



BIBLIOTECA LAS CASAS – Fundación Index
<http://www.index-f.com/lascasas/lascasas.php>

Cómo citar este documento

Rodrigues Pucci, Vanessa; Anzileiro Amaral, José Carlos; Heck Weiller, Teresinha; Flores da Silva, Kauana; Souza, Rafaela; Oliveira, Isabel Cristine. Oficina de capacitação para coleta de dados em pesquisa qualitativa: relato de experiencia . Biblioteca Lascasas, 2017; V13. Disponible en <<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/e11223.php>>

Oficina de capacitação para coleta de dados em pesquisa qualitativa: relato de experiencia

Vanessa Rodrigues Pucci, José Carlos Anzileiro Amaral, Teresinha Heck Weiller, Kauana Flores da Silva, Rafaela Souza, Isabel Cristine Oliveira

Departamento de Pós Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Maria. Rio Grande do Sul. Brasil

Resumen

Taller de formación para recogida de datos en la investigación cualitativa: relato de experiencia

Objetivo: Presentar la experiencia de la planificación y la realización de taller de capacitación para la recolección de datos en la investigación sanitaria. Método: Se utilizó el relato de experiencia. Resultados: se proyecta realizar la actividad durante las reuniones de un grupo de investigación e idealizada por los participantes del grupo. El taller se dedicó a las enfermeras de atención primaria en un municipio perteneciente a la 19ª Coordenadoria de Salud regional de Rio Grande do Sul. Se celebró en marzo de 2016 con una duración de cinco horas. Para llevar a cabo el mismo usamos presentación de *Power Point* y abordar los aspectos relacionados con la investigación y los tipos de entrevistas cualitativas. Por otra parte, con el fin de proporcionar un momento de aprendizaje, se utilizaron metodologías activas, especialmente el interrogatorio, motivándolos a la reflexión. Conclusión: Se observó que las enfermeras que colaboran sentían preparados para una colección de datos seguros y de calidad.

Descriptorios: Evaluación em Salud; Atención Primaria de Salud; Estrategia de Salud Familiar.

Abstract

Training workshop for data collection in qualitative research: experience report

Objective: To present the experience of planning and conducting training workshop for data collection in health research. **Methods:** The experience report was used. **Results:** It projects the activity during meetings of a research group and idealized by group participants. The workshop was devoted to primary care nurses in a municipality in regional 19ª Coordenadoria Health of Rio Grande do Sul. It was held in March 2016 with a duration of five hours. To carry out the same we use PowerPoint presentation address issues related to research and types of qualitative interviews. Moreover, in order to provide a learning time, active methodologies, especially the interrogation, motivating reflection they were used. **Conclusion:** It was observed that nurses who work feel ready for secure data collection.

Key-words: Health Evaluation; Primary Health Care; Family Health Strategy.

INTRODUÇÃO

A Atenção Básica (AB) é representada por um conjunto de ações de saúde, no âmbito individual e coletivo, que abrange a promoção, proteção e a recuperação da saúde. Tem o objetivo de desenvolver uma atenção integral que impacte na situação de saúde e autonomia das pessoas e nos determinantes e condicionantes de saúde das coletividades. É desenvolvida com elevado grau de descentralização e capilaridade, ocorrendo em locais próximos a moradia das pessoas. Desta forma, passa a ser o contato preferencial dos usuários, e principal porta de entrada no sistema de saúde, além de centro de comunicação com toda a Rede de Atenção à Saúde. Neste sentido é de suma importância que a mesma se oriente pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da continuidade do cuidado, da integralidade da atenção, da responsabilização, da humanização, da equidade e da participação social. Ressalta-se que, a Política Nacional de Atenção Básica considera os termos Atenção Básica e Atenção Primária à Saúde como termos equivalentes¹.

Como eixo estruturante da Atenção Primária em Saúde (APS) e para reorganização do modelo de atenção à saúde no Brasil, o Ministério da Saúde (MS) apresentou como perspectiva a proposição da Estratégia Saúde da Família (ESF). Orientada pelas principais características da atenção primária, objetivando reorganizar o modelo assistencial por meio da ampliação da rede de atenção em saúde. O MS defende a ESF como modelo de APS que possibilita a implantação definitiva das diretrizes do SUS (universalidade, equidade, integralidade e participação comunitária)².

Assim, desde a criação do SUS, houve muitos avanços e desafios a serem superados. Algumas estratégias e políticas vêm sendo formuladas e implantadas, no intuito de buscar de mudanças que melhorem as condições de saúde da população, viabilizando a universalidade do acesso aos serviços de saúde bem como os outros princípios que regem o SUS³. Outrossim, no campo da saúde ressalta-se a importância da gestão de serviços de saúde, a qual tem a finalidade de aperfeiçoar e otimizar o

funcionamento das organizações, de maneira a obter o máximo de eficiência, eficácia e efetividade. Neste cenário, a avaliação torna-se uma ferramenta necessária de apoio à gestão pela sua capacidade de aprimorar a qualidade da tomada de decisão⁴.

A avaliação em saúde, nos últimos anos tem se configurado como um importante instrumento para planejamento da gestão de sistemas e de serviços de saúde. Sua utilização não fica restrita no âmbito das análises relacionadas à efetividade de intervenções e uso eficiente de recursos disponíveis, abrangendo a satisfação de uma parcela da população usuária do sistema, bem como dos agentes formadores de políticas⁵.

Com objetivo de inserir o processo de avaliação na Atenção Básica (AB), e ampliar e melhorar o acesso da população, o Ministério da Saúde - MS lançou o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Com garantia de um padrão de qualidade que possa ser comparado a nível nacional, regional e local, de maneira a permitir maior transparência e efetividade das ações governamentais direcionadas à Atenção Básica em Saúde. O PMAQ-AB se insere em um contexto de expansão e consolidação da Atenção Primária em Saúde, no qual o Governo Federal, crescentemente, se compromete e desenvolve ações voltadas para a melhoria do acesso e da qualidade no SUS⁶.

Instituído pela portaria nº 1.654/2011-MS, posteriormente revogado pela Portaria 1645/2015 é resultado de um importante processo de negociação e pactuação das três esferas de gestão do SUS, que contou com vários momentos nos quais, MS e os gestores municipais e estaduais, representados pelo Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde- CONASEMS e Conselho Nacional de Secretários de Saúde- CONASS, respectivamente, debateram e formularam soluções para viabilizar um desenho do programa que possa permitir a ampliação do acesso e melhoria da qualidade da Atenção Básica em todo o Brasil⁷.

O programa é composto por 3 (três) Fases e um Eixo Estratégico Transversal de Desenvolvimento que compõem um ciclo. As fases do PMAQ-AB se complementam para o desenvolvimento e a melhoria contínua da qualidade da Atenção Básica, sendo que cada ciclo tem a duração de 24 (vinte e quatro) meses. As fases do PMAQ são caracterizadas como: 1ª fase: Adesão e Contratualização, composta pelas etapas de formalização da adesão, contratualização, informação sobre a adesão; a 2ª fase: Certificação, composta pelas etapas de avaliação externa de desempenho das equipes e da gestão da AB, avaliação de desempenho dos indicadores, verificação da realização do momento autoavaliativo; e a 3ª fase: Recontratualização, nesta fase há a pactuação singular do Distrito Federal e dos municípios com incremento de novos padrões e indicadores de qualidade, estimulando a institucionalização de um processo cíclico e sistemático a partir dos resultados verificados na fase 2 do PMAQ-AB. Quanto ao eixo estratégico transversal de desenvolvimento, este requer o desdobramento de um conjunto de ações para qualificar a atenção básica envolvendo: autoavaliação, monitoramento, educação permanente, apoio institucional e cooperação horizontal⁷.

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho centra na execução de oficina de capacitação de enfermeiros que atuam na AB para coleta de dados em pesquisa em saúde. Os dados coletados serão utilizados no projeto intitulado: A implantação do PMAQ em município da 19ª Coordenadoria Regional de Saúde: a percepção dos usuários sobre as modificações trazidas pelo programa.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato descritivo sobre a experiência da realização de uma atividade de capacitação para coleta de dados de pesquisa. A capacitação se deu na forma de uma oficina desenvolvida por seis mestrandos, onde três encontram-se no primeiro ano e dois no segundo ano, além de uma enfermeira mestre integrante do grupo de pesquisa, bem como a coordenadora da atividade, uma professora do curso de Pós-Graduação em Enfermagem de uma universidade no interior do RS. A oficina foi direcionada a profissionais de saúde atuantes em oito Estratégias de Saúde da Família onde a pesquisa seria aplicada. Salienta-se que tal estudo deriva do projeto matricial intitulado “A Percepção de Usuários, Gestores, Profissionais e Conselheiros Municipais de Saúde acerca da implementação do PMAQ na 19ª CRS/RS”, e foi aprovado pelo Comitê de Ética de Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria - UFSM sob CAAE. 49534815.60000.5346, e contemplado pelo edital 011/2016 - PRPGP/UFSM/FIPE Sênior.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Da ideia a idealização

A iniciativa em desenvolver essa capacitação de enfermeiros da AB se deu em virtude do mestrando pesquisador/responsável pelo projeto de pesquisa, cuja proposta é trabalhar a percepção de usuários acerca da implementação do PMAQ em um município da 19ª Coordenadoria Regional de Saúde no interior do RS (CRS/RS), ser também gestor município.

Logo, conclui-se que não seria ético que este se envolvesse diretamente no momento das coletas, isto é, aplicando o instrumento e realizando as entrevistas, podendo comprometer os dados coletados. Pois, este fato poderia influenciar o resultado da pesquisa, uma vez que os usuários poderiam sentir-se constrangidos frente ao mesmo, fazendo com que emergisse a ideia da execução de uma oficina para capacitação de profissionais colaboradores. Desta forma, justificando a necessidade da atividade.

Inicialmente foram realizados dois encontros prévios entre os mestrandos, o grupo de pesquisa e a orientadora, a fim de planejar as atividades que seriam realizadas durante a capacitação. A ideia de promover uma oficina surgiu durante um dos encontros do grupo de pesquisa coordenado pela professora orientadora. Destaca-se que os encontros do referido grupo intitulado: Grupo de Pesquisa e Extensão em Saúde Coletiva são arena de amplo debate e ações acerca de temas que perpassam o cenário da Atenção Básica, dentre os quais a avaliação em saúde. O grupo conta com profissionais da saúde sob a perspectiva multidisciplinar, onde enfermeiros, nutricionistas, estudantes de enfermagem, fisioterapia, odontologia e história discutem e reafirmam conceitos relevantes à temática.

Considerou-se o primeiro encontro o momento onde a proposta foi idealizada, conforme citado anteriormente. Neste momento, após a utilização da Técnica Brainstorming o grupo optou pela realização da oficina. Embora seja considerada uma técnica a ser aplicada em grupo, o brainstorming também pode ser individualizado. Neste caso, quando aplicado individualmente, tende-se a gerar ideias mais livres e explorar mais campos, pois o receio em relação a críticas é menor. Todavia quando aplicada em grupo, as ideias costumam ser mais eficientes devido à experiência e à diversidade dos participantes⁸.

Já no segundo encontro a proposta começa a ganhar vida. Nesta ocasião, o instrumento de coletas de dados foi finalizado, o cronograma da atividade da oficina de capacitação foi elaborado, e também discutiram quais seriam os materiais disponibilizados aos enfermeiros participantes. Também nesta reunião, a orientadora sugeriu quais temas deveriam ser abordados na capacitação. Definiu-se qual seria o objetivo principal da oficina, a saber: transmitir os aspectos básicos de uma pesquisa científica, suas diferenças, tipos e importância para a sociedade, fornecendo as informações necessárias para prepara-los para a realização de uma coleta de dados de qualidade, com ética e sem vieses.

Profissionais colaboradores, coleta de dados, e local

A coleta de dados dar-se-ia por meio de entrevistas orientadas por um instrumento semiestruturado aplicado aos usuários das unidades da AB em um município pertencente a 19ª Coordenadoria Regional de Saúde/RS – CRS/RS. Desta maneira, optou-se por convidar enfermeiros das unidades de ESF do município para realizarem a coleta de dados aos usuários desses serviços. Ressalta-se que o convite foi aceito por todos os profissionais colaboradores convidados. No momento do convite, houve a apresentação do projeto de pesquisa ressaltando-se a relevância do projeto, e importância da ampla participação, tanto da secretaria de saúde quanto dos profissionais colaboradores, haja vista as futuras ações que poderão ser viabilizadas após a realização desta pesquisa.

O município onde a pesquisa seria realizada apresenta 100% de cobertura de ESF (8 unidades) e a implantação do PMAQ ocorreu em 2013. Ressalta-se que todas as unidades participaram da pesquisa. Esclareceu-se aos entrevistadores que no momento da coleta os mesmos realizariam as entrevistas em outras unidades (diferentes das quais exercem alguma atividade) com o intuito de evitar vieses, haja vista, existência de prováveis vínculos entre os profissionais e os usuários. Todos os enfermeiros participantes da coleta de dados concordaram em participar da atividade e ter os resultados divulgados. As unidades em que os profissionais atuam colaboraram como a pesquisa, viabilizando a liberação dos mesmos para a realização da oficina.

Oficina

Conforme cronograma previamente estabelecido a oficina foi marcada em dia e horário condizente com a disponibilidade dos enfermeiros e demais participantes, bem como da disponibilidade de uma sala de aula para tal. Assim, a atividade, denominada Oficina de Coleta de Dados em Pesquisa Qualitativa, ocorreu no dia 10 de março de 2016, em um único encontro no período vespertino. A oficina totalizou carga horária de cinco horas, com início às 13h30min e término às 18h30min. Salienta-se que os profissionais receberam certificado de participação.

Os temas trabalhados na oficina foram: abordagem em pesquisa qualitativa e quantitativa; entrevista, aspectos gerais da entrevista; cuidados éticos; cuidados de conduta durante a entrevista subjetiva; diferença entre entrevista e questionário; características da entrevista individual; e aspectos gerais da entrevista narrativa.

Utilizou-se a metodologia ativa por possibilitar a participação dinâmica dos colaboradores, alocando-os no centro do aprendizado, e envolvendo-os na discussão, não como receptores, mas como o principal responsável pela construção do seu conhecimento. Busca-se instigar o aprendiz mediante situações-problema, para que ele reflita e se posicione de maneira crítica⁹. Foram empregadas dinâmicas didático-

pedagógicas, tais como dramatização, discussões em grupo, mesa-redonda e palestra, proporcionando aos participantes que pudessem expressar opiniões, relatar experiências relacionadas ao tema e esclarecer dúvidas quanto à pesquisa e ao processo de coleta de dados.

Para a construção dos temas relatados anteriormente e apresentados na oficina foram utilizados, além do manual instrutivo do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ), artigos de periódicos eletrônicos que abordavam o tema da pesquisa científica, os quais auxiliaram na construção de um material satisfatório para alcançar o objetivo da oficina¹⁰.

Antes da realização da oficina, o grupo se organizou com o intuito de atender todas as demandas da oficina. Assim, três integrantes do grupo ficaram responsáveis pela coordenação da atividade, juntamente com a orientadora da pesquisa, sendo suas principais tarefas: recepção dos profissionais colaboradores, apresentação do grupo de pesquisa, esclarecimento quanto ao objetivo da atividade e expectativas de todos, mediação das discussões teóricas e práticas e finalização da oficina. Dois mestrandos responsabilizaram-se pela organização do lanche e dois pela dramatização de uma entrevista, dois integrantes pela organização da ambiência, como climatização, organização das cadeiras em círculo e controle do tempo, e um para fazer as anotações pertinentes. Evidencia-se que houve mais de uma atribuição por integrante.

Concretizando a oficina: o passo-a-passo

Após uma breve apresentação de todos os presentes iniciou-se a oficina com a realização da dramatização de uma entrevista caracterizada pela simulação de uma coleta de dados de um enfermeiro a um usuário, seguida de discussão acerca dos erros e acertos que os profissionais participantes observaram na cena. Na sequência iniciou-se a apresentação em *Power Point* do material sobre pesquisa científica. Distribuiu-se aos participantes um material para leitura, a fim de norteá-los acerca dos aspectos importantes a serem abordados durante a apresentação.

Foi proporcionado um momento de descanso e descontração quando o coffee break foi servido. Neste momento pôde-se perceber o quanto a experiência estava sendo agradável à todos, o grande grupo estava a vontade e seguro da importância da atividade. Posteriormente foi apresentado o instrumento de coleta dos dados. Foi proposto a aplicação do instrumento aos membros do grupo a fim de adquirir familiaridade com o mesmo, sanar eventuais dúvidas, fragilidades e limites da pesquisa.

Quanto ao instrumento para coleta de dados, sua elaboração foi ao encontro com o objetivo da pesquisa e com base nos padrões de qualidade do manual de Autoavaliação para Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (AMAQ). Assim, o mesmo apresenta uma questão inicial acerca de quanto tempo o usuário utiliza o serviço da AB, seguida das questões sociodemográficas e das questões pertinentes ao objetivo da pesquisa, sendo elas: Há quanto tempo reside no município? E no bairro? Quais os serviços de saúde que o senhor (a) procura em três passos, quando precisa? Com que frequência e quais os serviços que o senhor (a) busca aqui na unidade de saúde? O senhor (a) já ouviu falar sobre o PMAQ? Conhece a equipe de saúde que trabalha nesta unidade? (se sim, quais? Sabe o nome?) O senhor (a) sabe se ocorrem reuniões dos profissionais com a comunidade? (se sim, o senhor (a) participa?) Como as pessoas ficam sabendo das atividades que ocorrem na unidade? Como o senhor (a) se sente ao chegar à unidade? Quem o recebe? Quando o senhor (a) vem até a unidade, a sua necessidade é atendida? Como o senhor (a) é atendido pelos profissionais de saúde desta unidade? Como o senhor (a) avalia os serviços desta unidade? (estrutura e

profissionais) O senhor (a) percebeu alguma mudança nos serviços prestados por essa unidade? (se sim, a partir de quando? Quais?)¹⁰.

A pergunta referente ao tempo em que o usuário utiliza o serviço exerce o papel de filtro dos participantes, haja vista o PMAQ ter sido implementado no município em 2013. Portanto buscar-se-iam usuários que possam ter vivenciado as possíveis mudanças na AB ocorridas neste período. Ao término desta etapa ocorreu a avaliação da oficina por parte dos enfermeiros.

Assim, os resultados da oficina de capacitação serão apresentados de forma sequencial discutindo-se os principais pontos levantados durante a mesma.

Com relação à aplicação da entrevista, percebeu-se que os participantes apresentavam conhecimento e por conseqüência, facilidade na abordagem e na postura durante sua simulação, decorrentes do processo de formação continuada obtidos durante o exercício profissional. Nesse sentido o estudo de Campos, Santos e Santos (2009)¹¹ traz que a pesquisa na formação do profissional tem a finalidade de contribuir para ampliação do conhecimento, bem como da habilidade de auto-reflexão e de gestão e organização no trabalho.

Corroborando com essa observação, autor destaca que a pesquisa ocasiona um conhecimento aprofundado, capaz de contribuir para o desenvolvimento e, conseqüente compreensão do mundo em que o aluno se insere¹². Logo, a pesquisa científica incentiva a capacidade reflexiva por meio de um conhecimento filosófico, ético e estético e o domínio instrumental da investigação¹¹.

Percebeu-se o interesse dos enfermeiros em realizar uma entrevista de qualidade com os usuários de modo que fizeram questionamentos, sanaram dúvidas e realizaram autocorreções durante a simulação. Esse fato demonstra o interesse em adquirir as habilidades necessárias para realizar a coleta com qualidade. O instrumento de coleta de dados é um roteiro que requerem planejamento prévio e habilidade do entrevistador, com possibilidades de introduzir variações, se necessário, durante sua aplicação. Um dos requisitos para aplicar essa técnica é que o entrevistador tenha habilidades para conduzir a mesma¹³. Dentro dessa complementação do autor, justifica-se também a oficina, a qual representou um planejamento precedente a fim de capacitar os entrevistadores, aprimorando suas habilidades.

Com relação às metodologias ativas, utilizadas para conduzir a oficina, buscou-se propiciar um momento de aprendizado e/ou aprimoramento dinâmico, que estimulasse todos os envolvidos à troca de experiências e vivências. Neste sentido, tais metodologias se baseiam em modos de desenvolver o processo de aprender por meio da utilização de experiências simuladas ou reais, buscando as soluções efetivas para as dificuldades encontradas em diferentes realidades¹⁴.

Somado a este pensamento, autores¹⁵ trazem que as metodologias ativas desenvolvem o processo do aprender, incentivando a formação crítica, favorecendo a autonomia, despertando a curiosidade e estimulando a tomada de decisão. Dentre metodologias ativas utilizadas está a problematização, utilizada na atividade em questão, que tem como objetivo instigar o aprendiz mediante problemas, motivando-o a examinar, refletir, contextualizar-se e posicionar-se de forma crítica suas descobertas¹⁶.

CONCLUSÃO

Por fim, cabe destacar que a experiência da oficina de formação, atualização e nivelamento para a coleta de dados da pesquisa foi produtiva para todos os sujeitos envolvidos, revelando-se em potencial para o aprendizado do grupo de pesquisa. O

planejamento, bem como a realização da atividade, para o grupo de pesquisa foi um desafio, o qual o grupo, unido e confiante, conseguiu transpor.

A realização da oficina tranquilizou as enfermeiras colaboradoras, deixando-as mais seguras no que se refere à execução das entrevistas. Ademais, o conhecimento adquirido por elas, deixou-as entusiasmadas e interessadas em prosseguir, isto é, dar continuidade em suas formações, almejando conquistar o seu espaço no universo da pesquisa científica.

REFERÊNCIAS

1 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica/Ministério da Saúde. Brasília, 2012.

2 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção À Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 4. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2007. 68 p. – (Série E. Legislação de Saúde) (Série Pactos pela Saúde 2006; v. 4).

3 Nonnenmacher CL, Weiller TH, Oliveira SG. Acesso à saúde: limites vivenciados por usuários do sus na obtenção de um direito. Cienc Cuid Saude, 2011, v.10, n.2, p.248-255.

4 Tanaka OY, Tamaki EM. O papel da avaliação para tomada de decisão na gestão de serviços de saúde. Ciência e Saúde Coletiva, 2012; v.17, n.4, p.821-828.

5 Sancho, LG; Dain, S. Avaliação em saúde e avaliação econômica em saúde: introdução ao debate sobre seus pontos de interseção. Ciênc. Saúde coletiva. Rio de Janeiro, v.17, n.3, 2012.

6 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Autoavaliação para a Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica: AMAQ / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 134 p.: il. – (Série B. Textos básicos de saúde).

7 Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 1645 de 2 de outubro de 2015. Dispõe sobre o Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB). Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2015/prt1645_01_10_2015.html Acesso em: 20 jun 2016.

8 Moreira, DC.; Kowaltowski, DCCK.; Beltramin, RMG. Dinâmicas que ensinam: a metodologia de projeto no ensino de arquitetura. Gestão e Tecnologia de Projetos, São Carlos, v. 11, n. 1, p. 55-69, 2016.

9 Cardoso, FA. et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de Enfermagem. Rev Bras Enferm, Brasília 2011 set-out; v.64, n.5, p. 968-73. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reben/v64n5/a26v64n5> . Acesso em: 16 abr 2016.

10 Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ): manual instrutivo / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 62 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

11 Campos, FGG.; Santos, RF.; Santos, FCP. A importância da pesquisa científica na formação profissional dos alunos do curso de educação física do UNILESTEMG. *Movimentum - Revista Digital de Educação Física - Ipatinga: Unileste-MG - v.4, n.2, ago./dez. 2009.* Disponível em: http://www.unilestemg.br/movimentum/Artigos_V4N2_em_pdf/Campos_Santos_Santos_Movimentum_v4_n.2_2_2009.pdf . Acesso em: 17 abr 2016.

12 Silva, SG. A contribuição da pesquisa no desenvolvimento da aprendizagem da criança nas séries iniciais. INAES, Instituto Natalense de Educação Superior, 2007. Disponível em: www.ipeprn.edu.br/ief/07.pdf . Acesso em: 17 abr 2016.

13 Barbosa, EF. Instrumentos de Coletas de dados em pesquisas educacionais. Ser professor universitário. 2008. Disponível em: http://www.inf.ufsc.br/~verav/Ensino_2013_2/Instrumento_Coleta_Dados_Pesquisas_Educacionais.pdf . Acesso em: 17 abr 2016.

14 Berbel, NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Ciências Sociais e Humanas, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, jan./jun. 2011.* Disponível em: http://www.proiac.uff.br/sites/default/files/documentos/berbel_2011.pdf . Acesso em: 16 abr 2016.

15 Borges, TS.; Alencar, G. Metodologias ativas na promoção da formação crítica do estudante: o uso das metodologias ativas como recurso didático na formação crítica do estudante do ensino superior. *Cairu em Revista, jul/ago, 2014, v.3, n.4, p. 119-43.* Disponível em: http://www.cairu.br/revista/arquivos/artigos/2014_2/08%20METODOLOGIAS%20ATIVAS%20NA%20PROMOCAO%20DA%20FORMACAO%20CRITICA%20DO%20ESTUDANTE.pdf . Acesso em: 16 abr 2016.

16 Mitre, SM. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva, 13(Sup 2), p. 2133-44, 2008.* Disponível em: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v13s2/v13s2a18> . Acesso em: 17 abr 2016.