

## Metodologias ativas na graduação em enfermagem: um enfoque na atenção ao idoso

*Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults*  
*Metodologías activas en la graduación en enfermería: enfoque en la atención al anciano*

Elaine Fernanda Dornelas de Souza<sup>1</sup>, Amanda Gaspar Silva<sup>1</sup>, Ariana Ieda Lima Ferreira da Silva<sup>1</sup>

<sup>1</sup> Universidade do Oeste Paulista, Graduação em Medicina. Presidente Prudente-SP, Brasil.

### Como citar este artigo:

Souza EFD, Silva AG, Silva AILF. Active methodologies for graduation in nursing: focus on the health care of older adults. Rev Bras Enferm [Internet]. 2018; 71(suppl 2):920-4. [Thematic Issue: Health of the Elderly] DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0150>

Submissão: 01-04-2017

Aprovação: 01-10-2017

### RESUMO

**Objetivo:** Descrever a experiência do uso da simulação como metodologia ativa de ensino na disciplina Psicologia do Desenvolvimento e compartilhar repercussões no processo de aprendizagem dos estudantes. **Método:** Fundamentado nas Metodologias Ativas, os estudantes de enfermagem da Universidade do Oeste Paulista – Presidente Prudente-SP desenvolveram visitas domiciliares simuladas aos idosos usuários das Estratégias Saúde da Família. **Resultados:** Em conformidade às Diretrizes Curriculares Nacionais 2014 e ao Sistema Único de Saúde, foram problematizadas particularidades das necessidades da pessoa idosa no domicílio. **Considerações finais:** Abordar as necessidades biopsicossociais e a integralidade referente à saúde dos idosos na visita domiciliar simulada, um instrumento diferenciado no desenvolvimento de habilidades e competência do futuro enfermeiro.

**Descritores:** Saúde do Idoso; Enfermagem; Estratégia Saúde da Família; Enfermagem Domiciliar; Saúde Pública.

### ABSTRACT

**Objective:** To describe the experience of the use of simulation as active teaching methodology in the Developmental Psychology discipline and share its impacts on the students' learning process. **Method:** Based on Active Methodologies, the students in Nursing of Universidade do Oeste Paulista – Presidente Prudente-SP developed simulated visits to older users of the Family Health Strategies. **Results:** In accordance with the 2014 National Curriculum Guidelines and the Brazilian Unified Health System, particularities of the needs of older adults at their homes were problematized. **Final considerations:** Addressing the biopsychosocial needs and integrality associated with the health of older adults in simulated home visits provides a differentiated instrument in the development of skills and competence of future nurses.

**Descriptors:** Health of the Elderly; Nursing; Family Health Strategy; Home Health Nursing; Public Health.

### RESUMEN

**Objetivo:** Describir la experiencia del uso de la simulación con la metodología activa de enseñanza en la asignatura Psicología del Desarrollo y compartir repercusiones en el proceso de aprendizaje de los estudiantes. **Método:** Fundamentado en las Metodologías Activas, los estudiantes de enfermería de la Universidad del Oeste Paulista – Presidente Prudente-SP desarrollaron visitas domiciliares simuladas a los ancianos usuarios de las Estrategias Salud de la Familia. **Resultados:** en conformidad a las Directrices Curriculares Nacionales 2014 y al Sistema Único de Salud, fueron problematizadas las particularidades de las necesidades de la persona anciana en el domicilio. **Consideraciones finales:** Abordar las necesidades biopsicossociales y la integralidad referente a la salud de los ancianos en la visita domiciliar simulada, un instrumento diferenciado en el desarrollo de habilidades y competencia del futuro enfermero.

**Descritores:** Salud del Anciano; Enfermería; Estrategia Salud de la Familia; Enfermería Domiciliar; Salud Pública.

AUTOR CORRESPONDENTE

Elaine Fernanda Dornelas de Souza

E-mail: [efdornelas.souza@gmail.com](mailto:efdornelas.souza@gmail.com)

## INTRODUÇÃO

Atualmente, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) de 2014 para os cursos de graduação dão ênfase às práticas pedagógicas que estimulam ações transformadoras, éticas e reflexivas, favorecendo a autonomia dos estudantes de maneira que se sintam instigados a refletir e participar ativamente do processo de ensino em um cenário acadêmico de práticas inovadoras com vistas a um modelo de formação contemporânea estimulado pelo aprender a aprender, o aprender a ser, o aprender a fazer e o aprender a conviver, conforme “*Os Quatro Pilares da Educação*”, conceitos de fundamentos da educação baseados no Relatório para a UNESCO da Comissão Internacional Sobre Educação para o Século XXI, coordenada por Jacques Delors<sup>(1)</sup>.

Neste contexto, destacam-se o uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, almejadas ao aprimorar os processos de ensino centrados no aluno, favorecendo a construção do conhecimento a partir de vivências e situações reais, articulados por uma pedagogia ativa, desvincula à soberania do conhecimento focado no professor, agora numa função de orientador, facilitador ou mediador da aprendizagem, estimulando reflexões e problematizações no âmbito social, educacional, de atenção à saúde, cultural e das relações sociais, no qual, o estudante é protagonista do seu processo de aprendizagem<sup>(2-3)</sup>.

Inspirados em exemplos de experiências da década de 1960, realizadas no Canadá (em MacMaster) e na Holanda (em Maastricht), várias escolas de Medicina e Enfermagem vêm buscando adotar este modelo centrado na autonomia do estudante, utilizando metodologias ativas em seus currículos com o objetivo de promover aprendizagem levando a compreender a relação entre teoria e prática<sup>(3)</sup>.

No Brasil, as metodologias ativas estão fundamentadas nos princípios teóricos de Paulo Freire e na tendência pedagógica progressista crítico-social dos conteúdos, que objetiva a formação de um profissional autônomo, capaz de solucionar problemas a partir de conhecimentos prévios da realidade onde vive. Trata-se de uma metodologia fundamentada na autonomia, de práticas educativas, possibilitando aos estudantes a construção de um conhecimento crítico e reflexivo, com responsabilidades articuladas em situações do mundo real<sup>(3)</sup>.

Os cursos da área da saúde têm valorizado o uso deste método de ensino, por oportunizar aos estudantes a apropriação de práticas desenvolvidas na atenção básica com enfoque na resolução de problemas individuais ou coletivos, tornando-os aptos para o desenvolvimento e implantação de ações preventivas, promoção à saúde e curativas, preparando-os para atuação nas ações primárias, as quais são a porta de entrada para o Sistema Único de Saúde (SUS)<sup>(4)</sup>.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNS) de 2014 sugerem utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na graduação do Curso Enfermagem, com a finalidade de estimular e promover atitudes e competências ativas nos estudantes, de maneira que o conhecimento integre conteúdos cognitivos teóricos e práticos com enfoque formativo estimulando na busca do conhecimento e não meramente

informativa, como é o caso da prática pedagógica tradicional<sup>(3)</sup>.

Especificamente nas escolas de enfermagem, a utilização das metodologias ativas contribui com a formação dos futuros enfermeiros, atendendo à Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN, 1996), defensora das orientações pautadas nos serviços especializados para a população, estabelecendo relações de reciprocidade e acolhendo a importância do atendimento para as demandas sociais do SUS<sup>(4)</sup>. Na prática, contribui na qualificação técnica e humanizada de profissionais suficientemente comprometidos com o bem-estar da sociedade e com competências para gerir, implementar e liderar resoluções de problemas de saúde, observados na realidade, estando aptos à proporem ações para a comunidade.

A metodologia ativa é uma concepção educativa a favor do processo de ensino e aprendizagem, podendo ser utilizada em experiências reais ou simuladas, objetivando a conscientização diante da complexidade dos fenômenos sociais envolvidos no estudo e conseqüentemente, a resolução de problemas<sup>(3,5)</sup>.

Neste contexto, desenvolve-se um papel importante na formação dos enfermeiros por auxiliar o estudante no desenvolvimento das aptidões necessárias na integração entre a teoria e prática. A transformação do ambiente para uma realidade programada é capaz de envolver os estudantes, de modo a desenvolver competências ainda inexploradas no conteúdo teórico, contribuindo de forma significativa para a formação de profissionais mais qualificados e fomentando competências técnicas, éticas e políticas para o enfrentamento dos problemas de saúde nos quais estejam inseridos<sup>(6)</sup>.

Para a aprendizagem na enfermagem, a simulação apresenta um processo dinâmico, semelhante ao da realidade, possibilitando ao estudante integrar complexidades teóricas e práticas, permitindo *feedback*, avaliação e reflexão. A simulação permite ao estudante praticar previamente situações futuras de trabalho, podendo refletir sobre sua ação durante o *debriefing*, possibilitando revisar sua conduta<sup>(5-7)</sup>.

O *debriefing* é o momento posterior à simulação que conduzido pelo docente tutor da atividade permite aos participantes refletirem, sistematicamente, sobre seus sentimentos frente à situação vivida, suas condutas e performance na experiência da simulação, estabelecendo uma ponte entre teoria e prática. O objetivo é promover a reflexão, pensar sobre como poderiam fazer diferente e auxiliar os estudantes na transferência de competências do ambiente simulado para futuras situações em sua profissão<sup>(6)</sup>.

Neste sentido, é de extrema importância dar ênfase às experiências clínicas realizadas com o uso das metodologias ativas para promover a formação de estudantes competentes no cuidado com pessoas capacitando-os para o trabalho no futuro.

## OBJETIVO

Descrever a experiência do uso da simulação como metodologia ativa de ensino na disciplina de Psicologia do Desenvolvimento, bem como compartilhar as repercussões no processo de aprendizagem dos estudantes.

## MÉTODO

Este relato de experiência apresentará um cenário de ensino desenvolvido na casa simulada, realizado com estudantes do primeiro termo da Graduação de Enfermagem da Universidade do Oeste Paulista (UNOESTE) Presidente Prudente - São Paulo, com enfoque na assistência à Saúde do Idoso durante as visitas domiciliares aos usuários da Estratégia de Saúde da Família ESF (Estratégia de Saúde da Família), evidenciando pontos de atenção as demandas da população idosa, prospectando melhor preparo dos profissionais no desenvolvimento da integralidade nas práticas na área da saúde relacionadas à condição integral de compreensão do ser humano atendendo a um dos princípios do SUS (Sistema Único de Saúde)<sup>(8-9)</sup>.

O conteúdo problematizado na experiência emergiu durante o desenvolvimento da disciplina de Psicologia do Desenvolvimento, abordando habilidades e competências dos futuros enfermeiros no enfoque na Saúde do Idoso usuário do SUS.

Para construção do cenário, participaram uma docente com experiência no desenvolvimento da simulação de visitas domiciliares e uma atriz. O processo da construção do caso teve início durante as aulas teóricas problematizando os cuidados com a Saúde do Idoso. Posteriormente foram estruturadas as etapas necessárias para a elaboração de um cenário para uma simulação de visita domiciliar.

Considerando a fidelidade para o desenvolvimento do caso foi necessário construir previamente o caso clínico, determinando todas as variáveis para possíveis intervenções dos estudantes, como: a organização de um cenário em condições semelhantes ao domicílio de uma pessoa idosa, a caracterização do personagem com vestimenta, linguagem e maquiagem com particularidades físicas e comportamentais próximas as reais da personagem do caso.

### Contexto e Desenvolvimento da Ação Prática

Durante a disciplina de Psicologia do Desenvolvimento, são implementadas atividades diversificadas de simulação, onde os estudantes do 1º termo do curso de enfermagem são estimulados a articular conhecimentos, habilidades e atitudes, buscando desenvolver competências para o futuro trabalho no Sistema Único de Saúde (SUS). Neste sentido, as simulações são planejadas para replicarem situações próximas à realidade, onde serão considerados como subsídio a estrutura e segurança do ambiente físico, os atores e o nível de complexidade desejado compatível aos termos de ensino, nas séries iniciais. Nas atividades de Visita Domiciliar Simulada (VDS), os estudantes recebem o caso com um objetivo específico da visita, com descrições semelhantes às informações sumárias contidas em um prontuário do usuário de uma ESF. A cada termo são estimulados pontos de aprofundamento no desenvolvimento de habilidades e competências sobre a ação desenvolvida, onde são abordados os aspectos de comunicação, relação enfermeiro-paciente, vinculação com a equipe da ESF (Estratégias Saúde da Família) e da avaliação biopsicossocial. O planejamento das atividades é estruturado pela equipe do laboratório juntamente aos professores/facilitadores no curso e são as características do caso e do enfoque cognitivo

pedagógico que determinaram o espaço físico no qual a simulação deverá acontecer, considerando a sala de aula, o laboratório de simulação (LhabSim) ou a “Casa Simulada”.

### Interface do ambiente

A atividade foi desenvolvida em etapas. Primeiramente, os estudantes receberam o caso com um objetivo específico da visita, com descrições semelhantes às descritas em um prontuário do usuário de uma ESF. A cada atividade, foram estimulados pontos de aprofundamento no desenvolvimento de habilidades e competências sobre a ação desenvolvida, como: aspectos de comunicação, relação enfermeiro-paciente, vinculação com a equipe da ESF (Estratégias Saúde da Família) e avaliação biopsicossocial. O planejamento da atividade foi estruturado pela equipe de professores facilitadores no curso, dadas as características do caso e o enfoque cognitivo pedagógico esperado. Estas informações nortearam a construção das particularidades do caso.

Em seguida, foram elencados os pré-requisitos para o desenvolvimento da VDS, sendo eles: a elaboração de um caso clínico contextualizador do tema em estudo, agendamento da casa simulada, agendamento e preparo da atriz representante da pessoa idosa, o preparo do ambiente físico da casa, organização do cenário, divisão dos grupos em no máximo 10 estudantes.

Foi solicitado dois estudantes para atuarem na simulação da visita domiciliar como profissionais de enfermagem, enquanto os demais estudantes foram encaminhados para o interior da casa.

Os estudantes atuantes, como enfermeiros, foram orientados quanto ao objetivo da visita, idade do usuário, aspectos da saúde física, emocional e alguns hábitos do cotidiano do paciente receptor da visita. Os demais estudantes permaneceram no interior da casa e receberam a apresentação sumária a respeito do caso do paciente. O grupo observador foi orientado a não intervir na visita dos colegas mesmo quando solicitado. Este grupo recebeu um roteiro de acompanhamento das ações esperadas, o qual era composto por um *check list* para observar e anotar se os critérios foram desenvolvidos durante a realização da VDS. A estrutura do roteiro consistiu em avaliar condições de vida do paciente idoso.

### Quadro 1 – Roteiro para a realização da Visita Domiciliar Simulada

	Ações	Realizou	Não realizou	Realizou parcialmente
1	Planejou a visita, buscou informações e explorou recursos disponíveis nos prontuários?			
2	Apresentou-se? Definiu seu papel e objetivo da entrevista?			
3	Colaborou para que o usuário do SUS ficasse à vontade para falar sobre suas necessidades? Minimizou estresses?			

Continua

Quadro 1 (cont.)

	Ações	Realizou	Não realizou	Realizou parcialmente
4	Identificou o usuário (nome, idade, gênero, naturalidade, etnia, procedência remota e atual, profissão pregressa e atual, religião, estado civil e escolaridade?).			
5	Fez perguntas introdutórias para que o paciente explicitasse seus problemas, estimulou-o quando necessário?			
6	Fez anamnese? Realizou exame físico? Avaliou o estado afetivo e emocional do usuário?			
7	Utilizou linguagem clara de maneira que o usuário entendesse o entrevistador?			
8	Foi atento, interessado e empático? Concentrando-se no usuário durante a entrevista?			
9	Aceitou o ponto de vista do usuário? Evitou ser autoritário, arrogante, paternalista, moralista, ou desrespeitoso na entrevista?			
10	Identificou <i>condições de vida</i> ? Condição de moradia, renda familiar, dinâmica familiar, projetos de vida, crença, valores morais, hábitos de vida (alimentação, sono, repouso, uso de drogas lícitas e ilícitas, automedicação, atividade física e lazer).			

### **Simulação – Visita domiciliar a um paciente idoso**

1 - Foco da visita: Visita domiciliar do profissional de enfermagem à um usuário idoso – ESF (Estratégia Saúde da Família): Avaliação sumária do desenvolvimento biopsicossocial e Condições do ambiente.

2 - Cenário: Casa. Para composição do cenário: tapetes nos cômodos (sala, quarto, cozinha e banheiros), caixas de remédios sobre o armário, casa com portas e janelas fechadas.

3 - Apoio: Uma atriz para fazer atuar como usuário da ESF - Idosa (o).

4 - Público alvo: 1º termo do curso de Enfermagem.

### **Caso Clínico – Dona Mônica**

Em visita domiciliar, a equipe da ESF (Estratégia Saúde da Família) acompanhou o caso da Dona Mônica (76 anos), mãe de três filhos: Bruno, Letícia e Daniel, com idades de 41, 46 e 51 anos, residentes em Londrina – Paraná.

Sra. Dona Mônica, aposentada, reside sozinha, viúva, residente em Presidente Prudente – São Paulo, Hipertensa, faz uso de medicação para controle da pressão arterial. Relata ter bom convívio social com vizinhos e diz que frequenta bailes da terceira idade que acontecem semanalmente no bairro. Frequenta a ESF (Estratégia Saúde da Família) do bairro Furquim. A agente comunitária Márcia diz estar com dificuldades em orientá-la quanto aos horários da medicação e relata que Dona Mônica diz ter que levantar muito a noite para ir ao banheiro e que na última semana, caiu, quando se levantou para ir ao banheiro. A agente comunitária solicita em reunião de equipe na Estratégia Saúde da família (ESF), que os profissionais da enfermagem façam uma visita domiciliar à residência de dona Mônica, para avaliarem o caso. Dona Mônica, faz uso de Hidroclorotiazida 25 mg, 01 x ao dia, há seis anos.

### **DISCUSSÃO**

O enfoque problematizador das metodologias ativas vem se destacando no ensino dos profissionais da saúde por favorecer um aprendizado aos estudantes que, despertados pela curiosidade, buscam conhecimentos teóricos e práticos, solucionando problemas e superando desafios de situações reais ou simulada<sup>(3,8)</sup>.

Neste sentido, o desenvolvimento de atividades de simulação, possibilita aos estudantes vivenciarem o processo de aprendizagem em contextos semelhantes aos da realidade de maneira ativa, permitindo refletir, avaliar sobre os aspectos cognitivos, emocionais, sociais do paciente idoso e problematizar a respeito dos possíveis encaminhamentos durante o desenvolvimento de uma visita domiciliar.

A casa simulada constitui-se em um ambiente estruturado semelhante a uma casa real, o qual deverá ser organizado conforme necessidades do cenário de estudo. Por ser um ambiente preparado, as condições físicas dos móveis, higiene, condições sociais são controladas para adequar ao contexto da atividade desenvolvida, favorecendo aumento de confiança e maior engajamento do estudante no desenvolvimento de condutas. Na visão dos estudantes, é extremamente proveitoso exercitar o conhecimento teórico ao prático.

Assim, a problematização das VDS se constitui no âmbito do planejamento, análise e avaliação das informações sobre as necessidades do usuário. Estes pontos estruturam o desenvolvimento da VDS, quando os estudantes são orientados a: 1) planejar e identificar o eixo central do motivo da visita; 2) observar e analisar o ambiente e as condições biopsicossociais do usuário idoso; e por fim, 3) analisar a respeito dos encaminhamentos e avaliar as informações compartilhadas com a equipe de saúde da ESF.

Após a visita, é primordial o compartilhamento das emoções e percepções dos envolvidos na ação, acerca do desenvolvimento da atividade, considerando os atores e estudantes atuantes como enfermeiros. É oportuno que neste momento se

problematize a respeito das possíveis fragilidades e fortalezas ocorridas durante a visita, devendo ser de reflexão, e não de um acerto de contas, que o aluno será punido por ações não realizadas. Neste momento, recomenda-se o acolhimento do estudante realizador da prática, geralmente com medo e receio pelas “falhas cometidas”. Por isso, a importância de se ressignificar a prática, revisar conhecimentos e decisões tomadas durante a cena, possibilitando a reestruturação de condutas<sup>(5)</sup>.

Neste sentido, a efetividade do uso da metodologia está vinculada ao planejamento, organização e escolha das práticas realizadas. Também é necessária a capacitação do corpo docente para uso da metodologia e a assimilação do modelo de estudo por parte dos estudantes, que geralmente se sentem apreensivos por imaginarem não estarem aprendendo. Estas percepções são justificadas pela mudança na busca e construção do conhecimento diferir do modelo de ensino tradicional, reforçado pelo estudante como protagonista do seu processo de aprendizagem<sup>(8,10)</sup>.

Em contrapartida, as contribuições do uso de metodologias ativas no ensino de enfermagem se destacam por articular conhecimentos teóricos e práticos, proporcionando aos estudantes vivências semelhantes às situações observadas na realidade e desenvolver competências relacionadas à resolução de

problemas, comunicação, tomada de decisão, qualificando profissionais para atuação na atenção básica<sup>(10)</sup>.

Apesar das fragilidades e fortalezas no uso da simulação como metodologia de ensino, foi possível perceber satisfação dos estudantes na atividade, o nível de conhecimento adquirido e a participação responsável durante o desenvolvimento da prática, reforçando o diferencial do uso para qualidade do ensino e aprendizagem por meio de metodologias ativas.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A utilização de metodologias ativas, como ferramentas pedagógicas de ensino na graduação de Enfermagem, tem possibilitado aos estudantes uma antecipação da realidade do cenário de prática profissional, preparando-os para novas maneiras de solucionar problemas de saúde comuns do cotidiano de trabalho do enfermeiro, abordando as necessidades biopsicossociais e a integralidade referente à saúde dos usuários do SUS, e instrumentos diferenciados no desenvolvimento de habilidades e competência do futuro enfermeiro.

A partir do exposto, o uso das metodologias ativas pode favorecer o processo de ensino-aprendizagem dos futuros enfermeiros.

## REFERÊNCIAS

1. Delors J, Al-Mufti I, Amagi I, Carneiro R, Chung F, Geremek B, et al. Educação: um tesouro a descobrir: relatório para a Unesco da Comissão Internacional sobre Educação para o século XXI. São Paulo: Cortez Editora [Internet]. 1998 [cited 2016 Dec 10]. Available from: [http://dhnnet.org.br/dados/relatorios/a\\_pdf/r\\_unesco\\_educ\\_tesouro\\_descobrir.pdf](http://dhnnet.org.br/dados/relatorios/a_pdf/r_unesco_educ_tesouro_descobrir.pdf)
2. Cyrino EG, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública*[Internet]. 2004[cited 2017 Jun 02];20(3):780-8. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/csp/v20n3/15>
3. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciênc Soc Hum*[Internet]. 2012[cited 2017 Jun 02];32(1):25-40. Available from: <http://dx.doi.org/10.5433/1679-0383.2011v32n1p25>
4. Prado ML, Velho MB, Espíndola DS, Sobrinho SH, Backes VMS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. *Esc Anna Nery Rev Enferm* [Internet]. 2012[cited 2017 Jun 03];16(1):172-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>
5. Oliveira SN, Prado ML, Kempfer SS. Utilização da simulação no ensino da enfermagem: revisão integrativa. *Rev Min Enferm*[Internet]. 2014[cited 2017 May 22];18(2):487-95. Available from: <http://www.reme.org.br/artigo/detalhes/941>
6. Meakim C, Boese T, Decker S, Franklin AE, Gloe D, Lioce L, et al. Standards of Best Practice: Simulation Standard I: terminology. *Clin Simul Nurs* [Internet]. 2013[cited 2017 Jan 05];9(65):S3-S11. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ecns.2013.04.001>
7. Bland AJ, Topping A, Wood B. A concept analysis of simulation as a learning strategy in the education of undergraduate nursing students. *Nurs Educ Today* [Internet]. 2011[cited 2017 Jan 15];31(7):664-7. Available from: <http://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0260691710001966>
8. Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonzalez CD, et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med*[Internet]. 2010[cited 2017 Aug 11];34(1):13-20. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003>
9. Piexak DR, Freitas, PH, Backes DS, Moreschi C, Ferreira CLL, Souza MHT. Percepção de profissionais de saúde em relação ao cuidado a pessoas idosas institucionalizadas. *Rev Bras Geriatr Gerontol*[Internet]. 2012[cited 2017 Jun 04];15(2):201-8. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1809-98232012000200003>
10. Marin MJS, Lima EFG, Paviotti AB, Matsuyama DT, Silva LKD, Gonzalez C, et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. *Rev Bras Educ Med*[Internet]. 2010[cited 2017 Jun 15];34(1):13-20. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022010000100003>