



UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

REILA CAMPOS GUIMARÃES DE ARAÚJO

**ENSINO NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: METODOLOGIAS
PROBLEMATIZADORA E TRADICIONAL**

Goiânia
2014

REILA CAMPOS GUIMARÃES DE ARAÚJO

**ENSINO NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: METODOLOGIAS
PROBLEMATIZADORA E TRADICIONAL**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde – nível Mestrado Profissional da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás - para obtenção do título de Mestre em Ensino na Saúde.

Linha de pesquisa: processos educativos no trabalho em saúde.

Orientadora: Prof^ª. Dr^ª. Maria de Fátima Nunes

Goiânia
2014

TERMO DE CIÊNCIA E DE AUTORIZAÇÃO PARA DISPONIBILIZAR AS TESES E DISSERTAÇÕES ELETRÔNICAS (TEDE) NA BIBLIOTECA DIGITAL DA UFG

Na qualidade de titular dos direitos de autor, autorizo a Universidade Federal de Goiás (UFG) a disponibilizar, gratuitamente, por meio da Biblioteca Digital de Teses e Dissertações (BDTD/UFG), sem ressarcimento dos direitos autorais, de acordo com a Lei nº 9610/98, o documento conforme permissões assinaladas abaixo, para fins de leitura, impressão e/ou *download*, a título de divulgação da produção científica brasileira, a partir desta data.

1. Identificação do material bibliográfico: ☒ **Dissertação** ☐ **Tese**

2. Identificação da Tese ou Dissertação

Autor (a):	Reila Campos Guimarães de Araújo				
E-mail:	profreilacampos@gmail.com				
Seu e-mail pode ser disponibilizado na página?			☒ Sim ☐ Não		
Vínculo empregatício do autor					
Agência de fomento:					Sigla:
País:	BRASIL	UF:	GO	CNPJ:	
Título:	ENSINO NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM: METODOLOGIAS PROBLEMATIZADORA E TRADICIONAL				
Palavras-chave:	Metodologias de Ensino, Técnico em Enfermagem, Ensino na Saúde, Enfermagem				
Título em outra língua:					
Palavras-chave em outra língua:	Teaching Methods, Technical Nursing, Education in Health				
Área de concentração:	Ciências da Saúde				
Data defesa:	18/09/2014				
Programa de Pós-Graduação:	Mestrado Profissional de Ensino na Saúde				
Orientadora:	Profa. Dra. Maria de Fátima Nunes				
E-mail:	nunes.mariadefatima@gmail.com				
Co-orientador (a):*					
E-mail:					

*Necessita do CPF quando não constar no SisPG

3. Informações de acesso ao documento:

Concorda com a liberação total do documento ☒ **SIM** ☐ **NÃO**



Assinatura do (a) autor (a)

Data: 18/09/2014

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE

BANCA EXAMINADORA

Aluna: Reila Campos Guimarães De Araújo

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Maria de Fátima Nunes

Membros:

1. Prof^a. Dr^a. Maria de Fátima Nunes– Presidente da Banca - FO/UFG
2. Prof. Dr. Carlos Rodolfo Mohn Neto– UNIP
3. Prof^a. Dr^a. Cleusa Alves Martins - FEN/UFG

Suplentes:

1. Prof^a. Dr^a. Maria Goretti Queiroz- FO/UFG
2. Prof^a.Dr^a. Maria do Carmo Matias Freire- FO/UFG

Data: 18/ 09/ 2014

DEDICATÓRIA

***A Deus,** pela minha vida com saúde, pela sabedoria concedida, pela oportunidade da concretização de um sonho.*

***Aos meus filhos, Maycon, Hugo e Deborah,** que suportaram os dias de ausência e compreenderam-me com tanta humildade. Quero agradecer-lhes por estarem comigo cada segundo de cada momento vivido, sofrendo em cada momento difícil. Obrigado, por serem meus filhos. Sempre olho para vocês e vejo o que somos - uma família extraordinária... Apoiando-nos uns aos outros.*

AGRADECIMENTOS

À Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás e ao Programa de Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, na pessoa da **Coordenadora Professora Dr^a. Nilce Maria Campos Costa**, à qual deixo meu agradecimento sincero, pois foi sempre atenciosa, gentil e compreensiva.

À **Prof.^a Dr^a. Maria de Fátima Nunes, orientadora**, por ter me aceitado como orientanda, ter me transmitido todo ensinamento com carinho e paciência, por estar ao meu lado quando mais precisei, por ter me ajudado a chegar até aqui e realizar um sonho. Pelo suporte excepcional no pouco tempo que lhe coube. Por ser esta grande amiga e parceira. Agradeço a Deus por tê-la conhecido minha amiga.

À funcionária da Faculdade de Odontologia da UFG, **Rosália Costa Torres**, e à funcionária do Departamento da Pós-Graduação – Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - **Roberta M. Gonçalves**, pela atenção e zelo que tiveram comigo todas as vezes que estive na faculdade, por me atender sempre com atenção, carinho e dedicação. Obrigada meninas!

Ao SENAC de Rio Verde na pessoa da Supervisão **Sr.^a Maria Helena Rego**, pela oportunidade de realizar a pesquisa na unidade SENAC Rio Verde-GO, querida amiga, obrigada pelo apoio incondicional que você me deu, você é parte deste sonho, sem sua ajuda eu não teria conseguido. Obrigada!

Ao meu genro, **Marcelo B. Valerius**, pela atenção, cuidado e carinho. Por todas as vezes que gentilmente esteve presente, como um filho generoso, me acolhendo e me dando suporte para que este sonho se concretizasse.

Às minhas amigas **Berenice Moreira, Janaïen Azzi e Roberta Camarini**, pelo apoio, pela disponibilidade em compor as etapas para este sonho tornar-se realidade.

Às minhas amigas e colegas de jornada, **Izabela Querido e Ludmila Grego**, que juntas tornaram minha caminhada suave e, às vezes, divertida com o avançar da caminhada.

Ao meu querido e amado **Ricardo Castro**, muito obrigada pelo apoio incondicional, pela força e motivação que sempre dispensou a mim, pela compreensão nos momentos difíceis, pelo carinho, a paciência e essa sua capacidade de me trazer paz na correria de cada dia.

À Secretaria de Saúde do Estado de Goiás, na pessoa da Gerente Regional de Saúde Sudoeste I e, acima de tudo, grande e querida amiga, **Ann Otília Paiva Ferreira**, pelo apoio e compreensão, pelas orientações, pela compreensão nas minhas ausências, dando oportunidade para que eu pudesse realizar este sonho.

Aos componentes da Banca de Defesa, pela disponibilidade e contribuições.

EPÍGRAFE

*Sem a curiosidade que me move, que me inquieta, que me insere na busca, não
aprendo nem ensino.*

Paulo Freire

SUMÁRIO

LISTA DE QUADROS, FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS	xi
ANEXOS E APÊNDICES	xiii
RESUMO.....	xiv
ABSTRACT	xv
1. APRESENTAÇÃO	16
2. INTRODUÇÃO.....	17
3. OBJETIVOS.....	19
3.1. OBJETIVOS GERAIS.....	19
3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	19
3.3. OBJETIVO DO PRODUTO DO MESTRADO PROFISSIONAL	19
4. REFERENCIAL TEÓRICO	20
4.1. ASPECTOS HISTÓRICOS DO ENSINO EM ENFERMAGEM.....	20
4.2. PRÁTICAS DE ENSINAGEM	21
4.3. DIFERENÇA ENTRE AS METODOLOGIAS.....	22
4.4. METODOLOGIA TRADICIONAL.....	25
4.5. METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO	26
4.6. AVALIAÇÃO NO ENSINO	31
4.7. O ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO SENAC.....	32
5. METODOLOGIA	34
5.1. TIPO DE ESTUDO	34
5.2. LOCAL DA PESQUISA	34
5.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO	34
5.3.1. Critérios de Inclusão.....	34
5.3.2. Critérios de Exclusão.....	34
5.4. COLETA DOS DADOS.....	35
5.4.1. Instrumentos de coleta dos dados.....	35
5.4.2. Roteiro e questionário de observação	35
5.4.3. Questionário auto-aplicável aos estudantes.....	37
5.4.4. Avaliação escrita formal dos conteúdos	37
5.4.5. Refinamento dos Instrumentos.....	38
5.4.6. Sistematização da pesquisa.....	39

5.5. PROCEDIMENTOS ÉTICOS	40
5.6. ANÁLISE DOS DADOS.....	40
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	41
7. CONCLUSÃO	51
8. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	52
REFERÊNCIAS.....	53
ANEXOS	61
APÊNDICES.....	65

LISTA DE QUADROS, FIGURAS, GRÁFICOS E TABELAS

LISTA DE QUADROS

Quadro 1.	Características das metodologias da problematização e tradicional.	25
Quadro 2.	Itens a serem observados pelas duas observadoras externas durante as aulas.	36
Quadro 3.	Cronograma de participação das observadoras durante os encontros.	37
Quadro 4.	Menções (avaliação segundo os critérios do SENAC).	38
Quadro 5.	Distribuição dos conteúdos por metodologias de ensino utilizadas com estudantes do curso técnico de enfermagem SENAC- Rio Verde-Goiás, 2014.	40
Quadro 6.	Observações realizadas por docentes sobre metodologia tradicional e metodologia da problematização aplicada aos estudantes do Curso técnico de enfermagem Senac, 2014.	48

FIGURAS

Figura 1.	Arco de Magueréz	28
-----------	------------------	----

GRÁFICOS

Gráfico 1.	Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre qual metodologia estimulou o interesse pelos conteúdos– SENAC-Rio Verde, 2014. n=53.	43
Gráfico 2.	Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre qual metodologia estimulou o senso crítico pelos conteúdos– SENAC-Rio Verde, 2014. n=53.	44
Gráfico 3.	Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre o nível de dificuldade apresentado pelas metodologias tradicional e problematização– SENAC-Rio Verde, 2014. n=53.	44

LISTA DE TABELAS

Tabela 1.	Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre a importância das metodologias expositiva e da problematização quanto ao nível de exigência, participação do aluno, aproveitamento do conteúdo e satisfação do aluno – SENAC- Rio Verde, 2014. n=53	41
Tabela 2.	Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre a eficácia das metodologias expositiva e da problematização quanto interesse, senso crítico e dificuldades em relação ao método– SENAC- Rio Verde, 2014. n=53.	45
Tabela 3.	Avaliação formal do curso técnico de enfermagem sobre a eficácia das metodologias expositiva e da problematização em relação ao método– SENAC- Rio Verde, 2014. n=54.	46
Tabela 4.	Análise das observadoras sobre a participação, senso crítico, aproveitamento dos conteúdos, nível de satisfação e facilidade com as metodologias utilizadas. Curso técnico de enfermagem Senac, 2014. n= 53.	46

ANEXOS E APÊNDICES

ANEXOS

Anexo 1 – Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa	61
Anexo 2 – Plano de Ensino do Senac	64

APÊNDICES

Apêndice A – Roteiro de Observação Diária	65
Apêndice B – Questionário de análise dos Observadores	66
Apêndice C – Questionário autoaplicável do aluno	67
Apêndice D – Avaliação	69
Apêndice E – Prova antes do pré-teste	73
Apêndice F – Solicitação de Autorização para pesquisa científica.....	75
Apêndice G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido	76

RESUMO

O presente estudo tem por objetivo demonstrar as características e a importância da metodologia da problematização e da metodologia tradicional na formação do técnico de enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) de Rio Verde-Goiás. Utilizou-se de uma pesquisa de abordagem quali-quantitativa em uma amostra de conveniência composta por duas turmas de estudantes cursando a disciplina Tratamento Oncológico, em doze encontros (aulas) para cada turma, sob a análise de duas observadoras externas. Para avaliar as características das metodologias de ensino, utilizou-se o método da avaliação formal do aprendizado; para analisar a percepção dos estudantes, referente às metodologias de ensino aplicadas, utilizou-se três instrumentos: roteiro de observação diária, instrumento de análise das observadoras, contendo escala de valores de zero a dez, analisando cinco aspectos (participação, aproveitamento dos conteúdos, nível de satisfação, senso crítico e dificuldade de aprendizagem), e um questionário anônimo, autoaplicável ao final da disciplina para análise dos mesmos aspectos. Os dados foram digitados no Software Excel, para posterior análise no software estatístico SPSS 17.0. Foi realizada análise descritiva (frequência absoluta e relativa) e testes de comparação entre grupos para detectar possíveis diferenças entre as metodologias utilizadas. Para análise do Qui-quadrado e Teste T, as variáveis foram dicotomizadas. Para a análise dados qualitativos foi utilizada análise de conteúdo. Participaram do estudo 53 (98,15%) estudantes. Na avaliação formal, não houve diferenças entre as metodologias da problematização e tradicional; houve diferença estatisticamente significantes ($p \leq 0,041$) para o quesito “participação” no questionário aplicado aos estudantes, sendo que a participação foi maior na problematização. Nas escalas de valores aplicadas pelas duas observadoras, houve diferença estatística entre as duas metodologias ($p \leq 0,001$). Na análise do relato das observadoras, houve diferenças entre as metodologias em todos os itens observados. Conclui-se que neste estudo, com alunos do curso técnico de enfermagem do Senac- Rio Verde/Goiás que o aprendizado ocorre semelhantemente em ambas as metodologias; na percepção dos estudantes as duas metodologias são semelhantes com exceção do quesito ‘participação’, que é maior na metodologia da problematização; na percepção dos observadores a metodologia problematizadora se sobrepõe em diversos aspectos à metodologia tradicional.

Palavras-chave: Metodologias de Ensino, Técnico em Enfermagem, Ensino na Saúde, Enfermagem.

ABSTRACT

This study aims to demonstrate the features and the importance of questioning the methodology and the traditional methodology in the training of the nursing technician of the National Commercial Training Service (Senac) Rio Verde, Goiás. We used a qualitative-quantitative research approach in a convenience sample composed of two classes of students attending the course Cancer Treatment in twelve meetings (classes) for each class, under the analysis of two external observers. To evaluate the characteristics of the teaching methodologies, we used the method of formal assessment of learning; to analyze the perceptions of students regarding the teaching methodologies applied, we used three instruments: script daily observation, analysis instrument of observers, containing range of values from zero to ten, analyzing five aspects (participation, the syllabus, satisfaction, critical thinking and learning disability), and an anonymous, self-administered at the end of the course to analyze the same aspects. The data were entered into Excel software for further analysis in SPSS 17.0 statistical software. Descriptive analysis (absolute and relative frequency) and comparison tests between groups was performed to detect possible differences between the methodologies used. For analysis Chi-square and T tests, the variables were dichotomized. For analyzing qualitative data content analysis was used. Study participants were 53 (98.15%) students. In formal evaluation, there were no differences between the methodologies of questioning and traditional; was no statistically significant difference ($p < 0.041$) for the item "participation" in the questionnaire to students, and the participation was higher in questioning. Scales of values applied by the two observers, was no statistical difference between the two methods ($p < 0.001$). In analyzing the reports of observers, there were differences between the methodologies in all observed items. It is concluded that in this study, with students from technical nursing program Senac- Rio Verde / Goiás that learning occurs similarly in both methodologies; perception of students both methodologies are similar with the exception of the item 'participation', which is larger in the methodology of questioning; the perception of observers to questionable methodology overlaps in several aspects to traditional methodology.

Keywords: Teaching Methods, Technical Nursing, Education in Health, Nursing.

1. APRESENTAÇÃO

Este projeto é fruto de uma inquietação pessoal. Escolhi esta pesquisa de mestrado por dois motivos: o primeiro motivo está relacionado com a paixão pela docência, que me motiva. O segundo motivo está diretamente relacionado com meu ambiente de trabalho no SENAC, onde sou docente do ensino técnico de enfermagem.

A ideia de pesquisa surgiu quando fiz uma aproximação do trabalho do professor José Miguel de Deus, do departamento de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal de Goiás que retrata o uso da metodologia da problematização e expositiva em uma turma de acadêmicos do quarto ano de medicina. Este trabalho me foi apresentado pela coordenadora do Mestrado de Ensino na Saúde, professora Dr^a. Nilce Campos. Então utilizei a ideia para o curso técnico de enfermagem, contudo não me baseei na metodologia do referido estudo.

O que me motivou a realizar esta pesquisa foi o fato de existir poucos estudos na área da formação técnica, especialmente relacionado à questões metodológicas de ensino. Com o resultado dessa pesquisa, espero sensibilizar os colegas docentes e estudantes, para novos estudos e aprofundamento desses achados. Assim, espero estar contribuindo para aprimoramento de questões fundamentais para o ensino em saúde do curso técnico de enfermagem.

Diante do fato de trabalhar em instituição de ensino técnico de enfermagem (SENAC- Rio Verde), o estudo tornou-se viável para sua execução e acredito que seus resultados serão importantíssimos para a referida instituição.

2. INTRODUÇÃO

É reconhecido que educação, ciência e tecnologia são as questões mais determinantes de mudanças estruturais sobrevividas deste século XXI. A educação é “um lugar de conflito e de compromisso” (RODRIGUES, 2003, p.112) diante das propostas de diretrizes curriculares nacionais.

A formação atual dos profissionais de saúde busca atender ao perfil de habilidades e competências exigidas pelo mercado de trabalho como aprender a aprender, aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a ser.

Para a formação do técnico em enfermagem a duração do curso é de aproximadamente vinte e quatro meses, dependendo da instituição, e neste processo é que se cumpre a missão de ordenar a formação de recursos humanos para atuarem na área da saúde.

O estudante necessita desenvolver ou construir conceitos e também aprender a pensar e pensar para aprender para se tornar um profissional autônomo e habilitado no exercício de sua profissão, e isso está diretamente ligado às estratégias e métodos de aprendizagem a que é submetido.

Assim, a formação do técnico em enfermagem deve ser pautada em referenciais teóricos com objetivo de “mobilizar o interesse do aluno e capacitá-lo, não apenas no conhecimento científico das doenças, mas para o cuidado integral do ser humano” (BATISTA, 2005, p.45). Na formação em enfermagem, as instituições e corpo docente respondem ao desafio de formar profissionais competentes e capazes de atender às exigências do mercado de trabalho que acirram cada vez mais a competitividade.

As exigências do mundo moderno impulsionam uma mudança na ação docente para atender as necessidades da sociedade no século XXI (MASETTO, 1998). As inovações estão ligadas também às várias metodologias que podem ser utilizadas.

Existem vários estudos que abordam as questões relativas às metodologias de ensino nos cursos superiores de enfermagem (BERGAMO, 2014; BACKES *et al.*, 2010; BARTALO e GUIMARÃES, 2008; ABREU; LOUREIRO, 2007; LALUNA; FERRAZ, 2003; TACLA; BERBEL 2000; ANTUNES, *et al.*, 2009). Porém, os estudos

disponíveis nas bases de dados, sobre metodologias de ensino nos cursos técnicos de enfermagem são poucos (CAMPOS; GRECO, 2014; BARONI, 2011; GONZAGA, 2009; FRIAS, 2002) e nenhum com o enfoque de analisar metodologias diferentes.

Diante desta evidência, faz-se necessária investigação que busque compreender a aplicação de metodologias de ensino no curso técnico de enfermagem sob a abordagem tradicional e problematizadora.

Os achados poderão subsidiar outras instituições de ensino técnico na utilização dos resultados encontrados, e também, poderão fazer uso para aplicação e/ou aprofundamento das questões relativas às metodologias de ensino.

3. OBJETIVOS

3.1. OBJETIVOS GERAIS

Analisar duas metodologias de ensino na formação do técnico em enfermagem.

3.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Analisar as metodologias tradicional e problematizadora em relação:

- ao aprendizado do estudante;
- à percepção dos estudantes;
- à percepção de observadores.

3.3. OBJETIVO DO PRODUTO DO MESTRADO PROFISSIONAL

Elaborar um projeto de capacitação sobre as metodologias tradicional e problematizadora para os instrutores do SENAC.

4. REFERENCIAL TEÓRICO

Visando uma melhor compreensão do objeto de estudo, ou seja, da utilização das metodologias de ensino no curso técnico de enfermagem, neste referencial teórico será discorrido os seguintes aspectos: aspectos históricos do ensino em enfermagem, práticas de ensinagem, diferença entre as metodologias tradicional e da problematização.

4.1. ASPECTOS HISTÓRICOS DO ENSINO EM ENFERMAGEM

No século XIX a enfermagem surge como profissão, com técnicas voltadas para o cuidado dos pacientes, institucionalizado por Florence Nightingale na Inglaterra em duas categorias: “enfermeiras diplomadas” e “enfermeiras práticas”, esta última sendo incorporada ao mercado de trabalho sem qualificação profissional e a pedagogia de ensino predominante no período é a de condicionamento: aprender a fazer sem questionar o porquê (ANTUNES, 1999).

No Brasil, as primeiras escolas de enfermagem tinham seus currículos focados na saúde coletiva por conta das epidemias. Vale ressaltar que a primeira escola de enfermagem no país foi fundada em 1890, atualmente é a Universidade Federal do Rio de Janeiro. Na época a formação profissional durava dois anos e o reforço curricular era para a assistência hospitalar, ou seja, os poucos registros da época tornam a história da enfermagem no Brasil, contraditória.

De acordo com Saviani (1983), até aproximadamente a década de 30 do século XX, predominava nas escolas brasileiras para o ensino na saúde basicamente a concepção pedagógica tradicional. Nessa concepção, o professor, é visto como o centro do processo de ensino e deve dominar os conteúdos fundamentais a serem transmitidos aos estudantes.

O Ministério da Educação fez a primeira reformulação do currículo de enfermagem e de auxiliar de enfermagem através do Decreto nº 27.426 de 14 de novembro de 1949 (BRASIL, 1949). As instituições têm buscado oferecer à sociedade brasileira um profissional capacitado e com princípios científicos da enfermagem.

Na regulação do exercício profissional dos trabalhadores de nível médio destaca-se a Lei 2.604 de 1955 que regulamentou o exercício profissional da categoria de enfermagem até o ano de 1986 (BRASIL, 1955). A Lei 7.498/86 (BRASIL, 1986), regulamenta o exercício profissional a partir de 1986 até o presente ano, ou seja, ano de 2014.

A Lei 9.394, de 20 de dezembro de 1994 (BRASIL, 1994) e o Decreto 5.154 de 23 de junho de 2004 (BRASIL, 2004) abordam a Lei de Diretrizes e Bases da Educação e um de seus objetivos é criar cursos voltados para o mercado de trabalho já que foi desvinculado do ensino médio.

Ceccim et al (2004) fazem uma reflexão acerca do movimento de mudanças educacional de profissionais em saúde, a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e das Diretrizes do SUS, considerando que estas propiciem a existência de instituições capazes de formar profissionais de qualidade com atenção voltada para as necessidades de saúde.

Os currículos atuais são baseados em competências analisadas a partir do processo de trabalho e se constrói a partir de uma matriz referencial pedagógica para organização dos módulos, adotando abordagem metodológica baseada em projetos e resolução de problemas (RAMOS, 2002).

A educação profissionalizante é essencial para o processo histórico, social, cultural e econômico do país. Um moderno profissional de saúde deve compreender os determinantes sociais dos diversos problemas de saúde, interagir com seus pacientes, cooperar com outros profissionais, da própria área e de outras, sendo capaz de trabalhar em equipes multidisciplinares (IOCHIDA 2004).

4.2. PRÁTICAS DE ENSINAGEM¹

É função do ensino técnico proporcionar ao estudante uma competência essencial, a de aprender. O aluno do ensino técnico deve desenvolver suas habilidades, comportamento ético e mostrar o quanto aprendeu e conseguiu desenvolver, em termos de capacidade e agilidade de raciocínio, o conhecimento adquirido (FRIAS, 2002).

¹ Ensinagem- termo utilizado pela autora Léa das Graças Camargo Anastasiou.

No final da década de 1990 Gomez alegou que os processos de ensino-aprendizagem na escola deveriam ser o centro da investigação e das práticas didáticas tanto no ensino superior quanto no ensino técnico. No entanto, o que se observa é que este basicamente inexistia no ensino técnico de enfermagem.

A aprendizagem é processo interno, não externo. Ela parte das necessidades e dos interesses individuais necessários para a adaptação ao meio, ou seja, cada aluno percorrerá um caminho cultural específico em direção ao saber (LUCKESI, 2011).

Ceccim (2004) diz que a possível necessidade de mudança no ensino, decorre de elementos como as novas modalidades de organização da sociedade, o universo do trabalho em saúde e as exigências em relação ao perfil dos novos profissionais.

O mercado de trabalho revela-se cada vez mais exigente e o profissional deve acompanhar este ritmo. Para isso a formação é primordial para as habilidades e adaptação ao meio e às suas exigências. Cada aluno recebe a informação de um jeito, por isso, é fundamental ao professor buscar identificar o estilo de aprendizagem desse estudante, pois o que funciona pra uns pode não funcionar com os demais.

Em se tratando de formação profissional, além de revisão de conteúdos curriculares, deve-se repensar as metodologias de ensino-aprendizagem, tornando-as mais adequadas ao perfil do profissional que se pretende formar.

No ensino técnico pode-se despertar interesse em ambas as partes: professor e aluno, visando à recuperação em termos de eficiência e eficácia, para um indispensável salto de qualidade, principalmente se considerar o estilo de aprendizagem do aluno (SANTOS, 2014).

4.3. DIFERENÇA ENTRE AS METODOLOGIAS

Neste item, abordar-se-á as diferenças da metodologia de aula tradicional e a metodologia ativa da problematização propostas na literatura.

A maioria dos autores que escrevem sobre a problematização (BERBEL,1998; GADOTTI,1998; VASCONCELLOS, et al. 2006;SCHAURICH, et al. 2007; AQUILANTE, 2011;SANTOS, et al. 2014) defendem que há melhor

aprendizagem nessa metodologia de ensino e outras metodologias ativas do que na metodologia tradicional. Santos et al. (2014) afirma que ao ministrar aulas, corrigir provas, avaliar estudos de casos, ler súmulas das aulas e acompanhar os estudantes na participação em jogos e em brincadeiras pedagógicas, percebe-se que alguns alunos demonstram maior assimilação do conteúdo do que outros.

No contexto sócio educacional atual relacionado à área da saúde, percebeu-se que as metodologias ativas emergiram como estratégia pedagógica “de possível eficácia por propiciar uma ligação e aproximação do ensino com a realidade vivida nos serviços de saúde” (SCHAURICH, et al. 2007). Contudo, ao fazer uma aproximação das metodologias de ensino ativas, há que se fazer referência ao sentimento de ‘resistência’ nutrido por instituições, organização curricular, docentes e estudantes (SOLIGO, 2014; BORILLE et al 2012; VASCONCELLOS, 2006; ANTUNES, et al. 1999).

A insegurança de que se fala pode se dar por várias razões e uma delas seria porque não está “acostumado através de escolaridade regular, a formular problemas, a problematizar” (BERBEL, 2002, p.1).

Na metodologia tradicional, tem-se uma situação problema bem estruturada com uma resposta única. Na aprendizagem por problemas, a situação problema não é bem estruturada e, neste caso, a resposta pode não ser clara. A prática pedagógica ativa consiste na aquisição de conhecimentos e de competências transversais significando uma permuta de conhecimentos (ABREU, et al. 2007).

Vasconcellos et al. (2006) afirmam que na formação tradicional, em que o professor fica resumido a transmitir informações e o aluno se compromete a receber o máximo destas, isto com certeza, irá gerar acúmulo de dados devido à grande quantidade ‘despejada’ sobre o estudante passivamente. Dá-se muita ênfase aos exercícios de fixação, às repetições dos conceitos e às formas de memorização, visando disciplinar a mente.

Considera-se uma tendência na metodologia tradicional que o professor, ao falar, silencia os estudantes. Na metodologia da problematização, os educadores podem fazer cultura crítica, nas aulas formais (SHOR, 1986). Deve-se acreditar que aprender é construir o entendimento, os estudantes, apesar de não se expressarem inicialmente, chegam ao final da disciplina preferindo métodos que os obriguem a ser ativos (GÓMEZ, 2007).

Uma aula na metodologia expositiva pode, no entanto, permitir ao estudante envolver-se no processo ensino-aprendizagem fora do papel ‘passivo’, tornando-se uma metodologia participativa (ativa).

Algumas características	Metodologias		Alguns autores
	Tradicional	Problematizadora	
Em relação ao aluno	Passivo	Ativo	Bordenave e Pereira (1991); Abreu e Loureiro (2007); Mendes (2012)
Em relação ao professor	Centralizador, transmissor do conhecimento	Orientador, facilitador do conhecimento	Lage e Gonçalves (2010)
Quanto à avaliação	Centrado na memorização (“agarrar o conteúdo”)	Usa as operações do pensamento (“apropriar do conhecimento”)	Anastasiou, (2009)
Quanto à apreensão do conhecimento	Os estudantes são principalmente receptores passivos, o professor expõe os conteúdos e estes são adquiridos pelos estudantes e reproduzidos num processo de avaliação que apela essencialmente à memorização.	Situa a aprendizagem no mundo real dos problemas e faz com que os estudantes sejam responsáveis pela sua aprendizagem.	Abreu e Loureiro (2007)
Quanto à Diretriz Curricular	Preocupação com tempo e cumprimento do Plano de Ensino	Não se preocupa quanto ao tempo que será despendido para aprendizagem	Bartalo e Guimarães (2014)
A relação professor-aluno	Considera-se que o aluno não tenha conhecimento prévio sobre o tema estudado. O único detentor do conhecimento é o professor	a criação de pontes entre o que já sabem e o que estão tentando aprender. O educador e educando aprendem juntos, numa relação dinâmica	Bartalo e Guimarães (2008); Gadotti (2001)
Em relação as Habilidades/ Competências	Distância da realidade que irá vivenciar na prática profissional	Aproximação da teoria com a realidade profissional	Laluna e Ferraz, (2003)

Quadro 1- Características das metodologias da problematização e tradicional.

Toda tentativa de sistematizar uma prática pode se tornar frustrante, pelo fato de o ato educativo não ser sistematizável (GADOTTI,1998). Contrapondo-se a esse princípio, Perrenoud (2000) considera que inovar é transformar a própria prática. O

que não é aconselhável é não se ter uma análise do que é feito e das razões para mantê-la ou mudá-las.

A mudança do processo de formação profissional na área da saúde e na educação de adultos, introduzindo metodologias que favoreçam uma aprendizagem ativa, significaria mais capacidade crítica e aprendizagem ativa (BORDENAVE; PEREIRA, 1993). Iochida (2004) alega que as metodologias problematizadoras surgem como alternativas ao ensino tradicional mediante as exigências dos profissionais de saúde e da sociedade

A prática é um eixo estruturante significativo que reforça o compromisso com os desafios contemporâneos de saúde e visam à integralidade, à ética e ao humanismo na formação em saúde (BATISTA, 2005).

“Para que possamos trabalhar na busca e construção de resultados satisfatórios da aprendizagem, necessitamos de clareza quanto às finalidades, quanto aos resultados que desejamos buscar e quanto a quem eles servem e/ou servirão o que, em síntese, significa estabelecer um projeto filosófico-político para esta ação” (LUCKESI, 2011 p. 23).

E ainda complementa: a concepção pedagógica guia todas as ações do educador e o ponto de partida é saber onde deseja-se chegar com a formação do educando.

4.4. METODOLOGIA TRADICIONAL

No método da aula expositiva, o professor é centralizador e transmissor da informação ao aluno que, sentado, ouve e recebe a transmissão de forma passiva.

Ao analisar as tendências pedagógicas presentes na educação brasileira, Veiga (1991) verificou que a aula expositiva contrapõe-se a uma abundância de modernos métodos de ensino.

Segundo esse princípio, Abreu (2007) diz que na metodologia tradicional os estudantes são receptores de forma passiva e o professor expõe os conteúdos que devem ser ensinados. Os estudantes vão reproduzi-los numa avaliação que apela essencialmente à memorização. O professor é visto como o centro do processo de ensino, dominando os conteúdos fundamentais que irá transmitir aos estudantes (SAVIANI, 1983).

Na tendência tradicional, o aluno é preparado para atingir, através de seu esforço, sua realização como pessoa. Nesta metodologia, os conteúdos ensinados não tem relação com o cotidiano do aluno e nem com as realidades sociais que ele conhece (LUCKESI, 2011).

A aula tradicional objetiva destacar os aspectos de maior importância dos temas abordados. Dentre todas as conceituações, cabe ressaltar que o professor deve possuir domínio do conteúdo a ser ensinado, e não atitudes de autoritarismo, que tem sido um fator marcante sempre que se discute a metodologia tradicional, uma vez que possui uma série de vantagens.

É sabido que a aula tradicional se encerra com a exposição de tópicos sobre os temas e nada se pode afirmar sobre o aprendizado do conteúdo pelo aluno. Na estratégia da aula tradicional o professor garante a relação tempo/conteúdo, mas, isto não é sinônimo de garantia de ensino ou de aprendizagem (ANASTASIOU, 2009).

4.5. METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

A Metodologia da Problematização foi descrita primeiramente por Bordenave e Pereira (1993) e revelou-se como uma “estratégia inovadora na área educacional”. Ela está ligada ao pensamento do autor Paulo Freire, que prega a aprendizagem libertadora.

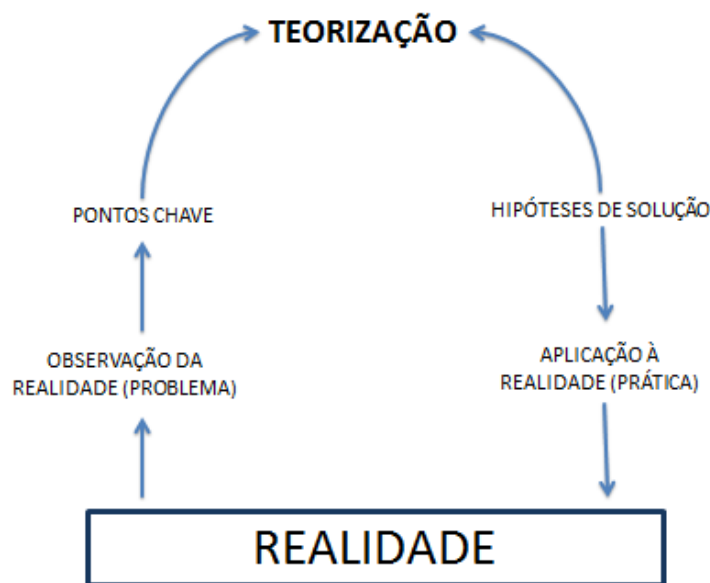


Figura 1. Arco de Maguerez.
Fonte: Bordenave; Pereira (1993).

Schaurich et al. (2007) escrevem que esses autores utilizaram-se de um esquema elaborado por Charles Maguerez, denominado Método do Arco (Figura 1), e que veio ao encontro deste modelo de ensino- aprendizagem por considerar como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências e experiências, seus saberes e conhecimentos apriorísticos”, objetivando o desenvolvimento cognitivo, crítico, reflexivo e autônomo, tanto dos educandos quanto dos educadores.

Para conceituar a metodologia da problematização, Berbel (1998) descreveu-a como um conjunto de métodos, técnicas, procedimentos ou atividades intencionalmente selecionadas e organizadas em cada etapa, em que o professor, de acordo com a natureza do problema em estudo e as condições gerais dos participantes, irá elaborar o seu método de trabalho.

A aprendizagem baseada na solução de problemas tem como enfrentamento uma nova situação que exige do aluno pensamento reflexivo, crítico e criativo (ANASTASIOU, 2009). O método de ensino é o que coloca a ideia de se aprender fazendo. Segundo Luckesi (2011), O método valoriza experimentos, pesquisa, a descoberta e o estudo do meio natural e social com o método de solução de problemas.

A respeito desse assunto, Berbel (1998) tem proposto a metodologia da problematização como método de ensino, estudo e trabalho, devendo ser utilizada

sempre que oportuno em situações que certos temas sejam relacionados com a vida em sociedade.

A mesma autora assegura que dentro desta metodologia, não existe um lugar privilegiado para o professor. A atenção do aluno é direcionada para as atividades propostas e a função do educador aqui é de mero facilitador, criando um clima de positividade entre eles. Então, o paradigma dessa metodologia da educação é que o professor não tem o papel só de transmitir o conteúdo, mas também de ser um orientador.

No campo da saúde, este modelo de ensino-aprendizagem tem-se mostrado eficaz nas competências dos estudantes (TIBA, 2006). Aqui o propósito maior é o de preparar o estudante para tomar consciência de seu mundo e atuar para transformá-lo, sempre para melhor, para uma sociedade que permita uma vida digna para o próprio homem (BERBEL, 1998). O que se pretende é problematizar a forma como o saber escolar e o saber popular se estabelecem nas questões relativas à saúde (PEREGRINO, 2000).

Chizzotti (2001) diz que o ensino é uma atividade voltada para a formação de um conhecimento que auxilia na descoberta do mundo em que se vive, e incorpora as experiências de vida e o saber já acumulado pela história humana, o que vai ajudar a resolver os problemas atuais que a vida apresenta.

O problema deve oferecer aos estudantes motivação e possibilidades de levantar hipóteses e questões de aprendizagem sobre conceitos, e o estudante, o fará individualmente (AQUILANTE, 2011). É preciso preservar lugares que despertem a curiosidade adormecida e as faça crescer, para se contraponem ao que já está posto, garantindo o avanço do conhecimento (PICANÇO et al 2000).

Ao chegar ao ambiente de aprendizagem, tanto estudante, quanto professor deverão trabalhar para a construção de conhecimentos a partir das experiências significativas, apoiada nos processos de aprendizagem por descoberta, contrapondo-se aos de recepção (CYRINO, 2004). De acordo com Freire (2004), não se pode deixar de lado o que os estudantes trazem consigo a respeito da sua compreensão de mundo, nas mais variadas dimensões de sua prática social da qual fazem parte. Cabe aos docentes ir além destes conhecimentos, embora se reconheça que o saber popular merece respeito e torna-se o ponto de partida para o conhecimento que eles vão adquirir.

Trabalhar a metodologia da problematização é um desafio para um novo olhar em relação ao processo de ensino aprendizagem podendo haver dificuldades na compreensão de romper com o repasse tradicional. A metodologia da problematização estimula questionamentos, dúvidas, críticas e perguntas inesperadas, resultados incertos, e uma dinâmica da aula com organização do espaço e utilização de recursos diferenciados da metodologia tradicional.

Nesta metodologia, os problemas são identificados pelos estudantes através da sua observação do mundo real e os momentos de estudos vão acontecendo sem um 'controle' total sobre os resultados obtidos. A aprendizagem faz com que os estudantes sejam responsáveis pela sua própria aprendizagem, sendo encorajados a buscar suas respostas e nisso sentirem prazer em aprender a aprender.

É possível auxiliar os estudantes a serem ativos, exercendo controle e refletindo a respeito da própria aprendizagem, por meio do ensino de estratégias de estudo e aprendizagem (BARTALO, 2008).

Ao proporcionar aos estudantes aulas na metodologia da problematização, estes podem considerar como uma situação momentaneamente desequilibradora, pelo fato de que esta metodologia tira-os da sua zona de conforto. O aluno deixa de ser sujeito passivo e passa a ser integrado no processo. Nessa mesma linha de raciocínio, Ramos (2002) alega que o saber permitirá conhecer e reconhecer o objeto manipulado, o conhecimento adquirido. Uma ação transformadora eficiente deve estar fundada no elo teoria-prática, vinculando ideias com as raízes sociais (GADOTTI, 1998).

No desenvolvimento das práticas pedagógicas, deve haver oportunidade para ambas as partes, professor-aluno, de vivenciar a prática esperada, no intuito de ver o profissional como um agente transformador da realidade. Não se pode transformar aquilo que não se teve oportunidade de transformar em si mesmo.

É importante salientar que nem sempre são possíveis grandes transformações, qualquer mudança na forma de pensar, de perceber, de agir e lançar "criticamente olhares inovadores ao que está posto, deve ser considerada positiva e como possível solução ao problema" (SCHAURICH, 2007).

Preparar uma aula na qual será estimulado o diálogo centrado no problema envolvendo tanto aluno quanto professor, é de se esperar a construção do conhecimento de forma participativa e questionadora em busca da informação. Schaurich (2007) informa que ao compreender a metodologia da problematização

como um processo que privilegia a troca de conhecimentos, de saberes e de experiências entre os educandos e o(s) educador(es), deve-se considerar que ambos apresentam uma história individual dentro de um contexto social compartilhado.

Prado (p.60, 2012), percebeu em uma retrospectiva da aplicação de metodologia ativa no Brasil, que seu uso na educação formal se deu mais efetivamente à partir do ano 2000 com a implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais, para os cursos de graduação em saúde. Schaurich et al. (2007) propuseram que a metodologia da problematização como estratégia de ensino para a realidade dos serviços de saúde tem eficácia pedagógica. Pode-se enfrentar grandes desafios como o cumprimento das competências curriculares, mas dentre todos, a maior dificuldade encontrada é a incompetência do corpo docente e discente quanto à adoção de novas práticas pedagógicas (ARAÚJO, 2004).

Assim, conclui-se que a autonomia e a decisão, concretizadas no agir profissional, são consideradas essenciais para a prestação de cuidados com qualidade e para a satisfação do profissional, sendo a formação que visa a aprendizagem significativa baseada em problemas reais, essenciais para o despertar dessas competências. Soligo (2001) argumenta que é importante considerar que, na problematização há intervenção relevante, do ponto de vista pedagógico. A prática pedagógica ativa consiste na aquisição de conhecimentos e de competências transversais, sendo uma permuta de conhecimentos (ABREU et al. 2007).

Para Tiba (2006), existe uma progressão na compreensão, não deve avançar sem o entendimento do conteúdo. Integrar vários conteúdos, produzindo conhecimento é prazeroso, podendo ser a solução para as pendências não apreendidas.

A educação libertadora é uma situação que professores e estudantes devem aprender juntos. Ao aprender a conhecer, o aluno poderá tornar-se curioso, despertando o espírito de busca, interessando-se em pesquisar e sentindo prazer nas suas novas descobertas.

Não se deve considerar o exercício da reflexão crítica suficiente. O pensamento deve traduzir atitude, estabelecendo uma conexão direta do aluno com a comunidade, estimulando e propondo situações e problemas que estimulem a curiosidade e a busca para compreensão do conteúdo.

O 'novo' surgirá a partir de reflexão sobre concepções e práticas. É necessário sair da superfície, buscando a raiz das questões enfrentadas no cotidiano da sala de aula: ensinar e aprender devem ser prazerosos, e não trabalho penoso, cheio de desencontros entre professores e estudantes, pontilhado de cansaços e queixas (VIELLA et al. , 2001).

4.6. AVALIAÇÃO NO ENSINO

Avaliar seria a emissão de julgamento de valor, uma forma de examinar de forma minuciosa os resultados educacionais para verificar se os objetivos propostos foram alcançados, ou seja, se realmente conseguiu mensurar/capturar o aprendizado efetivo dos estudantes, no seu processo de formação.

Ao comparar o processo avaliativo utilizado hoje e a reflexão da prática pedagógica avaliativa de alguns anos atrás, percebe-se que ocorreram grandes mudanças nessa prática (MORAES; BERBEL, 2006).

A avaliação da aprendizagem sempre esteve vinculada ao compromisso de controlar as aprendizagens efetivadas pelos estudantes para verificar as habilidades de raciocinar, debater e discutir em sua dimensão recapitulativa. Atualmente também se utiliza de técnicas e procedimentos que incitem os estudantes ao trabalho coletivo, à integração de diferentes e variados saberes e à resolução de situações inerentes ao contexto de trabalho (SOUZA, 2005; LUCKESI, 1992).

Nos últimos anos, várias proposições foram apresentadas para a realização da avaliação, existindo evidências de que apenas memorização dos conteúdos ministrados pelo professor em sala de aula não avalia cem por cento o conhecimento adquirido pelo aluno (ANASTASIOU, 2009). Luckesi (1995) escreve que a avaliação possibilita uma qualificação da aprendizagem do educando.

Se em um determinado momento – que ainda se faz presente em alguns espaços – a avaliação da aprendizagem consubstanciou-se como exercício autoritário e verticalizado, centrado nas mãos do professor, voltado para a verificação da aprendizagem dos conteúdos, atitudes, hábitos e comportamentos, de maneira a favorecer o disciplinar das condutas cognitivas e sociais; o tempo e novas formas de perceber o mundo e as relações que nele são estabelecidas vêm demandando alterações quanto à forma de concebê-la e exercê-la (Souza, 2005, p. 59).

Garcia (2009) explica que nas práticas educacionais a avaliação é considerada importante e obrigatória em qualquer nível de ensino dentro da

complexidade dos projetos educacionais e podem influenciar a maneira como os estudantes planejam e utilizam o tempo de estudos.

Avaliar requer competência e habilidade com diferentes instrumentos, na tentativa de extrair do elemento avaliado os componentes e variáveis valorativas (LEMES, 2014) isso significa que “ao avaliar, o professor não deve, pura e simplesmente, classificar o aluno dentro de padrões predeterminados e dar o veredicto final, sem antes refletir e ter a certeza de que todas as possibilidades foram esgotadas no sentido de conduzir o educando ao aprendizado” (FRIAS, 2002 p. 162).

Os espaços de formação, bem como os processos de ensino, aprendizagem e avaliação necessitam ser (re)pensados e (re)configurados para formarem um profissional competente e um cidadão consciente (SOUZA, 2005, p.62). Como a formação vem sofrendo transformações, exigindo-se cada vez mais profissionais competentes e habilitados para o exercício de suas funções, no campo da avaliação da aprendizagem, esta tendência também acontece.

De acordo com método avaliativo da aprendizagem deve-se ressaltar que este deve analisar e refletir as metodologias aplicadas no contexto da formação profissional.

4.7. O ENSINO TÉCNICO DE ENFERMAGEM NO SENAC

O SENAC existe em Rio Verde desde 1985. É uma instituição de ensino técnico profissionalizante em várias áreas do conhecimento, dentre elas o curso técnico em enfermagem.

A instituição oferece cursos do PRONATEC (Programa Nacional de Acesso ao Ensino Técnico e Emprego), Programa de aprendizagem oferecido à jovens e adolescentes de 14 a 24 anos que frequentam o ensino regular concomitante ao curso de qualificação profissional e o Programa SENAC de Gratuidade (PSG) destinado a pessoas de baixa renda vagas em parceria com o governo federal ratificado pelo Decreto 6.633, de 5 de novembro de 2008, oferecendo oportunidades de trabalho para a população.

O curso técnico de enfermagem engloba o PSG e alunos pagantes de mensalidade.

O Projeto Político Pedagógico do curso técnico em enfermagem tem como estrutura de curso uma carga horária de 1200 horas teóricas e 600 horas prático-teóricas. Este é composto por três módulos presenciais, sendo que no segundo módulo, o estudante já passa a ter formação em auxiliar de enfermagem. O terceiro módulo o capacita a ser técnico em enfermagem.

Muitos alunos do turno matutino são funcionários da BRF², de empresas de sistema de alarme, cuidadores de idosos, *moto boy* e usinas da região. Já no período noturno, geralmente os alunos vêm diretamente de extensas jornadas de trabalho, ou seja, são trabalhadores durante o dia e estudantes à noite.

O aluno do curso técnico difere do estudante de graduação em vários aspectos, mas o principal diz respeito à faixa etária e quesito social. A maioria tem jornadas extensas de trabalho, são chefes de família em busca de melhorar sua renda familiar através do curso técnico profissionalizante, jovens e adultos em busca de realização profissional por entenderem que a graduação é 'um sonho distante'.

O projeto político pedagógico do SENAC (2010) sugere que o procedimento de ensino nesta instituição deve ser baseado na apresentação de uma situação-problema aos estudantes, que deve ser resolvida, individualmente ou em subgrupos, utilizando os conhecimentos disponíveis ou novos conhecimentos, por meio de pesquisas. No entanto, os Planos de Ensino são pré-determinados e as metodologias utilizadas são tradicionais.

²Associação entre as indústrias Perdigão e Sadia, que deu origem à BRF – Brasil Foods.

5. METODOLOGIA

5.1. TIPO DE ESTUDO

Foi realizada uma pesquisa exploratória de abordagem quali-quantitativa.

5.2. LOCAL DA PESQUISA

O presente estudo foi desenvolvido na instituição SENAC no município de Rio Verde – GO.

5.3. POPULAÇÃO DE ESTUDO

A população de estudo era composta por 54 estudantes, sendo apenas 3 homens.

A amostra de conveniência foi composta pelos 54 estudantes matriculados regularmente no curso técnico de enfermagem do SENAC em duas turmas sendo uma turma no matutino (35 alunos) e uma turma no noturno (19 alunos). Estes eram formandos do terceiro módulo, na disciplina de Tratamento Oncológico.

A disciplina de Tratamento Oncológico utilizada para o desenvolvimento das metodologias, é componente curricular do terceiro módulo e tem sido ao longo dos anos oferecida através de aulas teóricas expositivas. A disciplina é oferecida duas vezes por ano para turmas de aproximadamente 25 estudantes por semestre em turnos matutino e noturno.

5.3.1. Critérios de Inclusão

Alunos com idade superior a 16 anos formandos do terceiro módulo, cursando a disciplina de Tratamento Oncológico e que obtiveram 75% de frequência, conforme regulamento estabelecido como carga mínima para aprovação na disciplina (SENAC, 2010).

5.3.2. Critérios de Exclusão

Estudantes que não frequentaram e participaram de todas as aulas perfazendo um total abaixo de 75% de frequência e com idade abaixo de 16 anos.

5.4.COLETA DOS DADOS

5.4.1. Instrumentos de coleta dos dados

A coleta de dados foi realizada por quatro instrumentos: roteiro de observação diária (Apêndice A), questionário de observação (Apêndice B), questionário autoaplicável aos estudantes (Apêndice C) uma avaliação escrita formal dos conteúdos (Apêndice D).

5.4.2. Roteiro e questionário de observação

O roteiro de observação (Apêndice A) continha os seguintes aspectos a serem observados: senso crítico, participação, aproveitamento dos conteúdos, nível de satisfação e facilidade de aprendizagem.

O questionário de observação (Apêndice B) continha cinco itens para cada metodologia e foram utilizados os mesmos critérios do roteiro de observação, ou seja, senso crítico, participação, aproveitamento dos conteúdos, nível de satisfação e facilidade de aprendizagem. Para estes critérios foi criado uma escala de valores de zero a dez, a serem observados.

Estes itens foram baseados nos quatro pilares da educação informados pela UNESCO- Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura que contempla: aprender a ser, aprender a conhecer, aprender a fazer e aprender a conviver com os outros (SILVA, 2008).

Para obter um melhor resultado do processo de observação diária foi definido previamente o que contemplaria cada item, conforme Quadro 2.

PARTICIPAÇÃO	O estudante prestar atenção às explicações, fazer exposição de suas ideias e tabus, demonstrar curiosidade.
SENSO CRÍTICO	A capacidade do aluno de se colocar na situação e vivenciá-la e também criar situações, capacidade de fazer julgamentos. Quando algum membro do grupo fala outro se manifesta colocando seu ponto de vista a favor ou em desfavor da opinião

	do colega
APROVEITAMENTO DE CONTEÚDOS	As conclusões que o estudante teve sobre o tema, o aluno expressou seu entendimento, demonstrou espontaneamente a sua opinião sobre o tema estudado, o progresso do estudante frente aos assuntos colocados para serem discutidos e as respostas obtidas ao ser realizado questionamentos
NÍVEL DE SATISFAÇÃO DO ALUNO	Expressão facial do aluno demonstrando contentamento, o aluno verbalizou em vários momentos que gostou da aula.
FACILIDADE DE APRENDIZAGEM	Admitiu-se no item: a interação com os conteúdos, a aceitação de mudanças na rotina das aulas, atenção durante as explicações e colocações dos colegas e do grupo, interesse em ouvir as colocações, responder as perguntas feitas por colegas e professor quando solicitado, escrita adequada com coesão entre as palavras. Também considerou-se o fato de o aluno não compreender e reproduzir aos colegas e grupos as explicações oferecidas pelo professor e pelos grupos.

Quadro 2. Itens a serem observados pelas duas observadoras externas durante as aulas.

Com o intuito de observação dos alunos foram utilizados o roteiro e o questionário de observação por duas professoras convidadas. As duas observadoras externas que eram enfermeiras tendo a qualificação de mestre e mestranda foram previamente treinadas e atuaram nos 12 encontros, conforme mostra o Quadro 3.

segunda-feira 07:30 – 10:30	terça-feira 07:30 – 10:30	quarta-feira 07:30 – 10:30	quinta-feira 07:30 – 10:30	sexta-feira 07:30 – 10:30
09/06	10/06	11/06	12/06	13/06
Observadora 1	Observadora 1	Observadora 1	Observadora 1	Observadora 1
Observadora 2	Observadora 2	Observadora 2	Observadora 2	Observadora 2
16/06	17/06	18/06	Feriado	20/06
Observadora 1	Observadora 1	Observadora 1		Observadora 1
Observadora 2	Observadora 2	Observadora 2		Observadora 2
23/06	24/06	25/06		
Observadora 1	Observadora 1	Observadora 1		
Observadora 2	Observadora 2	Observadora 2		

Quadro 3- Cronograma de participação das observadoras durante os encontros.

5.4.3. Questionário auto-aplicável aos estudantes

Ao final da disciplina aplicou-se aos estudantes participantes da pesquisa um questionário anônimo para registrar a experiência vivida e saber qual foi a percepção que eles tiveram em relação às metodologias utilizadas (Apêndice C). O questionário autoaplicável continha onze perguntas fechadas e semi-abertas a respeito das experiências vividas pelos alunos.

5.4.4. Avaliação escrita formal dos conteúdos

Para analisar o aprendizado, foi aplicado o método da avaliação formal, que é a avaliação escrita ou prova (Apêndice D). O processo de avaliação do SENAC é expresso em Menção e está relacionado ao nível de domínio de competências pelo aluno. Segue categorização de cada menção segundo SENAC (2010) conforme Quadro 4:

Menção	Descrição de valor	Categorização
Ótimo	90 a 100%	Ser capaz de promover e demonstrar conhecimento, competência e habilidades com autonomia.
Bom	70 a 89%	Ser capaz de promover e demonstrar conhecimento, competência e habilidades, com relativa autonomia.
Suficiente	60 a 69%	Ser capaz de promover e demonstrar conhecimento, competência e habilidades básicas.
Insuficiente	< 60 %	Não é capaz de demonstrar conhecimento, competências e habilidades básicas.

Quadro 4 Menções (avaliação segundo os critérios do SENAC)

Fonte: Projeto Político Pedagógico SENAC, 2010.

A elaboração da prova escrita foi feita pela pesquisadora/professora com auxílio das professoras observadoras, que juntas definiram o peso pré-estabelecido para cada item respondido corretamente pelos estudantes. A avaliação foi dividida em duas partes, denominadas de parte I e parte II. A parte I buscou contemplar os

conteúdos relativos à metodologia tradicional e a parte II contemplou os conteúdos relativos à metodologia problematizadora.

O que se pretendeu saber é se o educando apreendeu informações, habilidades e atitudes de que ele necessita aprender relativas àquilo que se ensinou (LUCKESI, 2011).

5.4.5. Refinamento dos Instrumentos

Para validar os instrumentos de pesquisa realizou-se uma pré-análise do roteiro de observação, do questionário de observação, questionário autoaplicável aos estudantes. Esta prévia análise foi feita por 22 avaliadores, destes avaliadores 72% são professores enfermeiros. Os demais avaliadores são professores com formação nas áreas de Psicologia, Fisioterapia, Pedagogia, Sistema de Informação e Administração de Empresas.

Dos 22 professores que analisaram previamente os instrumentos de pesquisa 27,3% são mestres, 13,6% mestrandos e 59% especialistas. Cem por cento dos professores que analisaram os instrumentos de pesquisa atuam como docentes no ensino em saúde.

Foi realizado pré-teste da avaliação (prova) através de convite feito à 11 estudantes do PSG que possuem as mesmas características das turmas A e B para responderem a prova. Estes alunos não foram incluídos no estudo, e foram devidamente orientados sobre a finalidade da pesquisa e assinaram o TCLE (Apêndice G).

Durante a correção das avaliações do pré-teste, a pesquisadora e as professoras observadoras perceberam que a prova não contemplava em número igual os conteúdos trabalhados nas duas metodologias. Foi necessário realizar alteração na avaliação formal escrita para que esta ficasse com número igual de questões para cada metodologia. Então, esta avaliação escrita passou a ser dividida em duas partes (I e II). Originariamente a avaliação era composta por 11 questões que posteriormente, foram reduzidas a 10 questões. As perguntas também foram alteradas. As modificações encontram-se no Apêndice E(prova antes do pré teste).

5.4.6. Sistematização da pesquisa

As duas turmas experimentaram as duas metodologias de ensino, ou seja, a problematização e a metodologia tradicional. As aulas foram planejadas seguindo os conteúdos propostos no Plano de Ensino.

Foram 12 aulas para cada turma, na temática de Câncer, ministradas sempre pela mesma professora (a pesquisadora) e para cada turma, aqui denominadas de turma A e B, os conteúdos foram distribuídos conforme o Quadro 5.

Conteúdos	Metodologias de ensino
Fisiopatologia do Câncer	Tradicional
Tipos de Câncer	Problematização
Diagnóstico	Problematização
Modalidades de Tratamento	Tradicional
Transplante	Problematização
Complicações / Emergência	Tradicional
Prevenção e Epidemiologia	Tradicional
HIV e Câncer	Problematização
Impacto do Câncer na Sexualidade	Tradicional
Fatores sociais relacionados ao Câncer	Problematização
Sistema de Saúde Pública para tratamento do Câncer	Tradicional

Quadro 5. Distribuição dos conteúdos por metodologias de ensino utilizadas com estudantes do curso técnico de enfermagem SENAC-Rio Verde-Goiás, 2014.

Para as aulas que utilizaram a metodologia tradicional os recursos didáticos foram: aparelho de Data show com computador e quadro branco com pincel anatômico. As aulas tanto no período matutino, quanto no noturno, tinham duração de 3 horas com um intervalo de 15 minutos. Nesta modalidade a professora ministrava os conteúdos contidos no plano de ensino em aula expositiva com espaço para questionamento dos alunos. Ao final das aulas a professora aplicava exercícios que encaminhavam os alunos para reflexões e discussões para a significação e aprendizagem.

Na metodologia problematizadora foram utilizados recursos didáticos como Data show e computador, aparelho de DVD, aparelho de som, revistas, artigos científicos, cartazes, cola colorida, cola, lápis para colorir, filmes e documentários. Nesta modalidade, os estudantes foram encaminhados para o laboratório de

Informática, biblioteca e saguão do SENAC. Durante as aulas com a metodologia da problematização era apresentado aos estudantes um determinado problema e solicitado a busca pela solução. Os estudantes eram orientados a propor hipóteses, analisarem os dados fornecidos e realizar a tomada de decisão.

Os espaços utilizados consistem em ambiente confortável, ventilado com ar natural e ar condicionado, com boa iluminação e com quadro branco quadriculado de tamanho satisfatório e foram sempre os mesmos para as duas turmas.

5.5. PROCEDIMENTOS ÉTICOS

O projeto de pesquisa foi encaminhado, inicialmente, à Gerência do SENAC de Rio Verde e à Supervisão de Ensino para a obtenção da declaração de anuência do SENAC de Rio Verde que autorizou a execução da pesquisa (Apêndice F).

Atendendo a resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 para pesquisa com seres humanos, o presente estudo foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, através da Plataforma Brasil e foi aprovado com o parecer CA nº30903714.1.0000.5083 (Anexo1).

5.6. ANÁLISE DOS DADOS

Os dados foram digitados no Software Excel, para posterior análise no software estatístico SPSS 17.0 (Statistical Package for the Sciences).

Foi realizada análise descritiva (frequência absoluta e relativa) e testes de comparação entre grupos para detectar possíveis diferenças entre as metodologias utilizadas. Para análise do Qui-quadrado e Teste T, as variáveis foram dicotomizadas.

Na análise dos dados qualitativos foi realizada técnica de análise de dados como metodologia de interpretação extraíndo sentido dos dados do texto caracterizada como Análise de Conteúdo segundo Uwe Flick 2009.

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 54 estudantes elegíveis, 53 (98,15%) aceitaram participar da pesquisa.

Os resultados acerca das percepções dos estudantes relativos ao questionário auto-aplicável estão apresentados na Tabela 1 e 2 e Gráficos 1 a 3. Dentre as categorias “nível de exigência”, “participação do aluno”, “aproveitamento do conteúdo” e “satisfação do aluno”, as metodologias apresentaram diferença apenas no quesito “estímulo à participação” dos alunos ($p \leq 0,024$), considerando o nível de significância de 0,05.

Embora a literatura demonstre um melhor desempenho da metodologia da problematização nos aspectos analisados (MENDES, 2012; ABREU; LOUREIRO, 2007; BERBEL, 2011; SOBRAL; CAMPOS, 2011), isto não foi confirmado pelo presente estudo. Como a “satisfação” do aluno não apresentou diferença entre as metodologias utilizadas, isso pode ter sido influenciado pela percepção dos mesmos com relação aos outros itens como “aproveitamento de conteúdo” e “nível de exigência”, embora este não tenham apresentado diferenças estatísticas, há predominância pela metodologia problematizadora. Contudo, para confirmar essa relação seriam necessárias maiores investigações.

Este aspecto da satisfação pode também estar sofrendo influência de aspectos apresentados no Gráfico 1, onde mais da metade (58,5%) afirma ter igual “estímulo ao interesse” pelos conteúdos em ambas as metodologias, embora 32,10% tenha afirmado que a metodologia problematizadora estimule mais o seu interesse, contrapondo-se aos que preferem a metodologia tradicional apenas (9,4%).

Mais de sessenta e sete por cento dos estudantes (Gráfico 3) relata não ter dificuldades diante das duas metodologias, o que também pode ser comprovado em relação à “avaliação escrita” na Tabela 3, onde está demonstrado não existir diferença estatisticamente significativa entre as duas metodologias no processo avaliativo. Apesar de ser trabalhado as duas metodologias tradicional e problematizadora a escolha da forma de avaliar foi pelo método formal (prova escrita) o que pode ter interferido nos resultados do processo avaliativo. Sugere-se em estudos futuros a aplicação de métodos de avaliação diferenciados para aferir as metodologias de ensino que utilizem o método tradicional e metodologias ativas.

Um número considerável dos estudantes (43,4%), considera que a metodologia da problematização provoca maior “estímulo ao senso crítico” (Gráfico 2), o que pode levá-los a uma capacidade de analisar e discutir os problemas propostos em sala, expondo suas opiniões e discutindo opiniões alheias. Neste mesmo gráfico, vê-se que 39,6% dos alunos consideraram que ambas metodologias estimulam o senso crítico, o que leva a crer que uma aula tradicional bem elaborada e aplicada com espaços para perguntas, questionamentos e discussões pode estimular o estudante a desenvolver uma visão crítica e coerente, com clareza na elaboração do pensamento e visão diferenciada na forma de desenvolver o cuidado de enfermagem nos serviços de saúde. No entanto, não se pode desconsiderar que comparando as duas metodologias no quesito “senso crítico” estes não apresentaram diferenças que fossem estatisticamente significativas.

O resultado referente à Tabela 1, pode também estar relacionado ao tamanho da amostra e ao instrumento utilizado. A utilização de outros instrumentos de análise e uma amostra maior de estudantes podem produzir resultados diferentes, visto que na literatura os dois métodos apresentam-se diferentes em diversos aspectos (VASCONCELOS, 2006; ANASTASIOU, 2009; LUCKESI, 2011).

Gráfico 1. Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre qual metodologia estimulou o interesse pelos conteúdos– SENAC-Rio Verde, 2014. N=53.

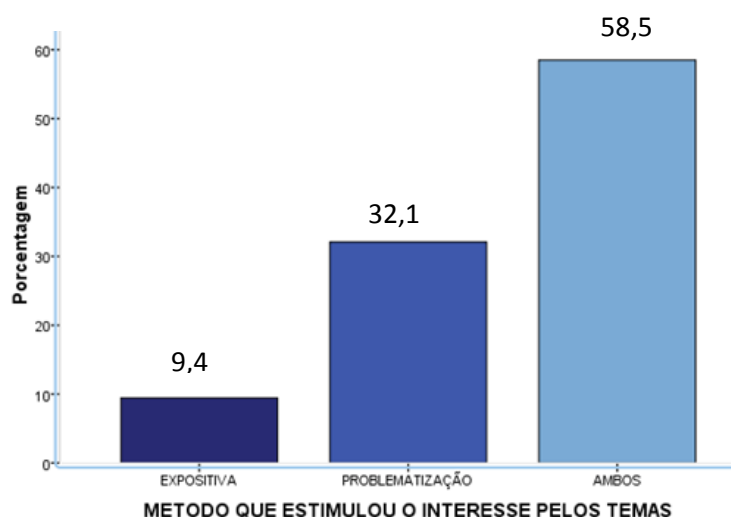


Gráfico 2. Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre qual metodologia estimulou o senso crítico pelos conteúdos– SENAC-Rio Verde, 2014. N=53.

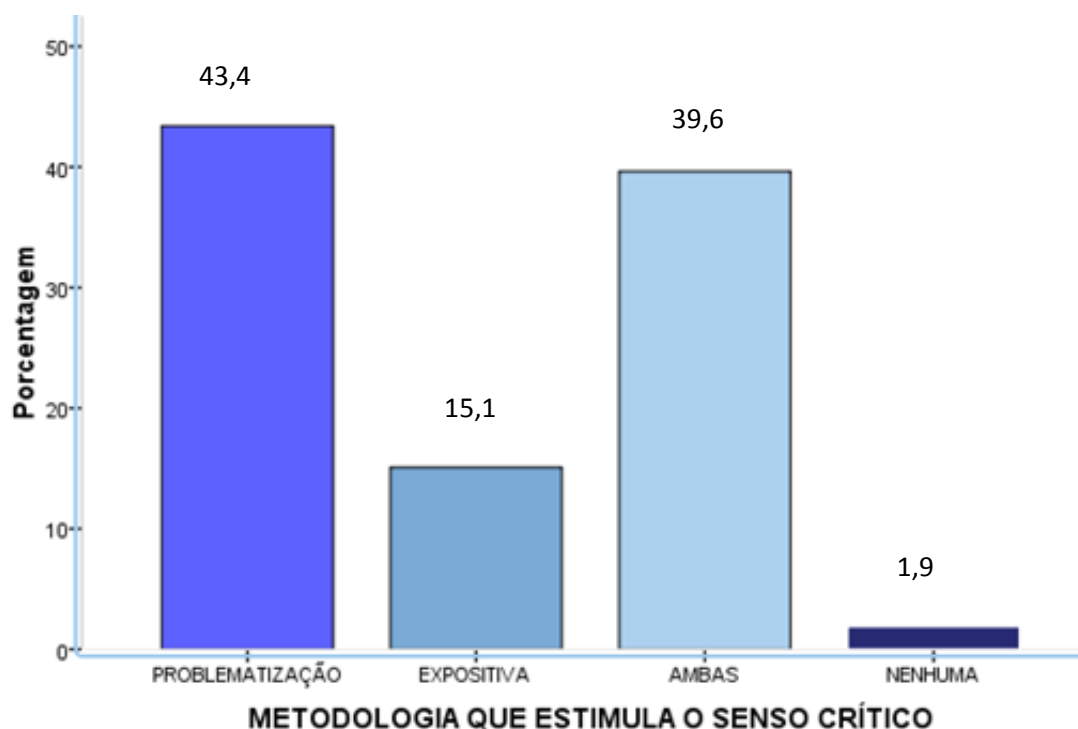


Gráfico 3. Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre o nível de dificuldade apresentado pelas metodologias tradicional e problematização– SENAC-Rio Verde, 2014. N=53.

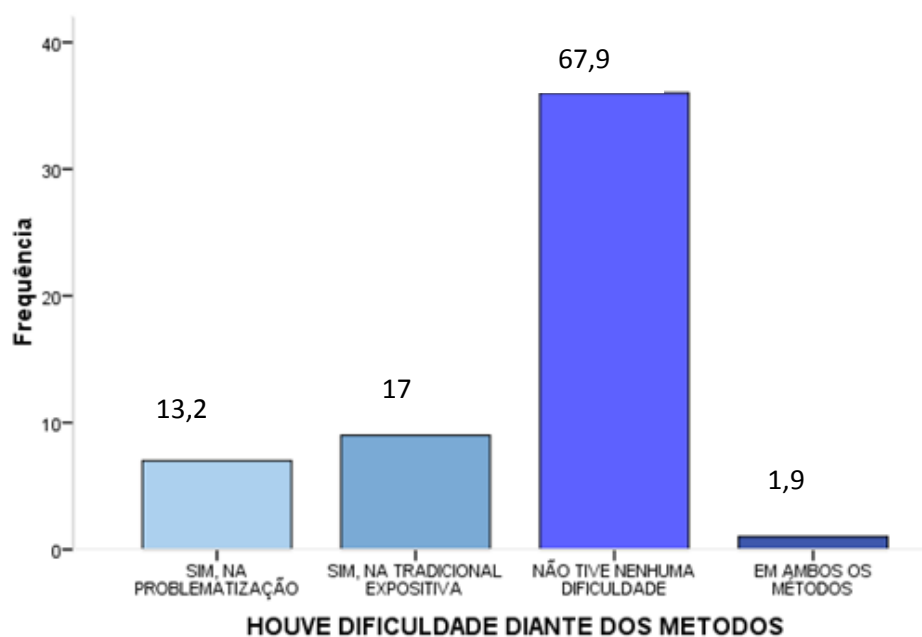


Tabela 1. Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre a importância das metodologias expositiva e da problematização quanto ao nível de exigência, participação do aluno, aproveitamento do conteúdo e satisfação do aluno – SENAC-Rio Verde, 2014. N=53

Variáveis	Categorias dicotomizadas	Metodologia expositiva n(%)	Metodologia da problematização n(%)	P*
Nível de Exigência	Muito grande/ Grande	33 (62,3)	39 (73,6)	0,856
	Médio / pequeno	20 (37,7)	14 (26,4)	
Estimulou a participação do aluno	Muito grande /grande	22 (41,5)	34 (64,2)	0,024
	Razoável	31(58,5)	19 (35,8)	
Aproveitamento de conteúdo	Muito grande/ grande	39 (73,6)	45 (84,9)	0,605
	Razoável	14 (26,4)	8(15,1)	
Satisfação do aluno	Muito satisfeito/satisfeito	41(77,4)	48(90,6)	0,775
	Parcialmente Satisfeito/ insatisfeito	12 (22,6)	5 (9,4)	

*Teste do Qui-quadrado. P= 0,05

Tabela 2. Percepção dos estudantes do curso técnico de enfermagem sobre a eficácia das metodologias expositiva e da problematização quanto interesse, senso crítico e dificuldades em relação ao método– SENAC-Rio Verde, 2014. N=53.

Variáveis	Metodologia expositiva n(%)	Metodologia da problematização n(%)	Ambas n(%)	Nenhuma n(%)
Estimulou o Interesse	5(9,4)	17 (32,1)	31(58,5)	0
Estimulou o Senso crítico	8(15,1)	23(43,4)	21(39,6)	0
Dificuldades com o método	9(17,0)	6(11,3)	1(1,9)	36(67,9)

Tabela 3. Avaliação formal do curso técnico de enfermagem sobre a eficácia das metodologias expositiva e da problematização em relação ao método– SENAC-Rio Verde, 2014. N=54*.

Variável	Categorias	n(%)	P
Metodologia tradicional	4- 5 respostas corretas	23(42,6)	0,967**
	1-3 respostas corretas	31 (57,4)	
Metodologia problematização	4- 5 respostas corretas	26(48,1)	
	0-3 respostas corretas	28(51,9)	

*O valor de n difere devido a resposta na avaliação de aluno que se recusou a participar da pesquisa.

** Teste do Qui-quadrado. Valor de $p < 0,005$.

Tabela 4. Análise das observadoras sobre a participação, senso crítico, aproveitamento dos conteúdos, nível de satisfação e facilidade com as metodologias utilizadas. Curso técnico de enfermagem Senac, 2014. N= 53.

Observadores e metodologias observadas	Avaliação mínima	Avaliação máxima	Média (DP)	P**
Expositiva-Observador 1	7	7	7,0(0,00)	$\leq 0,001$
Problematização-Observador 1	8	10	9,2(0,84)	
Expositiva-Observador 2	6	7	6,6(0,54)	$\leq 0,001$
Problematização-Observador 2	9	10	9,8(0,45)	

Teste T de Student

**P=0,005

A observação realizada pelas observadoras foi analisada utilizando-se dos núcleos de sentido já pré-estabelecido pelo instrumento de pesquisa (“participação”, “senso crítico”, “aproveitamento”, “nível de satisfação” e “facilidade de aprendizagem”).

O item “participação” dos alunos, na perspectiva das observadoras externas, confirma o resultado obtido na presente pesquisa apresentado na análise quantitativa obtida com os dados do questionário autoaplicável aos estudantes (Tabela 1). A literatura também corrobora essa proposição (BURGATTI, 2013; BORDENAVE, 1993; BERBEL, 1998; VIEIRA, 2014; BACHION, 1991). Ambas concordam que “em atividade de grupo o aluno é levado a pensar no tema pela

circunstância da dinâmica”, ou seja, é necessário pensar para produzir algo, desta forma há um melhor aproveitamento do tema discutido.

Observadora 1: “Quando os grupos são menores facilitam o envolvimento daqueles mais tímidos e as discussões ficam bastante acaloradas” (sobre a metodologia problematizadora).

Observadora 2: “Na metodologia tradicional expositiva percebo a facilidade que o aluno tem em se dispersar” (sobre a metodologia tradicional).

Sobre as categorias “senso crítico”, “aproveitamento”, “nível de satisfação” e “facilidade de aprendizagem” as observadoras, na maioria das vezes, também notaram o que grande parte dos autores discute e afirma sobre esses aspectos (BERBEL, 2011; ABREU, 2007; DUARTE e BARBOZA, 2007; CECCIM, 2004; CYRINO, 2004; TACLA e BERBEL, 2000).

Observadora 1: “A discussão em grupo acaba favorecendo o pensar, pois quando algum membro fala, todos se manifestam com seu ponto de vista, concordando ou discordando [...]” (sobre a metodologia problematizadora).

Mas há também relatos que diferem.

“Na metodologia da problematização, um aspecto importante deve ser apontado: também houve insatisfação já que alguns alunos se queixam do barulho quando alguns colegas falam ao mesmo tempo alegando perderem a concentração.”

Observadora 2: “[...] eles perdem muito tempo copiando conteúdo do quadro dos slides, da fala dos grupos e da professora” (sobre a metodologia tradicional).

Ao mesmo tempo em que o estudante questiona a utilização das metodologias de ensino percebe-se que este, ao final, gosta da mudança, o ‘diferente’ torna-se atrativo. No artigo de Baroni (2011) Metodologias inovadoras na formação de nível médio em saúde, onde é pesquisada a proposta metodológica tendo como referência o instrumento de avaliação, ele confirma este achado ao escrever que “para ensinar é necessário que exista a convicção de que a mudança é possível, e esse fato ficou visível nos relatos dos alunos” (p. 604).

“A dificuldade foi inicial quando o aluno teve que se integrar aos diferentes grupos e se envolver e participar” (sobre a metodologia problematizadora).

Quadro 6. Observações realizadas por docentes sobre metodologia tradicional e metodologia da problematização aplicada aos estudantes do Curso técnico de enfermagem Senac, 2014.

Itens observados	Observadora 1	Observadora 2
Participação	“A participação na aula fica sempre a cargo dos mesmos sujeitos que interagem com professor, ou seja, há participação daqueles que têm maior facilidade em se comunicar, e os demais apenas ouvem. A participação não é homogênea.” (sobre a metodologia tradicional) “Com o desenvolver da atividade, mesmo aqueles que estavam mais dispersos acabaram se envolvendo, ou seja, serviu de estímulo perceberem os demais membros do grupo participando”. (sobre a metodologia problematizadora) “Aqueles que nunca emitem comentários em aulas de metodologia tradicional expositiva, agora expressam suas opiniões, pois o professor solicita a participação daqueles que estão silenciosos”. (sobre a metodologia problematizadora) “Quando os grupos são menores facilitam o envolvimento daqueles mais tímidos e as discussões ficam bastante acaloradas”. (sobre a metodologia problematizadora)	“Os mais tímidos ficam quietos e só copiam”. (sobre a metodologia tradicional) “Na metodologia tradicional expositiva percebo a facilidade que o aluno tem em se dispersar”. “Percebo resistência na turma com reclamações por terem de mudar seu ambiente, da sala de aula para laboratório de informática”. (sobre a metodologia problematizadora) “Alguns chegam a reclamar, mas quando estão no laboratório e são solicitados a pesquisarem nos bancos de dados do Ministério da Saúde, penetram na atividade, se envolvem, buscam informações e fazem anotações em seus cadernos, participam ativamente durante as explicações do professor e fazem exposição de exemplos e situações vividas.” (sobre a metodologia problematizadora)

Aproveitamento dos Conteúdos	Os estudantes têm uma preocupação em copiar o conteúdo dos slides e se dispersarem ao mesmo tempo com conversas paralelas durante as aulas de metodologia tradicional expositiva. Durante as aulas "os alunos mais falantes e mais eufóricos estão sempre prestando atenção, ao passo que aqueles alunos silenciosos não esboçam nenhuma reação, permanecendo sempre sérios e apenas copiam". (sobre a metodologia tradicional) "Analisando o aproveitamento de conteúdo, os estudantes verbalizaram por diversas vezes que aprenderam novos conceitos que não conheciam". Ao ter que ler o "aluno faz sua síntese sobre o assunto estudado e ao desenvolver estas ações demonstram que assimilaram bem o conteúdo". (sobre a metodologia problematizadora)	"Primeiramente os alunos não têm sequer conhecimento das metodologias propostas, eles perdem muito tempo copiando conteúdo do quadro dos slides, da fala dos grupos e da professora". (sobre a metodologia tradicional) "Numa avaliação oral feita pela professora ao final da aula 80% dos alunos responderam as indagações". O aproveitamento da turma em relação a esta atividade foi muito bom. (sobre a metodologia problematizadora)
Nível de Satisfação	"Os alunos estiveram envolvidos na atividade, demonstrando entusiasmo ao fazer as conclusões". (sobre a metodologia problematizadora) "Pois a atividade despertou o interesse da turma". (sobre a metodologia problematizadora) "Os estudantes expressam satisfação e dizem que 'assim' a aula passa mais rápido e a compreensão é muito maior". (sobre a metodologia problematizadora) "A satisfação é espontânea	"Na metodologia da problematização, um aspecto importante deve ser apontado: também houve insatisfação já que alguns alunos se queixam do barulho "quando alguns colegas falam ao mesmo tempo alegando perderem a concentração." Ao ser indagado acerca de seu nível de satisfação em relação às metodologias, o aluno opta pela metodologia da problematização. Porém, durante as aulas, muitos reclamavam da atividade proposta, principalmente se

	demonstrando qual foi o aprendizado. Ele verbaliza que gostou.” (sobre a metodologia problematizadora)	tivessem de mudar de grupo ou de ambiente.
Senso crítico	“A discussão em grupo acaba favorecendo o pensar, pois quando algum membro fala, todos se manifestam com seu ponto de vista, concordando ou discordando. No final da discussão, manifestam os conceitos que elaboraram durante a dinâmica. Alguns expressam que gostam da metodologia, que conseguem aprender o conteúdo gostam <i>porque pensam mais</i>, veem o grupo todo participando.” (sobre a metodologia problematizadora)	“Os estudantes acham mais fácil trabalhar em grupo e entendem melhor os termos técnicos utilizados desta forma.” (sobre a metodologia problematizadora) Alguns alunos mais tímidos sentem dificuldade em falar ou ler em voz alta, e quando são solicitados a ‘ler’ fazem jogo de perguntas aleatórias uns com os outros. (sobre a metodologia problematizadora)
Dificuldade diante dos métodos	“A dificuldade foi inicial quando o aluno teve que se integrar aos diferentes grupos e se envolver e participar”. (sobre a metodologia problematizadora) “Alguns alunos demoram a se interessar pela atividade, mas no final participam, se envolvem nas discussões.” (sobre a metodologia problematizadora)	“A dificuldade inicial é vencida posteriormente.” (sobre a metodologia problematizadora) “Segundo os alunos, o professor <i>os força</i> a prestar atenção e a entender o porquê de aprender os conceitos e assuntos abordados”. (sobre a metodologia problematizadora)

No relato dos observadores sugere-se que a utilização de uma metodologia ativa apoiada por um material didático adequado, motiva o ensino-aprendizagem, e aproxima o aluno da realidade vivida nos serviços de saúde. Costa; Bezerra Filho; Machado *et al.*(2008) em uma pesquisa com alunos do curso técnico em enfermagem do PROFAE no Ceará traz semelhante resultado aos encontrados no presente estudo e reforça a importância desse tipo de estratégia educacional na formação técnica.

Observadora 2: “Alguns chegam a reclamar, mas quando estão no laboratório e são solicitados a pesquisarem nos bancos de dados do Ministério da Saúde, penetram na atividade, se envolvem, buscam informações e fazem anotações em seus

cadernos, participam ativamente durante as explicações do professor e fazem exposição de exemplos e situações vividas.” (sobre a metodologia problematizadora)

7. CONCLUSÃO

Conclui-se que neste estudo, com alunos do curso técnico de enfermagem do Senac- Rio Verde/Goiás:

- O aprendizado ocorre semelhantemente em ambas as metodologias;
- Na percepção dos estudantes as duas metodologias são semelhantes com exceção do quesito 'participação', que é maior na metodologia da problematização;
- Na percepção dos observadores a metodologia problematizadora se sobrepõe em diversos aspectos à metodologia tradicional.

8. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo serão encaminhados à Supervisão Pedagógica do SENAC por meio de um relatório, buscando dar subsídios a futuras decisões em relação a parceria no ensino.

Pelo fato de que no SENAC há predominância de ensino se dá na metodologia tradicional haverá proposição de curso de capacitação/formação em metodologia da problematização para a unidade SENAC de Rio Verde.

Acrescenta-se aqui a possibilidade dessas experiências não se restringirem apenas no âmbito do SENAC Rio Verde, mas em outras regionais. Esse estudo também pode somar a outros estudos desenvolvidos em outras realidades de ensino, a fim de conhecer como ocorre a utilização das metodologias de ensino nos cursos técnicos de outras áreas que não a enfermagem. E desta forma, também permitir o intercâmbio de experiências, sejam elas positivas ou negativas, o que proporcionará melhorias para o ensino técnico profissionalizante.

Sugere-se a realização de outros estudos envolvendo outros atores que participam da formação como os estudantes, gestores, profissionais da instituição de ensino técnico profissionalizante.

Recomendam-se, também, estudos que investiguem as modificações ao longo do tempo na didática docente.

Os alunos desse estudo sugeriram que esse trabalho de mestrado seja utilizado para embasar mudanças na formação do técnico em enfermagem.

Assim, todas essas considerações desse trabalho são importantes para o processo de transformação a fim de que se alcancem as mudanças preconizadas pela DCN e pelo Projeto Pedagógico do SENAC que atualmente passa por revisão.

REFERÊNCIAS

- ABREU, C.C.F.; LOUREIRO, C.R.E.C. *Aprendizagem por resolução de Problemas – uma experiência pluridisciplinar e multicultural*. Revista Referencia II Série – nº5, dezembro 2007.
- AEBLI, H. *Prática de ensino: formas fundamentais de ensino elementar, médio e superior*. São Paulo, Editora EDUSP, 1982.
- ALARCAO, I. *Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores*. Rev. Fac. Educ. São Paulo, v.22, n.2, p.11-42, jul/dez 1996.
- ALMEIDA, A. M. F. P. *A avaliação da aprendizagem e seus desdobramentos*. Revista de Avaliação Institucional da Educação Superior, Campinas, 1997.
- ANASTASIOU, L. G. C. e ALVES, L. P. *Estratégias de Ensino*. Joinville, SC : Editora Univille, 2003.
- _____. *Processos de ensino na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula*. Joinville, SC: UNIVILLE, 2009.
- ANTUNES, M.J.M. SHIGUENO, L.Y.O. ; MENEGHIN,P. *Métodos pedagógicos que influenciaram o planejamento das ações educativas dos enfermeiros: revisão bibliográfica*. Rev.Esc.Enf.USP. , v.33, p. 165-74, 1999.
- ARAÚJO, E.A.G. BARBOSA,V.B. *Desafios na implementação do currículo por competências*. Rev.Bras. Enferm, vol. 57 p.364, 2004.
- AQUILANTE, A.G.;et al. *Situações –problema simuladas: uma análise do processo de construção*. REBEM. 35 (2): 147-156; 2011.
- BACHION, M.M. *Análise do padrão de comunicação oral entre equipe de enfermagem e parturiente*. Ribeirão Preto, 1991. 147p. Dissertação (Mestrado). Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo.
- _____. *O uso de habilidades comunicativas pelo professor no ensino de comunicação em enfermagem*. Ribeirão Preto. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, 1993. (Mimeografado).
- BARONI F.C.A. L. VIANNA P.C.M. ;COELHO, S.*Metodologias inovadoras na formação de nível médio em saúde*.Rev. Min. Enferm.;15(4): 601-606 out./dez., 2011.
- BARTALO, L. GUIMARÃES, S.E.R. *Estratégias de estudo e aprendizagem de alunos universitários: um estudo exploratório*. Inf., Londrina , v .1 3 ,n.2 , p.1 - 14,

jul./dez. 2008. Disponível em: file:///C:/Users/casa/Downloads/1828-6338-1-PB.pdf. Acessado em 26 de junho de 2014.

BATISTA, N.A. *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: editora Senac São Paulo, 2004.

_____. *Desenvolvimento docente em medicina: a prática como elemento estruturante*. In: *Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas*. (orgs) São Paulo: Arte & Ciência, 2005.

_____. *Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas*. (organizadores). São Paulo: Arte & Ciência, 2005.

BERBEL, N.A.N. *A problematização e a aprendizagem baseada em problemas : diferentes termos ou diferentes caminhos?* . Interface, Comunicação, Saúde, Educação, v.2, n.2, 1998.

_____. *O Problema de Estudo na Metodologia da Problematização*. Londrina, 2002.

_____. *As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes*. Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.

BERGAMO, M. *O uso de metodologias diferenciadas em sala de aula: uma experiência no ensino superior*. Disponível em: <http://www.univar.edu.br/revista/downloads/metodologiasdiferenciadas.pdf> Acessado em 09/09/2014.

BORDENAVE, J.D., PEREIRA, A.M. *Estratégias de ensino-aprendizagem*. 9.ed. Petrópolis: Vozes, 1993

BORILLE, D.C.; BRUSAMARELLO, T.; PAES, M. R.; MAZZA V. A.; et al. *A aplicação do método do arco da problematização na Coleta de dados em pesquisa de enfermagem: relato de Experiência*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. Política Nacional de Educação Permanente em Saúde / Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação em Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 9.394*, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <http://www3.dataprev.gov.br/SISLEX/paginas/42/1996/9394.htm>. Acesso em: 03 set. 2014.

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, 1996.

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos. *Lei nº 10.870, de 19 de maio de 2004*. Estabelece Taxa de Avaliação **in loco** das instituições de educação superior e dos cursos de graduação e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2004/Lei/L10.870.htm#art3§5 Acesso em: 03 set. 2014.

BRASIL, Presidência da República. Casa Civil; Subchefia para Assuntos Jurídicos, Decreto nº 27426 de 14 de novembro de 1949 que dispõe sobre Regulamento básico para os cursos de enfermagem e de auxiliar de enfermagem.

BURGATTI, J.C.etal. *Estratégias pedagógicas para o desenvolvimento da competência ético-política na formação inicial em Enfermagem*. Rev.Bras. Enferm., Brasília 2013 mar-abr; 66(2): 282-6, 2013.

CARVALHO, D.V.; FERREIRA, A.A.; MATOS, S.S.A.; MORAES,M.J. *Força de trabalho de enfermagem nível elementar no município de Belo Horizonte*.Rev. Bras. Enferm.49(3):343-62, jul-set.1996. Disponível em:<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/> - acessado em 26 de junho de 2014.

CASTANHO, S. CASTANHO,M.E. *Temas e Textos em Metodologia do Ensino Superior*. (orgs). – Campinas,SP: Papirus,2001.

CAMPOS, M.L.D.; GRECO,P.B.T. *Atividade docente no curso técnico em enfermagem: um relato de experiência*. Disponível em: <http://www.unifra.br/eventos/enfermagem2011/Trabalhos/741.pdf>.Acessado em 27 de junho de 2014.

CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. *Mudança na graduação das profissões de saúde sob o eixo da integralidade*. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20 (5): 1400-1410, set/out, 2004.

CHIZZOTTI, A. *Metodologia do Ensino Superior: o ensino com pesquisa*. In: *Temas e textos em metodologia do ensino superior*/ Sérgio Castanho, Maria Eugênia Castanho (orgs). – Campinas, SP: Papirus, 2001.

COSTA, N.M.S.C. *Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar?*Ver Brasde Ed Méd; 2007.

COSTA, C.C.C.; FILHO,J.G.B.; MACHADO , M.M.T.; MACHADO, M.F.A.S.; JORGE, A.C. et al. *Curso técnico de enfermagem do profae-ceará: a voz dos Supervisores*. Texto Contexto Enferm, Florianópolis, 2008.

CUNHA, M.I. *Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão*. RevBrasdeEdv. 11 n. 32 maio/ago. 2006.

CYRINO, E.G.; PEREIRA, M.L.T.; *Trabalhando com estratégias de ensino – aprendizado por descoberta na área da saúde : a problematização e a aprendizagem baseada em problemas*. Cad Saúde Pub, Rio de Janeiro, ,2004.

CHRISTÓFARO, M.A.C. *A organização do sistema educacional brasileiro e a formação na área da saúde*. Capacitação em desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde - CADRHU. Brasília (DF): Ministério da Saúde/ OPAS; 1999.

DUARTE, A.C.S.; BARBOZA, R.J. *Paulo Freire: o papel da educação como forma de emancipação do indivíduo*. Rev. Científica Eletrônica de Pedagogia, Ano V – Número 09 – Janeiro de 2007.

DEMO, P. *Desafios Modernos da Educação*. Editora Vozes - Petrópolis, RJ, 1993.

FAERSTEIN, E. et al. *Pré teste de um questionário multidimensional autopreenchível: a experiência do estudo Pró-Saúde UERJ*. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/physis/v9n2/07.pdf> acesso em 22/06/2014.

FEUERWERKER, L.; SENA, R. - *Contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI*. Interface– Comunic. Saúde.Educ, v.6, n.10, p.37-50, fev. 2002.

FRANCO, A. *Metodologia de ensino: didática*. Editora Lê – RJ, 1997.

FREIRE, M.C.M. SILVA, S.A. *Instrumentos de coleta de dados em Epidemiologia da Saúde Bucal*. In: Epidemiologia da Saúde Bucal. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006.

FREIRE, P. *Pedagogia da Autonomia: saberes necessários à prática educativa*. São Paulo: Paz e Terra, 2004.

FRIAS, M. A.E.; TAKAHASHI, R.T- *O perfil dos candidatos ao curso técnico de enfermagem de uma escola particular da cidade de São Paulo*. Rev. Esc. Enf. USP, v.34, n.3, p. 309-16, set. 2000.

_____. *Avaliação do processo ensino-aprendizagem: seu significado para o aluno de ensino médio de enfermagem*. Rev Esc Enferm USP, 2002.

GADOTTI, M. *Educação e Poder: introdução a pedagogia do conflito*. Ed. Cortez – SP. 11ª ed. 1998.

_____. *História das ideias pedagógicas*. 8. ed. São Paulo: Ática, 2001.

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

GÓMEZ, A.I.P. *Os processos de ensino aprendizagem: análise didática das principais teorias da aprendizagem*. Tradução Ernani da Fonseca Rosa – 4 ed. – Artmed, 2007. 400p.

GONZAGA, V.F. *A humanização como tema transversal no curso técnico de enfermagem da ETSUS/TO*. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Saúde e Gestão do Trabalho), Universidade do Vale do Itajaí, Itajaí, 2009.

GÜNTER, H. *Como elaborar um questionário* (Série Planejamento de Pesquisa nas Ciências Sociais, nº 01). Brasília, DF: UnB, 2003.

HULLEY, S. et al. *Delineando a pesquisa clínica : uma abordagem epidemiológica*. 2 ed. - Porto Alegre: Artmed, 2003.

IOCHIDA, L.C. *Metodologias Problematicadoras no Ensino em Saúde*. In: BATISTA, N.A. em *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: editora SENAC São Paulo, 2004.

LAGE A.L; GONÇALVES, L. F.S. *Abordagens do processo de ensino e aprendizagem: Abordagem Tradicional*. 2010. Disponível em: <http://www.ufvjm.edu.br/site/educacaoemquimica/files/2010/09/Seminario-de-metodologia-do-ensino-I-Grupo-01.pdf> Acesso em:11/09/2014.

LALUNA, M.C.M.C.; FERRAZ, C.A. *Compreensão das bases teóricas do planejamento participativo no currículo integrado de um curso de enfermagem*. Rev Latino-am Enfermagem, 2003.

LEMES, S.S. *Uma breve discussão sobre fundamentos de avaliação e indicadores educacionais para se melhor compreender a avaliação e gestão do currículo*. Disponível em: http://www.acervodigital.unesp.br/bitstream/123456789/65513/1/u1_d28_v2_tc03.pdf 08/09/2014.

LUCKESI, C.C. *Filosofia da Educação*. 2 ed. – São Paulo : Cortez, 2011.

_____. *Avaliação da Aprendizagem componente do ato Pedagógico*. 1. ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

_____. *Avaliação da aprendizagem escolar*. São Paulo: Cortez, 1995.

_____. *Avaliação da aprendizagem escolar: sendas percorridas*. Tese (dout.) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 1992.

MADRUGA, A. *Aprendizagem pela descoberta frente à aprendizagem pela recepção: a teoria da aprendizagem verbal significativa*. In: Coll C, Palácios J, MARCHESI A, organizadores. *Desenvolvimento psicológico e educação*. Porto Alegre: Artes Médicas; 1996. p. 68-78.

MASETTO, M.T. *Docência na Universidade*. Campinas, SP: Papirus, 1998.

MENDES, G.; et al. *Contributos da aprendizagem baseada em problemas no desempenho do estudante de enfermagem em ensino clínico*. Revista de Formación e Innovación Educativa Universitária. 2012.

MINAYO, M.C.S.; DESLANDES, S.F. *Pesquisa Social: teoria, método e criatividade*. 31 ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MORAES, M.A.A.de ; MANZINI, E.J. *Concepções sobre a aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na FAMEMA*. Revista Brasileira de Educação Médica, v. 30, n.3, p. 125-135, 2006.

MORAES, K. C.; BERBEL, N. A. N. *O uso da metodologia da problematização para a investigação sobre avaliação da aprendizagem. O que há de específico para o ensino superior?* Semina: Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 27, n.2, p. 169-186, jul./dez. 2006.

OLIVEIRA, B. *O Trabalho educativo: reflexões sobre paradigmas e problemas do pensamento pedagógico brasileiro polêmica do nosso tempo*. 1996.

OLIVEIRA, E.; ANDRADE, I.M.; RIBEIRO, R.S. *Educação em saúde: uma estratégia da enfermagem para mudanças de comportamento. Conceitos e reflexões*. TCC apresentado em forma de artigo à Coordenação do Curso de Saúde Pública da UCG/CEEN para obtenção do título de especialista, 2009.

PEREIRA, W. R., et al. *Práticas pedagógicas, processos de subjetivação e desejo de aprender na perspectiva institucionalista*. Acta Paul Enferm.; v.25, n.6, p.962-968. Cuiabá, 2002.

PERRENOUD, P. *Dez novas competências para ensinar*. Trad. Patrícia Chiltoni Ramos. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 2000.

_____. *Construindo competências*. Nova Escola (Brasil). 2000 Set: 19-31.

PEREGRINO, M. *Uma questão de saúde: saber escolar e saber popular nas entranhas da escola*. In: VALLA, V.V. Saúde e Educação. Rio de Janeiro: DP&A, 2000.

PIERANTONI, C.R. ; VIANA, A.L.d'A. *Educação e Saúde*. São Paulo: Hucitec, 2010.

POLIT, D.F. *Fundamentos de Pesquisa em Enfermagem – métodos, avaliação e utilização*. 5 ed. Porto Alegre: Artmed, 2004.

PICANÇO, D.; CRISTOVAM, W. *Assimetrias da educação superior brasileira: vários brasis e suas consequências*. Belém – PA: EDUFPA, 2000.

PRADO, M.L. et al. *Arco De Charles Maguerez: Refletindo Estratégias De Metodologia Ativa na Formação de Profissionais de Saúde*, 2012.

- RAMOS, M. N. A. *Educação profissional pela pedagogia das competências e a superfície dos documentos oficiais*. Educ. Soc., Campinas, vol. 23, n. 80, p. 401-422, 2002.
- ROSA, D. E. G.; SOUZA, V. C.; FELDMAN, D. *Didáticas e práticas de ensino: interfaces com diferentes saberes e lugares formativos*. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.
- RODRIGUES, A.T. *Sociologia da Educação* – Rio de Janeiro:DP&A, 2003.
- SANTO, E.E.; LUZ, L.C.S. *Didática no Ensino Superior: Perspectivas e Desafios-saberes*, Natal – RN, v. 1, n.8, 58-73.ago. ,2013.
- SANTOS, E.V.; CUNHA, I.C.K.O. *Estilos de aprendizagem de alunos num curso técnico de enfermagem*. Disponível em: www.convibra.com.br/dwp.asp?id=7393&ev=31 acessado em 26/06/2014.
- SAVIANI, D. *Tendências e correntes da educação brasileira*. In :Dumerval T. Mendes (coord.). *Filosofia da educação brasileira*. Rio de Janeiro, Civilização Brasileira, p.19-47, 1983a.
- SCHAURICH, D. ; CABRAL,F.B.; ALMEIDA, M.A.*Metodologia da problematização no ensino em enfermagem: uma reflexão do vivido no profae / rsa*. Esc Anna Nery Renferm, 2007.
- SENAC, *Projeto Político Pedagógico*. 2010.
- SHOR, I.; FREIRE, P. *Medo e ousadia – O cotidiano do professor*. Rio de Janeiro: Paz e Terra,1986.
- SILVA, L.R. *Unesco: Os quatro pilares da “educação pós-moderna”*. Inter-Ação: Rev. Fac. Educ. UFG, p. 359-378, 2008.
- SOUZA. A.L.L.; MONEGO, E.T. (Re) *Pensando as práticas em Saúde pelos caminhos da Educação*. Universidade Federal de Goiás, 1996.
- SOUZA, N.A. *Avaliação de competências: o aperfeiçoamento profissional na área de enfermagem*. Rev. Estudos em Avaliação Educacional, 2005.
- SOLIGO, R.*Dez importantes questões a considerar...variáveis que interferem nos resultados do trabalho pedagógico*. Coletânea de Textos do Programa de Formação de Professores. In: Guia de Orientações Metodológicas Gerais - PROFA, SEF-MEC, 2001. Alfabetizadores – PROFA. Disponível em: <http://revistaescola.abril.com.br/pdf/dez-importantes-questoes-rosaura-soligo.pdf>em 05/02/2014 às 13:39.
- SPELLER, P. ; ROBL,F.; MENEGHEL,S.M. *Desafios e perspectivas da educação superior brasileira para a próxima década I* – Brasília : UNESCO, CNE, MEC, 2012.

TACLA, M.T.G.M.; BERBEL, N.A.N. *Abordagem do pensamento crítico e da metodologia da problematização no ensino de enfermagem*. Parte de uma pesquisa intitulada “O potencial da Metodologia da Problematização no desenvolvimento do pensamento crítico em alunos de Enfermagem”, adaptado para apresentação no III Seminário Pesquisa em Educação da Região Sul – Porto Alegre – RS, 2000.

TARDIF, M. *Saberes docentes e formação profissional*. 9 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

TIBA, I. *Ensinar aprendendo: novos paradigmas na educação*. 18ª edição. SP: Integrare, 2006.

VASCONCELLOS, M.M.M. ; OLIVEIRA, C.C. ; BERBEL, N.A.N. - *O professor e a boa prática avaliativa no ensino superior na perspectiva de estudantes*. Interface – Comunic. Saúde Educ. v.10, n.20, p.443-56, jul/dez 2006.

VEIGA, I. P. A. et al. (org) *Técnicas de ensino: Por que não?* Campinas, SP : Papirus, 1991 (Coleção Magistério / formação e trabalho pedagógico)

VIANNA, H.M. *Pesquisa em educação: a observação*. Brasília: Liber livro Editora, 2007.

VIELLA, M.A.L. et al. *Das intenções aos objetivos educativos*. In: *Temas e textos em metodologia do ensino superior*. Campinas, SP: Papirus, 2001

VIEIRA, S. *Como elaborar questionários*. São Paulo: Atlas, 2009.

VIEIRA, S.L. ;et al.*Des-interesse no ensino profissionalizante na produção do Seminário Nacional de Diretrizes para a Educação em Enfermagem*. RevBrasEnferm. 2014

ANEXOS

Anexo 1 –Aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
GOIÁS - UFG



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: METODOLOGIAS DE ENSINO NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM:EFICÁCIA E DESAFIOS

Pesquisador: Reila Campos Guimarães de Araújo

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 30903714.1.0000.5083

Instituição Proponente: Faculdade de Odontologia da Universidade Federal de Goiás

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 671.177

Data da Relatoria: 02/06/2014

Apresentação do Projeto:

Título: METODOLOGIAS DE ENSINO NO CURSO TÉCNICO EM ENFERMAGEM:EFICÁCIA E DESAFIOS.
Pesquisador responsável: Reila Campos Guimarães de Araújo; **Instituição Proponente:** Faculdade de Odontologia (FO) da Universidade Federal de Goiás (UFG); Será uma Dissertação de Mestrado do Programa de Pós-graduação, nível mestrado profissional em Ensino na Saúde (UFG). Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja amostra é de conveniência e compreende duas turmas de alunos da disciplina de Assistência de Enfermagem ao Paciente Oncológico. Será orientado pela profª Maria de Fátima Nunes (FO); apresenta um orçamento de R\$2.418,00, será custeado pelo próprio pesquisador. Número da amostra: 40 participantes; período para coleta de dados: 30/07/2014 a 30/09/2014.

Objetivo da Pesquisa:

Comparar a eficácia da metodologia ativa da problematização com a metodologia tradicional expositiva na formação do técnico de enfermagem do Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial (SENAC) de Rio Verde-Goiás. Em específico: Avaliar aprendizado do aluno; Analisar a percepção dos alunos em relação à metodologias utilizadas.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Relatam apenas que "O aluno pode se sentir constrangido em dar as respostas." Benefícios:

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131

Bairro: Campus Samambaia

CEP: 74.001-970

UF: GO

Município: GOIANIA

Telefone: (62)3521-1215

Fax: (62)3521-1163

E-mail: cep.prppg.ufg@gmail.com

Continuação do Parecer: 671.177

Compreender a melhor metodologia a ser aplicada para o curso técnico em enfermagem do SENAC e fornecer subsídios para melhor qualificar o profissional técnico em enfermagem. Desenvolver o senso crítico do aluno, despertar o seu interesse em relação as

Metodologias utilizadas para que ele possa aplicar a teoria nas práticas vivenciadas.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Apresentou agora documento faltante de concordância da Instituição (SENAC - Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial - no município de Rio Verde – GO) onde realizará a pesquisa; apresentou possibilidade de ligações a cobrar para a pesquisadora responsável, no TCLE. Porém, não comenta como resolverá o risco apresentado, caso aconteça, que foi de possibilidade do participante sentir-se constrangido.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Há condições para a realização da pesquisa, em termos de estrutura e capacitação dos envolvidos. Apresentaram: Termo de Compromisso da pesquisadora orientadora; Folha de Rosto; Informações Básicas do Projeto; Certidão de Ata do CD/FO; Projeto detalhado; Currículos Vitae das pesquisadoras; Parecer do Relator; Parecer Consubstanciado do Colegiado CEP; Check list e TCLE.

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

A pesquisadora atendeu as pendências, assim sugerimos aprovação do p.p., SMJ.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Enviar relatórios parcial e final.

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
Bairro: Campus Samambaia CEP: 74.001-970
UF: GO Município: GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 Fax: (62)3521-1163 E-mail: cep.prppg.ufg@gmail.com

Continuação do Parecer: 871.177

GOIANIA, 02 de Junho de 2014

Assinado por:
João Batista de Souza
(Coordenador)

Endereço: Prédio da Reitoria Térreo Cx. Postal 131
Bairro: Campus Samambaia CEP: 74.001-970
UF: GO Município: GOIANIA
Telefone: (62)3521-1215 Fax: (62)3521-1163 E-mail: cep.prppg.ufg@gmail.com

Página 03 de 03



- Habilitação Técnica de Nível Médio em Enfermagem
- Qualificação Técnica de Auxiliar de Enfermagem

Tratamento Oncológico – 40 horas

Principais patologias: Câncer Colorretal, gastrointestinal, tumores e cistos de ovário, próstata, colo uterino, mama, rim, ósseo, sistema nervoso central, pulmão, cabeça e pescoço, pele, sarcomas de tecidos moles, leucemias. Fisiopatologia, epidemiologia, prevenção, rastreamento e detecção, diagnóstico e estadiamento, HIV relacionado ao câncer, complicação oncológica. Modalidades de tratamentos: Cirurgia, radioterapia, quimioterapia, transplante de medula óssea e iodoterapia. Procedimentos de enfermagem: Controle da dor, cuidados com curativos, apoio psicológico, acompanhamento domiciliar, cliente fora de possibilidade terapêutica.

Competências profissionais

- Identificar os fatores determinantes do câncer, relacionando-os ao perfil epidemiológico.
- Atuar na prevenção e no diagnóstico precoce do câncer, através da participação em ações educativas e de vigilância à saúde.
- Atuar em atividades de prevenção, diagnóstico, tratamento, reabilitação e suporte em oncologia.
- Realizar suporte terapêutico ao cliente e à sua família, considerando a terminalidade do ciclo vital.

Habilidades profissionais

- Participar dos programas de prevenção, rastreamento e detecção dos diversos tipos de câncer previsível.
- Prestar assistência de enfermagem ao cliente oncológico, respeitando seus direitos como ser humano.
- Prestar cuidados de enfermagem ao cliente submetido às diversas modalidades de tratamento do câncer.
- Auxiliar na assistência aos distúrbios afetivos e patológicos relacionados ao câncer.
- Prestar assistência ao cliente em fase final, priorizando o alívio da dor.

Referência Bibliográfica

MURTA, Genilda Ferreira, Saberes e Práticas: Guia para Ensino e Aprendizado de Enfermagem, 5ª ed, São Caetano do Sul, São Paulo, Difusão Editora, 2010.

APÊNDICES

Apêndice A –Roteiro de Observação Diária

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE
ROTEIRO DE OBSERVAÇÃO DIÁRIA

A observadora durante as aulas deve observar :

1. Participação nas aulas das metodologias de problematização e expositiva;
2. Aproveitamento do aluno nas metodologias de problematização e expositiva;
3. Nível de satisfação do aluno nas metodologias de problematização e expositiva;
4. Senso crítico do aluno nas metodologias de problematização e expositiva;
5. Facilidade de aprendizagem do aluno nas metodologias de problematização e expositiva.

Apêndice B– Questionário de análise dos Observadores

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE INSTRUMENTO DE ANÁLISE DOS OBSERVADORES

Prezado(a) observador(a),

Numa escala de zero a dez, sendo zero o valor mínimo e dez o valor máximo, assinale o valor que mais se aproxima da realidade observada, nas questões abaixo.

1. Qual a participação dos estudantes na metodologia expositiva ?

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

2. Qual a participação dos estudantes na metodologia da problematização?

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

3. Na metodologia Tradicional Expositiva o aproveitamento dos conteúdos por parte do aluno foi:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

4. Na metodologia da Problematização o aproveitamento dos conteúdos por parte do aluno foi:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

5. O nível de satisfação do aluno na metodologia Tradicional Expositiva foi:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

6. O nível de satisfação do aluno na metodologia da Problematização foi:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

7. A metodologia expositiva estimula o senso crítico dos alunos:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

8. A problematização estimula o senso crítico dos alunos:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

9. A facilidade para aprendizagem dos estudantes na metodologia Tradicional expositiva é:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

10. A facilidade para aprendizagem dos estudantes na metodologia da Problematização é:

○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○-----○

Apêndice C- Questionário autoaplicável do aluno

UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS MESTRADO PROFISSIONAL DE ENSINO NA SAÚDE

Prezado(a) Aluno (a),

O objetivo deste questionário é colher a sua opinião sobre os métodos de ensino utilizados durante a disciplina de Tratamento Oncológico. **A sua contribuição será muito importante.**

QUESTIONÁRIO AUTO-APLICÁVEL

- 1- Qual método estimulou o interesse pelos assuntos tratados?
☐ metodologia expositiva
☐ metodologia da problematização
☐ os dois métodos estimularam igualmente
☐ não sei
- 2- Em sua opinião o seu senso crítico foi estimulado por qual das metodologias utilizadas nas aulas:
☐ problematização
☐ aula expositiva
☐ em ambas as metodologias
☐ em nenhuma das metodologias
☐ não sei
- 3- Como você avalia o nível de exigência na Metodologia da Problematização:
☐ muito grande ☐ grande ☐ razoável ☐ pequeno
- 4- Como você avalia o nível de exigência na Metodologia Tradicional Expositiva:
☐ muito grande ☐ grande ☐ razoável ☐ pequeno
- 5- Na metodologia da Problematização você considera que a sua participação na aula foi:
☐ muito grande ☐ grande ☐ razoável ☐ pequena
- 6- Na metodologia Tradicional Expositiva você considera que a sua participação na aula foi:
☐ muito grande ☐ grande ☐ razoável ☐ pequena
- 7- Na metodologia da Problematização você considera que o seu aproveitamento dos conteúdos foi:
☐ muito grande ☐ grande ☐ razoável ☐ pequeno

8- Na metodologia Expositiva você considera que o seu aproveitamento dos conteúdos foi:

() muito grande () grande () razoável () pequeno

9- Assinale os conteúdos aos quais você considera que aprendeu com mais facilidade:

-) Fisiopatologia
-) Diagnóstico e Tratamento
-) Modalidades de Tratamento
-) Transplantes
-) Prevenção e Epidemiologia
-) Tipos de Câncer
-) Complicações Oncológicas
-) Fatores sociais e familiares do Câncer
-) O impacto do câncer na sexualidade
-) O HIV relacionado ao Câncer
-) Sistema de Saúde Público de tratamento ao Câncer

10-Houve dificuldades diante de algum dos métodos?

- () Sim, na metodologia da problematização
- () Sim, na metodologia tradicional expositiva
- () Não tive nenhuma dificuldade

Se você respondeu sim, qual(is) a(s) dificuldade (s) ?

11-Seu nível de satisfação em relação à metodologia da problematização foi:

() muito satisfeito () satisfeito () parcialmente satisfeito () insatisfeito

12-O nível de satisfação do aluno na metodologia tradicional expositiva foi:

() muito satisfeito () satisfeito () parcialmente satisfeito () insatisfeito

Apêndice D– Avaliação (PROVA)

Prof^a Reila Campos

Avaliação da Disciplina de Tratamento Oncológico.

Aluno (a): _____

Parte I

1) Escreva o nome na lacuna abaixo baseando-se no fragmento de texto: “Os medicamentos se misturam com o sangue e são levados a todas as partes do corpo, destruindo os vasos sanguíneos das células tumorais impedindo a duplicação causando morte celular espontânea e impedindo que elas se espalhem pelo corpo”. A este tratamento denominamos _____

Responda as questões abaixo:

2) Damos o nome de _____ quando ocorre uma ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular e, sem que seja necessário ao tecido, uma célula começa a crescer e dividir-se desordenadamente. A esse processo chamamos:

- a) Crescimento celular desordenado
- b) Falha no mecanismo regulador
- c) Duplicação celular

3) Metade dos pacientes com câncer são tratados com radiações, e é cada vez maior o número de pessoas que ficam curadas com este tratamento. Para muitos pacientes, é um meio bastante eficaz, fazendo com que o tumor desapareça e a doença fique controlada, ou até mesmo curada. Para programar o tratamento radioterápico, é utilizado um aparelho chamado _____ e um dos principais efeitos da radioterapia no paciente _____:

- a) Simulador, náusea, vômito e perda de peso
- b) Simulador, perda de cabelos e pêlos de todo o corpo.
- c) Simulador, queimadura no local de aplicação.

- 4) Podemos definir Emergências oncológicas como:
- a) Complicações advindas da própria doença ou do tratamento.
 - b) Uma situação de urgência que o paciente enfrenta no período de tratamento.
 - c) Aparecimento de novos fenômenos mórbidos no curso da enfermidade.
- 5) Realizar uma dieta alimentar saudável, praticar exercícios físicos, não ingerir bebida alcoólica e nem fazer uso de tabaco são fatores essenciais para prevenção do Câncer. Realizar exames de prevenção é outro fator importante. No exame de prevenção pode-se detectar a presença de nódulos ou cistos. Assinale abaixo as características que definem cada um deles:
- a) Nódulo caracteriza-se pela elevação sólida da pele e apresenta geralmente um tamanho entre 0,5 cm e 2,5 cm. Podem ser benignos ou malignos. Cisto é um saco cheio de líquido ou de ar. Pode se formar em qualquer parte do corpo, inclusive ossos, órgãos e tecidos. A maioria dos cistos não é cancerígeno (benigno).
 - b) Nódulo: caracteriza-se pela elevação móvel da pele e apresenta geralmente um tamanho entre 0,5 cm e 2,5 cm. São sempre malignos. Cisto é um saco cheio de líquido ou de ar. Pode se formar somente nos órgãos e tecidos. A maioria dos cistos são cancerígenos e malignos.
 - c) Nódulo: caracteriza-se pela elevação sólida da pele e apresenta geralmente um tamanho entre 1,5 cm e 3,5 cm. São sempre malignos. Cisto é um saco cheio de líquido ou de ar. Pode se formar nos ossos dando origem ao 'sarcoma'. Os cistos são cancerígenos.

Parte II

- 1) Você trabalha em uma unidade de saúde da rede pública de atendimento e lida frequentemente com pacientes oncológicos. Como você é referência pra esses pacientes necessita repassar informações e orientá-los diariamente a respeito de assuntos diversos, inclusive a respeito de onde ele deve ir primeiro e o que deve levar para facilitar o andamento. Como você orientaria um paciente que iniciará o tratamento contra o câncer pelo SUS?

2) O _____ é a primeira e mais importante ferramenta que um profissional da saúde, de qualquer área, possui para aproximar-se da compreensão da doença e definir o possível _____ das condições saudáveis de um indivíduo.

- a) Diagnóstico, tratamento
- b) Medicamento, Tratamento
- c) Tratamento, diagnóstico.

3) O _____ consiste na substituição de uma medula óssea doente ou deficitária por células normais de medula óssea, com o objetivo de reconstituição de uma medula saudável. Podendo ser _____, quando a medula vem do próprio paciente ou _____, a medula vem de um doador.

- a) Transplante, ALOGÊNICO, AUTOGÊNICO
- b) Tratamento, ALOGÊNICO, AUTOGÊNICO
- c) Transplante, AUTOGÊNICO, ALOGÊNICO

4) Sabendo que o vírus do HIV infecta células vitais no sistema imunitário, como os linfócitos T auxiliares CD4+ e que a infecção por HIV provoca a diminuição do número linfócitos T CD4+ através de diversos mecanismos podemos afirmar que:

- a) O paciente infectado pelo vírus HIV, em algum momento de sua vida, desenvolverá o câncer devido à fragilidade física em que se encontra.
- b) A infecção pelo HIV não tem NENHUMA ligação com o desenvolvimento do câncer. São doenças TOTALMENTE DIFERENTES e têm tratamentos específicos.
- c) Assim como o vírus do HIV, o câncer, também afeta diretamente a estrutura das células, por esta razão é que podemos justificar o desenvolvimento das duas doenças no mesmo paciente.

5) É de conhecimento de todos o grande impacto que o câncer provoca sobre os pacientes e seus familiares, por isso, o prejuízo provocado no suporte psicossocial

da família irão privar os pacientes do conforto, amor, suporte e companheirismo de que eles precisarão através do curso da sua doença. Como equipe de saúde devemos:

- a) Ouvir as queixas do paciente e orientá-lo sem deixar que a família participe, pois sabemos que a falta de conhecimento de alguns familiares e os mitos trazidos por eles podem piorar a situação do paciente.
- b) Compreender a dinâmica envolvida no binômio família-paciente e conhecer a influência que os fatores psicossociais exercem sobre ele.
- c) Deixar a família apenas com as orientações dadas pelo médico, já que o câncer e seus tratamentos constituem uma fonte de estresse, capaz de desencadear desordens de ajustamento nestes indivíduos.

Apêndice E– Prova antes do pré-teste



Profª Reila Campos Avaliação de Tratamento Oncológico.

Aluno (a): _____

1-Descreva as modalidades de tratamento para pacientes com Câncer :

2-A medula óssea de acordo com literatura do INCA – Instituto Nacional de Câncer é um tecido líquido-gelatinoso que ocupa o interior dos ossos, sendo conhecida popularmente por 'tutano'. Na medula óssea são produzidos os componentes do sangue: as hemácias (glóbulos vermelhos), os leucócitos (glóbulos brancos) e as plaquetas. As hemácias transportam o oxigênio dos pulmões para as células de todo o nosso organismo e o gás carbônico das células para os pulmões, a fim de ser expirado. Os leucócitos são os agentes mais importantes do sistema de defesa do nosso organismo e nos defendem das infecções. As plaquetas compõem o sistema de coagulação do sangue. Pergunta – se : O que vem a ser transplante de medula?

3-Escriva o nome do tratamento que utiliza medicamentos para combater o câncer. Os medicamentos se misturam com o sangue e são levados a todas as partes do corpo, destruindo os vasos sanguíneos das células tumorais impedindo a duplicação causando morte celular espontânea e impedindo que elas se espalhem pelo corpo. Este tratamento é denominado de : _____

4- Qual nome do procedimento cirúrgico para retirada total da próstata?

5- A sexualidade é um dos pilares para a construção da boa qualidade de vida. Durante o tratamento contra o câncer, o paciente vive situações físicas que podem interferir na sua sexualidade. Cite quais são estas situações: _____

6- Escreva 6 fatores que podem influenciar na prevenção do Câncer:

Responda as questões abaixo.

7- Ocorre uma ruptura dos mecanismos reguladores da multiplicação celular e, sem que seja necessário ao tecido, uma célula começa a crescer e dividir-se desordenadamente. A esse processo chamamos:

- a) Crescimento celular desordenado
- b) Falha no mecanismo regulador
- c) Duplicação celular

8- Podemos definir metástase como :

- a) A metástase é definida como o comprometimento a distância por uma parte do tumor que não guarda relação direta com o foco primário.

- b) A metástase é definida como morte de órgãos e tecidos por uma parte do tumor que está relacionada diretamente com o foco primário.
- c) A metástase é definida como o complicação do tumor que compromete o foco primário.

9- Trata-se de um aumento localizado e autolimitado do número de células de um órgão ou tecido”. Esta é uma definição para:

- a) Metaplasia
- b) Displasia
- c) Hiperplasia

10- Metade dos pacientes com câncer são tratados com radiações, e é cada vez maior o número de pessoas que ficam curadas com este tratamento. Para muitos pacientes, é um meio bastante eficaz, fazendo com que o tumor desapareça e a doença fique controlada, ou até mesmo curada. Para programar o tratamento radioterápico, é utilizado um aparelho chamado:

- a) Protetor de chumbo
- b) Simulador
- c) Ressonância Magnética

11- Podemos definir Emergências oncológicas como:

- a) Complicações advindas da própria doença ou do tratamento.
- b) Situação de urgência extrema.
- c) Aparecimento de novos fenômenos mórbidos no curso de determinada enfermidade, devido à mesma causa ou a causas diferentes.

Apêndice F- Solicitação de Autorização para pesquisa científica

SOLICITAÇÃO DE AUTORIZAÇÃO PARA PESQUISA CIENTÍFICA

Através do presente instrumento solicito a Gerente - unidade SENAC de Rio Verde Sr^a. Mariza Brandão Abud Rocha, autorização para realização de pesquisa científica integrante do trabalho de conclusão de Mestrado de Reila Campos Guimarães de Araújo, enfermeira, lotada como instrutora nesta unidade, orientada pela Prof.^a Dr.^a Maria de Fátima Nunes, tendo como título preliminar: Metodologias de Ensino no curso Técnico em Enfermagem: eficácia e desafios. O estudo trata-se de uma pesquisa quali-quantitativa e irá abordar a metodologia da problematização e a metodologia tradicional expositiva, aplicadas na disciplina de tratamento oncológico pela instrutora/pesquisadora.

A coleta de dados será feita em duas turmas denominadas turma A e turma B e uma turma 'piloto'. A pesquisa conta com dois observadores externos que frequentarão as aulas e seguirão um roteiro de observação diária e ao final preencherão um instrumento que irá medir a satisfação, o aprendizado, o senso crítico e a percepção do aluno referente as duas metodologias de ensino. Os estudantes irão responder questionário com perguntas abertas e fechadas sobre os conteúdos ensinados, sobre a aceitação das duas metodologias, facilidade de aprendizagem, dificuldades encontradas nos métodos e satisfação em relação a ambas metodologias de ensino. A presente atividade é um requisito para conclusão do curso de Mestrado Profissional de Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás. As informações aqui prestadas não serão divulgadas sem a autorização final da instituição campo de pesquisa.

Rio Verde, _____ de _____ de 2014.

Mestranda: Reila Campos Guimarães de Araújo

Deferido ()

Indeferido ()

Assinatura e carimbo da gerência

Apêndice G – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
UNIVERSIDADE FEDERAL DE GOIÁS
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE



TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Você está sendo convidado(a) a participar, como voluntário(a), em uma pesquisa. Após você ser esclarecido sobre as informações a seguir, no caso de aceitar fazer parte do estudo, assine ao final deste documento, que está em duas vias. Uma delas é sua e a outra é do pesquisador responsável. Em caso de recusa a participar você não será penalizado de forma alguma. Em caso de dúvida você pode procurar a pesquisadora responsável- Reila Campos G. de Araújo- pelo telefone (64) 3621-3146 ou o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Goiás (CEP/UFG) pelo telefone (62) 3521-1214.

INFORMAÇÕES SOBRE A PESQUISA

Título do Projeto: Metodologias de Ensino no curso Técnico de Enfermagem: eficácia e desafios.

Pesquisadora Responsável: Reila Campos G. de Araújo – Aluna de pós-graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde, Enfermeira e Instrutora no Serviço Nacional de Aprendizagem Comercial – SENAC Rio Verde/GO, sob orientação da Profª. Drª. Maria de Fátima Nunes.

Esta pesquisa visa: comparar a eficácia da metodologia ativa da problematização com a metodologia tradicional expositiva na formação do técnico em enfermagem do Senac de Rio Verde. Inicialmente, caso você aceite fazer parte da pesquisa, você deverá assinar esse Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Em seguida, após seu consentimento será aplicado um questionário.

Você tem a nossa garantia de que seu consentimento não lhe trará nenhum prejuízo e que poderá ser retirado a qualquer momento que desejar. Ao término da entrevista e sempre que você achar necessário, você poderá esclarecer suas dúvidas com a pesquisadora. O risco de você participar dessa pesquisa refere-se ao fato de poder se sentir constrangido(a) em dar as respostas. Porém, garantimos que as perguntas não visam avaliar o seu aprendizado, mas sim a sua percepção sobre as metodologias de ensino.

Espera-se que a final deste estudo possa ser compreendida a melhor metodologia a ser aplicada para o curso técnico de enfermagem do Senac e forneçam subsídios para melhor qualificar o profissional técnico em enfermagem. Os resultados do trabalho comporão a dissertação de mestrado da pesquisadora e serão divulgados em eventos científicos, junto ao Senac e publicado em revista científica.

CONSENTIMENTO DA PARTICIPAÇÃO DA PESSOA COMO SUJEITO DA PESQUISA

Eu, _____, RG/CPF _____, abaixo assinado, concordo em participar do estudo “Metodologias de Ensino no curso Técnico em Enfermagem: eficácia e desafios”, como sujeito. Fui devidamente informado(a) e esclarecido(a) pelo pesquisadora sobre a pesquisa, os procedimentos nela envolvidos, assim como os possíveis riscos e benefícios decorrentes de minha participação. Foi-me garantido que posso retirar meu consentimento a qualquer momento, sem que isto leve a qualquer penalidade.

Local e data: _____

Nome e Assinatura do sujeito: _____