



RELATO DE EXPERIÊNCIA / EXPERIENCE REPORT / RELATOS DE EXPERIENCIA

**Contributions Intervention Project as an educational tool in the Program
More Doctors**

Contribuições do Projeto de Intervenção como ferramenta educativa no Programa Mais Médicos
Contribuciones del proyecto de intervención como una herramienta educativa en el Programa Más Médicos

José Jeová Mourão Netto¹, Natália Frota Goyanna², Ana Egliny Sabino Cavalcante³, Antonia Regynara Moreira Rodrigues⁴, Maria Aparecida Sousa Vasconcelos⁵, Otávia Cassimiro Aragão⁶

ABSTRACT

OBJECTIVE: To systematize the experiences with the use of Intervention Project as an educational tool. **METHODOLOGY:** Study of qualitative and descriptive approach, being an Experience Report anchored in Holliday reference for their systematization in the context of guidance and implementation of intervention projects for medical students of the Specialization in Family Health in the context of the Program More Doctors, in 2014 and 2015. **RESULTS:** in all, 32 were oriented projects in 12 different interior of Ceará municipalities. Difficulties have been presented by the advisors and students to the understanding of the Intervention Project as an educational strategy. The application of this tool is anchored on the principles of teaching-service-community integration. **CONCLUSIONS:** the scientific literature has shown little about experience and references that discuss the Intervention Project. As an educational tool, it proved powerful to contribute to paradigmatic changes in the training and care model. Medical education still lacks innovative strategies that support the transformation of the training model.

Descriptors: Education, Medical, Graduate; Primary Health Care; Public Health.

RESUMO

OBJETIVO: sistematizar as vivências com o uso do Projeto de Intervenção como ferramenta educativa. **METODOLOGIA:** estudo de abordagem qualitativa e caráter descritivo, tratando-se de um Relato de Experiência ancorado no referencial de Holliday para sua sistematização, no contexto da orientação e implementação de Projetos de Intervenção por discentes do Programa Mais Médicos, entre 2014 e 2015. **RESULTADOS:** ao todo, foram 32 projetos orientados, em 12 municípios distintos do interior do Ceará. A partir dessa vivência, infere-se que dificuldades têm sido apresentadas pelos orientadores e educandos quanto ao entendimento do Projeto de Intervenção como estratégia educativa. A aplicação desta ferramenta está ancorada nos princípios da integração ensino-serviço-comunidade. **CONCLUSÕES:** a literatura científica tem se mostrado escassa quanto a experiências e referenciais que discutam o Projeto de Intervenção. Como ferramenta educativa, se mostrou potente para contribuir com mudanças paradigmáticas na formação e do modelo de atenção. A formação médica ainda carece de estratégias inovadoras que subsidiem a transformação do modelo de formação.

Descritores: Educação de Pós-graduação em Medicina; Atenção Primária à Saúde; Saúde Pública.

RESUMEN

OBJETIVO: sistematizar las experiencias con el uso de proyecto de intervención como una herramienta educativa. **METODOLOGÍA:** estudio de enfoque cualitativo y descriptivo, en el caso de un relato de experiencia anclado en referencia Holliday para su sistematización en el contexto de la orientación y ejecución de proyectos de intervención médica estudiantes de la especialización en Salud de la Familia en el contexto de más médicos del programa en 2014 y 2015. **RESULTADOS:** en total, 32 fueron destinadas proyectos en 12 municipios diferentes de interior de Ceará. Las dificultades se han presentado por los asesores y estudiantes a la comprensión del proyecto de intervención como estrategia educativa. La aplicación de esta herramienta está anclada en los principios de integración docente-asistencial en la comunidad. **CONCLUSIONES:** la literatura científica ha mostrado poco acerca de la experiencia y las referencias que tratan sobre el Proyecto de Intervención. Como una herramienta educativa, resultó de gran alcance para contribuir a los cambios paradigmáticos en el modelo de formación y cuidado. La educación médica aún carece de estrategias innovadoras que apoyen la transformación del modelo de formación.

Descriptorios: Educación de Posgrado em Medicina; Atención Primaria de Salud; Salud Pública.

¹Enfermeiro. Mestre em Saúde da Família. Hospital Regional Norte. Sobral, CE, Brasil. E-mail: jeovamourao@yahoo.com.br. ²Enfermeira. Mestranda em Saúde da Família. Universidade Federal do Ceará. Sobral, CE, Brasil. E-mail: nataliagoyanna@yahoo.com.br ³Enfermeira. Especialista em Gestão de Serviços de Saúde. Centro de Estudos/Hospital Regional Norte. Sobral, CE, Brasil. E-mail: eglinysabino@yahoo.com.br ⁴Enfermeira. Mestranda em Cuidados Clínicos em Enfermagem e Saúde. Universidade Estadual do Ceará (UECE). Fortaleza, CE, Brasil. regynararodrigues@yahoo.com.br ⁵Enfermeira. Graduada pelas Faculdades Inta. Sobral, CE, Brasil. E-mail: negonaefrota@hotmail.com ⁶Enfermeira. Especialista em Gestão da Qualidade Hospitalar. Hospital Regional Norte. Sobral, CE, Brasil. E-mail: otaviaaragao@hotmail.com

INTRODUÇÃO

O Programa Mais Médicos (PMM) é a maior iniciativa já desenvolvida no país para enfrentar a problemática do provimento e das fragilidades da formação de médicos para atuar nos serviços de Atenção Básica (AB). Na perspectiva da reorientação da formação, é composto por medidas que buscam intervir de forma quantitativa e qualitativa na formação de médicos que incluem desde a abertura de novas vagas de graduação e residência médica, até a reorientação da formação de médicos e especialistas conforme as demandas do Sistema Único de Saúde (SUS), articulado a um conjunto de ações relacionadas à qualificação da estrutura, à melhoria das condições de atuação das equipes e ao funcionamento das Unidades Básicas de Saúde (UBS), a fim de promover um padrão de qualidade aos serviços locais da AB brasileira⁽¹⁾.

Esse movimento está alinhado às atuais discussões sobre a educação médica brasileira, que vivencia um processo de crise caracterizado por transformações do modelo hegemônico, no sentido de tensionar a aquisição de competências voltadas à atuação junto ao sistema público de saúde, tendo como referência uma leitura mais abrangente das necessidades de saúde, assim, intuindo a formar médicos mais próximos às necessidades da população⁽²⁾.

No entanto, há que se conceber a crise como oportunidade que possibilita formular respostas às novas demandas sociais e de saúde, para as quais a formação médica tradicional, com base no modelo biomédico, se mostra limitada⁽³⁾.

Diante desse contexto de rupturas e continuidades, vive-se um momento oportuno para a emergência de experiências inovadoras que possam transformar o modelo pedagógico das escolas e da formação como um todo. O Ministério da Saúde, desde 2001, tem implantado programas de incentivo de caráter indutivo para acelerar esses processos de mudança, tendo como exemplos os Polos de Educação Permanente, o AprenderSUS, o Promed, o Pró-Saúde e o PET-Saúde que, de modo geral, têm como objetivo incentivar processos de mudança na formação de profissionais da saúde, através de ações como a diversificação dos cenários de aprendizagem, a articulação com os serviços e criação de ações interdisciplinares na graduação, tendo os princípios do SUS como alicerce⁽³⁾.

O investimento na mudança dos paradigmas da educação médica pretende promover mudanças de condições, saberes e práticas de atenção, gestão e participação em direção aos objetivos estratégicos da AB, que impactem nos modos de agir da gestão, da atenção e do controle social, a ponto de se transformar num processo contínuo e progressivo de mudança e no estabelecimento de uma nova cultura educacional.

Nessa perspectiva de crise e transformação da educação médica, o encontro com o objeto de estudo emergiu de vivências durante orientações dos Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC) e participação nas bancas de TCC de profissionais inseridos no PMM, os quais finalizavam a Especialização em Saúde da Família. A proposta do

TCC implicava no desenvolvimento de um Projeto de Intervenção (PI) frente à identificação de uma problemática pertinente à área de atuação na AB.

O Projeto de Intervenção é uma proposta de ação desenvolvida pelo profissional/estudante para a resolução de um problema real observado em seu território de atuação, seja no âmbito da clínica ou da organização dos serviços, buscando a melhoria das condições de saúde da população. Embora o PI tenha surgido no âmbito da educação e administração, tem sido cada vez mais utilizado no campo da saúde como ferramenta educativa e para a sistematização de estratégias de enfrentamento e resolução de problemáticas da saúde ou que nela repercutem.

Em um contexto de mudanças na formação em saúde, a qual suscita o uso de novas estratégias educativas, o artigo objetiva sistematizar as vivências com o uso do PI como ferramenta educativa na formação de profissionais inseridos no Programa Mais Médicos.

O PMM possibilita a integração ensino-serviço-comunidade com atividades nas UBS e atividades de aperfeiçoamento técnico-científico. O aperfeiçoamento dos profissionais ocorre por meio do curso de Especialização em Saúde da Família, oferecido por Instituições de Ensino Superior (IES) brasileiras, vinculadas à Universidade Aberta do SUS⁽⁴⁾. No caso do contexto deste relato, essa formação foi ofertada pelo Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde da Universidade Federal do Ceará (NUTESD/UFCE).

Para o desenvolvimento deste artigo, foi utilizado o referencial de Holliday⁽⁵⁾, o qual infere que a construção de relatos de experiência ou Sistematização de Experiências (SE) pressupõe como fundamento a Concepção Metodológica Dialética, que entende a realidade histórico-social como uma totalidade, como processo histórico, que compreende a SE como um instrumento poderoso para contribuir para o enfrentamento dos desafios que estão colocados à saúde, porque estas experiências contêm aprendizagens que podem e devem ser disseminadas.

Neste sentido, sistematizar uma experiência perpassa a descrição das atividades necessárias à realização de uma ação, pois é imprescindível uma análise aprofundada, de forma que só na medida em que é produzida uma compreensão mais profunda das experiências realizadas é possível compartilhar as aprendizagens, identificar e construir abordagens teóricas que contribuem para o aprimoramento das práticas, estabelecendo assim, ciclos virtuosos de ordenamento e reconstrução, reflexão crítica, possibilitando o intercâmbio com iniciativas afins e a disseminação das experiências⁽⁵⁾.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, de abordagem qualitativa, do tipo relato de experiência, para o qual foi utilizado o referencial de Holliday⁽⁵⁾. A coleta de informações é oriunda da observação participante.

O contexto é a experiência de docentes durante as orientações de TCC e participação nas bancas de médicos do PMM que cursaram a Especialização em

saúde da Família. Esta especialização tinha como objetivo formar especialistas em Saúde da Família com conhecimentos, habilidades e atitudes necessários à atuação na AB no contexto do SUS⁽⁶⁾.

Como parte da avaliação de desempenho dos profissionais do PMM e como atividade final do curso de especialização, os discentes deveriam apresentar um Projeto de Intervenção, correspondendo ao TCC.

O PI segue a seguinte estrutura: resumo, palavras-chave, introdução, problema, justificativa, objetivos, revisão de literatura, metodologia, cronograma, recursos necessários, resultados esperados e referências⁽⁶⁾. No referente ao desenho metodológico, são elementos estruturantes: o cenário e os participantes da intervenção, incluindo seus critérios de inclusão; o período a ser realizado; o plano de ação (quadro 1); os resultados esperados

ou alcançados, a depender da fase de implantação; estratégia de monitoramento e avaliação.

O PI é desenvolvido sob a orientação de um profissional pós-graduado em nível mestrado e posteriormente submetido à apreciação por uma banca examinadora composta pelo orientador e dois profissionais com experiência na Estratégia Saúde da Família (ESF).

As vivências que suscitaram este relato emergiram da orientação de Projetos de Intervenção, no contexto da Especialização em Saúde da Família, ofertada pelo NUTEDS/UFC, sendo estes desenvolvidos entre os anos de 2014 e 2015. Estes PI foram desenvolvidos em UBS de 12 municípios do Estado do Ceará, sendo ao todo 32 PI, orientados pelos autores. Os grupos de estudantes eram compostos por médicos brasileiros e estrangeiros.

Quadro 1 - Estrutura do Plano de Ação.

Ação	Responsável	Recursos	Período	Indicadores (Monitoramento)	Resultados Esperados/Alcançados

Fonte: próprios autores.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Considerações iniciais sobre o Projeto de Intervenção

O PI é entendido como uma ferramenta utilizada para sugerir ações que atinjam uma determinada problemática levantada por meio da observação da realidade, possibilitando mudanças, produzindo conhecimento e (re)significando a prática. Embora tenha emergido do cenário da educação e administração, o PI tem se disseminado nos espaços de produção da saúde, graduações, em cursos de especialização e mestrados. No entanto, ainda se configura como estratégia educativa e de resolução de problemas pouco discutida pela literatura científica no campo da saúde.

O PI é um documento escrito, a ser elaborado individualmente pelo profissional/estudante sob orientação, o qual deve contemplar ações e estratégias para atender as dificuldades diagnosticadas. Trata-se de um plano de intenção, um roteiro detalhado das ações a serem desenvolvidas, para que se consiga atingir os objetivos propostos, decorrentes do diagnóstico da realidade, devendo ser estruturado com base nos problemas diagnosticados no território⁽⁷⁾.

Dificuldades têm sido apresentadas pelos orientadores e educandos quanto ao entendimento do PI como estratégia educativa, sendo comum estes compreendê-lo como desenho de pesquisa, como pesquisa-ação ou outros desenhos do campo das pesquisas intervencionistas. Diante dessas questões, há que se inferir que o PI parece não corresponder a um desenho de pesquisa, uma vez que prescinde de uma fase analítica, de forma que sua função precípua é a realização da intervenção e alcance dos

objetivos, descrevendo as ações, estratégias, passos e demais componentes que a estruturam.

Outra particularidade se dá durante a escolha do problema e prioridades da intervenção. No PI essa escolha ocorre a partir do olhar do profissional/estudante, por isso há a necessidade deste estar imerso na realidade, sendo a intervenção concluída quando o objetivo foi alcançado, ou seja, quando chegou-se a resolução do problema.

Neste sentido, sua contribuição repousa na sistematização de um caminho lógico e prático para a resolução de problemas reais, sendo inquestionável sua contribuição para a produção do conhecimento no campo da saúde.

Contribuições do Projeto de Intervenção como ferramenta educativa indutora de mudanças na formação e do modelo de atenção

A formação superior dos profissionais de saúde foi historicamente construída sobre a fragmentação de conteúdos e organizada em torno de relações de poder, as quais conferiram ao professor especialista uma posição de centralidade no processo de ensino-aprendizagem. Essa construção vinculou-se à excessiva especialização e ao distanciamento dos conteúdos curriculares necessários à formação de um profissional de saúde com perfil capaz de responder às necessidades da população⁽⁸⁾.

A partir desse cenário, muito tem se discutido sobre a necessidade de mudanças dos projetos pedagógicos das graduações em saúde, sobretudo na formação de médicos no Brasil⁽²⁻³⁾, sendo o grande objetivo a formação de profissionais que sejam capazes de responder as reais

necessidades da população, superando o descompasso entre teoria e prática.

A mudança na formação dos profissionais é ação fundamental para gerar respostas a essa problemática, sendo necessário incluir novas práticas de ensino-aprendizagem e outras inovações que trabalhem os conhecimentos, as habilidades e as atitudes destes novos profissionais da saúde nos diferentes níveis de formação^(3,9).

Sensível a esta realidade, e para além do provimento de profissionais e melhoria da estrutura das unidades, o PMM também se detém a tensionar mudanças na formação médica, desencadeando a revisão das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para a graduação médica, em 2014, na qual afirma a centralidade da formação na Atenção Básica, a perspectiva de formação na rede de atenção à saúde no SUS, o aprimoramento da integração ensino-serviço-comunidade, fortalecendo a perspectiva da indissociabilidade entre formação, atenção em saúde e participação popular⁽⁹⁾.

Diante da necessidade de novas metodologias de ensino-aprendizagem, visando transformar o cenário da educação médica, a utilização do PI como ferramenta educativa tem revelado um potencial para o desenvolvimento de práticas mais afinadas aos problemas das comunidades, pois permite ao profissional/educando envolver-se, criar e fortalecer vínculos dentro dos territórios, à medida que há uma necessidade/exigência de que ele esteja imerso na realidade dos atores sociais, rompendo com o estilo de abordagem fria, centrada na doença, ainda resquício do modelo hegemônico de atenção, que também representa o fio condutor da formação.

Como o Projeto de Intervenção parte de um problema real e exige a sistematização da resolução e/ou enfrentamento, o seu desenvolvimento guarda um forte potencial para melhorar a qualidade de vida das pessoas, tendo como repercussão, ainda, o estímulo à aprendizagem significativa no estudante, fortalecendo a tríade ensino-serviço-comunidade. Por estas características, a escolha dos objetos de intervenção tem impressionado o corpo docente da especialização, tanto pela possibilidade de dar visibilidade a problemas negligenciados pela literatura ou mesmo pelos profissionais que compõem as equipes de Saúde da Família, como por sua estreita relação com problemáticas de interesse das comunidades.

Esta ferramenta educativa está ancorada nos princípios da integração ensino-serviço-comunidade. Exige um envolvimento íntimo com a comunidade e com os demais profissionais para que se possam desenhar ações que impactem sobre o problema. O profissional/estudante que não tenha envolvimento com o território certamente não estará apto a desenvolver um PI. No contexto da Especialização em Saúde da Família, esse envolvimento é proporcionado, já que os médicos integrantes do PMM estão inseridos nas equipes de Saúde da Família.

As vivências a partir da implementação dos PI têm permitido aos profissionais refletirem sobre os problemas da comunidade e, induzidos pelos orientadores e tutores, associar estas problemáticas aos determinantes sociais da saúde, implicando na

construção de planos de intervenção de caráter complexo, intersetorial e interprofissional, o que é positivo, haja vista que estes aspectos contribuem para a formação de profissionais mais bem preparados para uma atuação integrada em equipe, na qual a colaboração e o reconhecimento da interdependência das áreas predominam diante da competição e da fragmentação⁽¹⁰⁾.

Os profissionais/estudantes têm desenvolvido ações e relatado experiências exitosas com a utilização de referenciais de educação popular, círculo de cultura, método da roda, reuniões seguindo o método de Pichón Revière e criação de tecnologias educativas. Estas atividades falam em favor do fortalecimento da Atenção Básica e de uma mudança no modelo de atenção à saúde, contribuindo para o desenvolvimento de um olhar mais ampliado, holístico, para os problemas reais da comunidade. É certo ratificar ainda que embora a elaboração do PI ocorra no contexto da AB, o método poderá ser aplicado pelos profissionais/estudantes em muitas outras situações, inclusive no âmbito hospitalar.

Na perspectiva dos orientadores dos TCC, a vivência na especialização tem proporcionado reflexões sobre a formação em saúde e necessidades de mudança do modelo de atenção, permitindo o desenvolvimento de competências em educação a distância e ainda adquirir experiência em uma nova estratégia educativa, o PI.

Desafios na aplicação do Projeto de Intervenção

Como dito anteriormente, embora o PI esteja cada vez mais presente no campo da saúde, a literatura científica tem se mostrado escassa quanto a experiências e referenciais que o descrevam e o discutam mais objetivamente. Tal fenômeno tem se refletido na ausência de uma metodologia consistente, estando o desenho metodológico sujeito às influências dos diferentes programas que o utilizam. Tal lacuna também tem sido relacionada ao uso de outras metodologias ativas para formação em saúde⁽¹¹⁾.

Como reflexo da escassez de referenciais, os orientadores têm demonstrado dificuldade e pouca afinidade com o PI, muitas vezes por não compreenderem sua epistemologia, sendo comum o conceberem como pesquisa-ação.

Outro desafio emergido durante a aplicação do PI na especialização é a descontinuidade de muitos dos projetos, haja vista que para o programa é exigido a elaboração, não sendo obrigatória a sua aplicação. Não obstante, os profissionais que permanecem nos territórios, seja pela continuidade no PMM ou por serem contratados pelas prefeituras, têm desenvolvido os projetos e alcançado resultados satisfatórios com sua aplicação.

Na perspectiva dos profissionais/estudantes inserido no PMM, também percebe-se um estranhamento quanto ao desenho metodológico do PI. No entanto, há que se inferir aqui que há uma fragilidade no conhecimento destes quanto aos princípios de metodologia científica, sendo percebidas dificuldades na escrita do texto em linguagem científica, bem como para estruturar um

anteprojeto, seja ele de pesquisa ou de intervenção. Essa constatação revela certa incipiência na formação destes profissionais, no referente aos princípios de metodologia da pesquisa científica.

Há que se ressaltar que é significativo o uso do PI na formação, pois, atualmente, existe uma valorização da formação voltada para aquisições de conhecimentos com base na realidade, pois favorece a aproximação de teoria e prática e exige dos futuros profissionais uma visão crítica com a finalidades de trabalhar com os problemas reais encontrados nos serviços⁽¹²⁾.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Projeto de Intervenção se mostrou uma ferramenta educativa potente para contribuir com mudanças paradigmáticas na formação e do modelo de atenção.

Embora esteja relevantemente se difundindo no campo da saúde, a literatura científica pouco tem se detido para ampliar a base de conhecimentos sobre o Projeto de Intervenção, sobretudo quanto as suas bases epistemológicas e desenho metodológico.

Embora possam ser apontados avanços, a formação médica ainda carece de estratégias inovadoras que subsidiem a transformação do modelo de formação, necessárias para tensionar mudanças no modelo de atenção.

REFERÊNCIAS

1. Pinto HA, Sousa ANA, Ferla AA. The National Program for Access and Quality Improvement in Primary Care: faces of an innovative policy. *Saúde Debate* [Internet]. 2014 Oct [cited 2016 Mar 19];38(n. esp):43-57. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pr&pid=S0103-11042014000600358&tlng=pt
2. Bonfim EG. A formação da enfermeira para o enfrentamento às situações de violência. *Rev Enferm UFPI* [Internet]. 2015 Jul-Sep [cited 2016 Jul 26]; 4(3): 1-3. Available from: <http://www.ojs.ufpi.br/index.php/reufpi/article/view/4710/pdf>
3. Silveira RP, Stelet BP, Pinheiro R. Crisis in medical education? An essay on Arendt's reference framework. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014 [cited 2016 Mar 19];18(48):115-26. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v18n48/1807-5762-icse-18-48-0115.pdf>
4. Universidade Aberta do SUS (UMA-SUS). Projeto de Intervenção do PROVAB: orientações para elaboração no modelo padrão. 2014. Disponível em: http://www.unasus.gov.br/sites/default/files/page/%3Cem%3EEditar%20P%C3%A1gina%20B%C3%A1sica%3C/em%3E%20PROVAB%202014/orientacoes_para_elaboracao_do_projeto_de_intervencao_provab2014.pdf
5. Holliday, OJ. Para sistematizar Experiências. 2° ed. Brasília: Ministério do Meio Ambiente; 2006.
6. Núcleo de Tecnologias e Educação a Distância em Saúde (NUTEDS/UFCE). Cronograma do curso de especialização. 2014. Available from: <https://ufc.unasus.gov.br/cepisf/images/cronograma.jpg>
7. Paraná. Secretaria de Estado da Educação. Superintendência da Educação. Diretoria de Políticas e Programas Educacionais. Programa de Desenvolvimento Educacional. Orientações sobre o Projeto de Intervenção Educacional na Escola. Curitiba: Secretaria da Educação; 2008.
8. Feuerwerker LCM. Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo: Hucitec; 2002.
9. Cyrino EG, Pinto HA, Oliveira FP, Figueiredo AM. Programa Mais Médicos e a formação no e para o SUS: por que a mudança? *Esc Anna Nery* [Internet]. 2015 Jan-Mar [cited 2016 Mar 19];19(1): 5-10. Available from: <http://maismedicos.gov.br/conheca-programa>
10. Batista NA. Interprofessional Education in Health: concepts and practices. *Cad Fnepas* [Internet]. 2012 Jan [cited 2016 Mar 19];2:25-8. Available from: http://www.sbfa.org.br/fnepas/artigos_caderno/v2/educacao_interprofissional.pdf
11. Freitas CM, Freitas CASL, Parente JRF, Vasconcelos MIO, Lima GK, Mesquita KO et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2015 [cited 2016 Nov 9]; 13(supl2):117-30. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v13s2/1981-7746-tes-13-s2-0117.pdf>
12. Mesquita SKC, Meneses RMV, Ramos DKR. Metodologias ativas de ensino/aprendizagem: dificuldades de docentes de um curso de enfermagem. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2016 May/Aug [cited 2016 Nov 9]; 14(2): 473-87. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/tes/v14n2/1678-1007-tes-1981-7746-sip00114.pdf>

Sources of funding: No

Conflict of interest: No

Date of first submission: 2016/08/04

Accepted: 2016/10/06

Publishing: 2016/12/01

Corresponding Address

José Jeová Mourão Netto.
End.: Hospital Regional Norte, Av. John Sanford,
1505, Bairro Junco, Sobral - CE, CEP: 62030-340.
E-mail: jeovamourao@yahoo.com.br
Tel: 88 999118966.