preceptor” utilizado na área da saúde, além de seus pressupostos pedagógicos que envolvem o seu propósito à função quando exercida pelos profissionais do serviço. Assim, o preceptor é um profissional que atua dentro do ambiente de trabalho, apresentando conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos para ensinar os graduandos ou recém graduados, através de instruções formais. Além disso, ele avalia e acompanha o desenvolvimento dos educandos, integrando os conceitos e valores da escola e trabalho em busca de alcançar as metas e objetivos de aprendizagem, com capacidade pedagógica.¹⁰ Nesse contexto, o preceptor assume funções educacionais considerando

seu compromisso ético, político e atento as suas responsabilidades, tornando-se facilitador no processo ensino-aprendizagem e produção de saberes nos espaços de prática profissional.^{5, 8, 10} Sendo assim, a preceptoria representa uma atividade de ensino necessária, favorecendo a construção de um conhecimento significativo, para formação humana e profissional do estudante, com o compromisso e capacidade de incentivar o educando para sua aprendizagem.^{5, 12}

Diante da função educacional a qual é atribuída ao preceptor, durante o acompanhamento dos estudantes nos cenários de prática em saúde, se faz necessário que estes profissionais se apropriem de métodos de ensino, metodologias de ensino inovadoras, promovam estratégias de ensino-aprendizagem e adquiram competência pedagógica e técnica, apoiada pelas instituições de ensino para o desenvolvimento de um ensino-aprendizagem eficaz.^{8, 10-13}

A palavra “método” é compreendida como um caminho, uma opção por um trajeto até o alcance de objetivos, que conduzam e se sintetizam na aprendizagem.¹⁴⁻¹⁶ Dessa forma, o método de ensino indica as grandes linhas de ação, sem se deter em operacionalizá-las, ou seja, é o caminho para se chegar a um fim.¹⁴ De acordo com a proposta de Piletti¹⁴, os métodos de ensino são classificados em métodos tradicionais e em novos ou ativos. Com relação aos métodos tradicionais o educando é o agente passivo e o educador é o transmissor do conhecimento sem preocupação com as descobertas dos estudantes, cabendo a estes apenas receber esse conhecimento. Já os métodos novos ou ativos o educando é agente ativo, onde há preocupação com as suas descobertas, com destaque para os aspectos da vida social do estudante e para importância do relacionamento dos educandos entre si e destes com o educador, como fator fundamental para o desenvolvimento intelectual e moral. Nesse contexto, as metodologias ativas são caracterizadas pela inter-relação entre educação, cultura,

sociedade, política e escola e desenvolvida por meio de métodos ativos e criativos, centrados na atividade do educando com a finalidade de propiciar a aprendizagem. São compreendidas ainda, como uma concepção do processo de ensino-aprendizagem, e, por serem ativas, estão relacionadas com a realização de práticas pedagógicas envolvendo os estudantes, onde estes são engajados em atividades nas quais sejam protagonistas do seu aprendizado.¹⁷

Desse modo, as metodologias ativas apresentam-se como grandes diretrizes que orientam os processos de ensino-aprendizagem, concretizadas em estratégias, abordagens e técnicas concretas, específicas e diferenciadas. Embora não haja consenso, as metodologias ativas ainda são compreendidas como estratégias de ensino onde os educandos são os protagonistas do seu processo de aprendizagem, enquanto os educadores passam a ser os mediadores, facilitadores desse processo, oferecendo apoio, desafiando, provocando e incentivando a construção do conhecimento.^{17,18}

É importante destacar que as estratégias de ensino-aprendizagem são consideradas como os meios utilizados pelo educador para facilitar a aprendizagem de seus educandos, a fim de gerar mudanças no aprendiz, buscando alcançar os objetivos pré-estabelecidos e direcionados para formação de um profissional técnico, humanizado e agente transformador de suas ações.¹⁹⁻²¹ Segundo Anastasiou²², as estratégias de ensino são técnicas desenvolvidas para serem utilizadas como meio de impulsionar o ensino-aprendizagem, considerando ainda o educador como estrategista no sentido de analisar, selecionar, organizar e propor as mais adequadas ferramentas facilitadoras da aprendizagem. Dessa maneira, quando se pretende decidir por determinada estratégia de ensino-aprendizagem, o educador precisa levar em consideração alguns pontos para alcançar os objetivos propostos, como: utilizar estratégias adequadas para cada objetivo pretendido; dispor de estratégias favoráveis; conhecer melhor seus educandos; atentar às

suas necessidades e estar ciente de que a aprendizagem acontece de maneira diferente para cada indivíduo e por fim as estratégias devem ser flexíveis.²⁰

Existe uma variedade de estratégias de ensino-aprendizagem encontrada na literatura, como por exemplo, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a Aprendizagem Baseada em Projetos, a Instrução Por Pares, Estudo de Caso, a Sala de Aula Invertida, o Brainstorming, a Dramatização, Jogos, entre outras.^{23, 24} Dentre essas estratégias, algumas delas, com base nas metodologias ativas, está o *One Minute Preceptor*, o *Snapps* e a Metodologia da Problematização as quais facilitam a aprendizagem ativa e significativa, e ainda estimulam o raciocínio clínico dos estudantes durante sua prática.^{11, 25}

O *One Minute Preceptor* ou Preceptor em um Minuto (OMP), trata-se de um modelo de preceptoría que foi desenvolvido na Universidade de Washington, inicialmente muito utilizado nos ambulatórios, depois sendo utilizado também em enfermarias. O modelo permite o ensino aos graduandos ou residentes, em um curto espaço de tempo diante das crescentes demandas por atendimentos, possibilitando ao preceptor conhecer melhor as características do grupo estudantes.^{11, 25}

O OMP envolve o cumprimento de cinco micro-habilidades que podem auxiliar o preceptor na condução das atividades de ensino, são elas, comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto e corrija os potenciais erros. As duas primeiras micro-habilidades estão relacionadas aos educandos e as três últimas com o preceptor.^{11, 25}

O *Snapps* é um acrônimo composto por seis etapas específicas, que incluem: sumarizar (resuma a história os achados do exame físico); numerar (resuma os diagnósticos em duas ou três possibilidades relevantes); analisar (analise os diagnósticos diferenciais, compare e contraste as possibilidades); perguntar (questione o

preceptor, faça perguntas sobre dúvidas dificuldades de aprendizado); planejar (planeje o cuidado dos problemas do paciente) e selecionar (selecione um aspecto do caso para servir de guia para seu auto estudo). O *Snapps* é uma estratégia utilizada por estudantes de medicina, podendo também ser adaptada e utilizada por estudantes e profissionais de outros cursos da saúde e aplicado em consultas individuais dentro das unidades básicas de saúde e nas visitas domiciliares. Nessa técnica ocorre a apresentação de problemas/casos aos preceptores pelos educandos permitindo a sistematização da discussão de casos clínicos, promovendo o raciocínio clínico e pensamento crítico do aprendiz.^{11, 25,26}

A Metodologia da Problematização, conhecida como Método do Arco de Charles Maguerez, tem como proposta implicar os educandos com o enfrentamento de um problema da realidade empírica e compõe cinco etapas ou momentos: a observação da realidade concreta e definição do problema, determinação do ponto chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.²⁷⁻²⁹ Considerada uma excelente estratégia de ensino-aprendizagem em saúde, a Metodologia da Problematização contribui para o desenvolvimento de um dos fatores essenciais no processo de aprendizagem, a motivação do estudante, uma vez que esse se depara com os problemas reais, observa, reflete sobre o problema, em busca de possíveis soluções e intervenções para transformar a realidade vivenciada. ^{11,27}

Ainda que existam variadas estratégias de ensino-aprendizagem, as estratégias de operacionalização das metodologias ativas evidenciam benefícios consideráveis frente ao aprendizado, dentre os eles, o desenvolvimento da autonomia do estudante, o trabalho em equipe, a integração entre a teoria e a prática, o desenvolvimento de uma visão crítica da realidade. Dessa forma, o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem pode ocorrer em diferentes cenários de educação, com múltiplas formas

de aplicação e benefícios.²⁴ Sendo assim, é preciso considerar que os preceptores/educadores no exercício de suas atividades nos cenários reais de prática em saúde, entendam e se apropriem dessas estratégias inovadoras, tendo em vista que elas podem trazer novas perspectivas e possibilidades para as práticas pedagógicas de formação, ensino e atuação na preceptoria.^{25, 30}

Contudo, ainda persistem dificuldades e despreparo quanto à utilização das estratégias inovadoras por parte dos preceptores/educadores, evidenciando a necessidade de formação pedagógica, principalmente àqueles que pretendem exercer a preceptoria.^{8,13, 31-34} É importante destacar que a demandas e a sobrecarga de trabalho enfrentada pelos profissionais do serviço leva-os a um menor tempo disponível para realização de capacitações e dessa forma, sentem-se desmotivados para buscar aperfeiçoamento.^{35,36}

Nesse caso, os cursos na modalidade de Educação a Distância (EaD) podem auxiliar na formação desses profissionais, gerando satisfação, permitindo o desenvolvimento de habilidades, tornando-os preceptores em saúde mais qualificados. Além disso, o ensino a distância possibilita ao aluno o gerenciamento e flexibilização do tempo e horário do seu próprio estudo.³⁷

Atualmente a EaD, apoiadas pelas tecnologias da informação e comunicação (TICs), é uma importante estratégia que vem sendo cada vez mais utilizada para formação de profissionais do serviço na área da saúde. Esta estratégia envolve o ensino e aprendizagem *on-line*, com o objetivo de facilitar a mediação e a interação entre os docentes e discentes através das tecnologias digitais, a fim de promover uma aprendizagem colaborativa de maneira efetiva, tornando o aprendizado dotado de significado.³⁸

Alguns pontos devem ser levados em consideração quando se deseja estruturar um curso em EaD, por exemplo: as fontes de conteúdo, o formato do curso, os recursos disponíveis na web e o Ambiente Virtual de Aprendizagem (AVA), a interação de todos os atores envolvidos, o desenho instrucional do curso, entre outros.^{39,40}

O design instrucional (DI), não se limita a desenhar cursos, pode ser analisado como um conjunto de atividades com o propósito de estabelecer uma ação educativa, envolvendo planejamento, preparação, aplicação de métodos e outras atividades apoiadas pelas Tecnologias da Informação e Comunicação.⁴¹ O DI é fundamental para o planejamento de um curso, pois além de planejar as atividades, atende às necessidades dos estudantes, ajudando-os a melhorar a aprendizagem significativa.^{40,42}

Existem vários modelos DI, como é caso do modelo Dick & Cary, ADDIE, ASSURE, e o modelo de Morrison, Ross e Kemp.⁴³ No entanto, a escolha do modelo vai depender do propósito, ou seja, o que mais se adequa ao curso pretendido.^{44, 45}

O modelo de Morrison, Ross e Kemp é um método conhecido por criar instruções eficazes. Desenvolvido por Jerrold Kemp e modificado anos depois por Morrison, Ross e Kemp, adicionando dois componentes, o planejamento e serviço de suporte, e ainda separou a avaliação somativa e formativa em diferentes níveis de modelo. Entre as características do modelo é apresentar uma visão ampla, flexível, um formato cíclico indicando que o processo de design e desenvolvimento é um ciclo contínuo que requer planejamento, desenho, desenvolvimento e avaliação constantes em busca de bons resultados no processo de ensino aprendizagem.^{43, 45}

Diante do contexto, este estudo pretende elaborar um curso a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde. O curso poderá estreitar a relação entre o ensino e serviço, além dos possíveis

benefícios àqueles profissionais que pretendem exercer atividades de preceptoria, aos discentes durante as atividades práticas e o usuário da APS.

II. OBJETIVOS

2.1.Objetivo Geral

Elaborar e validar um curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde.

2.2.Objetivos específicos

- Elaborar o plano de ensino do curso com base nas necessidades de aprendizagem do público-alvo.
- Elaborar e validar os objetivos de aprendizagem do curso;
- Elaborar os conteúdos do curso;
- Validar o conteúdo do curso com base na literatura, relacionados as estratégias de ensino aprendizagem;
- Validar a semântica com especialistas, público-alvo deste estudo.

III. MÉTODO

3.1. Tipo de estudo

Trata-se de um estudo metodológico de elaboração e validação, que envolveu o desenvolvimento de um curso na modalidade a distância (EaD), através da utilização do Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵ De acordo com Polit, Beck⁴⁶, a pesquisa metodológica tem como foco a investigação dos métodos de obtenção, organização e análise de dados com elaboração, validação ou avaliação dos instrumentos e métodos de pesquisa. Portanto, esse tipo de estudo trata de maneira rigorosa, do desenvolvimento, da validação e da avaliação de ferramentas e métodos de pesquisa.

3.2. Local do estudo

O produto técnico foi desenvolvido no Mestrado Profissional de Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na cidade do Recife, estado de Pernambuco. A FPS é especializada em cursos da área de saúde, com experiência em metodologia ativa de ensino, e conta com laboratórios de tecnologia e equipe especializada em desenvolvimento de materiais educacionais para educação a distância.

A autora deste estudo é docente e coordenadora da Unidade Curricular Integração Academia Serviço e Comunidade (IASC) em uma instituição de ensino superior, na área da saúde, localizada na cidade de Olinda, no estado de Pernambuco. A

instituição iniciou suas atividades em 2015, oferece o curso de Medicina, onde os estudantes são inseridos nos cenários de prática da Atenção Primária à Saúde desde o primeiro período, vivenciando a realidade empírica e objetivando a transformação da realidade local. As dificuldades observadas quanto ao desenvolvimento das atividades práticas no cenário da APS, foram a motivação do desenvolvimento desta dissertação.

3.3.Período do estudo

O estudo foi realizado no período entre outubro de 2020 e agosto de 2021.

3.4.População/amostra do estudo

A escolha dos especialistas que participaram deste estudo foi determinada por meio de uma amostra por conveniência, através da estratégia não-probabilística conhecida como bola de neve⁴⁷, onde foi solicitado aos experts, previamente convidados, que indicassem outros possíveis participantes. Dessa forma, os especialistas foram selecionados em dois grupos: Grupo 1: Após a pesquisadora entrar em contato com coordenadores de instituição de ensino superior na cidade de Recife e Olinda, estado de Pernambuco, solicitando indicação de experts que atendessem ao perfil de interesse desta pesquisa, foi possível um primeiro contato, via telefone/e ou e-mail, para convidá-los a participar do estudo, e assim selecionar os especialistas que fizeram parte da etapa de validação de conteúdo. Grupo 2: Os especialistas que fizeram parte da validação semântica, público-alvo do curso, foram identificados e selecionados a partir da lista de quadro funcional de profissionais de nível superior que atuassem na Atenção Primária à Saúde nos municípios de Recife, Olinda e Paulista no estado de Pernambuco,

onde houve o primeiro contato por telefone/e ou e-mail, convidando a participar do estudo. A determinação do número de participantes deste estudo, se deu por meio das recomendações de Pasquali,⁴⁸ em que sugere um quantitativo de seis a vinte sujeitos ou juízes especialistas para análise de instrumentos no processo de validação. Assim, sete especialistas participaram da validação de conteúdo, enquanto para etapa de validação semântica foram seis experts. Os especialistas participantes das etapas de validação de conteúdo e semântica ainda foram caracterizados, acordo com modelo de Fehring.⁴⁹

3.5. Critérios de seleção

3.5.1. Critério de Inclusão

A amostragem ocorreu após a identificação de profissional expert que preenchesse os parâmetros pré-estabelecidos, conforme apresentado no quadro 1 e 2, onde o cálculo foi adaptado para a temática abordada no curso e foi considerada uma pontuação mínima de 4 pontos para que o profissional seja considerado expert.

Painel de especialistas para validação de conteúdo:

- Especialista com experiência em Atenção Primária à Saúde.
- Especialista em Educação em Saúde
- Especialista em Designer Educacional.

Quadro 1 - Critérios propostos por Fehring⁴⁹ para a seleção do comitê de especialistas para validação de conteúdo, Recife, 2021.

| CRITÉRIOS DE INCLUSÃO | PONTUAÇÃO |
|--|------------------|
| Ser mestre em Educação e/ou áreas relacionadas à atenção primária à saúde. | 3 |
| Ter publicação de artigo sobre Educação e/ou áreas relacionadas à atenção primária | 2 |

| | |
|--|---|
| à saúde e desenho de cursos. | |
| Ser doutor em Educação e/ou áreas relacionadas à atenção primária à saúde. | 4 |
| Ser especialista na área relacionadas à atenção primária à saúde, a educação, metodologias ativas, desenhos de cursos e ensino à distância. | 2 |
| Ter experiência em organização, elaboração e/ou validação de cursos voltados à área da saúde, produtos técnicos e educacionais e experiência em preceptoria e/ou atuação na APS. | 2 |

Fonte: Fehring,⁴⁹ adaptado pela autora.

Painel de especialistas para validação semântica:

- Profissionais de saúde, especialistas que atuam na Atenção Primária à Saúde.
- Especialista em Designer Educacional.

Quadro 2 - Critérios propostos por Fehring⁴⁹ para a seleção do comitê de especialistas para validação semântica, Recife, 2021.

| CRITÉRIOS DE INCLUSÃO | PONTUAÇÃO |
|---|------------------|
| Ser docente e/ou preceptor com experiência de no mínimo, dois anos em Atenção Primária à Saúde. | 4 |
| Possuir residência em áreas relacionadas à Atenção Primária à Saúde. | 3 |
| Possuir no mínimo, o título de especialista em áreas relacionadas à Atenção Primária à Saúde. Especialista em desenho educacional. | 4 |
| Conhecer os cenários de prática na Atenção Primária à Saúde. | 2 |

Fonte: Fehring,⁵⁰ adaptado pela autora.

3.5.2. Critério de exclusão

Foi considerado como critério de exclusão, o profissional que não atingiu a pontuação mínima de 4 pontos para ser considerado expert, de acordo com os critérios de Fehring.⁴⁹

3.6.Elaboração do curso

O estudo foi realizado em duas etapas. A primeira consistiu em desenvolver o plano de ensino e as telas do protótipo do curso, utilizando o modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵ Para segunda etapa foi necessário a validação de conteúdo e semântica do curso. A validação de conteúdo do curso foi realizada por um grupo de juízes especialistas em Atenção Primária à Saúde e/ou educação em saúde e/ou designer educacional, durante reunião de consenso. Já a validação semântica ocorreu após validação de conteúdo, através de um grupo de consenso, composto por profissionais especialistas que atuassem na atenção primária à saúde e/ou expert em desenho educacional.

3.6.1. Plano de elaboração do curso de acordo com o Desenho Instrucional

Morrison, Ross Kemp⁴⁵. (Figura 1)

O desenvolvimento do curso foi estruturado de acordo como o modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross, Kemp.⁴⁵ Este modelo consiste 09 elementos:

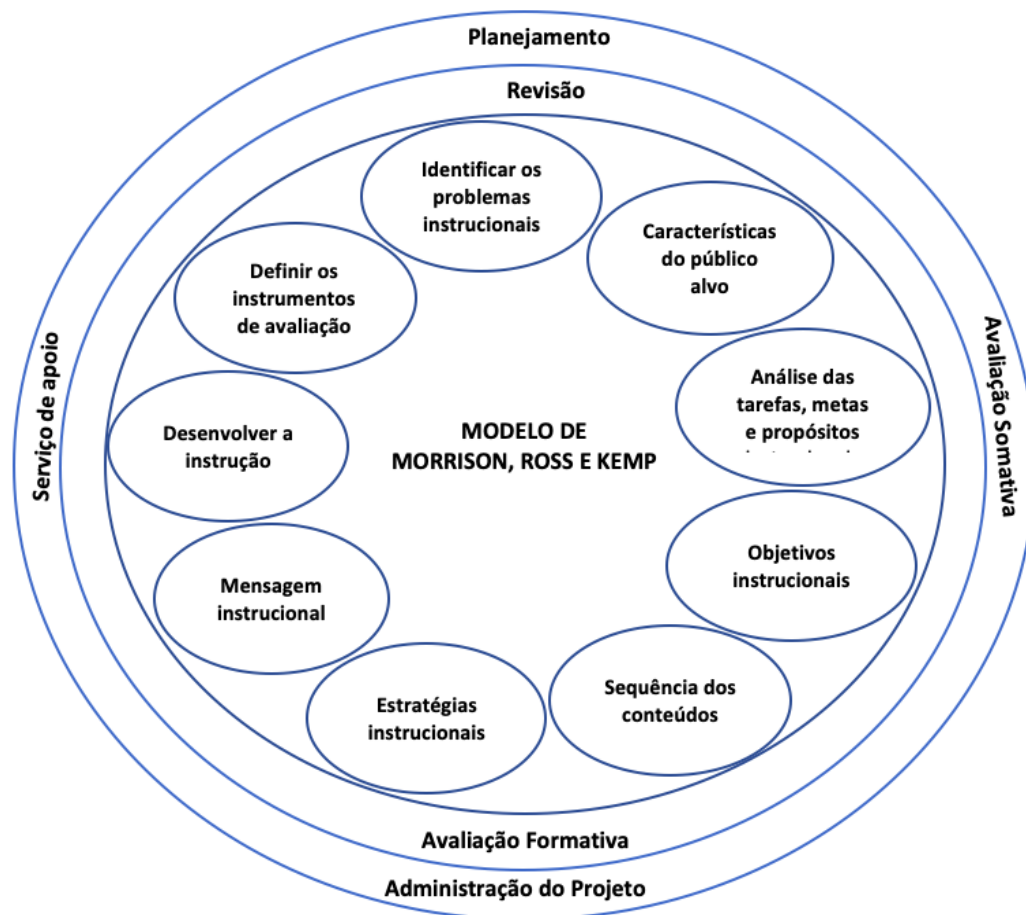


Figura 1. Os nove Elementos do Desenho Instrucional segundo o modelo de Morrison, Ross e Kemp⁴⁵

Fonte: Adaptado de Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵

Este modelo, originalmente desenvolvido por Morrison, Ross e Kemp,⁴⁵ objetiva fornecer uma abordagem holística para o processo de desenvolvimento instrucional. O anel externo, representado pela avaliação somativa, inclui uma atividade pós instrução. O planejamento de projeto, o gerenciamento de projeto e serviço de apoio, também fazem parte deste anel, tornando-se necessários durante a fase de desenvolvimento do projeto e ainda servem para apoiar a instrução completa. O anel interno representa que as atividades de revisão e a avaliação formativa, podem ser realizadas em cada estágio do processo de desenvolvimento.^{43, 45}

O Núcleo representa os nove elementos do modelo, os quais apresentam-se de forma independentes uns dos outros, não linear, não sequencial e não há um ponto inicial e final específico. O modelo permite ao designer uma flexibilidade para realizar revisões, desenvolver avaliações e alterar o processo de planejamento a qualquer momento, durante o processo de desenvolvimento da instrução. O detalhamento de cada fase do modelo em questão está representado no quadro 3. ^{43,45}

Quadro 3 - O modelo de Morrison, Ross e Kemp⁴⁵

| |
|--|
| I. Identificar os problemas instrucionais verificando a necessidade de instrução. |
| II. Examinar as Características do público-alvo , este deve receber atenção durante o planejamento. |
| III. Analisar as tarefas, metas e propósitos , ou seja, identificar o conteúdo do assunto e analisar os componentes da tarefa relacionados às metas e propósitos declarados. |
| IV. Estabelecer os Objetivos instrucionais para o educando, que atendam a critérios e incluam os domínios cognitivo, afetivo e psicomotor. |
| V. Sequenciar os conteúdos , neste caso o designer deverá decidir a melhor estratégia de sequenciamento e lógica para apresentar a instrução, visando auxiliar o educando no desenvolvimento de novas habilidades. |
| VI. Às Estratégias instrucionais que devem estar alinhadas aos objetivos de desempenho. As estratégias são determinadas pelo conteúdo e desempenho especificados nos objetivos. |
| VII. À Mensagem instrucional , ou seja, planejar as mensagens que serão fornecidas dentro da instrução e o melhor modo de apresentação. |
| VIII. Desenvolver a instrução que envolve planejar e desenvolver a instrução e como ela será entregue. |
| IX. Definir os instrumentos de avaliação , ou seja, desenvolver os instrumentos de avaliação, alinhados aos objetivos de aprendizagem, necessários à unidade instrucional, visando medir o progresso do educando na evolução durante o curso. |

Fonte: Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵

O modelo aqui apresentado atendeu aos critérios pretendidos por este estudo, uma vez que para alcançar instrução eficaz, foi levado em conta não apenas os objetivos de aprendizagem, mas vários outros fatores, como as necessidades e características do cursista, o conteúdo instrutivo e as atividades, incluindo tarefas e procedimentos, recursos instrucionais e serviços de suporte e ferramentas, bem como os métodos de avaliação do estudante.⁴⁷ Assim, serão descritas a seguir todo o caminho percorrido para elaboração do curso que fez parte deste estudo, com base nos nove elementos do desenho instrucional de Morrison, Ross, Kemp.⁴⁵

3.6.1.1. Etapa I – Levantamento de requisitos e desenvolvimento do curso

O ponto de partida para o desenvolvimento do curso, foi realizado por meio de busca na literatura sobre quais são as estratégias de ensino-aprendizagem e como elas estão sendo utilizadas por profissionais de nível superior e quais dessas estratégias poderiam facilitar o desenvolvimento da preceptoria em cenários de prática em APS. A busca se deu através das bases de dados (BVS, PubMed, Scielo, Google Acadêmico, Eric, EBSCO), utilizando os descritores: Formação Profissional; Preceptoria; Atenção Primária; Educação a Distância, Educação em serviço, Educação continuada e os termos estratégias e aprendizagem de conceitos, (todos os descritores em inglês e português). Após a uma vasta busca na literatura, foram selecionados os artigos que se fizeram pertinentes para construção deste estudo. Em seguida, observou-se quais as principais dificuldades quanto a utilização, pelos preceptores, das estratégias de ensino-aprendizagem, com base nas metodologias ativas e quais delas poderiam favorecer o desenvolvimento da preceptoria na orientação das atividades/ações no cenário de prática em APS. De posse dessas informações foi possível delimitar o problema instrucional, caracterizar o público-alvo, analisar as tarefas, metas e propósitos e definir os objetivos

instrucionais. Dessa maneira, pretendeu-se cumprir os quatro elementos do modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp,⁴⁵ conforme orientação do esquema apresentado no quadro 4:

Quadro 4 - Os IV elementos do modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵

| ELEMENTOS | CARACTERÍSTICA |
|---|---|
| I - Identificação do problema instrucional | <p>O que você precisa ensinar?</p> <p>Os pesquisadores delimitaram as metas específicas e identificaram os potenciais problemas que foram determinantes e serviram como base para o desenvolvimento da instrução. O problema mais prevalente girou em torno da compressão sobre estratégias de ensino-aprendizagem, estratégias de ensino inovadoras como as metodologias ativas e como utilizá-las, evidenciando assim a necessidade de formação pedagógica para os profissionais que exercem a função de preceptor.</p> |
| II - Examine o público-alvo | <p>Quem seria o público-alvo?</p> <p>De acordo com a proposta da instrução foi identificada as características do público-alvo e consideradas durante o processo de planejamento, sendo estes, profissionais de nível superior que atuam na Atenção Primária em Saúde, que realizam ou que pretendem realizar a preceptoria de estudantes da área da saúde.</p> |
| III - Analisar o conteúdo do assunto | <p>Quais conhecimentos e habilidades, procedimentos e comunicação são necessários?</p> <p>Os pesquisadores puderam identificar o conteúdo do assunto, com base na literatura e analisaram os seus componentes, os quais serviram para estruturação de parte do plano de ensino e das telas do curso e que deveriam estar presentes nas tarefas visando o alcance das metas e propósitos. Além disso, considerou-se as aplicações do conteúdo no mundo real, da perspectiva do profissional que atua na APS.</p> |
| IV - Escreva os objetivos de aprendizagem | <p>Após análise do conteúdo, foram definidos os objetivos gerais e específicos do curso, incluindo os domínios cognitivo e afetivo, com base na Taxonomia Revisada de Bloom.⁵⁰</p> |

Fonte: Morrison, Ross e Kemp.⁴⁵

Após delimitação do problema instrucional, caracterização do público-alvo, análise das tarefas, metas e propósitos e definição dos objetivos instrucionais, ainda foi necessário o cumprimento dos demais elementos que fazem parte do modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp,⁴⁵ importantes, para orientação no desenvolvimento do curso. Sendo eles:

V - Sequência dos Conteúdos

A partir da definição dos objetivos de aprendizagem, foi possível desenvolver o conteúdo programático, o Plano de Ensino e as Telas do curso (protótipo). Dessa forma, considerando a Sequência dos Conteúdos instrucional, do modelo escolhido para o desenvolvimento do plano e das telas do curso, foi determinada uma sequência lógica para a instrução composta por três Unidades Pedagógicas, considerando variáveis como pré-requisitos e níveis de dificuldades, de acordo com a necessidade do público-alvo. Sequenciar o conteúdo é um fator que deve ser levado em consideração para ajudar os estudantes desenvolver novas habilidades.

VI - Estratégias Instrucionais

Com relação ao elemento Estratégias de Instrução, foram desenvolvidas estratégias de ensino criativas para que os cursistas busquem alcançar os objetivos de aprendizagem. Nas quais incluíram, demonstração, através de ilustração, como as tarefas podem ser executadas, link que levará o cursista aprofundar mais sobre o tema, textos escritos e de apoio, questões envolvendo situações reais do seu cotidiano relacionados ao tema, vídeos e animações.

VII - Mensagem Instrucional

A estratégia para o Design da Mensagem ou Mensagem Instrucional, foi pensada através da verificação de conhecimento prévio por meio de perguntas, antes do início de cada Unidade Pedagógica, fixadas em áreas disponíveis de fácil visualização, além de

orientações para que o cursista organize seu tempo e seus estudos, para um melhor aproveitamento da aprendizagem.

VIII - Desenvolvimento da Instrução

Para o desenvolvimento da instrução foram elaboradas atividades interativas e convidativas com o intuito de atrair o interesse dos cursistas, utilizando vocabulário adequado ao seu nível. Com isso, foi proposto a elaboração de vídeos, link, animações e conteúdos interativos.

IX - Avaliação Instrucional

Por fim, com relação ao elemento Avaliação Instrucional, foi elaborado Testes Objetivos e no formato de jogo, apresentados ao final de cada unidade pedagógica, com respostas automáticas processadas pelo próprio sistema, do ambiente virtual de aprendizagem no qual o curso estará disponível (com caráter somativo) e Autoavaliação (com caráter formativo) contendo questões de assinalar. Ao término da elaboração do plano de conteúdo e das telas do curso, foi realizada revisão por parte dos responsáveis pelo projeto e por um letrólogo pra possíveis correções e aprimoramento do plano e seguir para fase de validação.

3.6.1.2. Etapa II – Validação do curso

I - Validação de conteúdo

A validação do plano de conteúdo ocorreu durante reunião de consenso com especialistas, de forma on-line. Os experts foram selecionados através de uma amostra por conveniência, utilizando a estratégia de bola neve e caracterizados de acordo com os critérios de Fehring.⁴⁹ (Quadro 5)

Quadro 5- Perfil dos especialistas para validação de conteúdo. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta, Mestre e Doutora na área da saúde. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dentista, Especialista em Saúde da Família pela modalidade Residência Multiprofissional, Mestre e Doutora na área da saúde. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Médica, Residência em Medicina Geral e Comunitária e Mestre na área da saúde. • Coordenadora da Residência Multiprofissional em Saúde da Família, Coordenadora da Residência em Medicina de Família e Comunidade e docente do curso de medicina de instituição de ensino de nível superior. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Fisioterapeuta, Dentista, Especialista em Saúde da Família pela modalidade Residência Multiprofissional e Mestre em Educação na área da saúde. • Tutora/Supervisora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família e fisioterapeuta em área Hospitalar. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeira, Especialista em Saúde da Família pela modalidade Residência Multiprofissional e Especialista enfermagem do Trabalho. • Enfermeira da Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeiro, Especialização em Docência no Ensino Superior, em Didático-Pedagógico para Educação em Enfermagem e possui Residência em Enfermagem Psiquiátrica. • Enfermeiro da Estratégia de Saúde da Família e docente de cursos técnicos na área da saúde. • Preceptor de estudantes na área da saúde. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeira, Especialização em Saúde da Família e enfermeira da Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde. |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Após identificação, seleção e caracterização dos especialistas, foi enviado para os que haviam aceitado participar deste estudo, através de correio eletrônico: uma carta

convite contendo orientações sobre o curso, o Plano de Ensino, as Telas do curso (protótipo), o questionário com base no Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES)⁵⁰ (Apêndice 1), através de formulário do Google Docs e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética da FPS, (Apêndice 3). Em um primeiro momento, os juízes puderam analisar todos os documentos enviados e responder, previamente, as 18 perguntas do questionário, de forma individual, sobre os objetivos (propósitos, metas ou finalidades), a estrutura e apresentação (organização estrutura, estratégia, coerência e suficiência) e a relevância (significância, impacto, motivação e interesse), relacionados ao conteúdo do curso. Em um segundo momento ocorreu uma reunião de consenso entre os juízes, previamente agendada, com duração de duas horas, por meio de um software de videoconferência (Cisco Webex[®]). Neste momento, houve debate aberto sobre o conteúdo do curso, o que deu prosseguimento ao processo de validação de conteúdo. Ao final da reunião, foi solicitado aos especialistas que revisitassem o questionário, que fora enviado previamente, para que mais uma vez, de maneira individual e anônima, respondessem as perguntas do instrumento IVCES⁵⁰ com questões relacionadas ao conteúdo do curso. Neste momento, os juízes puderam manter suas primeiras respostas ou modificá-las, a partir dos resultados da discussão durante a reunião de consenso. As recomendações e sugestões contidas no instrumento, foram analisadas e serviram para o ajuste e aprimoramento do conteúdo curso e assim, seguir para a fase de validação semântica.

II - Validação Semântica

A validação semântica ocorreu através de um grupo de consenso, após validação de conteúdo, com a participação de juízes especialistas, público-alvo desse estudo, em

que foram selecionados através de uma amostra por conveniência, utilizando a estratégia de bola neve e caracterizados de acordo com os critérios de Fehring.⁴⁹ (Quadro 7)

Quadro 6 - Perfil dos especialistas para validação semântica. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Psicólogo, Mestre na área da saúde. • Designer Instrucional, membro do núcleo de Pesquisa de instituição de ensino superior. • Coordena uma equipe formada por um game designer. • Experiência nas áreas de Psicologia e Educação, com ênfase em temas como argumentação, aprendizagem, tecnologias digitais para educação e gamificação. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeira, Especialista em Saúde da Família pela modalidade Residência Multiprofissional. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Médico, experiência na área de Medicina, com ênfase em Medicina de Família e Comunidade. • Médico na Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeira, Especialista em Saúde da Coletiva pela modalidade Residência Multiprofissional. • Enfermeira na Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde |
| <ul style="list-style-type: none"> • Dentista, especialização em Saúde de Coletiva, especialista em Saúde da Família pela modalidade Residência Multiprofissional. • Cirurgiã-dentista na Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde |
| <ul style="list-style-type: none"> • Enfermeira, especialista em Saúde Pública. • Enfermeira na Estratégia de Saúde da Família. • Preceptor de estudantes na área da saúde |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Os especialistas que aceitaram participar deste estudo, receberam através de correio eletrônico, uma carta convite com orientações sobre o curso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), aprovado pelo Comitê de Ética da FPS, (Apêndice 3), o Plano de Ensino, as Telas do curso (protótipo) e o questionário com base no instrumento adaptado do estudo de Holanda⁵¹ (Apêndice 2), através de formulário do Google Docs. Dessa forma, os especialistas responderam, previamente, de forma individual, as 14 perguntas do questionário referente a clareza, a objetividade e a relevância relacionadas a aparência do curso, observando se todos esses itens são de fácil compreensão para as pessoas a qual este curso se destina. Houve a necessidade de uma reunião de consenso entre os especialistas, para discussão semântica do curso. O encontro se deu por meio de videoconferência (Cisco Webex[®]), com duração em média duas horas, onde os especialistas debateram sobre questões relacionadas a aparência do protótipo do curso. Ao final do encontro, os especialistas, público-alvo do curso, tiveram a oportunidade, de responder novamente, de maneira individual e anônima, ao mesmo questionário do instrumento adaptado do estudo de Holanda.⁵¹ (Apêndice 2), enviado previamente. Os experts ainda puderam deixar registrado suas sugestões e recomendações em espaço específico, disponibilizado no instrumento, relacionadas a aparência do protótipo do curso. É importante deixar claro que os juízes tiveram livre escolha em manter suas primeiras respostas ou modificá-las, a partir dos resultados da discussão, durante o encontro. Dessa forma, o resultado da reunião de consenso e as sugestões dos juízes foram analisadas pelos pesquisadores e serviram para concluir a etapa de validação do curso.

3.7. Organização e análise dos dados

Os dados obtidos por meio das respostas do IVCES⁵⁰ que subsidiou a validação de conteúdo e ainda das respostas obtidas por meio do Instrumento adaptado do estudo de Holanda,⁵¹ para Validação Semântica, foram agrupados em um banco de dados e utilizou-se o software R, versão 4.0.4. A análise dos dados foi calculada através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC é um método muito utilizado na área da saúde, que mede a proporção ou a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Este método utiliza uma escala do tipo *Likert* de 1 a 4 pontos, sendo: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3) adequado com possibilidade de revisão e (4) adequado.^{52,53} O índice foi calculado de acordo com a fórmula: $IVC = \frac{\text{n}^\circ \text{ de respostas "3 ou 4"}}{\text{número total de respostas}}$.⁵²

Dessa forma, o escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3 ou 4” pelos juízes especialistas. Já os itens que vierem a receber pontuação “1 ou 2” foram revisados ou eliminados. Foram considerados válidos quanto ao conteúdo os itens do instrumento de avaliação que apresentaram índice de concordância entre os juízes, igual ou maior que 0,9.⁵²

O Teste Binomial, com significância de 5%, foi utilizado para verificar se a proporção de concordância dos juízes especialistas mostrou-se estatisticamente igual ou superior ao valor estabelecido para considerar o item válido (90%). Dessa forma, valores de $p > 0,05$ apontaram concordância superior a 0,9 e, logo, atestaram a validade de conteúdo dos itens.^{46,54}

3.8.Aspectos éticos

O presente estudo respeitou todos os preceitos éticos estabelecidos pela resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS, sob o parecer 4.437.315 (Parecer do CEP no Anexo A). Os juízes especialistas que participaram da fase de validação da pesquisa, foram incluídos na resolução citada, mediante o aceite e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). (Apêndice 3).

IV. RESULTADOS

Os resultados desta dissertação serão apresentados no formato de dois produtos:

Um artigo intitulado: “Elaboração e validação de curso sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”, que será submetido a Revista SUSTINERE, revista de saúde e educação, Qualis B1 na área de ensino. As normas para publicação estão presentes no (Anexo B).

Um material didático instrucional: Protótipo do curso, na modalidade a distância (EaD), intitulado: “Curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”. O curso é autoinstrucional, 100% on-line e será disponibilizado no Repositório Digital e no AVA da FPS.

4.1. Artigo Científico



Elaboração e validação de curso sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenário de prática em atenção primária à saúde.

Preparation and validation of a course on teaching-learning strategies in practice scenarios in Primary Health Care.

Elaboración y validación de um curso sobre estrategias de enseñanza-aprendizaje en escenario de práctica en Atención Primaria de Salud.

Schirley Cristina Almeida Pereira

Mestranda do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Especialista Saúde Coletiva

Graduação em enfermagem-FUNESO

E-mail: schirleyscap@hotmail.com

Reneide Muniz da Silva

Docente do Programa de Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde e Coordenadora de período do curso de Enfermagem da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS).

Doutora em Saúde Materna (IMIP)

Mestre em Saúde Pública (FIOCRUZ)

Graduação em enfermagem (UFPE)

E-mail: reneide@fps.edu.br

Bruno Hipólito da Silva

Coordenador de EaD da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS)

Mestre em Educação para o Ensino na Área da Saúde

Graduação em Sistemas para Internet

E-mail: brunohipolito@fps.edu.br**Resumo**

A preocupação com o desenvolvimento de atividades de preceptoria nos cenários de prática do Sistema Único de Saúde tem se tornado cada vez mais constante. O conhecimento das estratégias de ensino-aprendizagem pelos preceptores pode contribuir para o desenvolvimento dessas atividades. Este estudo objetivou elaborar e validar um curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde. Trata-se de um estudo metodológico de elaboração e validação de conteúdo e semântica do curso. A coleta de dados ocorreu através de painel de respostas dos juízes, durante validação de conteúdo, quanto aos itens: objetivos, estrutura/apresentação e relevância e durante validação semântica quanto à clareza, objetividade e relevância, considerando a aparência do curso. Os dados foram analisados através do Índice de Validade de Conteúdo \geq a 0,9 e do teste binomial para avaliar diferenças estatisticamente significativas entre a opinião dos juízes. Na validação de conteúdo, houve concordância superior a 90%, em todos os itens, com relação ao cálculo do IVC, do teste binomial e IVC Global igual a 1. Na validação semântica os valores de IVC individual apresentaram concordância superior a 90% em 11 dos 14 itens do questionário e 83% em 3 itens. O teste binomial apresentou concordância superior a 90% e IVC Global igual a 0,96. O protótipo do curso foi considerado válido pelos juízes quanto ao conteúdo e semântica, compondo três unidades pedagógicas, autoinstrucional, 100% on-line e disponibilizado no Repositório Digital e no Ambiente Virtual de Aprendizagem da Faculdade Pernambucana de Saúde.

Palavras-chave: formação profissional, preceptoria, atenção primária, educação a distância, educação em serviço, educação continuada.

Abstract

The concern with the development of preceptorship activities in the practice settings of the Sistema Único de Saúde has become more and more constant. Knowledge of teaching-learning strategies by preceptors can contribute to the development of these activities. This study aimed to design and validate a distance learning course on teaching-learning strategies in primary health care practice settings. The objective of this study was to design and validate a distance learning course on teaching-learning strategies in primary health care practice settings. This is a methodological study of course design and validation of content and semantics. Data collection occurred through the judges' response panel, during content validation, regarding the items: objectives, structure/presentation, and relevance, and during semantic validation regarding clarity, objectivity, and relevance, considering the appearance of the course. The data were analyzed using the Content Validity Index \geq to 0.9 and the binomial test to assess statistically significant differences between the opinions of the judges. In the content validation, there was greater than 90% agreement in all items with respect to the calculation of the CVI, the binomial test, and overall CVI equal to 1. In the semantic

validation the individual CVI values showed agreement higher than 90% in 11 of the 14 questionnaire items and 83% in 3 items. The binomial test showed agreement greater than 90% and an overall CVI equal to 0.96. The course prototype was considered valid by the judges for content and semantics, comprising three pedagogical units, self-instructional, 100% online, and available in the Digital Repository and the Virtual Learning Environment of the Faculdade Pernambucana de Saúde.

Keywords: Professional training, preceptorship, primary care, distance education, in-service education, continuing education.

Resumen

La preocupación por el desarrollo de las actividades de preceptoría en los ámbitos de práctica del Sistema Único de Saúde es cada vez más constante. El conocimiento de las estrategias de enseñanza-aprendizaje por parte de los preceptores puede contribuir al desarrollo de estas actividades. Este estudio tenía como objetivo elaborar y validar un curso a distancia sobre estrategias de enseñanza-aprendizaje en entornos de práctica de atención primaria. Se trata de un estudio metodológico sobre el diseño del curso y la validación del contenido y la semántica. Los datos se recogieron a través de las respuestas de un panel de jueces, durante la validación del contenido, en relación con los ítems: objetivos, estructura/presentación y relevancia, y durante la validación semántica en relación con la claridad, la objetividad y la relevancia, considerando la apariencia del curso. Los datos se analizaron mediante el Índice de Validez de Contenido \geq a 0,9 y la prueba binomial para evaluar las diferencias estadísticamente significativas entre las opiniones de los jueces. En la validación del contenido, hubo más del 90% de acuerdo en todos los ítems con respecto al cálculo del CVI, la prueba binomial y el CVI global igual a 1. En la validación semántica los valores individuales del IVC mostraron una concordancia superior al 90% en 11 de los 14 ítems del cuestionario y al 83% en 3 ítems. La prueba binomial mostró una concordancia superior al 90% y un CVI igual a 0,96. El prototipo de curso fue considerado válido por los jueces en cuanto al contenido y a la semántica, comprendiendo tres unidades pedagógicas, autoinstructivas, 100% en línea y disponibles en el Repositorio Digital y en el Ambiente Virtual de Aprendizaje de la Faculdade Pernambucana de Saúde.

Palabras clave: Formación profesional, preceptoría, atención primaria, educación a distancia, educación en servicio, educación continua.

INTRODUÇÃO

A Atenção Primária à Saúde (APS) é considerada um importante espaço de ensino-aprendizagem, devendo ser valorizada através da formação generalista dos futuros profissionais de saúde (MASSOTE; BELISÁRIO; GONTIJO, 2011; MACHADO, 2015).

Segundo a OMS (1978), a APS é o primeiro nível de contato dos indivíduos, da família e comunidade em busca de cuidados de saúde. Dessa forma, a atuação dos estudantes e futuros profissionais de saúde junto à comunidade tem grande relevância, pois poderá lhes proporcionar conhecimentos e compromissos com a realidade de saúde do seu país e sua região. Portanto, a APS, porta de entrada do SUS, é um cenário real de prática essencial na

contribuição da formação de um profissional de saúde, crítico, reflexivo e preparado para trabalhar em equipe (CNS, 2017). Esses cenários de prática, quando diversificados permitem aos educandos vivenciar as políticas de saúde e de organização do trabalho em equipe interprofissional, consideradas fundamentais para formação do futuro profissional. (CNS, 2017)

Nesse contexto, a preocupação com o desenvolvimento de atividades de preceptoria nos espaços de prática do Sistema Único de Saúde tem se tornado cada vez mais constante. Quando exercida pelo profissional de saúde, a preceptoria, poderá proporcionar amadurecimento profissional, considerando a aproximação deste profissional do serviço com a instituição de ensino, atento a uma constante atualização, trazendo-o para reflexão crítica de suas ações e práticas em serviço (TAGLIATE; OLIVEIRA; COSTA, 2015; FINKLER; SILVA; BONAMIGO, 2019).

A preceptoria é uma atividade de ensino necessária, que favorece a construção de conhecimento significativo, para formação humana e profissional do estudante. Apresenta ainda atributos, como o compromisso e capacidade de incentivar o educando para sua aprendizagem e o conhecimento do preceptor como um formador (MENDES *et al.*, 2018; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; BOTTI; REGO, 2008; ABEM, 2013; MACHADO, 2015).

Diante da função educacional a qual é atribuída ao preceptor, tornando-se facilitador no processo ensino-aprendizagem durante o acompanhamento dos alunos nos cenários de prática em saúde, se faz necessário que estes profissionais se apropriem de metodologias de ensino inovadoras, como as metodologias ativas e adquiram competência pedagógica e técnica e promovam estratégias de aprendizagem, apoiada pelas instituições de ensino para o desenvolvimento de um ensino-aprendizagem eficaz (TAGLIATE *et al.*, 2015; FINKLER; SILVA; BONAMIGO, 2019; MENDES *et al.*, 2018; MISSAKA; RIBEIRO, 2011; SOUZA, 2017).

É importante destacar que as estratégias de ensino-aprendizagem são consideradas como os meios utilizados pelo educador para facilitar a aprendizagem de seus educandos, a fim de gerar mudanças no aprendiz, buscando alcançar os objetivos pré-estabelecidos e direcionados para formação de um profissional técnico, humanizado e agente transformador de suas ações (STROHER *et al.*, 2018; MASETTO, 2003; BORDENAVE; PEREIRA, 2002)

19-21

Segundo Anastasiou (2015), as estratégias de ensino são técnicas desenvolvidas para serem utilizadas como meio de impulsionar o ensino-aprendizagem, considerando ainda o

educador como estrategista no sentido de analisar, selecionar, organizar e propor as mais adequadas ferramentas facilitadoras da aprendizagem.

Existe uma variedade de estratégias de ensino-aprendizagem encontrada na literatura, como por exemplo, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), a Aprendizagem Baseada em Projetos, a Instrução Por Pares, Estudo de Caso, a Sala de Aula Invertida, o Brainstorming, a Dramatização, Jogos, entre outras. (PAIVA et al., 2016; ANASTASIOU, 2003) ^{23, 24} Dentre essas estratégias, algumas delas, com base nas metodologias ativas, em que o educando é o protagonista de seu aprendizado e o educador é o facilitador, mediador do processo de aprendizagem, está o *One Minute Preceptor*, o *Snapps* e a Metodologia da Problematização as quais facilitam a aprendizagem ativa e significativa, e ainda estimulam o raciocínio clínico dos estudantes durante sua prática (ABEM, 2013; MACHADO, 2019).^{11,25}

Ainda que existam variadas estratégias de ensino-aprendizagem, as estratégias de operacionalização das metodologias ativas evidenciam benefícios consideráveis, dentre os eles, o desenvolvimento da autonomia do estudante, o trabalho em equipe, a integração entre a teoria e a prática, o desenvolvimento de uma visão crítica da realidade. Dessa forma, o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem pode ocorrer em diferentes cenários de educação, com múltiplas formas de aplicação e benefícios (ANASTASIOU, 2003). Sendo assim, é preciso considerar que os preceptores/educadores no exercício de suas atividades nos cenários reais de prática em saúde, entendam e se apropriem dessas estratégias inovadoras, tendo em vista que elas podem trazer novas perspectivas e possibilidades para as práticas pedagógicas de formação, ensino e atuação na preceptoria. Contudo, é importante ressaltar que o emprego dessas estratégias deve estar orientado para o alcance dos objetivos educacionais propostos (MACHADO, 2019; MAGALHÃES; SOUZA; AZEVEDO, 2020; BERBEL, 2011).^{25,29}

Diante do exposto, o objetivo deste estudo foi a elaboração e validação de um curso sobre estratégias de ensino-aprendizagem, com a finalidade de aperfeiçoamento dos profissionais do serviço, visando contribuir para o desenvolvimento da preceptoria, bem como, direcionar, orientar e motivar os estudantes nas atividades e ações realizadas nos cenários de prática da atenção primária à saúde.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo metodológico de elaboração e validação, que envolveu o desenvolvimento de um curso na modalidade a distância (EaD), através da utilização do

Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp (MORRISON; ROSS; KEMP, 2013). De acordo com Polit, Beck (2019), a pesquisa metodológica tem como foco a investigação dos métodos de obtenção, organização e análise de dados com elaboração, validação ou avaliação dos instrumentos e métodos de pesquisa. O produto técnico foi desenvolvido no Mestrado Profissional de Educação para o Ensino na Área da Saúde da Faculdade Pernambucana de Saúde (FPS), localizada na cidade do Recife, estado de Pernambuco. A instituição é especializada em cursos da área de saúde, com experiência em metodologia ativa de ensino, e conta com laboratórios de tecnologia e equipe especializada em desenvolvimento de materiais educacionais para educação a distância.

Os participantes da pesquisa foram os especialistas em Atenção Primária à Saúde, expert em educação em saúde e/ou em designer educacional para validação de conteúdo e para validação semântica, profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde e/ou expert em designer educacional. A escolha dos especialistas foi determinada por meio de uma amostra por conveniência, através da estratégia não-probabilística conhecida como bola de neve, onde foi solicitado aos experts, previamente convidados, que indicassem outros possíveis participantes. Dessa forma, os especialistas foram selecionados em dois grupos: Grupo 1: Após a pesquisadora entrar em contato com coordenadores de instituição de ensino superior na cidade de Recife e Olinda no estado de Pernambuco, solicitando indicação de experts que atendessem ao perfil de interesse desta pesquisa, foi possível um primeiro contato, via telefone/e ou e-mail, para convidá-los a participar do estudo e assim selecionar os especialistas que fizeram parte da etapa de validação de conteúdo. Grupo 2: Os especialistas que fizeram parte da validação semântica, público-alvo do curso, foram identificados e selecionados a partir da lista de quadro funcional de profissionais de nível superior que atuassem na Atenção Primária à Saúde nos municípios de Olinda e Paulista no estado de Pernambuco, onde houve o primeiro contato por telefone/e ou e-mail, convidando a participar do estudo. Os especialistas participantes das etapas de validação de conteúdo e semântica ainda foram caracterizados, acordo com o critério de Fehring, adaptado para a temática abordada no curso e foi considerada uma pontuação mínima de 4 pontos para que o profissional seja considerado expert (FEHRING, 1987).

O estudo foi realizado em duas etapas. A primeira consistiu em desenvolver o plano de ensino do curso e as Telas do protótipo do curso, utilizando o modelo de Desenho Instrucional Morrison, Ross e Kemp, (2013) obedecendo os seguintes elementos: delimitação do problema instrucional, caracterização do público-alvo, análise das tarefas, metas e propósitos, definição dos objetivos instrucionais, sequência dos conteúdos instrucional, estratégia instrucional,

mensagem instrucional, desenvolvimento da instrução e definição dos instrumentos e avaliação (MORRISON; ROSS; KEMP, 2013). Para segunda etapa foi necessário a validação de conteúdo e validação semântica do curso. A validação de conteúdo do curso foi realizada por um grupo de juízes especialistas em Atenção Primária à Saúde e/ou educação em saúde e/ou desenho educacional. Em primeiro momento, os especialistas analisaram o Plano de ensino, as Telas do curso (protótipo) e o Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em saúde (IVCES) (LEITE et al., 2018), enviado previamente, para que os experts pudessem julgar e responder de forma individual, as 18 perguntas contidas no Instrumento sobre os objetivos (propósitos, metas ou finalidades), a estrutura e apresentação (organização estrutural, estratégia, coerência e suficiência) e a relevância (significância, impacto, motivação e interesse), relacionados ao conteúdo do curso. Em segundo momento houve reunião de consenso, com duração de duas horas, através de um software de videoconferência (Cisco Webex[®]), onde houve debate aberto sobre o conteúdo do curso, o que deu prosseguimento ao processo de validação de conteúdo. Ao final da reunião, os experts puderam manter suas primeiras respostas do questionário que foi enviado previamente ou modificá-las a partir dos resultados da discussão. As recomendações e sugestões contidas no instrumento, foram analisadas e serviram para o ajuste e aprimoramento do conteúdo curso e assim, seguir para a fase de validação semântica.

A validação semântica ocorreu através de um grupo de consenso, após validação de conteúdo, com a participação de juízes especialistas, profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde (público-alvo do curso) e/ou expert em designer educacional. Os juízes responderam de forma individual, as 14 perguntas contidas no instrumento adaptado do estudo de Holanda (2014), enviado previamente, através de formulário do Google Docs, referente a clareza, a objetividade e a relevância, relacionadas a aparência do curso, observando se todos os itens são de fácil compreensão para as pessoas a qual este curso se destina. Como forma de finalização da etapa de validação semântica, os especialistas através de grupo de consenso, por meio de um software de videoconferência (Cisco Webex[®]), com duração em média duas horas, debateram sobre questões relacionadas a aparência do protótipo do curso. Após o consenso, os juízes puderam decidir por modificar ou não suas primeiras respostas do questionário, enviado previamente. Dessa forma, o resultado da reunião de consenso e as sugestões dos especialistas foram analisadas pelos pesquisadores e serviram para concluir a etapa de validação do curso.

Os dados obtidos por meio das respostas do IVCES, que subsidiou a validação de conteúdo e ainda das respostas obtidas por meio do Instrumento adaptado do estudo de Holanda,⁵¹ para Validação Semântica, foram agrupados em um banco de dados utilizando-se o software R, versão 4.0.4. A análise dos dados foi calculada através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC é um método muito utilizado na área da saúde, que mede a proporção ou a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Este método utiliza uma escala do tipo Likert de 1 a 4 pontos, sendo: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3) adequado com possibilidade de revisão e (4) adequado (ALEXANDRE; COLUCI, 2011; LIKERT, 1932). O índice foi calculado de acordo com a fórmula: $IVC = \frac{\text{n}^\circ \text{ de respostas "3 ou 4"}}{\text{número total de respostas}}$ (ALEXANDRE; COLUCI, 2011).

Dessa forma, o escore do índice foi calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por “3 ou 4” pelos juízes especialistas. Já os itens que receberam pontuação “1 ou 2” foram revisados ou eliminados. Considerou-se válidos quanto ao conteúdo os itens do instrumento de avaliação que apresentaram índice de concordância, entre os juízes, igual ou maior que 0,9.

O teste binomial, com significância de 5%, foi utilizado para verificar se a proporção de concordância dos juízes especialistas mostrou-se estatisticamente igual ou superior ao valor estabelecido para considerar o item válido (90%). Dessa forma, valores de $p > 0,05$ apontam concordância superior a 0,9 e, logo, atestam a validade de conteúdo dos itens (POLIT; BECK, 2019; MELO, 2019)

O presente estudo respeitou todos os preceitos éticos estabelecidos pela resolução nº510/2016 do Conselho Nacional de Saúde, e foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde CEP/FPS, sob o número do parecer 4.437.315 e CAAE 39782020.6.0000.5569.

RESULTADOS

O estudo obteve como resultado a elaboração de um material didático instrucional educativo, intitulado: “Curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”. Disposto através de uma sequência lógica de conteúdo, apresentado por três Unidades Pedagógicas (UP), (Figura 1). O

curso é autoinstrucional, 100% on-line e será disponibilizado no Repositório Digital e no AVA da FPS.

Figura 1. Sequência do conteúdo do material instrucional educativo.

O curso sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde apresenta três (03) Unidades Pedagógicas (UP)

UP1: Estratégias de Ensino-Aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino.

Conteúdos:

- Estratégias de Ensino-Aprendizagem: definição e potencialidades.
- Principais estratégias de ensino-aprendizagem.
- As Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizagem.

UP2: Metodologia Ativa, motivação, feedback e ferramentas tecnológicas no processo de ensino-aprendizagem.

Conteúdos:

- A metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde.

UP3: O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e educador, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

Conteúdos:

- O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

Fonte: Elaborada pela autora, 2021.

A validação de conteúdo foi realizada por um comitê de especialistas, os quais julgaram os itens, objetivos (propósitos, metas ou finalidades), estrutura e apresentação (organização estrutura, estratégia, coerência e suficiência) e relevância (significância, impacto, motivação e interesse), relacionados ao conteúdo do curso. A composição dos juízes se deu por uma equipe multiprofissional, provenientes dos municípios de Recife e Olinda no estado de Pernambuco e selecionados através de uma amostra por conveniência, por meio da estratégia não-probabilística conhecida como bola de neve (POLIT; BECK, 2019), onde foi solicitado aos experts, previamente indicados e convidados via telefônico e/ou e-mail, que indicassem outros possíveis participantes. Assim, sete especialistas participaram da validação de conteúdo. Destes, três são enfermeiros, uma médica, duas dentistas, uma fisioterapeuta. 85,7% eram do sexo feminino. A determinação do número de participantes deste estudo se

deu por meio das recomendações de Pasquali (2017), em que sugere um quantitativo de seis a vinte sujeitos ou juízes especialistas para análise de instrumentos no processo de validação.

Com relação a formação, a maior titulação entre os especialistas foi o doutorado. A respeito da ocupação, todos exercem alguma atividade de docência, destes, 42,8% exercem atividade de preceptoria na APS e são especialistas e/ou apresentam experiência em áreas relacionadas à Atenção Primária à Saúde e 43% possuem experiência em elaboração de cursos e/ou desenho educacional.

De acordo com a tabela 1, dos 18 itens avaliados, durante a validação de conteúdo, observou-se que os juízes especialistas apresentaram concordância unânime, conforme os valores de IVC e do teste binomial, para 7 itens: Objetivos (Proporciona reflexão sobre o tema), Estrutura/Apresentação (Linguagem apropriada, Sequência lógica das ideias e Tema atual), Relevância (Estimula o aprendizado, Contribuiu para o conhecimento e Desperta interesse pelo tema), não havendo sugestão de revisão para os referidos itens. Não houve dissenso entre os juízes especialistas com relação ao material referente ao conteúdo do curso.

Tabela 1 - Validação de Conteúdo pelos juízes especialistas. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| Itens | Adequado com revisão n (%) | Adequado n (%) | IVC* | p** |
|--------------------------------------|---|---------------------------|-------------|------------|
| Objetivos | | | | |
| 1. Contempla tema proposto | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| 2. Adequado à ensino-aprendizagem | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| 3. Esclarece dúvidas | 2 (28,6) | 5 (71,4) | 1,0 | 1 |
| 4. Proporciona reflexão sobre o tema | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 5. Incentiva mudar comportamento | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| Estrutura/Apresentação | | | | |
| 6. Linguagem adequada ao público | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| 7. Linguagem apropriada | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 8. Linguagem interativa | 2 (28,6) | 5 (71,4) | 1,0 | 1 |
| 9. Informações corretas | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| 10. Informações objetivas | 2 (28,6) | 5 (71,4) | 1,0 | 1 |
| 11. Informações esclarecedoras | 2 (28,6) | 5 (71,4) | 1,0 | 1 |
| 12. Informações necessárias | 1 (14,3) | 6 (85,7) | 1,0 | 1 |
| 13. Sequência lógica das ideias | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |

| | | | | |
|-----------------------------------|----------|-----------|-----|---|
| 14. Tema atual | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 15. Tamanho do texto adequado | 3 (42,9) | 4 (57,1) | 1,0 | 1 |
| Relevância | | | | |
| 16. Estimula o aprendizado | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 17. Contribui para o conhecimento | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 18. Desperta interesse pelo tema | 0 (0,0) | 7 (100,0) | 1,0 | 1 |

*Índice de Validação de Conteúdo. **Teste binomial ($p > 0,05$)

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

Conforme apresentado na (tabela1), observou-se ainda que, mediante concordância unânime, o IVC Global ou a média dos IVC foi igual a 1 e o teste binomial, com significância de 5%, apresentou valores de $p > 0,05$, apontando concordância entre os juízes, estatisticamente superior a 90%. Dessa forma, o conteúdo do curso foi considerado válido em relação aos objetivos, estrutura/apresentação e relevância.

As sugestões relacionadas aos demais itens foram analisadas e acatadas pelos pesquisadores. A principal sugestão, girou em torno do “papel do preceptor”, e “delimitação do público-alvo”, apontado no (Quadro 1).

Quadro 1 - Sugestões de reestruturação e modificações do curso realizadas pelos especialistas da Validação de Conteúdo. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| COMENTÁRIOS E SUGESTÕES |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"> Alguns dos preceptores não têm contato prévio com metodologias ativas e precisam de um suporte, como textos de apoio, para melhor aproveitamento do curso. |
| <ul style="list-style-type: none"> Reforçar a respeito da motivação e sobre o papel do preceptor. Delimitar o público-alvo do curso. |
| <ul style="list-style-type: none"> Acrescentar o conceito de aprender à tela do curso. |
| <ul style="list-style-type: none"> Sugere, se possível, abordar na Unidade Pedagógica 3 pontos que gerem reflexões quanto ao papel do preceptor. Ademais, considera que o curso alcança os objetivos propostos. |
| <ul style="list-style-type: none"> Todas as suas respostas do questionário em relação ao conteúdo do curso, foram consideradas adequadas. |
| <ul style="list-style-type: none"> Delimitar o público-alvo do curso. |
| <ul style="list-style-type: none"> Todas as suas respostas do questionário em relação ao conteúdo do curso, foram consideradas adequadas. Não apresentou sugestões. |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

A validação semântica foi realizada após validação de conteúdo, por um comitê de juízes especialistas, os quais avaliaram a clareza, objetividade e relevância relacionado a aparência do curso, observando se todos esses itens são de fácil compreensão para as pessoas a qual este curso se destina. Os juízes foram constituídos por uma equipe multiprofissional de seis experts, sendo, três enfermeiros, um médico, uma dentista e um psicólogo, oriundos dos municípios de Recife, Olinda e Paulista no estado de Pernambuco. A determinação do número de participantes se deu por meio das recomendações de Pasquali (2017), em que sugere um quantitativo de seis a vinte sujeitos ou juízes especialistas para análise de instrumentos no processo de validação e, foram selecionados através de uma amostra por conveniência, por meio da estratégia não-probabilística conhecida como bola de neve (POLIT; BECK, 2019; BOCKORNI; GOMES, 2021). A esses experts, previamente indicados e convidados via telefônico e/ou e-mail, foi solicitado que indicassem outros possíveis participantes. Dos que aceitaram participar do estudo, 76,9% eram do sexo feminino. Quanto a formação, a maior titulação entre os especialistas foi o doutorado. Com relação a ocupação, 92,3% exercem atividades de docência e especialistas e/ou experiência em áreas relacionadas à Atenção Primária à Saúde, destes 53,8% exercem atividade de preceptoria na APS, 31% possuem experiência em elaboração de cursos e/ou desenho educacional.

Na etapa de validação semântica, dos 14 itens avaliados pelos juízes, conforme detalhado na tabela 2, no que diz respeito a natureza dos objetivos, conteúdo e relevância, houve concordância unânime em 11 itens do instrumento, destaca-se ainda, que os 3 itens em que a concordância não foi unânime, observou-se discordância de apenas 1 dos juízes em cada item. Tais itens referem-se a precisão dos verbos, a coerência dos objetivos e ao conteúdo em atender ao tema e aos objetivos propostos, de acordo com público-alvo do curso. As sugestões e recomendações feitas pelos especialistas com relação aos itens 1, 2 e 4, foram acatadas pelos pesquisadores com algumas justificativas, que serão discutidas mais adiante.

Tabela 2 - Validação semântica pelos juízes especialistas. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| Itens | Adequado com revisão n (%) | Adequado n (%) | IVC* | p** |
|-----------------------------------|----------------------------------|-------------------|------|-------|
| Natureza dos objetivos | | | | |
| 1. Os objetivos estão claros | 2 (33,3) | 4 (66,7) | 1,0 | 1 |
| 2. Os verbos são precisos | 2 (33,3) | 3 (50,0) | 0,83 | 0,468 |
| 3. Estão coerentes com o conteúdo | 1 (16,7) | 4 (66,7) | 0,83 | 0,468 |

| Conteúdo | | | | |
|--------------------------------------|----------|-----------|------|-------|
| 4. Atende ao tema e aos objetivos | 1 (16,7) | 4 (66,7) | 0,83 | 0,468 |
| 5. Atualizado e informações corretas | 0 (0,0) | 6 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 6. Os textos são de fácil leitura | 2 (33,3) | 4 (66,7) | 1,0 | 1 |
| 7. Redação compatível com cursistas | 1 (16,7) | 5 (83,3) | 1,0 | 1 |
| 8. Telas ajudam na compreensão | 2 (33,3) | 4 (66,7) | 1,0 | 1 |
| 9. Mídias ajudam na aprendizagem | 2 (33,3) | 4 (66,7) | 1,0 | 1 |
| 10. Tópicos são suficientes | 3 (50,0) | 3 (50,0) | 1,0 | 1 |
| 11. Sequência está adequada | 1 (16,7) | 5 (83,3) | 1,0 | 1 |
| Relevância | | | | |
| 12. Aspectos importantes para ensino | 0 (0,0) | 6 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 13. Contribui para a aprendizagem | 0 (0,0) | 6 (100,0) | 1,0 | 1 |
| 14. Avaliações são relevantes | 1 (16,7) | 5 (83,3) | 1,0 | 1 |

*Índice de Validação de Conteúdo. **Teste binomial ($p > 0,05$)

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

De acordo com a (tabela 2), observou-se que, mediante concordância unânime em 11 itens (1, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13 e 14), o valor do IVC Global ou a média dos IVC foi igual a 1, considerada excelente. Apenas nos itens 2, 3 e 4 o valor do IVC individual foi igual a 0,83. No entanto, valor do IVC Global na validação semântica foi 0,96 e o teste binomial, com significância de 5%, apresentou valores de $p > 0,05$, apontando concordância entre os juízes, estatisticamente superior a 90%. Com isso, o curso foi considerado válido, com relação a semântica e aparência pelos juízes especialistas, entre eles, o público-alvo do curso.

Não houve dissenso entre os juízes especialistas com relação ao material, quanto sua clareza, objetividade e relevância de cada item. A principal sugestão, foi em relação ao “papel do preceptor” (Quadro 2). As sugestões e recomendações foram acatadas pelos pesquisadores.

Quadro 2 - Sugestões de reestruturação e modificações do curso realizadas pelos especialistas da Validação. Recife, Pernambuco, Brasil, 2021.

| COMENTÁRIOS E SUGESTÕES |
|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Considera que dois dos objetivos precisam estar coerentes com a proposta do curso. Nesse sentido, sugere: <ol style="list-style-type: none"> 1. Abordar exemplos de ferramentas tecnológicas que podem facilitar a execução dos tipos de metodologias ativas. Ressalta que esse tipo de informação, que conecta essas ferramentas e |

| |
|--|
| <p>metodologias, pode ser interessante para o curso.</p> <p>2. Que as ferramentas tecnológicas, possam ser mais detalhadas. Além de citar as ferramentas, seria interessante relacioná-las com as metodologias ativas.</p> <p>3. Discorrer mais sobre o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor, no processo de ensino-aprendizagem.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Deve delimitar o público-alvo do curso, deixando mais claro na ementa do plano de ensino. • Substituir o termo “educador” por “preceptor” ou acrescentar, utilizando os dois termos. • Sugere que além das referências, poderiam ser utilizados links, ao longo do curso, de artigos que estejam disponíveis e/ou de endereços eletrônicos que o cursista possa visitar. • Sugere que sejam utilizados “prints” de exemplos de ferramentas tecnológicas, demonstrando boas práticas de seu uso. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Considera que os verbos sejam reformulados. “ideal é que objetivos tenham apenas um verbo, uma ação. Sugiro que todos os objetivos se encerrem anterior ao segundo verbo que se encontram no gerúndio no sentido de justificar o objetivo propriamente dito”. • Julga que as Unidades Pedagógicas 1 e 2 contemplam os objetivos do curso e estão didaticamente bem abordados. No entanto, sugere que seja incluído, na Unidade Pedagógica 3, mais assuntos relacionados ao papel do preceptor e a preceptoria, como por exemplo o preceptor na residência em saúde. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Não apresentou sugestão |
| <ul style="list-style-type: none"> • Sugere maior abordagem das metodologias associadas ao cenário da Atenção Primária à Saúde apresentando experiências com a utilização das metodologias ativas no cotidiano do preceptor. • Sugere incluir referências que abordem o papel do preceptor na Atenção Primária à Saúde. • Considera fundamental o papel do preceptor na formação dos estudantes. Ressalta a importância de cursos que envolvam essa temática. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Considera satisfatória a disposição das 3 unidades pedagógicas. |
| <ul style="list-style-type: none"> • Considera que os objetivos estão coerentes com a proposta do curso. |

Fonte: Elaborado pela autora, 2021.

DISCUSSÃO

A relação entre a construção e a validação de instrumentos deve ser considerada como processos interdependentes ou ainda como momentos de um único processo, tendo em vista, que a construção ou elaboração supõe, visa ou se completa com a validação. Esta última, apresenta limitações por ser apontada como um processo subjetivo e a sua utilização não exclui a necessidade de adotar outras medidas psicométricas. Dessa forma, esse processo ocorre em dois momentos, o desenvolvimento do instrumento e em seguida a necessidade de

validação por especialistas em determinada área. Ramos et al. (2017). O presente estudo buscou cumprir com as recomendações para elaboração e validação de um curso, obedecendo em primeiro momento a construção do plano de ensino, as telas do curso e em seguida as etapas de validação de conteúdo e semântica por juízes especialistas. Com relação a validação de conteúdo do curso, vale ressaltar, que foram acatadas as todas as sugestões dos juízes, com destaque para a questão da “delimitação do público-alvo” e o “papel do preceptor em cenários de prática em saúde”. Uma das sugestões dos especialistas foi definir no plano de ensino, deixando de forma clara para quais profissionais o curso se propunha. Para este estudo, ficou definido que a proposta do curso teria como público-alvo os profissionais de saúde de nível superior, que atuam na Atenção Primária à Saúde, principalmente os que realizam ou que pretendem realizar a preceptoria de estudantes da área da saúde. De acordo com Morrison, Ross; Kemp (2013), a delimitação e caracterização do público-alvo é relevante durante o processo de planejamento do curso, para dar subsídios ao designer instrucional, na verificação com relação aos estilos de aprendizagem e as necessidades dos cursistas, bem como a carga cognitiva pertinente relacionada a tópicos, tarefas e procedimentos da instrução.

Os especialistas que validaram o conteúdo, ainda pontuaram que poderia ser ampliada a abordagem com relação ao papel do preceptor em cenários de prática em saúde, considerando que este profissional precisa saber o quem ele é, o que ele representa e deve estar ciente do seu papel, enquanto preceptor e educador, na formação dos estudantes. Segundo BOTTI; REGO, 2008 o preceptor é um profissional que atua dentro do ambiente de trabalho, apresentando conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos para ensinar os graduandos ou recém graduados, através de instruções formais. Além disso, ele avalia e acompanha o desenvolvimento dos educandos, integrando os conceitos e valores da escola e trabalho em busca de alcançar as metas e objetivos de aprendizagem, com capacidade pedagógica.

Uma outra sugestão dos especialistas que validaram o conteúdo, acatada pelos pesquisadores foi quanto ao papel do preceptor em cenários de prática em saúde. Os especialistas recomendaram discorrer mais sobre quem é, o que ele representa e qual é o seu papel. É evidente que antes de tudo, o profissional deve estar ciente, precisa estar claro qual o seu papel, suas responsabilidades ou corresponsabilidades para com o futuro profissional que ele vai devolver à sociedade. Segundo Rocha et., (2016). O preceptor é uma referência para o estudante no cenário de prática, exerce um papel fundamental no auxílio, orientação, escuta, aproximação e inserção do discente no processo de trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional.

Na etapa de validação semântica, é importante destacar que, embora tenha ocorrido concordância unânime na maioria dos itens do instrumento, em 3 deles, não houve concordância unânime, havendo discordância de apenas 1 dos juízes em cada item relacionado a aparência do curso. A importância dessa etapa de validação se dá pelo fato de que possibilita verificar se os itens julgados são inteligíveis, ou seja, se estão claros, compreensíveis, evidentes e perceptíveis para a população-alvo. (BELLUCCI JUNIOR; MATSUDA, 2012; TESCH; OLIVEIRA; LEÃO, 2008). É justificável que de alguma forma, ocorra o ajustamento do instrumento, semanticamente, para que ele se adeque melhor ao objetivo a que se pretende medir (SILVA, 2015; RODRIGUES et al., 2014; FUZISSAKI et al., 2016).

E relevante mencionar que foram acatadas as todas as sugestões dos especialistas que participaram da validação semântica em relação a coerência dos objetivos e ao conteúdo em atender ao tema e aos objetivos propostos e, parcialmente, ao que se refere a precisão dos verbos. Com relação a este último, considerou a necessidade de reformulação dos verbos, conforme opinião do especialista: “ideal é que objetivos tenham apenas um verbo, uma ação. Sugiro que todos os objetivos se encerrem anterior ao segundo verbo que se encontram no gerúndio no sentido de justificar o objetivo propriamente dito”. Ainda que discutido em reunião de consenso, e justificado o porquê da utilização dos verbos no gerúndio nos objetivos de aprendizagem, a resposta do especialista foi mantida. Entendeu-se que se trata de uma questão de opinião, já que é justificável, pois, de acordo com a taxonomia de Bloom, revisada, os nomes das subcategorias existentes foram alterados para verbos no gerúndio.

Dessa forma, em cada objetivo, o gerúndio do verbo possibilita que seja esclarecido o “quê” e “como” avaliar, e ainda se o objetivo foi ou não alcançado, ou seja, para a descrição de como será alcançado esse objetivo, bem como, para a escolha das estratégias e tecnologias educacionais, é recomendado pensar no gerúndio do verbo. Com isso, a Taxonomia de Bloom possibilitou a padronização da linguagem no meio acadêmico e novas discussões relacionadas à definição de objetivos instrucionais, e assim apresenta uma contribuição significativa, uma vez que é um instrumento que classifica os objetivos de forma hierárquica, do mais simples para o mais complexo, e dessa forma, é utilizado para estruturar, organizar e planejar disciplina, cursos ou módulos instrucionais (FERRAZ; BELHOT, 2010).

Sugeriu-se ainda na etapa de validação semântica, reforçar sobre o papel do preceptor nos serviços de saúde. A sugestão foi acatada pelos pesquisadores, conforme mencionado anteriormente, na fase de validação de conteúdo. Ademais, como contribuição e

aperfeiçoamento do curso, foram retificadas todas as sugestões e recomendações pelos juízes especialistas.

Quanto às limitações do estudo, observou-se que embora a validação de conteúdo e semântica do curso terem sido satisfatórias para esta pesquisa, proporcionando subsídios para elaboração e validação do material didático instrucional, serão necessários mais estudos para a avaliação da sua efetividade e o meio de disponibilização.

CONCLUSÃO

Foi elaborado e validado um protótipo do curso intitulado: “Curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”, sendo este autoinstrucional, 100% on-line e será disponibilizado no Repositório Digital e no AVA da FPS.

Espera-se que a disponibilização do protótipo de curso na modalidade a distância, sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde, compondo três unidades pedagógicas, contribua para o desenvolvimento da preceptoria em cenários de prática em atenção primária à saúde e ainda poderá gerar efeitos desejados pelas instituições formadoras quando se pretende estreitar a relação entre o ensino e serviço, melhorando assim às atividades práticas dos estudantes e conseqüentemente os cuidados de saúde dos usuários da APS.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, Neusa Maria Costa; COLUCI, Marina Zambon Orpinelli. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. **Ciência e Saúde coletiva**. v.16, n.7, p. 3061-3068, jul.2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>. Acesso em: 11 2 out 2020.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargo; ALVES, Leonir Pessate (Orgs.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 10.ed. Joinville: Univille, 2015.

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargo. Estratégias de ensinagem. In: Léa das Graças Camargo; ALVES, Leonir Pessate (Orgs.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2003. p.75-106

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA. **Cadernos da ABEM**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2013. v.9.

BELLUCCI JÚNIOR, José Aparecido; MATSUDA, Laura Misue. Construção e validação de instrumento para avaliação do acolhimento com classificação de risco. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.65, n.5, p.751-757, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500006>

BERBEL, Neusi Aparecida Navas; SÁNCHEZ GAMBOA, Sívio Ancízar. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. **Filosofia e Educação**, Campinas, SP, v. 3, n. 2, p. 264–287, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rfe.v3i2.8635462>

BOCKORNI, Beatriz Rodrigues Silva; GOMES, Almiralva Ferraz. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**, Umuarama, v. 22, n. 1, p. 105-117, jan.–jun. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>

BORDENAVE, Juan Diaz; PEREIRA, Adair Martins. **Estratégias de ensino-aprendizagem**. Petrópolis: Vozes, 2002.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.32, n.3, p.363-373, set. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>

CONFERÊNCIA Internacional sobre Cuidados Primários de Saúde Alma-Alta, URSS, 6-12 de setembro de 1978. Organização Mundial de Saúde. Alma-Alta: OMS, 1978. 3 p. Disponível em: <https://bioeticaediplomacia.org/wp-content/uploads/2013/10/alma-ata.pdf>

CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. **Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017**. Diário Oficial da União[DOU]. Brasília, 26 fev. 2018; Seção 1, n.38, p.85-90. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>. Acesso em: 10 abr 2020.

FEHRING Richard. Methods to validate nursing diagnoses. **Heart Lung**. v.16, n.6, p.625-629, nov. 1987.

FERRAZ, Ana Paula Marcheti; BELHOT, Renato Vairo. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gestão & Produção**, São Carlos, v.17, n.2, p.421-431, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-530X2010000200015>

FINKLER, Renata; SILVA, Anderson de Santana; BONAMIGO, Andréa Wander. Visão dos preceptores quanto à preceptoria e o acolhimento do estudante de graduação na atenção primária à saúde. **Research, Society and Development**. v.8, n.2, p. e1182557, jan 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.33448/RSD-V8I2.557>

FUZISSAKI, Marcella de Andrade; SANTOS, Claudia Benedita dos; ALMEIDA, Ana Maria de. Validação semântica de instrumento para identificação da prática de enfermeiros no manejo das radiodermatites. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, Goiânia, v.18, p. e1142, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v18.35164> . Acesso em: 30 ago. 2021.

HOLANDA, Viviane Rolim. **Hipermídia educacional para o ensino das doenças sexualmente transmissíveis**: construção, validação e avaliação. 2014. 143 f. Tese (Doutorado em Enfermagem) - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2014. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8310>

LEITE, Sarah de Sá; ÁFIO, Aline Cruz Esmeraldo; CARVALHO, Luciana Vieira de et al. Construção e validação de instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v.71, n. Suppl.4, p.1635-1641, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>. Acesso em: 04 out. 2020.

LIKERT, Rensis. A technique for the measurement of attitudes. **Archives in Psychology**. v.22, n. 140, p.5-55, jun.1932.

MACHADO, S. C. M. P. **Manual de métodos e técnicas de ensino-aprendizagem em ambientes reais de prática na atenção primária à saúde**. 2019. 115 f. Dissertação (Programa de Mestrado em Ensino em Saúde) - Universidade José do Rosário Vellano, Belo Horizonte, 2019. Disponível em: <http://tede2.unifenas.br:8080/jspui/handle/jspui/271>

MAGALHÃES, Maristela dos Santos Cordeiro; SOUZA, Âdrea Cardoso de; AZEVEDO, Gabriela Moioçó. Contributions of nursing preceptorship in the context of primary health care from the perspective of active

methodologies. **Research, Society and Development**. v.9, n.7, p. e270973681, 2020. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3681>

MASSOTE, Alice Werneck; BELISÁRIO, Soraya Almeida, GONTIJO Eliane Dias. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.35, n.4, p.445-453, dez. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400002>. Acesso em: 23 outubro 2019.

MASETTO, Marcos Tarcísio. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus; 2003

MELO, Geórgia Alcântara Alencar, SILVA, Renan Alves, AGUIAR, Letícia Lima et al. Validação do conteúdo da versão brasileira do General Comfort Questionnaire. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 20, e41788, 2019. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/48214>

MENDES, Tatiana de Medeiros Carvalho; BEZERRA, Hélyda de Souza; CARVALHO, Yasmin de Medeiros et al. Interação ensino-serviço-comunidade no Brasil e o que dizem os atores dos cenários de prática: uma revisão integrativa. **Revista Ciência Plural**. v.4, n.1, p.98-116, 2018. Disponível em: <https://periodicos.ufm.br/rcp/article/view/14283/9823>

MISSAKA, Herbert; RIBEIRO, Victoria Maria Brant. A preceptoría na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**. v.35, n.3, p.303-310, set. 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002> Acesso em: 23 outubro 2019.

MORRISON, Gary R; ROSS, Steven M; KEMP, Jerrold E; KALMAN Howard. K. **Designing effective instruction**. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc., 2013

OLIVEIRA, Betânia Machado Faraco. **Preceptoría na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde**. 2015. 184 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>

PAIVA, Marlla Rúbya Ferreira, PARENTE, José Reginaldo Feijão, BRANDÃO, Israel Rocha et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão sistemática. **Rev SANARE**, Sobral, v.15, n.02, p.145-53, 2016. Disponível em: <https://sanare.emnuvens.com.br/sanare/article/view/1049/595>

PASQUALI, Luiz. Validação dos testes. **Revista Examen**. v.1, n.1, p. 16-48, jul.-dez. 2017. Disponível em: <https://examen.emnuvens.com.br/rev/article/view/19/17>

POLIT, Denise F.; BECK, Cheryl Tatano. **Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática assistencial**. Porto Alegre, RS: Artmed; 2019.

RAMOS, Flávia Regina Souza; BARLEM, Edison Luis Devos; BRITO, Maria José Menezes. Construção da escala brasileira de distresse moral em enfermeiros: um estudo metodológico. **Texto contexto – Enfermagem**. Florianópolis, v. 26, n. 4, p. e0990017, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672012000500006>

ROCHA, Patrícia Flores; WARMLING, Cristine Maria; TOASSI, Ramona Fernanda Ceriotti. Preceptoría como modalidade de ensino na saúde: atuação e características do preceptor cirurgião-dentista da atenção primária. **Revista Saberes Plurais - Educação na Saúde**. v.1, n.1, p.96-112, 2016. Disponível em: <https://seer.ufrgs.br/saberesplurais/article/view/63716/38671>

RODRIGUES, Ludmila Barbosa Bandeira Rodrigues; LEITE, Andrea Cristina; YANAMURA, Mellina et al. Coordenação das redes de atenção à saúde pela atenção primária: validação semântica de um instrumento adaptado. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 7, p. 1385-1390, jul. 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00137613>

SILVA, Laís Mara Caetano da; SURNICHE, Catiucia de Andrade; SICSÚ, Amélia Nunes et al. Elaboração e validação semântica de um instrumento de avaliação da transferência do tratamento diretamente observado como

política de controle da tuberculose. **Revista Panamericana de Salud Publica**. v.38, n.2, p.129-135, 2015. Disponível em: <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/10047/v38n2a05.pdf?sequence=1&isAllowed=y>.

SOUSA, Núbia Maria Lima de. **Conhecimento de preceptores da residência multiprofissional em saúde sobre metodologias de ensino**. 2017. 66f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/24634>

STROHER, Julia Nilsson, HENKES, Simone Beatriz Reckziegel, GEWEHR, Diógenes et al. Estratégias pedagógicas inovadoras compreendidas como metodologias ativas. **Revista Thema**, v. 15, n. 2, p. 734-747, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.15536/thema.15.2018.734-747.891>

TAGLIATE, Angra Dias da Silva; OLIVEIRA, Lêda Maria Leal de; COSTA, Vivian de Almeida. Preceptoría na formação profissional em saúde: o serviço social em questão. In: **I Seminário Nacional de Serviço Social, Trabalho e Política Social**, 27-29 outubro 2015, Florianópolis, SC: Universidade Federal de Santa Catarina;2015. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/180663>

TESCH, Flávia Cáriús; OLIVEIRA, Branca Heloísa de; LEÃO Anna. Equivalência semântica da versão em português do instrumento Early Childhood Oral Health Impact Scale. **Cadernos de Saúde Pública**. v.24, n.8, p.1897-1909, 2008.

4.2.Plano de Ensino do Protótipo do Curso

4.2.1. Plano de Ensino do Curso na Modalidade a Distância sobre Estratégias de Ensino-Aprendizagem em Cenários de Prática em Atenção Primária à Saúde.

| | |
|--|--|
| PLANO DE ENSINO | |
| Curso: CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE ENSINO- APRENDIZAGEM EM CENÁRIO DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. | Área temática: Processos de aprendizagem e ambientes de aprendizagem inovadores. |
| Carga Horária: 20hs | |
| Público-alvo: profissionais de saúde de nível superior, que atuam na Atenção Primária à Saúde. | |
| Ementa | |
| Estratégias de ensino-aprendizagem: definição, principais estratégias de ensino-aprendizagem e suas potencialidades com base nas metodologias ativas. Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizagem, motivação e feedback. Ferramentas tecnológicas potencializadoras das estratégias de ensino-aprendizagem. O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática da Atenção Primária à Saúde. | |
| OBJETIVO(S) GERAL(AIS) | |
| Desenvolver habilidades de preceptoria em cenários de prática da Atenção Primária à Saúde a partir de estratégias de ensino-aprendizagem com base nas Metodologias Ativas. | |
| OBJETIVOS POR DOMÍNIO DE APRENDIZAGEM | |
| Cognitivo | <ul style="list-style-type: none"> - Identificar as principais estratégias de ensino-aprendizagem, reconhecendo suas potencialidades, com base nas metodologias ativas. - Entender como as metodologias ativas contribuem para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, interpretando os pressupostos da aprendizagem significativa. -Identificar atributos das principais metodologias ativas, ferramentas tecnológicas, da |

| | |
|---|--|
| | <p>motivação e do feedback, favorecendo a utilização desses mecanismos pelo preceptor.</p> <ul style="list-style-type: none"> - Conhecer as ferramentas tecnológicas como potencializadoras das estratégias de ensino-aprendizagem, classificando-as nos diversos cenários de aprendizagem, entendendo-as como facilitadoras da aprendizagem. - Entender qual é o papel do profissional de saúde enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, em cenários de prática, identificando as formas de intervenção. |
| Afetivo | <ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer as estratégias de ensino-aprendizagem, com base nas metodologias ativas, como facilitadoras da aprendizagem, identificando as aplicações nos cenários de prática. - Reconhecer a motivação intrínseca e extrínseca como parte estruturante do processo de ensino-aprendizagem, enfatizando suas potencialidades. - Perceber a importância da mediação no processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática, possibilitando a troca de conhecimento entre o preceptor/educador e educando. - Desenvolver o comportamento ético, reconhecendo a importante contribuição inerente ao profissional de saúde enquanto preceptor e educador. |
| Modalidade | |
| 100% Online | Autoinstrucional |
| Recursos: Exposição escrita, Vídeos e Animações. | |
| Avaliação do curso | |
| <p>Teste de caráter somativo com questões de múltipla escolha sobre os conteúdos de todas as unidades pedagógicas do curso. Os testes de caráter somativo serão graduados de 0 a 10, sendo 8 a nota mínima para aprovação, que ocorrerão ao final de cada unidade pedagógica. Ainda será disponibilizada uma autoavaliação, com finalidade formativa e uma avaliação sobre o curso realizado.</p> | |
| Guia de estudos | |
| UNIDADES PEDAGÓGICAS | |
| <p>UP1: Estratégias de Ensino-Aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino.</p> <p>UP2: Metodologia Ativa, motivação, feedback e ferramentas tecnológicas no processo de ensino-aprendizagem.</p> | |

| | |
|---|--|
| UP3: O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e educador nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção. | |
| ATIVIDADES DAS UNIDADES PEDAGÓGICAS | |
| Unidade Pedagógica 1 (UP1) | |
| Conteúdos: | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ Estratégias de Ensino-Aprendizagem: definição e potencialidades. ➤ Principais estratégias de ensino-aprendizagem. ➤ As Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizagem. | |
| Objetivos de Aprendizagem | |
| COGNITIVOS | AFETIVOS |
| <ul style="list-style-type: none"> - Identificar as principais estratégias de ensino-aprendizagem, reconhecendo suas potencialidades, com base nas metodologias ativas. - Entender como as metodologias ativas contribuem para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, interpretando os pressupostos da aprendizagem significativa. | <ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer as estratégias de ensino-aprendizagem, com base nas metodologias ativas, como facilitadoras da aprendizagem, identificando suas aplicações nos cenários de prática. |
| Unidade Pedagógica 2 (UP2) | |
| Conteúdos: | |
| <ul style="list-style-type: none"> ➤ A metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde. | |
| Objetivos de aprendizagem | |
| COGNITIVOS | AFETIVOS |
| <ul style="list-style-type: none"> - Identificar atributos das principais metodologias ativas, ferramentas tecnológicas, da motivação e do feedback, favorecendo utilização desses mecanismos pelo preceptor. - Conhecer algumas ferramentas tecnológicas (WhatsApp, Zoom, Google Meet, Wiki, entre outro), como | <ul style="list-style-type: none"> - Reconhecer a motivação intrínseca e extrínseca como parte estruturante do processo de ensino-aprendizagem, enfatizando suas potencialidades. |

| | |
|---|---|
| <p>potencializadoras das estratégias de ensino-aprendizagem, classificando-as nos diversos cenários de aprendizagem, entendendo-as como facilitadoras da aprendizagem.</p> | |
| <p>Unidade Pedagógica 3 (UP3)</p> | |
| <p>Conteúdos:</p> | |
| <p>► O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.</p> | |
| <p>Objetivos de Aprendizagem:</p> | |
| <p>COGNITIVOS</p> | <p>AFETIVOS</p> |
| <p>- Entender qual é o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, em cenários de prática, identificando as formas de intervenção.</p> | <p>- Perceber a importância da mediação no processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática, possibilitando a troca de conhecimento entre o preceptor/educador e educando.</p> <p>- Desenvolver o comportamento ético, reconhecendo a importante contribuição inerente ao profissional de saúde enquanto preceptor e educador.</p> |
| <p>AVALIAÇÃO DAS UNIDADES PEDAGÓGICAS</p> | |
| <p>Teste de caráter somativo com questões de múltipla escolha sobre os conteúdos de todas as unidades pedagógicas do curso. Os testes de caráter somativo serão graduados de 0 a 10, sendo 8 a nota mínima para aprovação, que ocorrerão ao final de cada unidade pedagógica. Ainda será disponibilizada uma autoavaliação, com finalidade formativa e uma avaliação sobre o curso realizado.</p> | |

4.2.2. Produto Técnico Instrucional Educativo (Protótipo)

O material didático instrucional proposto, resultado desta dissertação, considerado validado com relação ao seu conteúdo e semântica de forma consensual pelos especialistas, dentre eles, o público-alvo, apresenta-se como um protótipo de curso em formato de telas, a seguir:

TELA 1

TELA ESTÁTICA: informações relacionadas ao curso - autores

**CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE
ENSINO-APRENDIZAGEM EM CENÁRIOS DE PRÁTICA EM ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE.**

Público-alvo: Profissionais de saúde, de nível superior, que atuam na Atenção Primária à Saúde.

Carga Horária: 20hs

Autores:

Schirley Cristina Almeida Pereira

Reneide Muniz da Silva

Bruno Hipólito da Silva

TELA 2

TELA ESTÁTICA apresentação dos conteúdos, carga horária e objetivos – síntese do Plano de Ensino + referências separadas por cada Unidade Pedagógica.

CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM CENÁRIOS DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

CONTEÚDO

O curso sobre Estratégias de Ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde abordará os seguintes conteúdos:

- Estratégias de Ensino-Aprendizagem: definição e potencialidades.
- Principais estratégias de ensino-aprendizagem.
- As Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizagem.
- A metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde.
- O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM

DOMÍNIO COGNITIVO

- Identificar as principais estratégias de ensino-aprendizagem, reconhecendo suas potencialidades, com base nas metodologias ativas.
- Entender como as metodologias ativas contribuem para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, interpretando os pressupostos da aprendizagem significativa.
- Identificar atributos das principais metodologias ativas, ferramentas tecnológicas, da motivação e do feedback, favorecendo a utilização desses mecanismos pelo preceptor.
- Conhecer as ferramentas tecnológicas como potencializadoras das estratégias de ensino-aprendizagem, classificando-as nos diversos cenários de aprendizagem, entendendo-as como facilitadoras da aprendizagem.
- Entender qual é o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, em cenários de prática, identificando as formas de intervenção.

AFETIVO

- Reconhecer as estratégias de ensino-aprendizagem, com base nas metodologias ativas, como facilitadoras da aprendizagem, identificando as aplicações nos cenários de prática.
- Reconhecer a motivação intrínseca e extrínseca como parte estruturante do processo de ensino-aprendizagem, enfatizando suas potencialidades.
- Perceber a importância da mediação no processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática, possibilitando a troca de conhecimento entre o preceptor/educador e educando.
- Desenvolver o comportamento ético, reconhecendo a importante contribuição inerente ao profissional de saúde enquanto preceptor e educador.

PRÓXIMO

TELA 3

TELA ESTÁTICA apresentação dos conteúdos, carga horária e objetivos - síntese do Plano de Ensino (continuação) + referências separadas por cada Unidade Pedagógica.

O curso apresenta três (03) Unidades Pedagógicas (UP)

UP1: Estratégias de Ensino-Aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino.

Conteúdos:

- Estratégias de Ensino-Aprendizagem: definição e potencialidades.
- Principais estratégias de ensino-aprendizagem.
- As Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizagem.

UP2: Metodologia Ativa, motivação, feedback e ferramentas tecnológicas no processo de ensino-aprendizagem.

Conteúdos:

- A metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde.

UP3: O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e educador, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

Conteúdos:

- O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

ANTERIOR

PRÓXIMO

TELA 4**VÍDEO ROTEIRO****BOAS -VINDAS!**

Gostaria de dar as boas-vindas ao curso “ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM CENÁRIOS DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE”.

O curso tem por finalidade aprimorar o conhecimento dos profissionais de saúde, sobre as estratégias de ensino-aprendizagem, visando contribuir para um melhor acompanhamento dos educandos pelo preceptor, durante as atividades nos cenários reais de prática da Atenção Primária à Saúde.

Serão abordados conteúdos relacionados às estratégias de ensino-aprendizagem, metodologia ativa, motivação, feedback, ferramentas tecnológicas e o papel do profissional de saúde no processo de ensino-aprendizagem.

Ao final do curso, espera-se que o cursista seja capaz de compreender as estratégias de ensino-aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino, possibilitando a sua utilização nos cenários de prática.

Como curso a distância, o cursista poderá gerenciar o seu ritmo de estudo de acordo com o horário que for mais conveniente. Serão ainda disponibilizados os conteúdos referentes ao curso, além de materiais complementares para leitura.

Você será avaliado da seguinte maneira:

Para avaliação do seu desempenho, será utilizado teste de caráter somativo e formativo ao término do curso, contendo questões de múltipla escolha sobre os conteúdos de todas as unidades pedagógicas.

Os testes de caráter somativo serão graduados de 0 a 10, sendo 8 a nota mínima para aprovação, que ocorrerão ao final de cada unidade pedagógica.

Ao final do curso será disponibilizada uma autoavaliação, com finalidade formativa e uma avaliação sobre o curso realizado.

Bons estudos!

Vamos iniciar? - CHAMADA AÇÃO

TELA 5**VÍDEO ANIMADO - COM AVATAR**

Você já ouviu falar em estratégias de ensino-aprendizagem com base nas metodologias ativas de ensino?



Vamos reforçá-las ou conhecê-las?

TELA 6**TELA ESTÁTICA**

**Unidade Pedagógica 1:
ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM COM BASE NAS METODOLOGIAS
ATIVAS DE ENSINO**

Conteúdos:

- Estratégias de Ensino-Aprendizagem: definição e potencialidades.
- Principais estratégias de ensino-aprendizagem.
- As Metodologias Ativas e o processo de ensino-aprendizado.

Objetivos de aprendizagem:**Domínio Cognitivo:**

- Identificar as principais estratégias de ensino-aprendizagem, reconhecendo suas potencialidades, com base nas metodologias ativas.
- Entender como as metodologias ativas contribuem para o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, interpretando os pressupostos da aprendizagem significativa.

Domínio Afetivo:

- Reconhecer as estratégias de ensino-aprendizagem, com base nas metodologias ativas, como facilitadoras da aprendizagem, identificando suas aplicações nos cenários de prática.

TELA 7

VÍDEO: sobre estratégias de ensino-aprendizagem (reflexão do cursista)



Será que a escolha da melhor e mais adequada estratégia de ensino-aprendizagem, garante o sucesso do educando no processo de ensino-aprendizagem?

É importante refletirmos que a decisão por determinada estratégia é uma tarefa necessária e fundamental para atuação do educador, tendo em vista que essas estratégias representam forte influência no processo de ensino-aprendizagem dos estudantes.

É importante considerar que, em meio a tanto aparato tecnológico, o exercício de ensinar tem se tornado um ofício desafiador para o educador, uma vez que este, precisa decidir de forma estratégica, por ferramentas que tornem as atividades acadêmicas mais atraentes e interessantes.

Dessa forma, as estratégias de ensino-aprendizagem surgem como facilitadoras no processo de ensino-aprendizagem favorecendo, entre outros, um maior envolvimento tanto do educador quanto do educando na construção do conhecimento e alcance dos objetivos propostos.

Mas afinal, o que são Estratégias de Ensino-Aprendizagem? Vamos conhecer?

Vamos refletir!!!

- 1) Toledo-Pinto E, Cortinove LC, Carvalho D. Teaching and learning strategies used in history, philosophy and pedagogy courses: concepts of students and teachers. Rev Contrapontos [periódico online]. 2017;17(3):590-616. Available from: doi: <https://doi.org/10.14210/contrapontos.v17n3.p590-616>
- 2) Andrade ICS. Análise discente das estratégias de ensino aprendizagem utilizada num curso de graduação em enfermagem. [dissertação]. Maceió, AL: Faculdade de Medicina, Programa de Pós - Graduação em Ensino da Saúde, Universidade Federal de Alagoas;2020. Disponível em: <http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/7102>

- 3) Weigert SP, Belotto MR, Souza SJP, Piemonte MR, Godoy JL. Estratégias de ensino em cursos de graduação: uma revisão sistemática. Rev Gestão & Saúde [periódico online] 2016;15(1):6 -17. Disponível em: <https://www.herrero.com.br/files/revista/file5e7c888ae31fb51221c9b13d537e1fff.pdf>

TELA 8



VÍDEO ANIMADO - COM AVATAR

As Estratégias de Ensino-Aprendizagem podem ser definidas como o caminho ou meios utilizados pelo educador, a fim de facilitar a aprendizagem e gerar mudanças no aprendiz, em busca de alcançar os objetivos pré-estabelecidos, sendo estes, de natureza técnico profissional, de desenvolvimento individual como pessoa humana e de desenvolvimento de sua autonomia.

(Quando o cursista passar o mouse sobre o quadrinho “origem e saiba mais”, será direcionado para o texto em questão).

ORIGEM

A palavra estratégia derivada do grego *strategía* e do latim *strategia* “significa a arte de aplicar ou explorar os meios e as condições favoráveis e disponíveis, com vista à consecução de objetivos específicos”.

- 1) Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes; 1998.
- 2) Moura ECC, Mesquita LF C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. Rev bras enferm [periódico online]. 2010 out [acesso em 07 set 2020];63(5):793-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500016>

TELA 9

TELA ESTÁTICA

Vamos reforçar o que significa ensinar e aprender?

Ensinar - deve ser uma ação intencional e deve resultar em aprendizagem.

Aprender - significa reter informações e é um termo ligado à pedagogia tradicional, que deve ser superado pelo termo, apreender, que, por sua vez, significa se apropriar dos conhecimentos, a fim de que esses se integrem à estrutura cognitiva dos educandos.

**SAIBA
MAIS**

(Texto de apoio sobre os termos "ensinar" e "aprender")

(Quando o cursista passar o mouse sobre o quadrinho "saiba mais", será direcionado para o texto em questão).

VOCÊ SABIA?

Que a educação de adultos embasada em um modelo andragógico tem como princípios:

- A necessidade de os adultos saberem a finalidade, o "porquê" de certos conteúdos e aprendizagens;
- A facilidade dos adultos em aprender pela experiência;
- A percepção dos adultos sobre a aprendizagem como resolução de problemas;
- A motivação para aprender é maior se for interna (necessidade individual) e se o conteúdo a ser aprendido for de aplicação imediata.

- 1) Anastasiou LGC. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2003.
- 2) Associação Brasileira de Educação Médica. Cadernos da ABEM: o preceptor por ele mesmo. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; out 2013. v.9. Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vol09.pdf

TELA 10

TELA ESTÁTICA

As estratégias de ensino-aprendizagem além de facilitar a aprendizagem, a participação, a motivação, o desenvolvimento de habilidades, contribui também de maneira positiva para as relações teórico-prático, o educando e o educador.

O ensino e a aprendizagem permitem ao educador e ao educando uma constante troca de papéis, possibilitando ao educando aprender ao mesmo tempo que ensina e ao educador ensinar e aprender com educando. Portanto, não existe ensino sem aprendizagem.

Quando se pretende decidir por determinada estratégia de ensino-aprendizagem, o educador precisa levar em consideração alguns pontos importantes para o alcance dos objetivos propostos:

- Utilizar estratégias adequadas para cada objetivo pretendido;
- Dispor de estratégias favoráveis, conhecendo melhor seus educandos, atento às suas necessidades e ciente de que a aprendizagem acontece de maneira diferente para cada indivíduo;
- As estratégias devem ser flexíveis e podem variar durante o processo de ensino-aprendizagem, de acordo com o contexto vivenciado.

- 1) Moura ECC, Mesquita LF C. Estratégias de ensino-aprendizagem na percepção de graduandos de enfermagem. Rev bras enferm [periódico online]. 2010 out [acesso em 07 set 2020];63(5):793-98. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000500016>
- 2) Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 3.ed. São Paulo: Paz e Terra; 2008.
- 3) Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Summus; 2003.

TELA 11**TEXTO DE SUPORTE**

Agora que sabemos o que é estratégia de ensino-aprendizagem, será que você já utilizou ou se arriscaria pensar quais seriam essas estratégias?

Vamos conhecer algumas delas?

- Aula expositiva dialogada
- Estudo dirigido
- Solução de problemas
- Mapa conceitual
- Brainstorming (tempestade de ideias)
- Phillips 66

.....entre outras

TELA 12

**VÍDEO ANIMADO - COM AVATAR****➤ Aula expositiva dialogada**

É uma exposição do conteúdo, com a participação ativa dos estudantes, cujo conhecimento prévio deve ser considerado e pode ser tomado como ponto de partida. O professor leva os estudantes a questionarem, interpretarem e discutirem o objeto de estudo, a partir do reconhecimento e do confronto com a realidade.

➤ Estudo dirigido

É o ato de estudar sob a orientação e diretividade do professor, visando sanar dificuldades específicas. É preciso ter claro: o que é a sessão, para que e como é preparada.

➤ Solução de problemas

É o enfrentamento de uma situação nova, exigindo pensamento reflexivo, crítico e criativo a partir dos dados expressos na descrição do problema; demanda a aplicação de princípios, leis que podem ou não ser expressas em fórmulas matemáticas.

➤ Mapa conceitual

Consiste na construção de um diagrama que indica a relação de conceitos em uma perspectiva bidimensional, procurando mostrar as relações hierárquicas entre os conceitos pertinentes à estrutura do conteúdo.

➤ Brainstorming (tempestade de ideias)

É uma possibilidade de estimular a geração de novas ideias de forma espontâneas e natural, deixando funcionar a imaginação. Não há certo ou errado. Tudo o que for levantado será considerado, solicitando-se, se necessário, uma explicação posterior do estudante.

➤ Phillips 66

É uma atividade grupal em que são feitas uma análise e uma discussão sobre temas / problemas do contexto dos estudantes. Pode também ser útil para obtenção de informação rápida sobre interesses, problemas, sugestões e perguntas.

- 1) Anastasiou LGC. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2003.

**SAIBA
MAIS**

(Abrirá uma janela com link do artigo relacionados às demais estratégias de ensino-aprendizagem presentes na literatura)

TELA 13**AVATAR ESTÁTICO**

Ainda que as estratégias de ensino-aprendizagem seja o caminho ou meio utilizado pelo educador e até mesmo por profissionais que acompanham os estudantes nos cenários de prática em saúde, a fim de facilitar a aprendizagem. **VOCÊ** considera importante conhecer metodologias de ensino, apoiadoras do processo de ensino-aprendizagem, que visem estimular a reflexão, a criatividade, a criticidade e autonomia dos nossos educandos, na tentativa de prepará-los para atender as necessidades de saúde da população?????

ENTÃO VAMOS LÁ!!!!

TELA 14

VÍDEO TIPO APRESENTAÇÃO (PESSOA FALANDO)

De acordo com as reformas curriculares dos cursos da área da saúde a formação dos profissionais de saúde está pautada em atender as necessidades do SUS e da população em geral.

Dessa forma, espera-se que o novo profissional de saúde apresente um perfil humanista, crítico reflexivo, para atuar em todos os níveis de atenção à saúde e aptos a resolver problemas na sua realidade, conforme previsto pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN's).

Dentre os pressupostos, princípios e diretrizes comuns para as DCN's dos cursos de graduação da área da saúde, presentes na resolução 569 de 08 de dezembro de 2017, está a necessidade de utilização de metodologias de ensino que promovam a aprendizagem colaborativa e significativa.

É importante ponderar metodologias diversificadas para o processo de ensino-aprendizagem, que possam privilegiar a participação e a autonomia do educando, sendo este, o sujeito ativo na construção do seu próprio conhecimento.

Emerge então a necessidade de um processo formativo instigante, que estimule a reflexão, a criatividade, a criticidade e a autonomia do estudante, responsabilizando-o pela aprendizagem continuada. Esse processo formativo vai ao encontro das metodologias ativas, apoiadoras do processo de ensino-aprendizagem, fundamentada em princípios de uma pedagogia crítica, reflexiva e interativa.

**SAIBA
MAIS**

(artigo sobre as diretrizes curriculares de cursos da área da saúde)

...Afinal o que você entende por metodologias ativas?

- 1) Castro FS, Cardoso AM, Penna KGBD. As Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação da área da saúde abordam as políticas públicas e o sistema único de saúde?. RBMC [periódico online]. 2019 ago 16 [citado em 10 abril de 2021];5(12). Disponível em: <https://rbmc.emnuvens.com.br/rbmc/article/view/11>
- 2) Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Diário Oficial da União[DOU]. Brasília, 26 fev 2018; Seção 1, n.38, p.85 a 90. [acesso em 10 abr 2020]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
- 3) Colares KTP, Oliveira W. Metodologias ativas na formação profissional em saúde: uma revisão. Rev Sustinere. 2018;6(2):300–20. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/sustinere/article/view/36910/27609>

TELA 15**TEXTO - TELA ESTÁTICA**

Vamos conhecer um pouco sobre as
Metodologias Ativas de Ensino?

A metodologia ativa pode ser entendida como uma concepção educativa que visa e estimular os processos de ensino-aprendizagem, em que o estudante é o protagonista na construção de seu conhecimento.

O estudante é o sujeito ativo, em relação ao seu aprendizado, diante de situações problemas desafiantes, possibilitando pesquisar e descobrir soluções aplicáveis à realidade. Enquanto isso, o educador, é o facilitador, mediador e ativador do processo de aprendizagem.

No Brasil, a metodologia ativa surge do Movimento Escola Ativa ou escolanovismo que propôs mudanças no sistema de ensino, colocando o educando no centro do processo de construção do conhecimento. Além disso, considerava as experiências e conhecimentos adquiridos fora do espaço escolar e parte deles para a construção do processo de aprendizagem.

- 1) Palmeira RL, Silva AAR, Ribeiro WL. As metodologias ativas de ensino e aprendizagem em tempos de pandemia: a utilização dos recursos tecnológicos na Educação Superior. Rev Holos [periódico online]. 2020 nov; 5:1-13. Disponível em: <https://doi.org/10.15628/holos.2020.108101>
- 2) Maciel CE, Vefago YB, Trierweiller AC, Lucietti TJ, Rotta MJR. Utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem: revisão sistemática. In: XIII SIMPED Simpósio Pedagógico e Pesquisas em Educação; 10-11 novembro 2018; Associação Educacional Dom Bosco; 2019 Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos18/21926264.pdf>
- 3) Araújo JCS. Fundamentos da metodologia de ensino ativa (1890-1931). In: 37ª Reunião Nacional da ANPED; 04 – 08 outubro 2015; Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina; 2015. Disponível em: <https://www.anped.org.br/sites/default/files/trabalho-gt02-4216.pdf>
- 4) Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 3.ed. São Paulo: Paz e Terra; 2008.

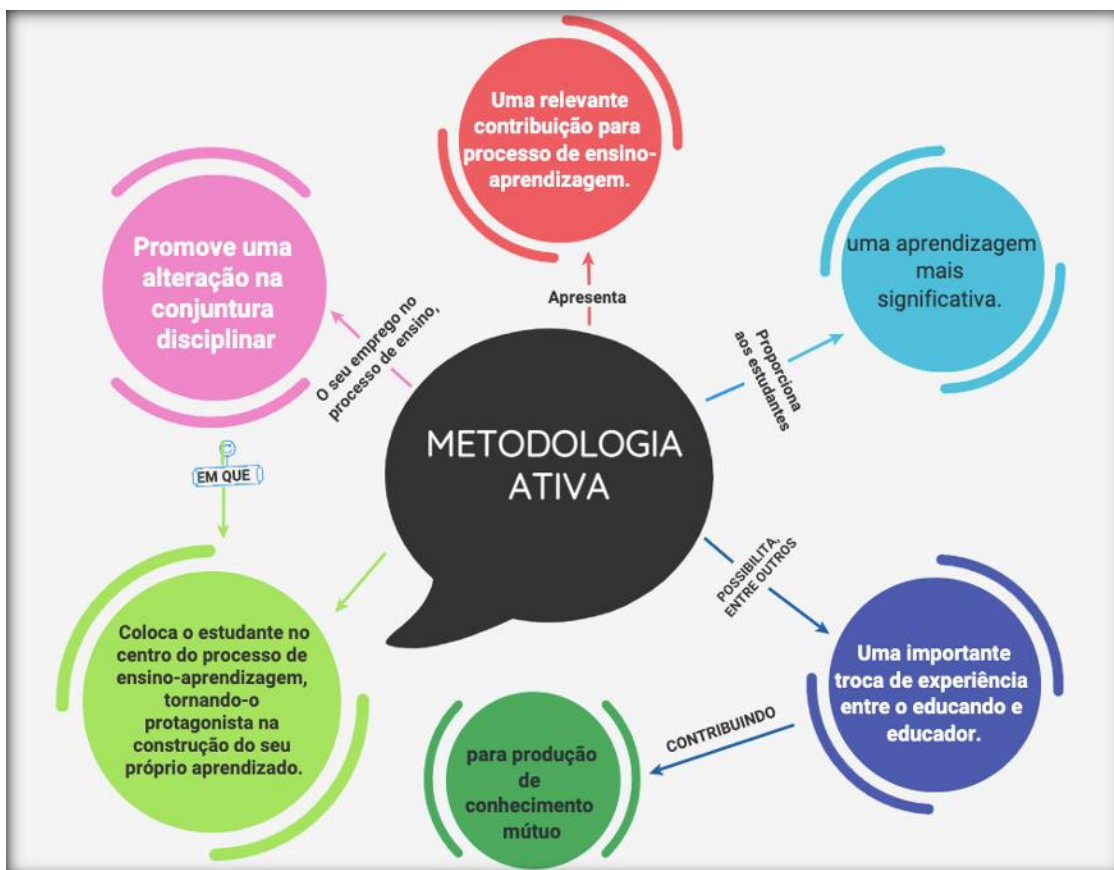
**SAIBA
MAIS**

(TEXTOS DE APOIO SOBRE AS METODOLOGIAS ATIVAS)

TELA 16

VÍDEOSCRIBE

(APARECERÁ UMA MÃO DESENHANDO E EXPLICANDO)



- 1) Oliveira KRE, Braga EM. The development of communication skills and the teacher's performance in the nursing student's perspective. Rev Esc Enferm USP [periódico online]. 2016;50(Spe):32-8. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/s0080-623420160000300005>
- 2) Vieira LSM, Slompo RC, Stadle G, Passos JDC, Vaz RS. O reflexo da metodologia ativa de ensino no desempenho acadêmico. Rev Espaço para a Saúde [periódico online]. 2018 dez;19(1):465-70. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986280/anais.pdf>

TELA 17**AVATAR ESTÁTICO**

É importante que o ensino em saúde, incorpore os avanços pedagógicos das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, buscando novos caminhos, na direcionalidade da integração entre a teoria e a prática, o que favorece o aprendizado do estudante, oportunizando-o a uma aproximação da realidade, aptos a resolver problemas reais.

É grande o desafio com relação ao processo de ensino-aprendizagem, visto que atualmente, o mundo encontra-se no enfrentamento da pandemia do COVID 19.

Surge então, a necessidade de planejar estratégias que visem lidar com os impactos negativos da pandemia, tanto para os docentes, os discentes, quanto para a gestão educacional tendo em vista o cenário educativo.

Mais adiante abordaremos alguns mecanismos ou apoiadores que facilitam o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, diante da atual situação de pandemia.

- 1) Vieira LSM, Slompo RC, Stadle G, Passos JDC, Vaz RS. O reflexo da metodologia ativa de ensino no desempenho acadêmico. Rev Espaço para a Saúde [periódico online]. 2018 dez;19(1):465-70. Disponível em: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2019/03/986280/anais.pdf>
- 2) Menezes SKO, Francisco, DJ. Educação em tempos de pandemia: aspectos afetivos e sociais no processo de ensino e aprendizagem. RBIE [periódico online]. 2020 dez; 28:985-1012. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5753/rbie.2020.28.0.985>

TELA 18



BALÃO DE FALA COM AVATAR + VOZ COM A INFORMAÇÃO

ABAIXO APARECENDO NO BALÃO.

Vale ressaltar que, com o emprego das metodologias ativas de ensino, **O APRENDIZADO E A RETENÇÃO DO CONHECIMENTO PODEM SER MAIS EXITOSOS**, bem como a sua inserção na rotina prática e na sociedade, **TRANSFORMANDO O APRENDIZADO EM UMA FERRAMENTA MULTIPLICADORA DE MUDANÇAS.**

- 1) Roman C, Ellwanger J, Becker GC, Silveira AD, Machado LB, Manfro WC. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem no processo de ensino em saúde no Brasil: uma revisão narrativa. J Biomed Clin Res [periódico online]. 2017dez [acesso em 20 abr 2021]; 37(4):349-57. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.4322/2357-9730.73911>

TELA 19**AVATAR ESTÁTICO + botão para iniciar avaliação**

É isso aí cursistas! Finalizamos nossa primeira unidade pedagógica (UP1). Nesta unidade estudamos sobre as estratégias de ensino-aprendizagem, suas potencialidades, principais estratégias e noções básicas sobre as metodologias ativas de ensino.

Para avançarmos, é importante que seja reforçado o conhecimento adquirido até aqui, através de uma avaliação.

E para prosseguir, é preciso obter uma avaliação sobre o conteúdo apresentado.

VAMOS LÁ!!!

Clique abaixo para começar!

TELA 20

Avaliação 1 -- Unidade Pedagógica 1

JOGO DE ARRASTAR

Aqui teremos um jogo onde o objetivo é arrastar a estratégia de ensino-aprendizagem para a coluna correspondente a sua definição. Serão apresentadas 5 estratégias de ensino-aprendizagem.

A questão valerá 4 pontos.

| | |
|---------------------------|---|
| Aula expositiva dialogada | É uma possibilidade de estimular a geração de novas ideias de forma espontâneas e natural, deixando funcionar a imaginação. Não há certo ou errado. Tudo o que for levantado será considerado, solicitando-se, se necessário, uma explicação posterior do estudante. |
| Estudo dirigido | É o enfrentamento de uma situação nova, exigindo pensamento reflexivo, crítico e criativo a partir dos dados expressos na descrição do problema; demanda a aplicação de princípios, leis que podem ou não ser expressas em fórmulas matemáticas. |
| Solução de problemas | É o ato de estudar sob a orientação e diretividade do professor, visando sanar dificuldades específicas. É preciso ter claro: o que é a sessão, para que e como é preparada. |
| Brainstorming | É uma exposição do conteúdo, com a participação ativa dos estudantes, cujo conhecimento prévio deve ser considerado e pode ser tomado como ponto de partida. O professor leva os estudantes a questionarem, interpretarem e discutirem o objeto de estudo, a partir do reconhecimento e do confronto com a realidade. |

TELA 21

A partir de agora, você irá responder as avaliações 2 e 3, com questões de múltipla escolha, onde deverá assinalar apenas uma alternativa correta. Cada questão vale 3 pontos.

Avaliação 2 - Unidade Pedagógica 1

Um docente precisou decidir sobre qual seria a melhor estratégia de ensino-aprendizagem que pudesse resultar em uma aprendizagem mais significativa. Antes de decidir por determinada estratégia de ensino-aprendizagem, ele precisou considerar alguns pontos importantes para o alcance dos objetivos propostos.

O que foi considerado pelo educador antes de decidir por uma estratégia para o alcance dos objetivos propostos?

- a) Que as estratégias de ensino-aprendizagem são absolutas, já que são importantes ferramentas do aprendizado.
- b) Ser importante dispor de estratégias de ensino com foco nas necessidades e aprendizagem coletiva dos educandos.
- c) A Utilização de estratégias de ensino-aprendizagem que visem às necessidades do educando e do educador.
- d) **Que as estratégias devem ser flexíveis e podem variar durante o processo de ensino-aprendizagem, de acordo com o contexto vivenciado.**

TELA 22**Avaliação 3 - Unidade Pedagógica 1**

O processo de ensino-aprendizagem apresenta um caráter dinâmico e não acontece de forma linear. Na área da saúde, esse processo tende a romper o modelo tradicional de ensino e cada vez mais as metodologias ativas estão surgindo como uma concepção educativa que visa estimular os processos de ensino-aprendizagem.

Qual característica está relacionada a essa metodologia inovadora?

- a) A base do processo didático é dedutivo.
- b) Preocupa-se com a repetição de conteúdos.
- c) A responsabilidade pela aprendizagem é do educador.
- d) **O educando é o protagonista do seu próprio aprendizado.**

TELA 23**VÍDEO ANIMADO - COM AVATAR**

Até aqui vimos o que é uma estratégia de ensino-aprendizagem, o que pode ser considerado quando se pretende fazer escolha por determinada estratégia e ainda conhecemos algumas delas. Além disso, abordamos as metodologias ativas como apoiadoras do processo de ensino-aprendizagem.

A partir de agora vamos estudar sobre as principais metodologias ativas, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade, pelos preceptores no cenário de prática da atenção primária à saúde.

VAMOS LÁ!!!!

TELA 24**TELA ESTÁTICA****Unidade pedagógica 2:****METODOLOGIA ATIVA, MOTIVAÇÃO, FEEDBACK E FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS NO PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM****Conteúdos:**

- A metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde.

Objetivos de aprendizagem:**Domínio Cognitivo:**

- Identificar atributos das principais metodologias ativas, ferramentas tecnológicas, da motivação e do feedback, favorecendo utilização desses mecanismos pelo preceptor.
- Conhecer as ferramentas tecnológicas como potencializadoras das estratégias de ensino-aprendizagem, classificando-as nos diversos cenários de aprendizagem, entendendo-as como facilitadoras da aprendizagem.

Domínio Afetivo:


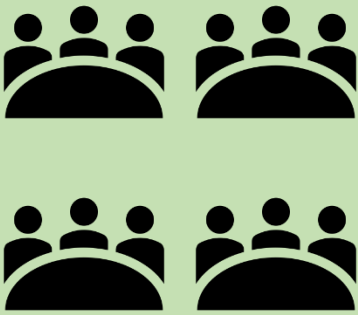
- Reconhecer a motivação intrínseca e extrínseca como parte estruturante do processo de ensino-aprendizagem, enfatizando suas potencialidades.

TELA 25

**VÍDEO****VOCÊ SABIA QUE EXISTEM VÁRIAS PROPOSTAS DE METODOLOGIAS ATIVAS, VAMOS VER ALGUMAS DELAS:**

- Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP)
- Aprendizagem Baseada em Equipes (TBL)
- Teoria da Problematização utilizando o Arco de Magueréz
- Instrução por Pares
- Sala de Aula Invertida
- Preceptor em um minuto
- Estudo de caso
- Lista de discussão por meios informatizados
- Aprendizagem baseada em projetos
- Roda de conversa

PROPOSTAS DE METODOLOGIAS ATIVAS

| | |
|---|---|
|  | <p>APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) OU <i>PROBLEM BASED LEARNING (PBL)</i></p> <p>Desenvolvida em etapas ou fases, originou-se no final dos anos 1960 no Canadá para os cursos de Medicina (FONSECA; MATTAR, 2017).</p> <p>Consiste em compreender o problema a ser investigado, criar hipóteses para resolvê-lo, analisar o problema, definir inquirições, determinar objetivos, desenvolver estudos em grupo e individuais, elaborar e apresentar a síntese dos resultados (Araújo, <i>apud</i> Barbosa e Moura, 2013).</p> |
| <p>APRENDIZAGEM BASEADA EM EQUIPES (TBL)</p> <p>Conhecida também como <i>team-based-learning</i> (TBL).</p> <p>No TBL o foco da atividade é introduzir conceitos relacionados a qualquer área de conhecimento e estimular o trabalho em equipe no desenvolvimento de tarefas.</p> <p>Apresenta três etapas: A primeira consiste na preparação individual dos estudantes (pré-classe); a segunda etapa refere-se à avaliação da garantia do preparo, realizada através da aplicação de um teste contendo de 10 a 20 questões de múltipla escolha. A última etapa trata-se da aplicação dos conhecimentos (conceitos) (Bollela et al. 2014).</p> |  |

| | |
|---|--|
|  <p>Fonte: BORDENAVE; PEREIRA, (2002).</p> | <p>METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO UTILIZANDO O ARCO DE MAGUEREZ</p> <p>Esse método foi desenvolvido por Charles Maguerez e adaptado por Bordenave. Conhecido como Método do Arco de Charles Maguerez, tem como proposta implicar os educandos com o enfrentamento de um problema da realidade empírica e compõe de cinco etapas ou momentos: observação da realidade, levantamento de pontos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade. (Fujita et al. 2016).</p> |
| <p>APRENDIZAGEM POR PARES (PEER INSTRUCTION)</p> <p>Os estudantes interagem entre si, explicando uns aos outros os conceitos estudados e atuam na resolução de problemas. Eles precisam se preparar antecipadamente, uma vez que também atuam como tutores na aprendizagem dos colegas (Fonseca; Mattar 2017).</p> |  |
|  | <p>SALA DE AULA INVERTIDA</p> <p>Constitui-se uma modalidade de <i>e-learning</i>, uma aprendizagem eletrônica, no qual o conteúdo e as instruções são estudados pelos educandos de forma online e a sala de aula passa a ser o local para trabalhar os conteúdos já estudados de forma colaborativa, realizando atividades práticas como resolução de problemas e projetos, discussão em grupo, laboratórios, entre outros. (Valente, 2014).</p> |




PRECEPTOR EM UM MINUTO (ONE MINUTE**PRECEPTOR) - OMP**

trata-se de um modelo de preceptoria que foi desenvolvido na Universidade de Washington, inicialmente muito utilizado em ambulatórios, depois sendo utilizado outros profissionais de saúde em ambientes de vivência prática profissional, como enfermarias. O modelo permite o ensino aos estudantes ou residentes, em um curto espaço de tempo diante das crescentes demandas por atendimentos. O OMP envolve o cumprimento de cinco micro-habilidades que podem auxiliar o preceptor na condução das atividades de ensino, sendo elas, comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto e corrija os potenciais erros. (Chemello et al. 2009, p. 664-669).

**ESTUDO DE CASO**

Os estudantes empregam conceitos já estudados para a análise e conclusões em relação ao caso. Pode ser utilizado antes de um estudo teórico de um tema, com a finalidade de estimular os alunos para o estudo. O estudo de caso é recomendado para possibilitar aos alunos um contato com situações que podem ser encontradas na profissão e habitua-los a analisá-las em seus diferentes ângulos antes de tomar



| | |
|---|--|
| | uma decisão” (Berbel, 2011, p.31). |
| <p>LISTA DE DISCUSSÃO POR MEIOS INFORMATIZADOS</p> <p>Debate a distância de um tema sobre o qual sejam especialistas ou tenham realizado um estudo prévio, ou queiram aprofundá-lo por meio eletrônico. (Anastasiou; Alves, 2003).</p> |  |
|  | <p>APRENDIZAGEM BASEADA EM PROJETOS</p> <p>Consiste em uma método de ensino-aprendizagem baseado em projetos e pode ser defendido pela utilização de projetos autênticos e realistas do mundo real, busca estimular a aprendizagem dos conteúdos curriculares através do envolvimento dos estudantes em situações reais e significativas, trabalho em equipe, criatividade, pensamento crítico e resolução de problemas onde os estudantes aprendem fazendo. (Blender, 2014p. 15)</p> |
| <p>RODA DE CONVERSA</p> <p>É uma ferramenta utilizada nos espaços coletivos na qual apresenta uma proposta de construção e reconstrução da realidade, por meio do ato educativo reflexivo, que acontece por meio da fala e da escuta e pela discussão e participação dos envolvidos, socializando os saberes, praticando a partilha de experiências, proporcionando aprendizagem mútua e oportunizando ressignificar as temáticas discutidas durante a roda. (Melo et al. 2019, p. 301-309).</p> |  |

TELA ESTÁTICA

Diante do que foi estudado até aqui, vamos focar agora em algumas estratégias, com base nas metodologias ativas, importantes para a construção do conhecimento e aplicabilidade pelos profissionais de saúde que atuam em cenários de prática em atenção primária à saúde.

VAMOS COMEÇAR!!!

TELA 27



ESTRATÉGIA:

Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) ou *Problem Based Learning* (PBL)

| | |
|---|---|
| <p>DINÂMICA DA ATIVIDADE</p> | <p>Os Sete passos para aplicação do PBL (Problem Based Learning):</p> <p>Passo 1. A partir de da leitura atenta do problema, os estudantes devem identificar e esclarecer os termos desconhecidos. Se algum permanecer sem explicação, deve ser anotado para posterior discussão no segundo encontro.</p> <p>Passo 2. Definir o problema ou problemas a serem discutidos. Nesta fase, os estudantes podem ter diferentes pontos de vista sobre as questões, mas todos devem ser considerados, em seguida são registrados os problemas acordados entre os membros.</p> <p>Passo 3. Realizar uma sessão de brainstorming (tempestade de ideias) procurando ativar o conhecimento prévio sobre o assunto a ser discutido com a formulação das hipóteses.</p> <p>Passo 4. Revisar os passos 2 e 3 e disponibilizar explicações como tentativas de solução do problema. Registrar e organizar as explicações e reestruturá-las se necessário.</p> <p>Passo 5. Formular objetivos de aprendizagem. Os estudantes chegam a um consenso sobre os objetivos de aprendizagem. O tutor deve garantir que os objetivos sejam focados, realizáveis e apropriados para aquele problema.</p> <p>Passo 6. Os estudantes partem para o estudo individual buscando reunir</p> |
|---|---|

| | |
|--|---|
| | <p>informações relacionadas a cada objetivo de aprendizagem.</p> <p>Passo 7. O grupo parte dos resultados do estudo individual, em que os estudantes apontam seus recursos de aprendizagem e compartilham seus resultados, para uma discussão coletiva, a fim de integrar os conhecimentos adquiridos para tentar explicar os fenômenos e aspectos discutidos no primeiro encontro. Ao final, o tutor verifica o aprendizado e pode avaliar o grupo.</p> |
|--|---|

- 1) Farias PAM, Martin ALA, Cristo CS. Aprendizagem ativa na educação em saúde: percurso histórico e aplicações. Rev bras educ med, Rio de Janeiro [periódico online]. 2015;jan-mar;39(1):143-50. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n1e00602014>

ESTRATÉGIA:

Teoria da Problematização utilizando o Arco de Maguerez

| | |
|---|--|
| <p style="text-align: center;">DINÂMICA DA ATIVIDADE</p> | <p>Os cinco momentos do Arco de Maguerez:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Observação da realidade concreta (problema): Primeiramente o educando deve observar a realidade das pessoas e da comunidade e identifica aquilo que na realidade está inconsistente, preocupante, problemático. 2. Determinação de pontos chave: Este é o momento de o educando definir o aspecto do problema que será objeto de pesquisa, visando à transformação da realidade. 3. Teorização: Etapa investigativa, em que os educandos buscam conhecimentos e informações acerca do problema em diversas fontes (pesquisas bibliográficas, entrevistas, consulta a especialistas). 4. Hipóteses de solução: Formulação de hipóteses que devem ser norteadas pela percepção dos problemas e pela compreensão teórica alcançada pelos educandos. 5. Aplicação prática à realidade: Devem ser avaliadas e escolhidas as propostas de soluções mais viáveis, em que o grupo de estudantes aplicam ou propõem intervenções, contribuindo para a transformação da realidade investigada. |
|---|--|

- 1) Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP, Cultura Acadêmica; 2015. p. 45-52. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/dgjm7/pdf/villard-9788579836626-05.pdf>

ESTRATÉGIA:**Sala de Aula Invertida**

| | |
|--------------------------------------|--|
| DINÂMICA DA ATIVIDADE | <ol style="list-style-type: none">1. As aulas devem ser planejadas conectando as habilidades e os conteúdos a serem desenvolvidos na aula por meio de videoaulas, slides, textos em PDF, ou seja, materiais educativos.2. O educador deve fornecer previamente os materiais educativos para os estudantes antes das aulas.3. No momento do encontro com os estudantes, o educador deve construir atividades em grupo, por exemplo: roteiro de atividades, projetos, ou trabalhos que se conectem com o que o discente estudou. |
|--------------------------------------|--|

- 1) Bergmann J, Sams A. Sala de aula invertida: uma metodologia ativa de aprendizagem. 1ed. Rio de Janeiro: LTC; 2018. Disponível em: <https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Sala-de-Aula-Invertida-Uma-metodologia-Ativa-de-Aprendizagem.pdf>

ESTRATÉGIA:

Preceptor em Um Minuto*(One Minute Preceptor) - OMP*

| | |
|---|--|
| <p>DINÂMICA DA ATIVIDADE</p> | <p>O método envolve a elaboração de cinco etapas fundamentais em forma de questionamentos (denominados microskills ou micro-habilidades):</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Comprometimento com o caso: entender como este estudante interpreta o caso em questão. Ex.: realização de uma consulta ginecológica; use a pergunta: “O que você acha que está acontecendo com o paciente?”. 2. Busca de evidências concretas: permitir que o estudante expresse seus conhecimentos vigentes sobre determinada doença, bem como seu grau de entendimento sobre ela. Use a pergunta: “Por que você acha isso?”. 3. Ensine regras gerais: iniciar com conhecimentos básicos e progredir com assuntos mais complexos à medida que as habilidades dos alunos também aumentam. Com isso, desenvolvem-se o desafio para a pesquisa e o acréscimo de conhecimento. 4. Reforce o que está correto: mostrar ao estudante o que está correto, provendo-lhe feedback positivo. O preceptor deve enfatizar o que foi feito de correto na apresentação do caso ou na conduta com frases do tipo: “Vejo que sua capacidade de síntese melhorou em relação aos casos antes apresentados” ou “A escolha do tratamento apresentada me parece bastante adequada ao caso em questão”. |
|---|--|

| | |
|--|--|
| | <p>5. Corrija os potenciais erros: deve ser realizado assim que possível dentro do processo de discussão do caso visto que é fundamental para o processo de aprendizado. Para tornar esta correção o menos desagradável possível, enfatize a discussão aberta e recomende busca de novas estratégias, abertura para a possibilidade de uma autocrítica, bem como sugestões de leituras específicas para discussões posteriores.</p> |
|--|--|

- 1) Chemello D, Manfroi WC, Machado CLB. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo da preceptoria em um minuto. Rev bras educ med [periódico online] 2009 dez; 33(4): 664-69. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000400018>

ESTRATÉGIA:**Estudo de caso**

| | |
|--------------------------------------|--|
| DINÂMICA DA ATIVIDADE | <p>1. O docente expõe o caso a ser estudado (distribui ou lê o problema aos participantes), que pode ser um caso para cada grupo ou o mesmo para diversos grupos.</p> <p>2. O grupo analisa o caso, expondo seus pontos de vista e os aspectos sob os quais o problema pode ser enfocado.</p> <p>3. O docente retoma os pontos principais, analisando coletivamente as soluções propostas.</p> <p>4. O grupo debate as soluções, discernindo as melhores conclusões.</p> <p>É importante que o mediador direcione as situações mais importantes a serem analisadas no caso, para que os estudantes possam fazer suas proposições e justificativas mediante aplicação dos elementos teóricos de que dispõe em busca de mudanças em relação as situações problemas apresentadas no caso.</p> |
|--------------------------------------|--|

- 1) Anastasiou LGC. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2007. Bender WN. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso; 2014.

ESTRATÉGIA:**Lista de discussão por meios informatizados**

| | |
|--------------------------------------|--|
| DINÂMICA DA ATIVIDADE | <ol style="list-style-type: none"> 1. Deve ser formado um grupo para discutir um tema ou até mesmo vários subgrupos com tópicos de uma determinada temática para realização de reflexão contínua e um debate fundamentado, com intervenção do docente. 2. O docente como participante do grupo, apresenta suas contribuições de forma ativa. 3. Nesta fase não é o momento de perguntas e respostas apenas entre estudantes e professor, mais entre todos os integrantes, como parceiros do processo. 4. É importante que se estabeleça um tempo-limite para o desenvolvimento da temática. 5. Por fim, esgotando-se a discussão de um determinado tema, o processo poderá ser reativado a partir de novos problemas a serem estudados e discutidos, por meio eletrônico. |
|--------------------------------------|--|

- 1) Anastasiou LGC. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2003.

ESTRATÉGIA:

Aprendizagem baseada em projetos

| | |
|--------------------------------------|---|
| DINÂMICA DA ATIVIDADE | <p>1. Aprendizagem Baseada em Projetos (ABP) inicia-se com a divisão da turma em equipes e com uma âncora.</p> <p>2. A âncora serve para fundamentar o ensino em um cenário do mundo real e serve também como base para iniciar, apresentar o cenário para o projeto. Podendo ser pequenos textos, notícias, depoimento dos integrantes da comunidade, uma apresentação ou um vídeo introdutório.</p> <p>3. Depois que a âncora é fornecida, o projeto é determinado (<i>questão motriz</i>) e os estudantes comprometem-se com uma série de tarefas ou a meta do projeto, que devem ser claras, motivadoras e significativas para o educando.</p> <p>4. Após o desenvolvimento da questão motriz, é necessário que haja uma discussão (<i>brainstorming</i>) em torno da questão motriz, esse momento faz com que o grupo pense coletivamente e podem surgir boas ideias para a formulação e resolução de tarefas e juntos buscar solução para o problema apresentado.</p> <p>É importante ressaltar que os discentes devem ter algum poder de decisão sobre a escolha do projeto e a especificação da questão principal, ou seja, voz e escolha do estudante.</p> |
|--------------------------------------|---|

- 1) Bender WN. Aprendizagem baseada em projetos: educação diferenciada para o século XXI. Porto Alegre: Penso, 2014. p. 17-17

ESTRATÉGIA:

Roda de conversa

| | |
|--------------------------------------|--|
| DINÂMICA DA ATIVIDADE | <p>Para o desenvolvimento da metodologia “Rodas de Conversas”, deve-se:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Estabelecer um planejamento flexível, levando em consideração os interesses do grupo envolvido. 2. Discutir os motivos que levam a planejar as Rodas de Conversas. 3. Compartilhar os objetivos com a comunidade, para ampliá-los. 4. Construir os conteúdos a partir da realidade dos educandos. 5. Escolher as formas de convocação dos participantes que poderão ser por diversos meios: panfletos, salas de espera, por convites realizados por agentes de saúde. 6. Pensar no ambiente que possa promover conforto ao participante e que seja favorável ao desenvolvimento da técnica. 7. Pensar na forma de trabalhar o grupo, levando em consideração o material a ser utilizado, sendo assim, elencar possíveis técnicas de dinâmicas, para o desenvolvimento das Rodas. 8. Estabelecer, conjuntamente, temas que serão disparadores de diálogos. 9. Construir instrumentos de registros dessas Rodas. Como sugestão temos o Diário de Campo, feito através de um livro de registros, onde serão anotadas as falas dos participantes, nomes, situações importantes para o contexto. Esse instrumento servirá para acompanhamento e avaliação das Rodas. |
|--------------------------------------|--|

1) Silva CT. Rodas de conversas utilizadas numa unidade de saúde: uma análise de sua adequação ao ensino em serviço de saúde. [dissertação]. Maceió, AL:Universidade Federal de Alagoas, Faculdade de Medicina,

Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde; 2014. Disponível em:
<http://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/1942>

LINK

(Quando o cursista passar o mouse sobre o “link” será direcionado para acessar textos que trazem relatos de experiências relacionadas à utilização das metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária).

TELA 28



AVATAR ESTÁTICO

VOCÊ SABIA QUE AS FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS PODEM POTENCIALIZAR AS ESTRATÉGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM E AINDA FACILITAR A UTILIZAÇÃO DAS METODOLOGIAS ATIVAS?

VAMOS CONHECER AGUMAS DESSAS TECNOLOGIAS E A SUA IMPORTÂNCIA PARA O AMBIENTE EDUCACIONAL?

As tecnologias possuem participação significativa no ambiente educacional e quando bem utilizadas, favorecem o ensino-aprendizagem. Dessa forma, as ferramentas tecnológicas, no processo ensino-aprendizagem, devem ser vistas como instrumentos ou meios pedagógicos que caminham de forma paralela entre a educação e o ambiente interativo e que juntos proporcionem aprendizagem.

As ferramentas tecnológicas devem ainda, ser utilizadas como ferramentas de auxílio que permitam a construção e ampliação do conhecimento tanto do educador quanto do educando.

Com o atual cenário da pandemia do COVID-19, as discussões sobre as inovações tecnológicas ganham espaço ainda maior nas instituições de ensino superior, na área da saúde, onde há uma relevante necessidade de se pensar em novas estratégias para a continuidade do ensino.

O impacto gerado pelo COVID-19 na formação em saúde, fez com que as instituições de ensino, a partir da portaria Portaria 343/2020, ingressassem no mundo das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs), as quais promovem um ambiente de ensino inovador bem como uma aprendizagem significativa.

- 1) Zanin E, Bichel A. A importância das ferramentas tecnológicas para o processo de aprendizagem no ensino superior. Rev Ens Educ Cienc Human [periódico online]. 2018; 19(4):456-64. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n4p456-464>
- 2) Bezerra IMP. State of the art of nursing education and the challenges to use remote technologies in the time of corona virus pandemic. J Hum Growth Dev [periódico online]. 2020;30(1):141-147. _Available from: <http://dx.doi.org/10.7322/jhgd.v30.10087>

TELA 29



AVATAR ESTÁTICO

As Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) refere-se à conjugação da tecnologia computacional ou informática com a tecnologia das telecomunicações e tem na Internet e mais particularmente na World Wide Web (WWW) a sua mais forte expressão.

A internet é uma ferramenta tecnológica facilitadora da comunicação em todos os níveis educacionais. Ela proporciona meios que podem ser utilizados como forma de aprendizagem através de ferramentas de comunicação conhecidas com assíncrona e síncrona.

As **ferramentas síncronas** permitem a interação simultânea entre professores e estudantes em tempo real, online, e funcionam como ambientes virtuais. Por exemplo, chat (sala de bate papo), videoconferência, audioconferência, Skype, telefone e entre outros.

Já as **ferramentas assíncronas** são aquelas desconectadas do tempo real, não exige participação simultânea dos envolvidos, não é necessário que os alunos e professores estejam conectados ao mesmo tempo para que as tarefas sejam concluídas e o aprendizado seja adequado. Por exemplo, e-mail, fórum, lista de discussão, questionário etc.

- 1) Miranda GL. Limites e possibilidades das TIC na educação. S í S I F O: Rev de Ciênc. da Educação, Faculdade de Psicologia e de Ciências da Educação da Universidade de Lisboa [periódico online]. 2007 mai - ago; 3:41-50. Disponível em: <http://sisifo.ie.ulisboa.pt/index.php/sisifo/article/view/60/76>
- 2) Nascimento FEM, Silva DG. Educação mediada por tecnologia: inovações no processo de ensino e aprendizagem: uma revisão integrativa. Abakós, Belo Horizonte [periódico online]. 2018 mai;6(2):72-91. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2316-9451.2018v6n2p72-91>
- 3) Souza RP, Moita FMC, Carvalho ABG(orgs). Tecnologias digitais na educação. Campina Grande: EDUEPB; 2011. 276 p. Available from: <https://doi.org/10.7476/9788578791247>

TELA 30

**AVATAR ESTÁTICO**

**AGORA QUE JÁ SABEMOS O SÃO AS TICs !!
VAMOS CONHECER ALGUMAS FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS?**

Cada vez mais as TICs estão fazendo parte da vida profissional, acadêmica e social das pessoas. No ambiente acadêmico, torna-se indispensável o uso de ferramentas como a internet e, através dela, o uso do e-mail para o contato entre alunos e professores, do Facebook e do WhatsApp para interação, o *WebQuests* como uma metodologia de pesquisa com âmbito educacional. Todas essas ferramentas contribuem para uma aprendizagem colaborativa.

Existem ainda outras ferramentas de comunicação, através da internet que podem ser utilizadas no processo educativo, como os Blogs, Wikis e Podcasts. O questionário eletrônico, utilizado pelo educador, proporciona uma aproximação com o educando e maior aceitabilidade por estes, já que estão diariamente em contato com computadores, tablets e smartphones, o que facilita o desenvolvimento desta atividade. A teleconferência é outra ferramenta tecnológica utilizada pelo docente permitindo aos discentes assistir aulas em tempo real através de câmeras de vídeos e aparelhos de som.

Vale destacar também que a evolução das tecnologias móveis "*Wireless*" possibilitou um novo sistema de ensino, a educação a distância (*e-learning*), a qual oferece estrutura necessária através do ambiente virtual de aprendizagem (AVA), para que o ensino-aprendizagem ocorra por meio da mediação e interação da tecnologia digital do educador com o educando.

Diante da crise do COVID 19, algumas tecnologias digitais ganharam destaque, sendo elas utilizadas por meio do AVA, tais como o Google Meet, Google Classroom, Moodle, Zoom, Skype, entre outras. No entanto, é preciso superar alguns desafios frente a utilização dessas ferramentas tanto pelo professor quanto pelos estudantes. Desafios esses, que vão desde a compreensão e uso até a possibilidade de acesso à internet e aos recursos tecnológicos.

- 1) Zanin E, Bichel A. A importância das ferramentas tecnológicas para o processo de aprendizagem no ensino superior. Rev Ens Educ Cienc Human [periódico online]. 2018; 19(4):456-64. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n4p456-464>
- 2) Gomes J SC, Gonçalves CA, Gomes Junior CS. Análise do uso das TIC's no processo de ensino e aprendizagem dos alunos do ensino superior. Mediação, Pires do Rio,GO [periódico online]. 2016 jan-dez;11(1):105-24. Disponível em: <https://www.revista.ueg.br/index.php/mediacao/article/view/6327/4459>
- 3) Góes CB, Cassiano G. O uso das plataformas digitais pelas IES no contexto de afastamento social pela Covid-19. Folha de Rostto: Revista de Biblioteconomia e Ciência da Informação [periódico online] 2020 mai-ago;6(2):107-18. Disponível em: <https://doi.org/10.46902/2020n2p107-118>

TELA 31

AVATAR ESTÁTICO

FERRAMENTAS TECNOLÓGICAS?



Wiki

Um wiki é um Hipertexto executado no âmbito de um website, no qual utilizadores modificam colaborativamente conteúdo e estrutura diretamente usando um web browser. Num wiki, texto é escrito com uma linguagem de marcação e frequentemente editado com a ajuda de um editor de texto enriquecido. [Wikipédia](#)

WhatsApp

Software



WhatsApp é um aplicativo multiplataforma de mensagens instantâneas e chamadas de voz para smartphones. Além de mensagens de texto, os usuários podem enviar imagens, vídeos e documentos em PDF, além de fazer ligações grátis por meio de uma conexão com a internet. [Wikipédia](#)

Data de lançamento: fevereiro de 2009

WebQuest.Org

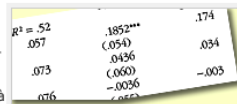
- Lar
- Encontre WebQuests
- Crie WebQuests
- Compartilhe WebQuests
- Recursos Úteis
- Comunidade
- Pesquisar
- Estante NEW
- Notícia

Bem-vinda

Você chegou à fonte de informações mais completa e atual sobre o modelo WebQuest. Quer você seja um estudante de educação novo no assunto ou um educador de professores experiente em busca de materiais, você encontrará aqui algo que atenda às suas necessidades.

Anúncio: The WebQuest Research Consortium

Você é um estudante de doutorado ou membro do corpo docente interessado em conduzir pesquisas sobre WebQuests? Você está convidado a ingressar em um novo grupo informal para trocar ideias, colaborar e ser co-autor. Podemos capturar dados à medida que os usuários do QuestGarden criam suas próprias WebQuests que abrem linhas interessantes de investigação sobre o processo de planejamento que os professores usam. Escreva bdodge@mail.sdsu.edu para saber mais.



O que é uma WebQuest?

Uma WebQuest é um formato de aula orientado para investigação em que a maioria ou todas as informações com que os alunos trabalham vêm da web. O modelo foi desenvolvido por **Bernie Dodge** na San Diego State University em fevereiro de 1995 com a contribuição inicial de **Tom March**, SDSU / Pacific Bell Fellow, a equipe de **Tecnologia Educacional** do San Diego Unified School District e ondas de participantes a cada verão no Teach the Teachers Consórcio na **Escola Thatcher** em Ojai, Califórnia.

Desde aqueles dias iniciais, dezenas de milhares de professores adotaram as WebQuests como uma forma de fazer bom uso da Internet e, ao mesmo tempo, engajar seus alunos nos tipos de pensamento que o século 21 exige. O modelo se espalhou pelo mundo, com especial entusiasmo no Brasil, Espanha, China, Austrália e Holanda.

Fonte: Wikipédia

Facebook Inc.

Site

facebook

Facebook, Inc. é um conglomerado estadunidense de tecnologia e mídia social com sede em Menlo Park, Califórnia. [Wikipédia](#)



Google M

 Mais imagens

Google Meet

Google Meet é um serviço de comunicação por vídeo desenvolvido pelo Google. É um dos dois serviços que substituem a versão anterior do Google Hangouts, o outro é o Google Chat. [Wikipédia](#)

Fonte: Wikipédia



Zoom

Software

Traduzido do inglês - Zoom Cloud Meetings é um programa de software de teleconferência de vídeo proprietário desenvolvido pela Zoom Video Communications. O plano gratuito permite até 100 participantes simultâneos, com restrição de tempo de 40 minutos. Os usuários têm a opção de fazer upgrade assinando um plano pago. [Wikipedia \(inglês\)](#)

Skype

Software



Skype é um software que permite comunicação pela Internet através de conexões de voz e vídeo, criado por Janus Friis e Niklas Zennstrom. O Skype foi lançado no ano de 2003. Em 2005 foi vendido para a empresa eBay e pertence, desde maio de 2011, à Microsoft. [Wikipédia](#)

Data de lançamento: agosto de 2003

Lançamento: 29 de agosto de 2003 (17 anos)

Desenvolvedor: [Microsoft Skype Division](#)

Versão estável: 8.73.0.124 (26 de junho de 2021; há 30 dias)

Tamanho: 60,90 MB

Licença: [Freeware](#)

Fonte: Wikipédia



TELA 32

AVATAR ESTÁTICO

Existem inúmeras experiências exitosas relacionadas ao uso de ferramentas tecnológicas no ambiente educacional favorecendo o processo de ensino e aprendizagem. Essas ferramentas ainda podem facilitar aplicação e execução das metodologias ativas de ensino.

No ensino na área da saúde não é diferente, o uso de tecnologias educacionais digitais como ferramenta didática tem sido necessária e promissora, possibilitando o desenvolvimento de um processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico e interativo, gerando maior interesse e autonomia dos estudantes.

Portanto, o uso de metodologias ativas associadas às ferramentas tecnológicas tem contribuído na facilitação do processo de formação profissional por meio da aproximação com a realidade e do estímulo ao pensamento crítico-reflexivo.

A SEGUIR, VAMOS COMPARTILHAR
ALGUMAS EXPERIÊNCIAS EXITOSAS COM
RELAÇÃO AO USO DE FERRAMENTAS
TECNOLÓGICAS NO ENSINO EM SAÚDE.



- 1) Zanin E, Bichel A. A importância das ferramentas tecnológicas para o processo de aprendizagem no ensino superior. *Rev Ens Educ Cienc Human* [periódico online]. 2018; 19(4):456-64. Disponível em: <https://doi.org/10.17921/2447-8733.2018v19n4p456-464>
- 2) Damascena SCC, Santos KCB, Lopes GSG, Gontijo PVC, Paiva MVS, Lima MES et al. Uso de tecnologias educacionais digitais como ferramenta didática no processo de ensino-aprendizagem em enfermagem. *Braz J of Develop, Curitiba* [periódico online]. 2019; 5(12): 29925-39. Disponível em: <https://doi.org/10.34117/bjdv5n12-131>
- 3) Bezerra TV, Sousa ARM, Moreira MRL, Cavalcante EGR, Martins AKL. Tecnologias educacionais para o ensino da saúde coletiva: revisão integrativa. *Cad Cult Cien* [periódico online]. 2020 dez; 18(2):83-97. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/cad.cult.cienc.v18i2.2122>
- 4) Martins RCC, Milani RG. Tecnologias digitais, para a promoção da saúde, no ensino superior: uma revisão sistemática na base Pubmed. In: *Anais do CIET:ENPED:2020 - Congresso Internacional de Educação e Tecnologias, Encontro de pesquisadores em educação a distância*; 17-28 Agosto 2020; São Carlos; 2020. Disponível em: <https://cietenped.ufscar.br/submissao/index.php/2020/article/view/1517>
- 5) Machado LB, Lopes IO, Bárbaro RA, Souza KFS, Wingert IC, Luft JF. Metodologias ativas associadas ao uso de tecnologias no âmbito educacional: produções científicas de enfermagem uma revisão integrativa de literatura. *Educação & Linguagem* [periódico online]. 2018 jul-dez;21(2):59-82. Disponível em: <https://doi.org/10.15603/2176-1043/e1.v21n2p59-82>



TELA 33

AVATAR ESTÁTICO.

WhatsApp Messenger

É um aplicativo de mensagens para celulares, disponível também para web. O WhatsApp possibilita a troca de mensagens de texto, imagens, vídeos, áudios e documentos de forma gratuita e simultânea, por meio de uma conexão de internet. Possibilita ainda, mensagens de forma individual e a criação de grupos para estender a comunicação com mais pessoas.

Experiências Exitosas

- 1) **Uso do aplicativo WhatsApp como ferramenta de educação e promoção à saúde de gestantes durante o pré-natal.**

Relato de experiência de uma estudante de enfermagem que utilizou o WhatsApp como ferramenta de promoção à saúde de gestantes de diferentes períodos de gestação, através da criação de um grupo.

O objetivo do grupo foi atuar como fonte de informação, esclarecimento de dúvidas e troca de experiências sobre aspectos importantes relacionados ao período gestacional. A estudante era a administradora do grupo, que também contou com a participação da enfermeira e da técnica em enfermagem.

O WhatsApp demonstrou ser uma ferramenta positiva de educação em saúde e criação de vínculo, uma vez que as mulheres conseguem ter maior liberdade para expor suas dúvidas sobre a gravidez.

Vale ressaltar que a iniciativa da criação do grupo de WhatsApp se deu a partir da percepção da estudante de algumas necessidades relacionadas ao pré-natal durante o estágio em uma unidade básica de saúde da rede pública.

"O uso do WhatsApp para o processo de ensino-aprendizagem é uma das vastas possibilidades de inovação e integração entre professor-alunos, alunos-professor, alunos-alunos e ambos com o aplicativo"

- 1) Santos LS, Alves AL, Porto CM. O uso do whatsapp como aplicativo de interação nos processos de ensino e aprendizagem. In: Anais da 19ª Semana de Pesquisa da Universidade Tiradentes. "Matemática para o desenvolvimento da Ciência"; 23 - 27 outubro 2017; Universidade Tiradentes;2019. Disponível em: <https://eventos.set.edu.br/sempesq/article/view/7683/3257>



TELA 34

AVATAR ESTÁTICO

Experiências Exitosas

- **WhatsApp como Recurso para a Educação em Saúde: Contextualizando Teoria e Prática em um Novo Cenário de Ensino-Aprendizagem.**

Relato de experiência bem-sucedido do uso do aplicativo WhatsApp como recurso para educação médica.

O conhecimento compartilhado entre os professores e estudantes foi por meio do bate papo em grupo do WhatsApp, onde foram discutidas temáticas como, Promoção de saúde, Educação Popular em Saúde, Educação em Saúde, Prevenção de Agravos e Determinantes Sociais do Processo Saúde-Adoecimento-Cuidado.

No grupo em que estavam os estudantes e professores foram compartilhados exemplos de ações de Educação em Saúde veiculadas em diferentes mídias. Tais ações visavam direcionar o debate, permitindo uma discussão fluida e dinâmica, com contribuição de todos os participantes.

A experiência evidenciou como as tecnologias da informação e comunicação, especialmente as redes sociais, são capazes de aprimorar o processo de ensino-aprendizagem, além de proporcionar meios de interação entre educador e educando. Além disso, favorece a comunicação existente entre os profissionais em um serviço de saúde e até mesmo entre profissionais, estudantes da área da saúde e pacientes.

O aplicativo WhatsApp pode ser amplamente utilizado como recurso didático no curso de medicina e em outras áreas da saúde.

- 1) Paulino DB, Martins CCA, Raimondi GA, Hattori WT. WhatsApp® como recurso para a educação em saúde: contextualizando teoria e prática em um novo cenário de ensino-aprendizagem. Rev bras educ med [periódico online]. 2018 jan-mar;42(1):171-80. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712018v42n1RB20170061>
- 2) Santos JC, Nunes LB, Reis IA, Torres HC. O uso do aplicativo móvel Whatsapp na saúde: revisão integrativa. REME - Rev Min Enferm [periódico online]. 2021[acesso em 07 ago 2021];25:e-1356. Disponível em: <https://www.reme.org.br/exportar-pdf/1545/e1356.pdf>

"O uso do WhatsApp para o processo de ensino-aprendizagem é uma das vastas possibilidades de inovação e integração entre professor-alunos, alunos-professor, alunos-alunos e ambos com o aplicativo"

TELA 35



Você acredita que as estratégias de ensino-aprendizagem, uso de metodologias inovadoras e o uso das ferramentas tecnológicas o são suficientes para uma aprendizagem significativa? Será que outros mecanismos poderiam contribuir para essa aprendizagem?

VAMOS SABER!!!**MOTIVAÇÃO**

Piaget, Vygotsky e Ausubel, teóricos da aprendizagem, defendem que a motivação é um dos principais fatores que contribuem e que deve ser utilizada no processo de ensino-aprendizagem. É importante que as estratégias de ensino-aprendizagem, utilizadas pelos docentes, sejam capazes de envolver e motivar o estudante ao aprendizado, apresentando situações motivacionais nas variadas atividades de ensino.

Dessa forma, não basta apenas conhecer e saber quando e como utilizar as estratégias de ensino-aprendizagem, é necessário que o estudante tenha motivação para pô-las em prática, e assim ocorrer a efetivação da aprendizagem.

A palavra motivação derivada do latim "movere", significa mover, "tudo aquilo que pode fazer mover". Motivar está relacionada a modificar, mudar, impulsionar, na direção de um objetivo a ser alcançado. Assim, a motivação é entendida como um processo ou fator que faz um indivíduo agir e modificar seu curso em direção a um objetivo ou persistir na atividade pretendida.

- 1) Oliveira ES. Motivação no ensino superior: estratégias e desafios. Contexto [periódico online]. 2017 jul 6 [citado 9 mai 2021];32(101):212-32. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2017.101.212-232>
- 2) Castro JX, Miranda GJ, Leal EA. Estratégias de aprendizagem dos estudantes motivados. In: V Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade - EnEPQ; 15 -17 novembro 2015; Salvador, BA;2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/284156270>
- 3) Boruchovitch E. A motivação para aprender de estudantes em cursos de formação de professores. Rev. Educação, Porto Alegre [periódico online]. 2008 jan-abr;31(1):30-38. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/2754/2102>

TELA 36

TELA ESTÁTICA

MOTIVAÇÃO

Existem diferentes teorias que tratam da motivação, destacamos aqui a Teoria da Autodeterminação, que estuda a motivação humana e suas interfaces com a área da educação. Esta teoria pressupõe que por natureza, os indivíduos se mostram ativos, automotivados, curiosos, interessados, ansiosos pelo sucesso.

Por sua vez, esses mesmos indivíduos agem de forma diferente diante das suas interações com outras pessoas, atividades e ambientes, em decorrência da sua constituição interna e de suas necessidades psicológicas básicas, como a necessidade de autonomia, a de competência e a de pertencimento.

Duas definições desta teoria se fazem importantes, a **motivação intrínseca e extrínseca**. Esta última, tem relação em fazer algo esperando um resultado, visando o reconhecimento ou recebimento de recompensas materiais ou emocionais. Já a motivação intrínseca tem relação em fazer algo por ser intrinsecamente interessante ou agradável.

A **motivação intrínseca** tem sido associada a melhores resultados de aprendizagem e ao uso de estratégias de aprendizagem pelo estudante, revelando um aprendizado mais significativo. Portanto, os estudantes intrinsecamente motivados se mostram com mais vontade e prazer em aprender, buscando recursos que melhoram o resultado do seu aprendizado.

- 1) Oliveira ES. Motivação no ensino superior: estratégias e desafios. Contexto [periódico online]. 2017 jul 6 [citado 9 mai 2021];32(101):212-32. Disponível em: <https://doi.org/10.21527/2179-1309.2017.101.212-232>
- 2) Castro JX, Miranda GJ, Leal EA. Estratégias de aprendizagem dos estudantes motivados. In: V Encontro de Ensino e Pesquisa em Administração e Contabilidade - EnEPQ; 15 -17 novembro 2015; Salvador, BA;2015. Disponível em: <https://www.researchgate.net/publication/284156270>
- 3) Boruchovitch E. A motivação para aprender de estudantes em cursos de formação de professores. Rev. Educação, Porto Alegre [periódico online]. 2008 jan-abr;31(1):30-38. Disponível em: <https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faced/article/view/2754/2102>

TELA 37

TELA ESTÁTICA

MOTIVAÇÃO

Uma outra teoria, relacionada a motivação, é a de Maslow. Esta, sugere que a vida motivacional está baseada na descrição de uma escala de diferentes níveis, representada por pirâmide que estrutura as necessidades do ser humano.

Segundo Maslow, esses níveis devem ser vencidos e assim que algum deles estiver satisfeito o esforço de motivação deste se colocará na busca de satisfação do nível imediatamente superior.



Fonte: <http://www.dicasdeescrita.com.br,2015>

- 1) Camargo CAC, Camargo MAF, Souza VO. A importância da motivação no processo ensino-aprendizagem. Revista Thema [periódico online]. 2019 out 31 [citado em 01 set 2021];16(3):598-606. Disponível em: <https://doi.org/10.15536/thema.V16.2019.598-606.1284>

TELA 38

TELA ESTÁTICA

MOTIVAÇÃO

É importante ressaltar o papel do professor/educador/preceptor como principal indicador das operações motivacionais. Diversos eventos ou acontecimentos podem se tornar operações motivacionais, estas, possibilitam identificar no ambiente de ensino quais são os aspectos e dimensões relevantes presentes nesse ambiente, e assim o educador poderá estabelecer condições apropriadas de aprendizagem.

Vamos conhecer alguns eventos que podem funcionar como operações motivacionais e que se têm mostrado efetivo como operações motivacionais no contexto educacional.

- ⇒ Novidade: tudo que é novo tem um potencial de despertar interesse
- ⇒ Ambiente interno: disponibilizar orientações específicas do se deve fazer podem controlar a emissão de comportamentos especificados pela regra dada pelo professor/educador por autorregras.
- ⇒ Relação entre os colegas e atividades em grupo: as relações interpessoais entre estudantes podem ser aproveitadas para promover momentos de estudo.
- ⇒ Relação professor aluno: a relação do estudante com seu professor pode ter a função de operação motivadora.

- 1) Aloí PEP, Haydu VB, Carmo JS. Motivação no ensino e aprendizagem: algumas contribuições da análise do comportamento. CES Psicol [periódico online]. 2014 jul-dez[acesso em 31 ago 2021];7(2):138-52. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/pdf/cesp/v7n2/v7n2a11.pdf>

TELA 39**TELA ESTÁTICA****FEEDBACK**

Um outro apoiador fundamental no processo de ensino aprendizagem é a utilização do feedback, tanto pelos docentes quanto pelos discentes. O feedback é um valioso aliado no alcance de conhecimentos, habilidades e atitudes, podendo ser utilizado em diversos cenários de prática.

Sendo assim, quando bem aplicado, o feedback colabora para que o educando possa refletir sobre seus atos em busca de melhorias de sua prática. No entanto, se utilizado de maneira inadequado, pode gerar efeitos danosos, interferido entre outros, na relação professor-aluno, no desempenho e motivação dos estudantes.

Existem evidências de que a utilização do feedback pelo docente, em vários momentos durante o processo de ensino-aprendizagem, os estudantes tendem adquirir autonomia para regular e avaliar seu próprio desenvolvimento cognitivo, melhorando a relação entre professor-aluno, tornando-os parceiros na busca por estratégias para um melhor aprendizado.

VAMOS CONHECER ALGUMAS TÉCNICAS DE REALIZAÇÃO DE FEEDBACK!!!

- 1) Feijó LP, Fakhouri Filho SA, Nunes MPT, Augusto KL. Residente como professor: uma iniciação à docência. Rev Bras Educ Med [periódico online]. 2019;43(2):225-30. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2RB20180053>
- 2) Zeferino AMB, Domingues RCL, Amaral E. Feedback como estratégia de aprendizado no ensino médico. Rev bras educ med [periódico online].2007 ago; 31(2):176-79. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022007000200009>
- 3) Santos CM, Kroeff R. A contribuição do feedback no processo de avaliação formativa. EDUCA -Rev Multidisciplinar em Educação [periódico online]. 2018 set;5(11):20-39. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.26568/2359-2087.2018.2776>

TELA 40

TELA ESTÁTICA + PDF para baixar

| RECOMENDAÇÕES PARA A REALIZAÇÃO DO FEEDBACK | |
|---|--|
| Recomendação 1: estabelecer um ambiente de ensino adequado e respeitoso | A hora e o local para o feedback devem ser previamente acordados com o aluno. Um clima positivo de aprendizado é essencial para um feedback efetivo. Professor e o estudante devem ter respeito e confiança mútuos. O professor deve ter cuidado com as palavras para não ser intimidador. |
| Recomendação 2: assegurar a privacidade | É fundamental garantir a privacidade do estudante; logo, uma sala silenciosa com professor e estudante sentados no mesmo nível seria o ambiente ideal. Evitar comentários sobre erros e vulnerabilidades do estudante diante de seus pares, o que pode gerar sentimentos de vergonha e humilhação. |
| Recomendação 3: ter o ensino como o objetivo primordial. | Professor e estudante devem estar empenhados no processo ensino-aprendizado. O professor deve informar previamente o aluno sobre a existência e as razões da devolutiva, assegurando que fiquem claros os objetivos de ensino. |
| Recomendação 4: haver clareza e objetividade. | Falar de maneira clara, facilitando o entendimento do estudante. Certifique-se de que o estudante entendeu o feedback e deixe-o à vontade para fazer perguntas. |
| Recomendação 5: basear | O professor deve estar presente quando o estudante executa as tarefas, |

| | |
|---|--|
| o feedback na observação direta. | realizando suas observações com base no que presencia. Não pode realizar o feedback tendo por base relatos de terceiros. |
| Recomendação 6: dar o feedback logo após realizada a tarefa | O feedback deve ser realizado o mais brevemente possível após a realização da tarefa, pois os eventos abordados serão lembrados de maneira mais acurada. Como a função do feedback é mudar atitudes e comportamentos, isso facilita que as mudanças sejam postas em prática antes do final do estágio. |

- 1) Maia IL, Kubrusly M, Oliveira MCX, Oliveira CMC, Augusto KL. Estratégia adaptada de feedback voltado para ambulatórios de graduação. Rev bras educ med [periódico online]. 2018 out-dez;42(4):29-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180095>

TELA 41

TELA ESTÁTICA + PDF para baixar

| PASSOS PARA A REALIZAÇÃO DO FEEDBACK | |
|--|--|
| Passo 1: começar o feedback com a autoavaliação do estudante sobre o que ele fez de bom | A prática da reflexão é ponto-chave para o aprendizado. Iniciar a sessão com a autoavaliação do que foi feito é uma boa maneira de iniciar o feedback. |
| Passo 2: ratificar os comportamentos corretos observados | Primeiro, reforçar as boas práticas, o que foi observado de bom e exemplar. Isto é importante para a autoconfiança do aluno. |
| Passo 3: perguntar ao estudante o que ele poderia ter feito melhor | A maior parte dos estudantes tem discernimento sobre o que fez de errado e suas fragilidades. Ao se usar esse recurso, é o próprio aluno quem introduz os aspectos negativos de seu desempenho, tirando do professor a exclusividade de explicitar os pontos fracos do aprendiz. |
| Passo 4: apontar as mudanças necessárias | Concordar de forma apropriada com o que foi dito, adicionando desta vez o feedback corretivo, provendo exemplos corretos e sugestões de melhora. |
| Passo 5: concluir com um plano de ação | Estimule o estudante a gerar um plano de melhoras e aperfeiçoamento nos pontos necessários e agende um seguimento para checar os progressos alcançados. |

- 1) Maia IL, Kubrusly M, Oliveira MCX, Oliveira CMC, Augusto KL. Estratégia adaptada de feedback voltado para ambulatórios de graduação. Rev bras educ med [periódico online]. 2018 out-dez;42(4):29-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4RB20180095>

TELA 42**AVATAR ESTÁTICO + botão para iniciar avaliação**

Finalizamos nossa segunda unidade pedagógica (UP2). Nesta unidade estudamos sobre metodologia ativa, a motivação, o feedback e as ferramentas tecnológicas na perspectiva das estratégias de ensino-aprendizagem e sua aplicabilidade no cenário de prática em saúde.

Para avançarmos, vamos reforçar o conhecimento adquirido na UP2, através de uma avaliação.

E para prosseguir, é preciso obter uma avaliação sobre o conteúdo apresentado.

VAMOS LÁ!!!

Clique abaixo para começar!

TELA 43

Avaliação 1 - Unidade Pedagógica 2

JOGO DE ARRASTAR

Aqui teremos um jogo onde o objetivo é arrastar a estratégia de ensino-aprendizagem para a coluna correspondente a sua definição. Serão apresentadas 5 estratégias de ensino-aprendizagem. A questão valerá 4 pontos.

| | | |
|--------------------------------|---|--|
| ESTUDO DE CASO | <p>Envolve o cumprimento de cinco micro-habilidades: comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto e corrija os potenciais erros.</p> | RODA DE CONVERSA |
| | <p>Sua proposta é implicar os educandos com o enfrentamento de um problema da realidade empírica e compõe cinco etapas: observação da realidade, levantamento de postos-chave, teorização, hipóteses de solução e aplicação à realidade.</p> | |
| METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO | <p>É recomendado para possibilitar aos alunos um contato com situações que podem ser encontradas na profissão e habitua-los a analisa-las em seus diferentes ângulos antes de tomar uma decisão.</p> | PRECEPTOR EM UM MINUTO (<i>ONE MINUTE PRECEPTOR</i>) - OMP |
| | <p>Ferramenta utilizada nos espaços coletivos, apresenta uma proposta de construção e reconstrução da realidade, por meio do ato educativo reflexivo, acontece por meio da fala, da escuta e pela discussão e participação dos envolvidos, socializando os saberes.</p> | |

TELA 44

A partir de agora, você irá responder as avaliações 2 e 3, com questões de múltipla escolha, onde deverá assinalar apenas uma alternativa correta. Cada questão vale 3 pontos.

Avaliação 2 - Unidade Pedagógica 2

Durante atividade prática na unidade básica de saúde, os estudantes demonstraram desânimo para realizar discussão de caso de um paciente acamado com sequelas de AVE. Percebendo a desmotivação dos estudantes, o preceptor refletiu sobre o uso da estratégia de aprendizagem utilizada e logo percebeu que precisava criar condições de "motivação", para que os estagiários apresentassem melhor aproveitamento das atividades propostas.

Pensando em reverter a situação apresentadas pelos estudantes e obter melhores resultados relacionada à aprendizagem, qual alternativa melhor define a condição pretendida pelo preceptor?

- a) **É um conjunto de forças psicológicas que impelem o sujeito para a ação.**
- b) Pode ser estimulada mesmo em um ambiente cujas condições sejam opressoras e inibidoras da criatividade.
- c) É um fenômeno psicológico que incentiva a pessoa a fazer qualquer coisa pela realização de seus objetivos individuais.
- d) É um fenômeno psicológico que deve estimular a competição e fazer com que os estudantes defendam seus interesses individuais.

TELA 45

Avaliação 3 - Unidade Pedagógica 2

O feedback é uma ferramenta eficaz no alcance de conhecimentos, habilidades e atitudes, podendo ser empregado em diversos cenários de prática. O preceptor deve utilizá-lo de maneira adequada, evitando assim efeitos danosos, interferindo na relação professor-aluno, no desempenho e na motivação dos estudantes.

De que maneira essa ferramenta poderá ser realizada pelo educador?

- a) Deve ser realizado ao final da atividade, caso não seja possível, poderá ser realizado pelo educador, outro dia, em momento oportuno.
- b) É importante que o educador inicie o feedback mostrando ao educando o que precisa melhorar e assim reconhecer os seus erros.
- c) Mesmo que o educador não possa estar presente quando o estudante executa as tarefas, ainda assim o feedback deverá ser realizado.
- d) **Primeiro, o educador deverá reforçar as boas práticas, o que foi observado de bom e exemplar, gerando a autoconfiança do educando.**

TELA 46**AVATAR ESTÁTICO**

Vimos até aqui o quanto é importante para o educador/preceptor conhecer e decidir pela estratégia de ensino-aprendizagem mais adequada, trabalhar com metodologias de ensino que instigue e motive o estudante, utilizar ainda ferramentas tecnológicas que impulsionem essas estratégias na tentativa de promover uma aprendizagem colaborativa e significativa.

Vamos refletir!!!

São tantas as atribuições e responsabilidades para com o ensino-aprendizagem dos estudantes, seja na instituição de ensino ou mesmo nos cenários de prática. Mais afinal, quem é esse profissional? Um educador? Um preceptor? Qual é o seu papel?

Na próxima unidade pedagógica vamos abordar sobre o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor, nos cenários de prática em atenção primária e saúde.

TELA 47**TELA ESTÁTICA**

**Estamos quase lá!!!
Você sabe qual é o papel do profissional de saúde no processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde?**

Unidade pedagógica 3

O PAPEL DO PROFISSIONAL DE SAÚDE, ENQUANTO PRECEPTOR E EDUCADOR, NOS CENÁRIOS DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E SUAS FORMAS DE INTERVENÇÃO.

Conteúdos:

- O papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

Objetivos de aprendizagem:

Domínio Cognitivo:

- Entender qual é o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador no processo de ensino-aprendizagem, em cenários de prática, identificando as formas de intervenção.

Domínio Afetivo:

- Perceber a importância da mediação no processo de ensino-aprendizagem nos cenários de prática, possibilitando a troca de conhecimento entre o preceptor/educador e educando.
- Desenvolver o comportamento ético, reconhecendo a importante contribuição inerente ao profissional de saúde enquanto preceptor e educador.

TELA 48**TELA ESTÁTICA****Chegamos à nossa última Unidade Pedagógica!!!!**

Aqui vamos abordar sobre o papel do profissional de saúde, enquanto preceptor e mediador, no processo de ensino-aprendizagem, em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde (APS).

O profissional de saúde do serviço, tem fundamental importância no processo de ensino-aprendizagem em cenários de prática, visto que, enquanto educador, é considerado corresponsável pela formação, pelo desenvolvimento de competências, de habilidades e atitudes dos futuros profissionais.

Dessa forma, o papel do profissional de saúde no exercício de suas funções, como preceptor nos campos de prática é estimular a formação de profissionais de excelência técnica, científica e tecnológica pautada em princípios éticos, críticos e humanísticos, adequados as necessidades de saúde da população.

É importante que o profissional de saúde, enquanto preceptor, apresente uma visão reflexiva de suas ações e atividades práticas durante o serviço, a fim de compartilhar suas experiências, abertos à troca de saberes e conhecimentos com os educandos, objetivando melhorar, entre outros, as diferentes atividades que se concretizam nos cenários da APS.

- 1) Machado B, Oliveira F. Preceptor na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde. [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>
- 2) Barreto VHL, Monteiro ROS, Magalhães GSG, Almeida RCC, Souza LN. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. Rev bras educ med [periódico online]. 2011 dez;35(4):578-583. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400019>
- 3) Cruz ATO, Oliveira ML, Maduro PA. Guia de preceptor em saúde no SUS: construindo conhecimento pela integração do ensino-serviço. Petrolina: HU-UNIVASF; 2018. Disponível em: <http://www.univasf.edu.br/~tcc/00000e/00000ed4.pdf>

TELA 49**TELA ESTÁTICA****O QUE PODEMOS ENTENDER SOBRE O QUE É SER PRECEPTOR?**

O preceptor é um profissional que atua dentro do ambiente de trabalho, apresentando conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos para ensinar os graduandos ou recém graduados, através de instruções formais, avaliando e acompanhando o desenvolvimento dos educandos, integrando os conceitos e valores da escola e trabalho em busca de alcançar as metas e objetivos de aprendizagem, com capacidade pedagógica.

O preceptor ainda acolhe o educando em formação, sendo o mediador/facilitador do processo de ensino-aprendizagem, orientando e auxiliando os estudantes no cotidiano das práticas, compreendendo-os como pessoa concreta, objetiva, que determina e é determinado pelas condições político-econômicas e por sua história de vida.

COM TANTAS RESPONSABILIDADES!!!!

QUAIS SERIAM AS COMPETENCIAS DO PRECEPTOR?

VAMOS REFORÇAR OU CONHECER ALGUMAS DELAS?

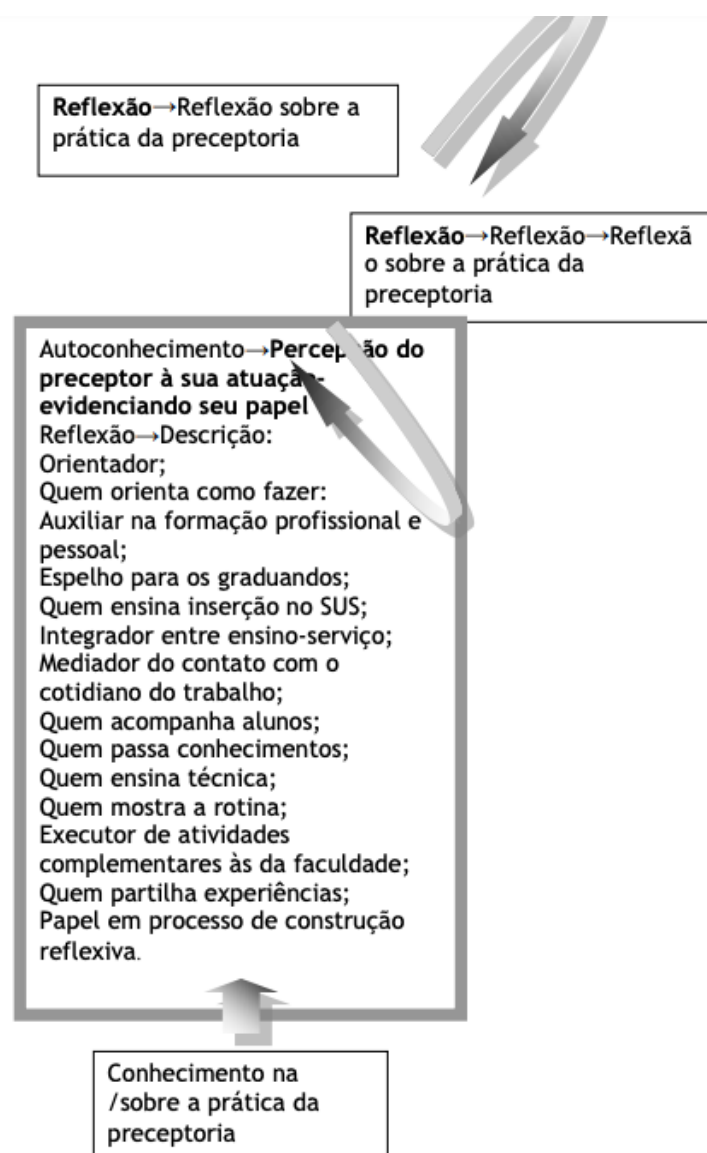
- 1) Machado B, Oliveira F. Preceptoria na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde. [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>
- 2) Barreto VHL, Monteiro ROS, Magalhães GSG, Almeida RCC, Souza LN. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. Rev bras educ med [periódico online]. 2011 dez;35(4):578-583. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400019>
- 3) Cruz ATO, Oliveira ML, Maduro PA. Guia de preceptoria em saúde no SUS: construindo conhecimento pela integração do ensino-serviço. Petrolina: HU-UNIVASF; 2018. Disponível em: <http://www.univasf.edu.br/~tcc/00000e/00000ed4.pdf>
- 4) Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? Rev bras educ med [periódico online]. 2008set ;32(3):363-373. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>

TELA 50

TELA ESTÁTICA

Um estudo sobre “A PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA ATENÇÃO BÁSICA: CONSTRUÇÃO DE COMPETÊNCIAS A PARTIR DA PRÁTICA”, objetivou descrever as atividades do enfermeiro preceptor da atenção básica, na formação de graduandos de Enfermagem; identificar as competências que o enfermeiro necessita desenvolver e analisar possíveis estratégias para o desenvolvimento das competências identificadas.

O resultado do estudo, conforme figuras abaixo, evidenciou que há necessidade de desenvolvimento de competências didático-pedagógicas relacionadas à própria formação e deficiência no planejamento do processo ensino-aprendizagem, advindo da falta de capacitação específica para o preceptor.



TELA 51

TELA ESTÁTICA

- 1) Valente GSC, Cortez EA, Cavalcanti ACD, Cosme FSM, Gonçalves LC. A preceptoria de enfermagem na atenção básica: construção de competências a partir da prática. Rev enferm UFPE on line, Recife [periódico online]. 2014 set;8(9):3047-46. Disponível em: <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v8i9a10024p3047-3058-2014>

TELA 52**AVATAR ESTÁTICO****VAMOS SABER UM POUCO MAIS SOBRE O PRECEPTOR NA RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL**

De acordo com a resolução Conselho Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde Compete ao preceptor:

- Exercer a função de orientador de referência para o(s) residente(s) no desempenho das atividades práticas vivenciadas no cotidiano da atenção e gestão em saúde;
- Orientar e acompanhar, com suporte do(s) tutor(es) o desenvolvimento do plano de atividades teórico práticas e práticas do residente;
- Facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde, usuários (indivíduos, família e grupos), residentes de outros programas, bem como com estudantes dos diferentes níveis de formação profissional na saúde que atuam no campo de prática;
- Participar, junto com o(s) residente(s) e demais profissionais envolvidos no programa, das atividades de pesquisa e dos projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias que integrem ensino e serviço para qualificação do SUS;
- Identificar dificuldades e problemas de qualificação do(s) residente(s) relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas, encaminhando-as ao(s) tutor(es) quando se fizer necessário;
- Participar da elaboração de relatórios periódicos desenvolvidos pelo(s) residente(s) sob sua supervisão;
- Proceder, em conjunto com tutores, a formalização do processo avaliativo do residente, com periodicidade máxima bimestral.

- 1) Associação Brasileira de Mantenedora de Ensino Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº2 de 13 de abril de 2012. Diário Oficial da União [DOU]. Brasília, 16 abr 2012; Seção 1, n.73, p.24-25. Disponível em: <https://abmes.org.br/arquivos/legislacoes/Res-CNRM-002-2012-04-13.pdf>

TELA 53

**VÍDEO – com AVATAR- as informações vão surgindo, uma a uma.****VAMOS ÀS DICAS!!!!!!**

Seguem algumas informações importantes para o profissional de saúde que irá assumir a preceptoria nos programas de Residência:

- Conheça previamente o programa de formação em que será inserido;
- Conheça e compreenda os objetivos do curso e as atividades que esperam que ele realize, para que tenha condições de preparar a equipe para receber os residentes, explicando os objetivos da residência e o papel do residente e sua inserção;
- Estimule a participação dos residentes no planejamento e execução do processo de trabalho da equipe e reserve com sua equipe um horário para as atividades de preceptoria;
- Mantenha encontros periódicos com os coordenadores, docentes e outros preceptores do curso no qual é um dos atores da formação, com a finalidade de olhar criticamente sua prática e, assim, identificar lacunas e construir maneiras de realizar atividades mais efetivas e adequadas ao programa;
- Realize algum curso de formação pedagógica que o auxilie a identificar as fragilidades de aprendizado de cada residente e a promover estratégias de aprendizagem (seminário, discussão/estudo de casos, problematização, PBL, aula expositiva dialogada);
- Propicie a aplicação do conhecimento teórico dos residentes nas atividades práticas da equipe;
- Avalie o residente (junto à equipe e aos docentes/tutores) e estimule a autoavaliação;
- Busque apoio dos docentes/tutores para suprir as fragilidades dos residentes e invista no autodesenvolvimento, seja no âmbito da preceptoria ou dos conhecimentos específicos de sua área de referência.

- 1) Autonomo FRO, Hortale VA, Santos GA, Botti SHO. A Preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras Rev bras educ med [periódico online]. 2015 abr-jun;39(2):316-27. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>

TELA 54



VÍDEO - AVATAR FALANDO

Principais atitudes da preceptoria para o desenvolvimento uma aprendizagem intelectual e afetiva

- Autenticidade e veracidade diante do seu papel;
- Escuta e respeito ao que o estudante traz de conhecimento;
- Empatia e imparcialidade para compreensão do estudante;
- Liberdade de expressão no âmbito coletivo na intenção de sanar dúvidas e inseguranças;
- Adequação e formatação dos processos que vinculem o ensino à aprendizagem;
- Estreitamento das relações com caráter educativo entre usuários e profissionais, da mesma forma que é feito entre preceptoria e educando;
- Inserção adequada do educando nas responsabilidades do serviço, a partir da colaboração participativa diante dos objetivos de aprendizagem.

- 1) Machado B, Oliveira F. Preceptoria na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde. [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2021. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>
- 2) Barreto VHL, Monteiro ROS, Magalhães GSG, Almeida RCC, Souza LN. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. Rev bras educ med [periódico online]. 2011 dez;35(4):578-83. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400019>

- 3) Dantas LS, Pereira RVS, Bernardino IM, Figueiredo RCP, Madruga RCR, Lucas RSC. Perfil de competências de preceptores para a atenção primária em saúde. Rev. ABENO. 2019;19(2):156-166. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.30979/rev.abeno.v19i2.677>

TELA 55

VÍDEO TIPO APRESENTAÇÃO (PESSOA FALANDO)

Para finalizarmos é importante destacar a relação ensino-serviço, onde, se faz necessário a constituição de uma interação entre a instituição de ensino e o profissional do serviço, visando o estabelecimento de um vínculo que culmina em um melhor acolhimento e acompanhamento dos estudantes. Além disso, favorece o desenvolvimento do processo de ensino-aprendizagem, buscando formar profissionais de saúde para o SUS e preparados em atender as necessidades da população.

TELA 56

AVATAR ESTÁTICO + botão para iniciar avaliação



Vamos reforçar o conhecimento adquirido na UP3, através de uma avaliação.

E para prosseguir, é preciso obter uma avaliação sobre o conteúdo apresentado.

VAMOS LÁ!!!

Finalizamos nossa terceira e última unidade pedagógica (UP3). Nesta unidade estudamos sobre o papel do profissional de saúde no processo de ensino-aprendizagem, nos cenários de prática em Atenção Primária à Saúde e suas formas de intervenção.

TELA 57

Para finalizar a UP3, você irá responder as avaliações 1 e 2, com questões de múltipla escolha, onde deverá assinalar apenas uma alternativa correta. Cada questão vale 5 pontos.

Avaliação 1 - Unidade Pedagógica 3

Preceptor é o profissional vinculado ao serviço de saúde, com formação superior, tendo como responsabilidade estreitar a distância entre o saber teórico e a prática dos educandos nos espaços de aprendizagem do SUS.

Qual o papel desse profissional nos espaços de aprendizagem?

- a) Atuar dentro do ambiente de trabalho, repassando conhecimento, técnica e habilidade clínica durante a formação dos graduandos, para o tratamento de doenças.
- b) Ensinar princípios éticos e humanísticos durante a formação dos estudantes, através de instruções formais e informais, ainda que apresente dificuldade pedagógica.
- c) **Estimular a formação de profissionais de excelência técnica, científica e tecnológica, pautada em princípios éticos, críticos e humanísticos, adequados aos preceitos do SUS.**
- d) Ser o responsável pela formação e aprendizado dos graduandos e recém graduandos, por acumular ao longo dos anos, conhecimento e experiência profissional.

TELA 58

Avaliação 1 - Unidade Pedagógica 3

O profissional de saúde do serviço, tem fundamental importância no processo de ensino-aprendizagem e na formação dos estudantes inseridos nos cenários de prática do SUS. Nesse sentido, a preocupação com as atitudes a serem tomadas por esses profissionais, enquanto preceptor, tem se tornado cada vez mais constante.

Qual atitude a ser tomada por esses profissionais para facilitar o desenvolvimento de uma aprendizagem intelectual e afetiva?

- a) **Inserção adequada do educando nas responsabilidades do serviço, a partir da colaboração participativa diante dos objetivos de aprendizagem.**
- b) Percepção da potencialidade de aprendizagem dos estudantes frente ao atendimento e diagnóstico da população, em diversos níveis de complexidade.
- c) Estreitamento das relações com caráter profissional entre usuários e profissionais, da mesma forma que é feito entre preceptoria e educando.
- d) Empatia para compreensão da aprendizagem do estudante, proporcionando liberdade de expressão, quando o preceptor perceber a necessidade.

TELA 59

Para finalizar, você irá responder um questionário de autoavaliação, de acordo com as orientações abaixo:

AUTOVALIAÇÃO

Leia atentamente as afirmativas abaixo e marque a alternativa que melhor define sua opinião em cada uma delas:

1. A sequência de conteúdos do curso me ajudou a compreender sobre o que são estratégias de ensino-aprendizagem.

- Discordo totalmente Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo Concordo totalmente

2. Os conteúdos abordados foram capazes de me aproximar da minha prática como docente/preceptor, permitindo que eu repensasse a forma como estou acompanhando os estudantes durante as atividades nos campos de prática em saúde.

- Discordo totalmente Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo Concordo totalmente

3. Os textos bases, indicados no decorrer do curso, foram essenciais para aprofundar os conteúdos e retirar algumas dúvidas que houveram.

- Discordo totalmente Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo Concordo totalmente

4. As avaliações me permitiram refletir sobre meus conhecimentos prévios e correlacionar com os conhecimentos adquiridos durante o curso.

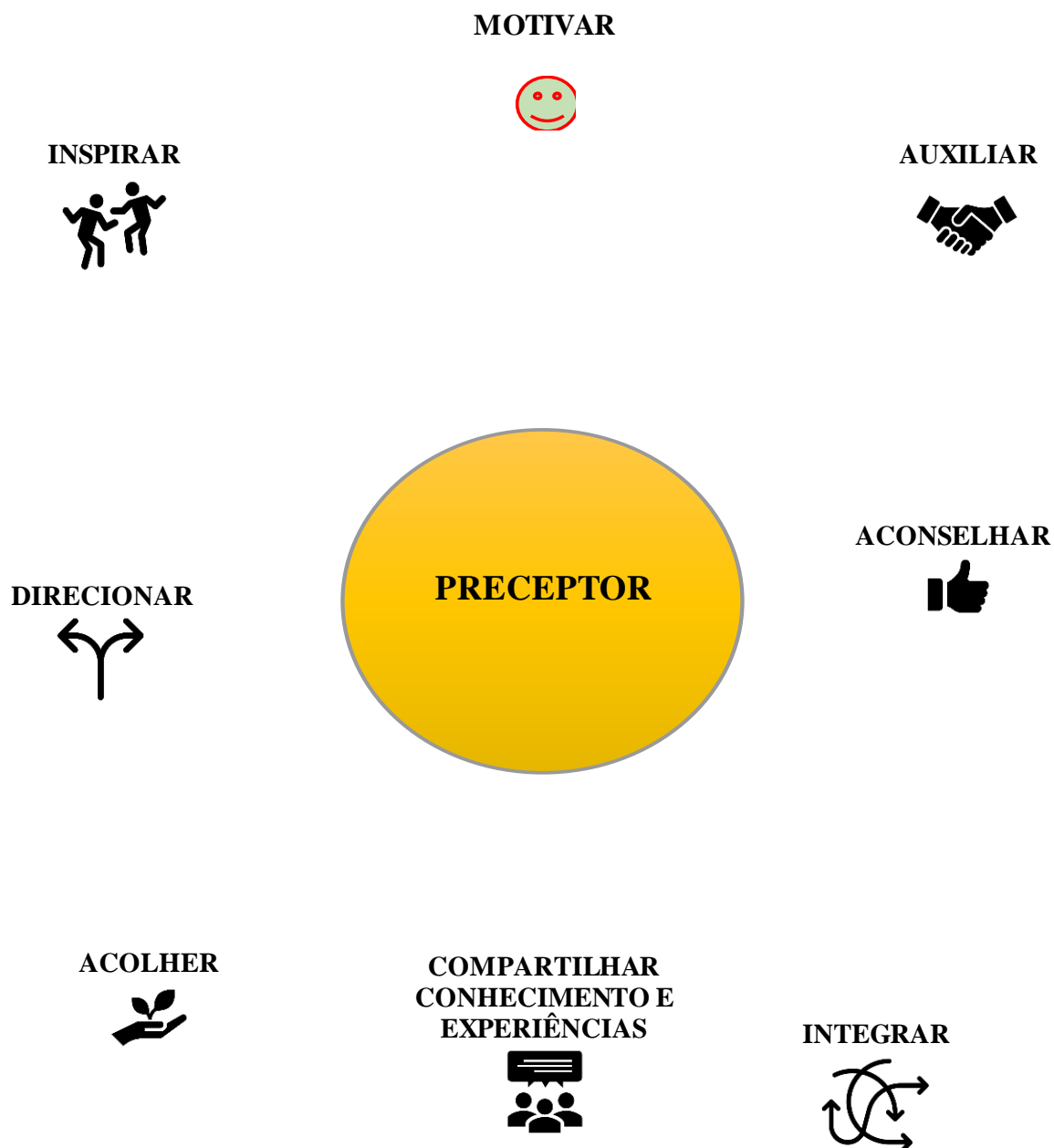
- Discordo totalmente Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo Concordo totalmente

5. Sou capaz de aplicar os conhecimentos adquiridos durante o curso na minha vivência profissional e o indicaria para outros colegas de profissão.

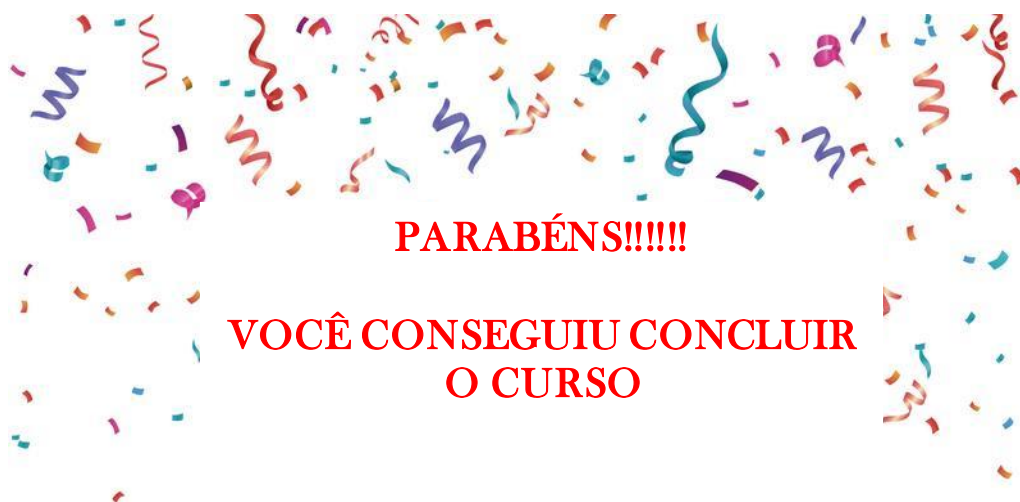
- Discordo totalmente Discordo Nem concordo, nem discordo
 Concordo Concordo totalmente

LEMBRE-SE....

COM RELAÇÃO AO ESTUDANTE, O PROCEPTOR SEMPRE PODERÁ:



..... Em benefício de todos, (do profissional do serviço, à formação do futuro profissional de saúde e à saúde da população).



PARABÉNS!!!!!!

**VOCÊ CONSEGUIU CONCLUIR
O CURSO**

V. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A elaboração e validação de um material instrucional educativo sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção primária à saúde fundamenta-se no fato de que o aprimoramento, o conhecimento e ainda a utilização de estratégias inovadoras por parte dos profissionais de saúde, principalmente àqueles que pretendem exercer a preceptoria. Este material poderá contribuir para formação dos futuros profissionais de saúde, tendo em vista, que o profissional de saúde do serviço, tem fundamental importância no processo de ensino-aprendizagem, no desenvolvimento de competências, habilidades e atitudes dos estudantes nos cenários de prática, na tentativa de prepará-los para atender as necessidades de saúde da população.

Dessa forma, a elaboração e validação do curso, produto desse mestrado, foi relevante tanto para a mestranda, a qual oportunizou aprimorar o seu conhecimento sobre estudos de elaboração e validação de curso, quanto para profissionais da área da saúde já que espera-se que a disponibilização do protótipo do curso na modalidade a distância, sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde, compondo três unidades pedagógicas, contribua para o desenvolvimento da preceptoria nesses cenários e ainda possa alcançar outros profissionais de saúde com interesse educacional. Além disso, o curso poderá gerar efeitos desejados pelas instituições formadoras quando se pretende estreitar a relação entre o ensino e serviço, melhorando assim às atividades práticas dos estudantes e conseqüentemente os cuidados de saúde dos usuários da APS.

Quanto às limitações do estudo, observou-se que embora a validação de conteúdo e semântica do curso terem sido satisfatórias para esta pesquisa, proporcionando subsídios para elaboração e validação do material didático instrucional, serão necessários mais estudos para a avaliação da sua efetividade e o meio de disponibilização.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>
2. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Brasília; 2014. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=15874&Itemid=
3. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Resolução nº 569 de 8 de dezembro de 2017. Diário Oficial da União[DOU]. Brasília, 26 fev 2018; Seção 1, n.38, p.85-90. [acesso em 10 abr 2020]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2017/Reso569.pdf>
4. Massote AW, Belisário SA, Gontijo ED. Atenção primária como cenário de prática na percepção de estudantes de Medicina. Rev Bras Educ Med [periódico online]. 2011 dez [acesso em 2019 out 23];35(4):445-53. Disponível Em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000400002>
5. Machado B, Oliveira F. Preceptor na perspectiva da prática integrada: desafios da formação em saúde. [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa, Universidade Federal Fluminense; 2015. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1648>
6. Organização Mundial de Saúde. Declaração de Alma-Ata. Alma-Ata: OMS;1978. 3 p.
7. Ribeiro PKC, Firmo WCA, Sousa MHSL, Figueiredo IA, Pacheco MAB. Os profissionais de saúde e a prática de preceptor na atenção básica: assistência, formação e transformações possíveis. J Manag Prim Health Care [periódico online]. 2020 jun;12:1-18. Disponível em: <https://doi.org/10.14295/jmp hc.v12.977>
8. Souza SV, Ferreira BJ. Preceptorship: perspectives and challenges in multiprofessional residency in health. ABCS Health Sci [periódico online]. 2019 apr 30 [cited 2020 sep 07];44(1):15-21. Available from: <https://doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>
9. Souza MGG, Cordeiro BC. Formação e trabalho do preceptor no Ensino e na Saúde: revisão integrativa. RDE [periódico online]. 2020 abr;12(26):83-96. Disponível em: <https://doi.org/10.28998/2175-6600.2020v12n26p83-96>
10. Botti SHO, Rego S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Rev Bras Educ Med [periódico online]. 2008;32(3):363-73. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022008000300011>
11. Associação Brasileira de Educação Médica. Cadernos da ABEM: o preceptor por ele mesmo. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica; out 2013. v.9.

Disponível em: https://website.abem-educmed.org.br/wp-content/uploads/2019/09/CadernosABEM_Vo109.pdf

12. Missaka H, Ribeiro VMB. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. Rev Bras Educ Med [periódico on line]. 2011 set [acesso em 23 out 2019];35(3):303–10. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>
13. Sousa NML. Conhecimento de preceptores da residência multiprofissional em saúde sobre metodologias de ensino. [dissertação]. Natal, RN: Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Centro de Ciências da Saúde; 2017. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/24634>
14. Piletti Cl. Didáctica Geral, Ática Editora 23.ed. São Paulo;1994.
15. Rangel M, Mary. Métodos de ensino para a aprendizagem e a dinamização das aulas. Brasil: Papyrus Editora; 2014.
16. Luckesi CC. Filosofia da Educação. São Paulo: Cortez;1994. Coleção magistério 2º grau. Série formação do professor.
17. Bacich L, Moran J. (Orgs.). Metodologias ativas para uma educação inovadora: uma abordagem teórico-prática [online]. Porto Alegre: Penso; 2018. Disponível em: <https://curitiba.ifpr.edu.br/wp-content/uploads/2020/08/Metodologias-Ativas-para-uma-Educacao-Inovadora-Bacich-e-Moran.pdf>
18. Masetto MT. Metodologias ativas no ensino superior: para além da sua aplicação, quando fazem a diferença na formação de profissionais?. Revista E-Curriculum, (PUCSP) [periódico online]. 2018 jul-set;16(3):650-67, Disponível em: <https://doi.org/10.23925/1809-3876.2018v16i3p650-667>
19. Stroher JN, Henkes SBR, Gewehr D, Strohschoen AAG. Estratégias pedagógicas inovadoras compreendidas como metodologias ativas. Revista Thema [periódico online]. 2018;15(2):734-47. Disponível em: <https://doi.org/10.15536/thema.15.2018.734-747.891>
20. Masetto MT. Competência pedagógica do professor universitário. São Paulo: Summus; 2003.
21. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. Petrópolis: Vozes; 2002.
22. Anastasiou LGC, Alves LP (Orgs.). Processos de Ensino na Universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 10. ed. Joinville: Univille; 2015.
23. Paiva MRF, Parente JRF, Brandão IR, Queiroz AHB. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão sistemática. Rev SANARE Sobral. 2016;15(02):145-53.
24. Anastasiou LGC. Estratégias de ensino. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensino na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: Univille; 2003.

25. Machado SCM. Manual de métodos e técnicas de ensino-aprendizagem em ambientes reais de prática na atenção primária à saúde [dissertação]. Belo Horizonte, MG: Universidade José do Rosário Vellano; 2019. Disponível em: <http://tede2.unifenas.br:8080/jspui/handle/jspui/271>
26. Neumann CR, Gerbase MW, Blank D, Capp E. (orgs). Avaliação de competências no internato: atividades profissionais confabificadoras essenciais para a prática médica. Porto Alegre: Universidade Federal de Ciências da Saúde de Porto Alegre, Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2019. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/198092>
27. Ribeiro BS, Carmo EA, Bomfim ES, Cardoso TSG, Duare ACS, Boery RNSO. Metodologia da problematização no ensino em saúde: experiência com agentes de saúde. Revista de enfermagem UFPE [periódico online]. 2016; 10 (10): 3907–13. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10183/198092>
28. Villardi ML, Cyrino EG, Berbel NAN. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP, Cultura Acadêmica; 2015. p. 45-52. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/dgjm7/pdf/villard-9788579836626-05.pdf>
29. Berbel NAN, Sánchez Gamboa SA. A metodologia da problematização com o Arco de Magueréz: uma perspectiva teórica e epistemológica. Filosofia e Educação, Campinas [periódico online]. 2011;3(2):264–87. Disponível em: <https://doi.org/10.20396/rfe.v3i2.8635462>
30. Chianca-Neves MGB, Lauer-Leite ID, Priante PT. As concepções de preceptores do sus sobre metodologias ativas na formação do profissional da saúde. Educ. Rev [periódico online]. 2020;36:e207303. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-4698207303>
31. Broadbent M, Moxham L, Sander T, Walker S, Dwyer T. Supporting bachelor of nursing students within the clinical environment: perspectives of preceptors. Nurse Educ Pract [periódico online]. 2014 aug 1 [cited 2019 oct 23];14(4):403–9. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2013.12.003>
32. Lima PAB, Rozendo CA. Challenges and opportunities in the Pró-PET-health preceptorship. Interface (Botucatu). 2015;19(Suppl 1):779-91. Available from: <https://doi.org/10.1590/1807-57622014.0542>
33. Cosme FSM. Preceptoria de enfermagem na atenção básica: construção de competências a partir da prática. 2013. [dissertação]. Niterói: Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa; 2013. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/1228>
34. Magalhães MSC, Souza AC, Azevedo GM. Contributions of nursing preceptorship in the context of primary health care from the perspective of active methodologies. Res Soc Dev [periódico online]. 2020;9(7): e270973681. Available from: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3681>
35. Neri J, Cortez J, Cavalcante G, Silva A, Oliveira F, Gonçalves K. Desafios na implementação da educação permanente em saúde e a enfermagem: revisão integrativa.

- Rev Saúde Digit e Tecnol Educ [periódico online]. 2017;2(2):29-42. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/article/view/31021>
36. Paulino VCP, Viapiana D, Cruz EG, Leite GR, Pereira ACS, Sthal HC, Desafios da educação permanente na atenção primária. *Intinerarius Reflectionis* [periódico online]. 2018;14(4):01–24. Disponível em: <https://doi.org/10.5216/rir.v14i4.54945>
 37. Silva EMM, Tourinho FSV, Girondi JBR, Sebold LF, Diniz Júnior J, Barbosa JG et al. Curso EAD de preceptoria em ensino na saúde: uma experiência exitosa. *J Bras Tele* [periódico online]. 2016;4(2):261-67. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/jbtelessaude/article/view/33572/23790>
 38. Hermida JF, Bonfim CRS. A educação à distância: história, concepções e perspectivas. *Rev HISTEDBR Online* [periódico online]. 2006 ago;44(n. especial):166-81. Disponível em: https://fe-old.fe.unicamp.br/pf-fe/publicacao/4919/art11_22e.pdf
 39. Meirelles FS, Maia MC. O uso da tecnologia de informação para a educação a distância no ensino superior: estudo dos cursos de administração de empresas (aprofundamento e ampliação da amostra). In: Fundação Getúlio Vargas. Relatório de Pesquisa nº 12/2004. Fundação Getúlio Vargas; 2004. 248p. Disponível em https://pesquisa-eaesp.fgv.br/sites/gvpesquisa.fgv.br/files/publicacoes/P00278_1.pdf
 40. Nascimento FEM, Silva DG. Educação mediada por tecnologia: inovações no processo de ensino e aprendizagem: uma revisão integrativa. *Abakós*, Belo Horizonte [periódico online]. 2018 mai;6(2):72–91. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2316-9451.2018v6n2p72-91>
 41. Filatro A, Piconez SCB. Design instrucional contextualizado. In: Anais An do 11º Congresso Internacional de Educação à Distância; 7-10 setembro 2004; Salvador, BA: Associação brasileira de educação à Distância; 2004. p.1–9. Disponível em: <http://www.abed.org.br/congresso2004/por/pdf/049-TC-B2.pdf>
 42. Costley J, Lange C. The mediating effects of germane cognitive load on the relationship between instructional design and students' future behavioral intention. *Electron J e-Learning* [periódico online]. 2017;15(2):174–87. Available from: <http://files.eric.ed.gov/fulltext/EJ1141882.pdf>
 43. Batoon MVP, Morales LDG, Yanez Figueroa JA. Instructional design to measure the efficacy of interactive e-books in a high school setting. *Turkish Online J Distance Educ* [periódico online]. 2018;19(2):47–60. Available from: <http://dx.doi.org/10.17718/tojde.415641>
 44. Göksu I, Özcan KV, Cakir R, Göktas Y. Content analysis of research trends in instructional design models: 1999-2014. *J Learn Des* [periódico online]. 2017;10(2):85-109. Available from: <http://dx.doi.org/10.5204/jld.v10i2.288>
 45. Morrison GR, Ross SM, Kemp JE, Kalman HK. *Designing effective instruction*. 7ed. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons Inc.; 2013.

46. Polit DF, Beck CT. Fundamentos de pesquisa em enfermagem: avaliação de evidências para a prática assistencial. Porto Alegre, RS: Artmed; 2019.
47. Bockorni BRS, GOMES AF. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR, Umuarama [periódico online]. 2021 jan-jun;22(1):105-17. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/receu.v22i1.8346>
48. Pasquali, L. Validação dos Testes. Rev Examen, Brasília [periódico online]. 2017 jul-dez;1(1):14-48. Disponível em: <https://examen.emnuvens.com.br/rev/article/view/19/17>
49. Fehring R. Methods to validate nursing diagnoses. Heart Lung [periódicos online]1987 nov;16(6 pt1):625-29.
50. Leite SS, Áfio ACE, Carvalho LV, Silva JM, Almeida PC, Pagliuca LMF. Construção e validação de Instrumento de validação de conteúdo educativo em saúde. Rev Bras Enferm [periódico online]. 2018 [acesso em 04 out 2020];71(Suppl 4):1635-41. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0648>
51. Holanda VR. Hipermídia educacional para o ensino das doenças sexualmente transmissíveis: construção, validação e avaliação [tese]. Fortaleza, CE: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará; 2014. 143 f. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/8310>
52. Alexandre NMC, Coluci MZO. Validade de conteúdo nos processos de construção e adaptação de instrumentos de medidas. Ciênc saúde coletiva [periódico online].2011 Jul [acesso em 11 out 2020];16(7):3061-68. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000800006>
53. Likert R. A technique for the measurement of attitudes. Archives in Psychology, 1932 jun;22(140):5-55.
54. Melo GAA, SILVA RA, Aguiar LL, Pereira FGF, Galindo Neto NM, Caetano JA. Validação do conteúdo da versão brasileira do General Comfort Questionnaire. Rev Rene, Fortaleza [periódico onlne]. 2019;20:e41788, Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/48214>

APÊNDICES

APÊNDICE 1: Quadro 7- Instrumento de Validação de Conteúdo Educativo em Saúde.

| OBJETIVOS: propósitos, metas ou finalidades | 1 | 2 | 3 | 4 | Observações e sugestões |
|--|----------|----------|----------|----------|--------------------------------|
| 1. Contempla tema proposto | | | | | |
| 2. Adequado ao processo de ensino-aprendizagem | | | | | |
| 3. Esclarece dúvidas sobre o tema abordado | | | | | |
| 4. Proporciona reflexão sobre o tema | | | | | |
| 5. Incentiva mudança de comportamento dos profissionais | | | | | |
| ESTRUTURA/APRESENTAÇÃO: organização, estrutura, estratégia, coerência e suficiência | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 6. Linguagem adequada ao público-alvo | | | | | |
| 7. Linguagem apropriada ao material educativo | | | | | |
| 8. Linguagem interativa, permitindo envolvimento ativo no processo educativo | | | | | |
| 9. Informações corretas | | | | | |
| 10. Informações objetivas | | | | | |
| 11. Informações esclarecedoras | | | | | |
| 12. Informações necessárias | | | | | |

| | | | | | |
|--|----------|----------|----------|----------|--|
| 13. Sequência lógica das ideias | | | | | |
| 14. Tema atual | | | | | |
| 15. Tamanho do texto adequado | | | | | |
| RELEVÂNCIA: significância, impacto, motivação e interesse | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 16. Estimula o aprendizado | | | | | |
| 17. Contribui para o conhecimento na área | | | | | |
| 18. Desperta interesse pelo tema | | | | | |

Nota: Valoração dos itens: 1 inadequado; 2 precisa ser reformulado; 3 adequado com possibilidade de revisão; 4 adequado.

Fonte: Leite S, Áfio A, Carvalho L, Silva J, Almeida P, Lorita M.⁵¹

APÊNDICE 2: Quadro 8 – Instrumento para Validação Semântica do curso.

| NATUREZA DOS OBJETIVOS | 1 | 2 | 3 | 4 | Observações e sugestões |
|---|----------|----------|----------|----------|--------------------------------|
| 1. Os objetivos estão claros | | | | | |
| 2. Os verbos escolhidos são precisos quanto ao comportamento esperado | | | | | |
| 3. Estão coerentes com o conteúdo apresentado | | | | | |
| CONTEÚDO | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 4. Atende ao tema e aos objetivos propostos | | | | | |
| 5. É atualizado e contém informações corretas (fontes e referências) | | | | | |
| 6. Os textos são de fácil leitura | | | | | |
| 7. O estilo de redação está compatível com nível de conhecimento dos cursistas | | | | | |
| 8. As telas e as referências disponíveis ajudam na compreensão do assunto | | | | | |
| 9. As mídias (imagens, som, vídeos) são relevantes para informação incluída no texto – ajudam na aprendizagem | | | | | |
| 10. O número de Unidade Pedagógica e tópicos são suficientes (divisão adequada) | | | | | |

| | | | | | |
|---|----------|----------|----------|----------|--|
| 11. A sequência das Unidades Pedagógicas está adequada (informações claras e bem estruturadas) | | | | | |
| RELEVÂNCIA | 1 | 2 | 3 | 4 | |
| 12. Os itens abrangem aspectos importantes para a prática de desenvolvimento de estratégias de ensino aprendizagem pelos profissionais de saúde (em consonância com as atribuições do preceptor que atua na atenção primária a saúde) | | | | | |
| 13. O curso contribui para a aprendizagem e aquisição de conhecimentos | | | | | |
| 14. As avaliações são relevantes para reforçar o conteúdo | | | | | |

Nota: Valoração dos itens: 1 inadequado; 2 precisa ser reformulado; 3 adequado com possibilidade de revisão; 4 adequado.

Fonte: adaptado de Holanda V.⁵¹

APÊNDICE 3: TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: profissionais especialistas em atenção primária à saúde e em desenho instrucional para validação de conteúdo do curso.

Título: “Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde”.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde”.

O objetivo desse projeto é elaborar e validar um curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde.

O(os) procedimento(s) de coleta de dados será da seguinte forma: o especialista voluntário receberá via correio eletrônico: o plano de ensino do curso, uma versão da proposta inicial do curso, organizada sob a forma de telas e um link do formulário Google Docs, com perguntas fundamentadas a partir de um instrumento, já validado, conhecido como Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde (IVCES), constituído por três domínios e dezoito questões, que tem como propósito medir a proporção de concordância entre os juízes especialistas sobre: os objetivos (propósitos, metas ou finalidades), a estrutura e apresentação (organização estrutura, estratégia, coerência e suficiência) e a relevância (significância, impacto, motivação e interesse) que servirá de base para o processo de validação do plano de conteúdo do curso. Dessa forma, 7 juízes especialistas em Atenção Primária à Saúde e/ou em desenho instrucional, que aceitarem participar da pesquisa e após assinar o Termo de consentimento livre e esclarecido, anexando o mesmo no final do formulário do Google Docs, irão contribuir com suas respostas individual, em que os itens serão organizados em formato de Escala tipo Likert, variando de 1 a 4 pontos: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3) adequado com possibilidade de revisão e (4) adequado. Esse tipo de escala é utilizado com frequência para mensurar o nível de concordância e discordância das respostas. Em outro momento, será agendada previamente, uma reunião de grupo de consenso, através de

webconferência da plataforma WEBEX, para discussão e opinião dos especialistas a respeito do curso. Ao final da reunião, será solicitado novamente, ao participante o preenchimento do instrumento de validação em que o especialista poderá modificar suas primeiras respostas ou mantê-las.

A reunião de consenso constitui-se por um grupo pequeno de pessoas com a intenção de gerar uma discussão informal sobre um tema e a partir desta discussão poder produzir informações para ampliar o conhecimento sobre o mesmo. As informações coletadas na reunião de consenso poderão ser utilizadas na tentativa de aperfeiçoar um produto e com isso poder legitimar e validar o seu conteúdo. Para este estudo, a reunião de grupo de consenso terá uma previsão de 160 minutos, em que os participantes serão submetidos à exposição do curso, seu conteúdo, como funciona e para que serve, além da apresentação do protótipo do curso em sua versão preliminar. A reunião será integralmente gravada no formato de áudio para posteriormente ser transcrita e utilizada para levantar os requisitos para aprimoramento do curso. Os documentos eletrônicos gerados a partir das respostas dos senhores juízes, serão arquivados por um tempo de cinco anos, sob responsabilidade dos pesquisadores e após esse período serão destruídos por picotagem ou deleção. Os pesquisadores se comprometem em devolver os resultados desta pesquisa aos participantes voluntários desta pesquisa.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Existe um desconforto em ser submetido a esta pesquisa uma vez que o especialista que aceitar participar do estudo irá despende de tempo, disponibilidade e os potenciais riscos relacionados a dificuldade ou não interpretação e compreensão das perguntas do questionário, contidas no instrumento de coleta de dados que os voluntários irão responder, acordo com seu conhecimento, para validação do curso, sendo que se justifica pelo conhecimento gerado e pelas contribuições pedagógicas que o curso irá proporcionar aos profissionais de saúde, aos estudantes e a população. Ainda como estratégia para minimizar os possíveis riscos presente na pesquisa, houve uma grande preocupação por parte dos pesquisadores de elaborar um questionário que não seja longo além de perguntas explicativas e objetivas, de fácil compreensão e interpretação para os profissionais. Além disso, o instrumento, enviado via correio eletrônico, poderá ser respondido de acordo com o tempo e disponibilidade, que melhor se adequa ao especialista, com um tempo estimado de 20 minutos para responder o questionário. Os pesquisadores se comprometem em garantir o sigilo e a confidencialidade das informações prestadas.

Os benefícios envolvem a disponibilidade de um curso, contribuindo para o desenvolvimento da preceptoria em cenários de prática em atenção primária à saúde. Além disso, o curso poderá gerar efeitos desejados pelas instituições formadoras quando se pretende estreitar a relação entre o ensino e serviço, melhorando assim às atividades práticas dos estudantes e conseqüentemente os cuidados de saúde dos usuários da APS.

Caso seja identificado algum sinal de desconforto ou dificuldade relacionada ao processo de participação voluntária da pesquisa, estas serão encaminhadas para o pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva, através do telefone (81) 99499-3237, email: reneide@fps.edu.br ou endereço Rua dr. Emílio Ribas, 108.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma via deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Schirley Cristina Almeida Pereira, Reneide Muniz da Silva e Bruno Hipólito da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

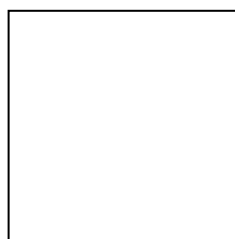
Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva, através do telefone (81) 99499-3237, email: reneide@fps.edu.br ou endereço Rua dr. Emílio Ribas, 108, Imbiribeira, Recife-PE; Bruno Hipólito da Silva, através do telefone (81) 98180-1307, email: brunohipolito@gmail.com ou endereço Av. Mascarenhas de Moraes, 4861, Imbiribeira, Recife/PE, CEP: 51.150-000; Schirley Cristina Almeida Pereira, através do telefone (81) 98881-1039, email: schirleyschap@hotmail.com ou endereço Rua. General Polly Coelho, 11, Vila Militar do Exército, Ouro Preto, Olinda/PE, CEP: 533320750 ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Moraes, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-000.Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário das 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

| | | |
|-------|----------------------------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nome | Assinatura do Participante | Data |
| _____ | _____ | _____ |
| Nome | Assinatura do Participante | Data |
| _____ | _____ | _____ |



Impressão digital

Testemunhas:

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Pesquisador:

Nome: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE 4: TCLE - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO: profissionais especialistas que atuam na atenção primária à saúde (público-alvo), para validação semântica do curso.

Faculdade Pernambucana de Saúde

Título: “Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde”.

JUSTIFICATIVA, OBJETIVOS E PROCEDIMENTOS:

Você está sendo convidado (a) como voluntário (a) a participar da pesquisa: “Elaboração de curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino-aprendizagem em cenários de prática em Atenção Primária à Saúde”.

O objetivo desse projeto é elaborar e validar um curso na modalidade a distância sobre estratégias de ensino aprendizagem em cenários de prática em atenção primária à saúde.

O(os) procedimento(s) de coleta de dados será da seguinte forma: o especialista voluntário receberá via correio eletrônico: o plano de ensino do curso, uma versão da proposta inicial do curso, organizada sob a forma de telas e um link do formulário Google Docs, com perguntas fundamentadas a partir de um instrumento adaptado, com quatorze questões, onde os juízes irão julgar, quanto a clareza, objetividade e relevância de cada item, que servirá de base para o processo de validação semântica do curso. Dessa forma, 6 juízes especialistas que atuam na Atenção Primária à Saúde, que aceitarem participar da pesquisa e após assinar o Termo de consentimento livre e esclarecido, anexando o mesmo no final do formulário do Google Docs, irão contribuir com suas respostas individual, em que os itens serão organizados em formato de Escala tipo Likert, variando de 1 a 4 pontos: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3) adequado com possibilidade de revisão e (4) adequado. Esse tipo de escala é utilizado com frequência para mensurar o nível de concordância e discordância das respostas. Em outro momento, será agendada previamente, uma reunião de grupo de consenso, através de webconferência da plataforma WEBEX, para discussão e opinião dos especialistas a respeito do curso. Ao final da reunião, será solicitado novamente, ao participante o preenchimento

individual, do instrumento de validação em que o especialista poderá modificar suas primeiras respostas ou mantê-las.

A reunião de consenso constitui-se por um grupo pequeno de pessoas com a intenção de gerar uma discussão informal sobre um tema e a partir desta discussão poder produzir informações para ampliar o conhecimento sobre o mesmo. As informações coletadas na reunião de consenso poderão ser utilizadas na tentativa de aperfeiçoar um produto e com isso poder legitimar e validar a semântica do plano do curso.

Para este estudo, a reunião de grupo de consenso terá uma previsão de 160 minutos, em que os participantes serão submetidos à exposição do curso, seu conteúdo, como funciona e para que serve, além da apresentação do protótipo do curso em sua versão preliminar. A reunião será integralmente gravada no formato de áudio para posteriormente ser transcrita e utilizada para levantar os requisitos para aprimoramento do curso. Os documentos eletrônicos gerados a partir das respostas dos senhores juízes, serão arquivados por um tempo de cinco anos, sob responsabilidade dos pesquisadores e após esse período serão destruídos por picotagem ou deleção. Os pesquisadores se comprometem em devolver os resultados desta pesquisa aos participantes voluntários desta pesquisa.

DESCONFORTOS E RISCOS E BENEFÍCIOS: Existe um desconforto em ser submetido a esta pesquisa uma vez que o especialista que aceitar participar do estudo irá despender de tempo, disponibilidade e os potenciais riscos relacionados a dificuldade ou não interpretação e compreensão das perguntas do questionário, contidas no instrumento de coleta de dados que os voluntários irão responder, acordo com seu conhecimento, para validação do curso, sendo que se justifica pelo conhecimento gerado e pelas contribuições pedagógicas que o curso irá proporcionar aos profissionais de saúde, aos estudantes e a população. Ainda como estratégia para minimizar os possíveis riscos presente na pesquisa, houve uma grande preocupação por parte dos pesquisadores de elaborar um questionário que não seja longo além de perguntas explicativas e objetivas, de fácil compreensão e interpretação para os profissionais. Além disso, o instrumento, enviado via correio eletrônico, poderá ser respondido de acordo com o tempo e disponibilidade, que melhor se adequa ao especialista, com um tempo estimado de 20 minutos para responder o questionário. Os pesquisadores se comprometem em garantir o sigilo e a confidencialidade das informações prestadas.

Os benefícios envolvem a disponibilidade de um curso, contribuindo para o desenvolvimento da preceptoria em cenários de prática em atenção primária à saúde. Além

disso, o curso poderá gerar efeitos desejados pelas instituições formadoras quando se pretende estreitar a relação entre o ensino e serviço, melhorando assim às atividades práticas dos estudantes e conseqüentemente os cuidados de saúde dos usuários da APS.

Caso seja identificado algum sinal de desconforto ou dificuldade relacionada ao processo de participação voluntária da pesquisa, estas serão encaminhadas para o pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva, através do telefone (81) 99499-3237, email: reneide@fps.edu.br ou endereço Rua dr. Emílio Ribas, 108.

GARANTIA DE ESCLARECIMENTO, LIBERDADE DE RECUSA E GARANTIA DE SIGILO: Você será esclarecida sobre a pesquisa em qualquer aspecto que desejar. Você é livre para recusar-se a participar, retirar seu consentimento ou interromper a participação a qualquer momento. A sua participação é voluntária e a recusa em participar não irá acarretar qualquer penalidade ou perda de benefícios.

Os pesquisadores irão tratar a sua identidade com padrões profissionais de sigilo. Seu nome ou o material que indique a sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado(a) em nenhuma publicação que possa resultar deste estudo. Uma via deste consentimento informado será arquivada junto com o pesquisador e outra será fornecida a você.

CUSTOS DA PARTICIPAÇÃO, RESSARCIMENTO E INDENIZAÇÃO POR EVENTUAIS DANOS: A participação no estudo não acarretará custos para você nem você receberá retorno financeiro pela participação.

DECLARAÇÃO DA PARTICIPANTE

Eu, _____ fui informada (o) dos objetivos da pesquisa acima de maneira clara e detalhada e esclareci minhas dúvidas. Sei que em qualquer momento poderei solicitar novas informações e motivar minha decisão se assim o desejar. Os pesquisadores Schirley Cristina Almeida Pereira, Reneide Muniz da Silva e Bruno Hipólito da Silva certificaram-me de que todos os dados desta pesquisa serão confidenciais.

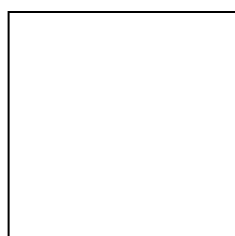
Também sei que caso existam gastos adicionais, estes serão absorvidos pelo orçamento da pesquisa e não terei nenhum custo com esta participação.

Em caso de dúvidas poderei ser esclarecido pelo pesquisador responsável: Reneide Muniz da Silva, através do telefone (81) 99499-3237, email: reneide@fps.edu.br ou endereço Rua dr. Emílio Ribas, 108, Bruno Hipólito da Silva, através do telefone (81) 98180-1307, email: brunohipolito@gmail.com ou endereço Av. Mascarenhas de Morais, 4861, Imbiribeira, Recife/PE, CEP: 51.150-000; Schirley Cristina Almeida Pereira, através do telefone (81) 98881-1039, email: schirleysap@hotmail.com ou endereço Rua. General Polly Coelho, 11, Vila Militar do Exército, Ouro Preto, Olinda/PE, CEP: 533320750 ou pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade Pernambucana de Saúde, sito à Av. Mascarenhas de Morais, nº 4861, Imbiribeira- Recife-PE. CEP: 51150-000. Bloco: Administrativo. Tel: (81)33127755 que funciona de segunda a sexta feira no horário de 8:30 às 11:30 e de 14:00 às 16:30 pelo e-mail: comite.etica@fps.edu.br

O CEP-FPS objetiva defender os interesses dos participantes, respeitando seus direitos e contribuir para o desenvolvimento da pesquisa desde que atenda às condutas éticas.

Declaro que concordo em participar desse estudo. Recebi uma via deste termo de consentimento livre e esclarecido e me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

| | | |
|-------|----------------------------|-------|
| _____ | _____ | _____ |
| Nome | Assinatura do Participante | Data |
| _____ | _____ | _____ |
| Nome | Assinatura do Participante | Data |
| _____ | _____ | _____ |



Impressão digital

Testemunhas:

Nome: _____

Assinatura: _____

Nome: _____

Assinatura: _____

Pesquisador:

Nome: _____

Assinatura: _____

ANEXOS

ANEXO 1: PARECER DO COMITÊ DE ETICA E, PESQUISA



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: ELABORAÇÃO DE CURSO NA MODALIDADE A DISTÂNCIA SOBRE ESTRATÉGIAS DE ENSINO APRENDIZAGEM EM CENÁRIO DE PRÁTICA EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Pesquisador: Schirley Cristina Almeida Pereira **Área Temática:**

Versão: 2

CAAE: 39782020.6.0000.5569

Instituição Proponente: ASS. EDUCACIONAL DE CIENCIAS DA SAUDE - AECISA **Patrocinador**

Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 4.437.315

Apresentação do Projeto:

-As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da pesquisa" e "Avaliação de Riscos e Benefícios campo foram retiradas do Arquivo:

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1653965.pdf

Data de Submissão do Projeto: 26/11/2020

Projeto de dissertação apresentado ao Programa do Mestrado Profissional em Educação para o Ensino na Área de Saúde da FPS para a qualificação como parte dos requisitos para a obtenção do grau de mestre. Trata-se de um estudo o qual envolverá o desenvolvimento de um curso na modalidade de ensino a distância que será estruturado de acordo com o modelo do Desenho Instrucional de Morrison, Ross e Kemp. Este estudo será realizado em duas etapas. A primeira etapa consistirá em desenvolver o plano de ensino do curso. Na segunda etapa ocorrerá a validação de

conteúdo e semântica do curso. Para validação de conteúdo será utilizado um Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde, já validado e contará com a colaboração de 13 especialistas em Atenção Primária à Saúde e 4 em desenho educacional. A validação semântica terá a colaboração de 13 profissionais que atuam na atenção primária à saúde, público-alvo desse estudo, e ocorrerá

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Página 01 de 06



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

Continuação do Parecer: 4.437.315

a relação entre o ensino e serviço, melhorando assim às atividades práticas dos estudantes e consequentemente os cuidados de saúde dos usuários da APS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Os procedimentos de coleta de dados serão através de um instrumento validado, conhecido como Instrumento de Validação de Conteúdo Educacional em Saúde.

Os dados ainda serão coletados através do instrumento, utilizado para validação semântica, composto por três domínios e quatorze questões em que os juízes irão julgar quanto a clareza, objetividade e relevância de cada item.

Os experts em Atenção Primária à Saúde e em desenho educacional e os profissionais que atuam na atenção primária à saúde irão contribuir com suas respostas individual, na forma de Escala tipo Likert, variando de 1 a 4 pontos: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3) adequado com possibilidade de revisão e (4) adequado. Esse tipo de escala é utilizado com frequência para mensurar o nível de concordância e discordância das respostas.

Os dados obtidos por meio do IVCES serão agrupados em um banco de dados, utilizando-se o programa estatístico de domínio público Excel 10. A análise dos dados será calculada através do Índice de Validade de Conteúdo (IVC). O IVC é um método muito utilizado na área da saúde, que mede a proporção ou a porcentagem de juízes que estão em concordância sobre determinados aspectos do instrumento e de seus itens. Este método utiliza uma escala do tipo Likert de 1 a 4 pontos, sendo: (1) inadequado, (2) precisa ser reformulado, (3)adequado com possibilidade de revisão e (4)adequado.^{62 63} O índice será calculado de acordo com a fórmula: $IVC = \frac{n^\circ \text{ de respostas "3 ou 4"}}{\text{número total de respostas}}$.

Dessa forma, o escore do índice é calculado por meio da soma de concordância dos itens que foram marcados por "3 ou 4" pelos juízes especialistas. Já os itens que vierem a receber pontuação "1 ou 2" deverão ser revisados ou eliminados. Serão considerados os itens do instrumento de Para a avaliação da consistência interna das respostas dos juízes especialistas, será empregada a técnica Alpha Cronbach. Essa técnica é uma das estimativas da confiabilidade de um questionário que tenha sido aplicado em uma pesquisa. A consistência interna (Alpha Cronbach) varia de 0 a 1, sendo admitida como boa confiabilidade se atingir o valor mínimo de 0,70. Neste estudo serão considerados como válido, valores superiores a 0,7.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Folha de Rosto: presente e adequado; Orçamento: presente e adequado;

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Página 03 de 06



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

Continuação do Parecer: 4.437.315

Cronograma: presente e adequado;

TCLE: presente e adequado;

Carta de Anuência: presente , permanece a carta de anuência esta assinada pelo responsável pela IES em que o pesquisador atua porem a coleta de dados será aplicada com profissionais da atenção primária. Currículo Lattes: presentes

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Pendência 1

Não está claro como será realizada a seleção dos participantes da pesquisa, PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS EM ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS EM DESENHO INSTRUCIONAL e PROFISSIONAIS ESPECIALISTAS QUE ATUAM NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. Como serão selecionados? Profissionais especialistas serão de Pernambuco? Serão de todo Brasil? serão do Recife?

Resposta: A seleção dos especialistas será realizada através de busca e análise do currículo na Plataforma Lattes em âmbito nacional, de acordo com a titulação, a produção científica, tempo de atuação com a temática em discussão, conforme o estudo de Barbosa.

Referência: Barbosa ICFJ. Construção e Validação de um Curso a Distância para Promoção da Saúde Mamária. Univ Fed Do Ceará. 2012

Pendencia 2

Sobre a carta de anuência

Resposta: Considerando que a seleção dos especialistas será realizada através da busca e análise do currículo na Plataforma Lattes em âmbito nacional, a pesquisadora não terá como saber previamente a que instituição e local os participantes podem estar vinculados.

pendencias respondidas - Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:

De acordo com a Resolução 466/12 do CNS, das competências do CEP:

b) acompanhar o desenvolvimento dos projetos, por meio de relatórios semestrais dos pesquisadores e de outras estratégias de monitoramento, de acordo com o risco inerente à

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Página 04 de 06



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

Continuação do Parecer: 4.437.315

pesquisa;

XI.2 - Cabe ao pesquisador:

c) desenvolver o projeto conforme delineado;

d) elaborar e apresentar os relatórios parciais e final

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento

Informações Básicas do Projeto

Outros

Projeto Detalhado / Brochura Investigador Brochura Pesquisa

Outros

Outros

Outros

Outros

Folha de Rosto Outros Orçamento Cronograma

Situação do Parecer:

Aprovado

Arquivo

PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_P ROJETO_1653965.pdf cartarespostaaocep.docx

projeto.doc

projetocompleto.doc cartadeanuencia.pdf

curriculoschirley.pdf curriculobruno.pdf curriculoreneide.pdf folhaderosto.pdf

cartaconviteaospecialistas.docx orcamento.docx

cronograma.docx

Postagem

26/11/2020 12:06:40 26/11/2020 12:03:25 26/11/2020 11:58:32

26/11/2020 11:56:51 03/11/2020 20:42:52

30/10/2020 10:08:15 30/10/2020 10:06:37 30/10/2020 09:49:15 26/10/2020 10:06:30 25/10/2020

21:10:59 25/10/2020 21:03:22 25/10/2020 21:02:50

Autor

Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira

Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira

Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira

Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira Schirley Cristina Almeida Pereira

Schirley Cristina Almeida Pereira

Situação

Aceito Aceito Aceito

Aceito Aceito

Aceito Aceito Aceito Aceito Aceito Aceito Aceito

| | | | | |
|---|---------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------|
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | termodeconsentimento.docx | 30/10/2020 11:14:21 | Schirley Cristina Almeida Pereira | Aceito |
|---|---------------------------|------------------------|-----------------------------------|--------|

Endereço: Avenida Mascarenhas de Morais, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

Continuação do Parecer: 4.437.315

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 03 de Dezembro de 2020

Assinado por:

Ariani Impieri de Souza (Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Página 06 de 06



FACULDADE PERNAMBUCANA DE SAÚDE - AECISA

Continuação do Parecer: 4.437.315

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

RECIFE, 03 de Dezembro de 2020

Assinado por:

Ariani Impieri de Souza (Coordenador(a))

Endereço: Avenida Mascarenhas de Moraes, 4861

Bairro: IMBIRIBEIRA **CEP:** 51.150-000

UF: PE **Município:** RECIFE

Telefone: (81)3312-7755 **E-mail:** comite.etica@fps.edu.br

Página 06 de 06

ANEXO 2: NORMAS DA REVISTA *SUSTINERE*

DIRETRIZES PARA AUTORES

TÍTULO
(Times New Roman 14 - Negrito)

Lore Ipsun
(Times New Roman 12 - Negrito)
Breve apresentação profissional do 1º autor
(Times New Roman 10 - Normal)
✉ e-mail@dominio.com

Dolor Sit Amet
Breve apresentação profissional do 2º e demais autores

Consectetur Adipiscing Elit
Breve apresentação profissional do 3º e demais autores

Resumo: (Este item deve conter as principais informações sobre os itens do artigo - Introdução, Material e Métodos/ Metodologia, Resultados, Discussão e Conclusões ou Considerações Finais - sugerimos um mínimo de 200 palavras e o máximo de 250.)
Lorem ipsum dolor sit amet, consectetur adipiscing elit. Mauris laoreet sapien a interdum vestibulum. Phasellus vitae mauris lacus. Suspendisse aliquam felis vitae nibh aliquam tincidunt. Etiam gravida turpis turpis, a ullamcorper ipsum euismod non. In ut urna sed erat blandit hendrerit eu et risus. Aliquam pulvinar adipiscing sapien congue fermentum. Vivamus diam erat, ullamcorper vel viverra in, convallis eget mi.
Palavras-chave: Lorem ipsum, dolor sit amet, consectetur. (Pelo menos 4 palavras, no máximo 6) (Times New Roman 12 - Normal)




Baixe o Modelo Ilustrativo para Submissões antes de realizar sua submissão!

Clique nesse banner
para realizar o download!



REGULAMENTO PARA APRESENTAÇÃO DE CONTRIBUIÇÕES – Revista *SUSTINERE*

OBJETIVOS

O presente regulamento objetiva uniformizar a apresentação dos artigos a serem encaminhados para publicação na Revista *SUSTINERE*.

FORMAS DE CONTRIBUIÇÃO

As possíveis formas de contribuição são:

- Artigo Técnico.
- Nota Técnica.
- Atualidade Técnica.
- Ensaio.

Não serão aceitos trabalhos já publicados ou submetidos à publicação em outros veículos, ou que produzam em promoção comercial de determinada marca, produto ou empresa.

Caso o mesmo artigo seja re-encaminhado à revista, um novo processo será iniciado, com data atualizada.

ENCAMINHAMENTO DAS CONTRIBUIÇÕES

A submissão na Revista *SUSTINERE* deve seguir os seguintes passos:

1. Cadastre-se como “Autor” da Revista *SUSTINERE* através do campo “[CADASTRO](#)” na Plataforma E-Publicações. Solicitamos que preencha todos os campos que a ficha possui;

2. Logado em seu perfil, acesse o link “[SUBMISSÃO DE ARTIGOS](#)” e preencha-o de acordo com o manuscrito que deseja submeter.

Em caso de problemas de acesso à Plataforma e-Publicações, à página de cadastro, ou à página de submissão de artigos da Revista SUSTINERE, solicitamos que encaminhe seu manuscrito por email, através de sustinere.ouerj@gmail.com, com o nome do trabalho e respectivo(s) autor(es), segundo as instruções já relatadas. O documento deverá estar em formato *.docx*, compatível com MS-Word 2007 ou posterior.

O texto integral do trabalho deve procurar não exceder 20 (vinte) páginas para Artigo Técnico e 8 (oito) páginas para Nota Técnica, atendendo ao formato estabelecido nos itens a seguir.

Observação: Trabalhos que ultrapassem as extensões acima estipuladas serão objeto de análise por parte do Conselho Editorial.

O número de autores no manuscrito submetido não deverá exceder 5 (cinco). Exceções serão analisadas apenas em caso de trabalhos resultantes de grandes projetos de pesquisa, que envolvam um número maior de participantes envolvidos, em diferentes instituições/laboratórios. Nesses casos, a participação de cada autor deverá ser explicitada no final do manuscrito.

A Revista **SUSTINERE** cobra uma taxa de submissão no valor de R\$ 25,00, destinada aos encargos editoriais, a ser agendado como autor após a leitura da submissão por um de nossos editores. O acesso dos artigos publicados, por sua vez, é livre imediato ao seu conteúdo, seguindo o princípio de que disponibilizar gratuitamente o conhecimento científico ao público proporciona maior democratização mundial do conhecimento.

O trabalho deverá seguir a seguinte sequência de apresentação:

- Título do trabalho em português, espanhol e em inglês. (Times New Roman 14- Negrito)
- Nome do(s) autor(es). (Times New Roman 12- Negrito)
- Currículo resumido(s) do(s) autor(es). (Times New Roman 12)
- Endereço (email) para correspondência, do autor principal. (Times New Roman 10)
- Resumo em português, espanhol e em inglês. (Times New Roman 12)
- Palavras-chave em português, espanhol e em inglês. (Times New Roman 12)
- Texto do trabalho. (Times New Roman 12)
- Agradecimentos (caso houver). (Times New Roman 12)
- Referências. (Times New Roman 10)
- Anexos (caso houver). (Times New Roman 12)

Orienta-se utilizar a norma ABNT vigente para a apresentação das referências ao corpo e ao fim de texto. A SUSTINERE, utiliza as normas da ABNT 6023 para suas referências. Sugere-se a utilização de softwares gerenciadores de referências. Os mais conhecidos são o [Mendeley](#), [Zotero](#), [Papers](#), [EndNote](#). Utilize os que você se

identifique, e tenha habilidade de uso. Existe também a ferramenta [MORE](#) (Mecanismo Online para Referências), da UFSC, que oferece esse serviço online, e gera referências no formato que utilizamos em nosso periódico.

A inserção dos metadados do artigo, constando dados referenciais dos autores e do trabalho são uma exigência fundamental para a publicação de artigos na *SUSTINERE*, uma vez que, além de ser uma demanda importante para a interação de mecanismos de busca e avaliação por parte de indexadores, auxilia na acessibilidade e visibilidade do material e, conseqüentemente, o crescimento da Revista.