



Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação

ACTIVE TEACHING-LEARNING METHODOLOGIES AND THE MULTIPROFESSIONAL RESIDENCY PROGRAM IN COLLECTIVE HEALTH: HYBRID TEACHING IN ACTION

Karolina de Cássia Lima da Silva Duarte¹, Alcieros Martins da Paz²

¹ Mestre em Saúde Pública. Secretaria de Saúde de Recife - Pernambuco.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9835-535X>

Email: karolina@recife.pe.gov.br

² Mestre em Saúde Pública. Secretaria de Saúde de Recife - Pernambuco.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-0269-1031>

Email: alcieros.paz@recife.pe.gov.br

Correspondência: Rua dos Palmares, 441, Santo Amaro, Recife-PE, Brasil. CEP: 74970-240.

Copyright: Esta obra está licenciada com uma Licença Creative Commons Atribuição-NãoComercial 4.0 Internacional.

Conflito de interesses: os autores declaram que não há conflito de interesses.

Como citar este artigo

Duarte K de CL da S; Paz AM da. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem e o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva: o ensino híbrido em ação. Revista de Saúde Digital e Tecnologias Educacionais. [online], volume 5, n. 2. Editor responsável: Luiz Roberto de Oliveira. Fortaleza, julho de 2020, p. 29-39. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/resdite/index>. Acesso em "dia/mês/ano".

Data de recebimento do artigo: 14/10/2019

Data de aprovação do artigo: 22/04/2020

Data de publicação: 20/07/2020

Resumo

Introdução: O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da Secretaria de Saúde do Recife (SESAU-Recife) surge a partir do advento do Pró-Residência do Ministério da Saúde, prevendo o uso de Ambientes Virtuais de Aprendizagem e Metodologias Ativas. **Objetivo:** Relatar a experiência interdisciplinar oriunda da reestruturação do módulo de Políticas Públicas de Saúde utilizando o ensino híbrido. **Método:** O estudo se desenvolve em formato de relato de experiência sobre o trabalho interdisciplinar realizado entre a Coordenação do Módulo de Políticas Públicas de Saúde (PPS), reestruturado a partir do ano de 2018 e facilitadores educacionais, com base na espiral construtivista e ensino híbrido, incluindo o uso da Plataforma de Tele-educação INDU. **Resultados:** Um total de 65 residentes passaram por essa estratégia educacional, sendo estes dispostos na divisão de duas turmas. A carga horária total foi de 48 horas, utilizando a sala de aula invertida (*flipped classroom*) e outras metodologias ativas. **Conclusão:** A adoção do AVA e do ensino híbrido permitiram adotar metodologias ativas a partir da tecnologia, otimizando a aprendizagem dos residentes e operacionalização do redesenho

curricular. Foi permitido o registro formativo e avaliativo, desenvolvimento da autonomia dos residentes, incorporação da aprendizagem significativa, interação, colaboração e inovação educacional.

Palavras-Chave: Educação a Distância. Metodologia. Internato e Residência.

Abstract

Introduction: The Multiprofessional Residency Program in Public Health of the Secretariat of Health of Recife (SESAU-Recife) arises from the advent of the Pro-Residency of the Ministry of Health, providing for the use of Virtual Learning Environments and active methodologies. **Objective:** To report on the interdisciplinary experience arising from the restructuring of the Public Health Policy module using hybrid teaching. **Method:** The study is developed in an experience report format on the interdisciplinary work carried out between the Coordination of the

Public Health Policy Module (PPS), restructured from the year 2018 and educational facilitators, based on the constructivist spiral and hybrid teaching, including the use of the INDU Tele-education Platform. **Results:** A total of 65 residents went through this educational strategy, which were arranged in two divided classes. The total workload was 48 hours, using the flipped classroom and other active methodologies. **Conclusion:** The adoption of VLE and hybrid teaching allowed the adoption of active methodologies based on technology, optimizing the residents' learning and operationalizing the curricular redesign. Formative and evaluative registration, development of residents' autonomy, incorporation of meaningful learning, interaction, collaboration and educational innovation were allowed.

Keywords: Education, Distance. Methodology. Internship and Residency.

1. Introdução

A formação de sanitaristas no Brasil tem surgimento nas décadas iniciais do século XX enquanto curso de pós-graduação voltado para profissionais da área de medicina. Na segunda metade do século passado, iniciou-se a oferta do curso de especialização em saúde pública, de forma multiprofissional, para enfermeiros, odontólogos, farmacêuticos, engenheiros, dentre outras categorias profissionais.¹

A partir do século XXI, nos anos 2000, houve mudança na titulação do profissional sanitaria, a começar da possibilidade da formação para egressos do ensino médio, que ingressam em Cursos de Graduação em Saúde Coletiva em universidades públicas brasileiras.²

Em 2011, após ter acolhido como associados institucionais os Cursos de Graduação em Saúde Coletiva, a Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), muda seu nome para Associação Brasileira de Saúde Coletiva.³

Todavia, apesar do surgimento desses Cursos no Brasil e com a posterior redefinição institucional da ABRASCO, verifica-se expressivo investimento em cursos de especialização na modalidade residência para a formação de sanitaristas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, através do Programa Nacional de Bolsas para Residência Multiprofissional e em Área Profissional da Saúde.⁴

A residência consiste em uma modalidade de pós-graduação *lato sensu* caracterizada pela lógica de treinamento em serviço. É considerada a principal política de formação para o Sistema Único de Saúde (SUS). Seu desenvolvimento tem sido catalisador no empreendimento de lutas pela Reforma Sanitária, proporcionando aos profissionais integrantes dos serviços de saúde, discussões e reflexões sobre os princípios e as diretrizes do SUS.⁵

Em Pernambuco, não obstante exista registros de criação de programas de residência multiprofissionais contemplando a Saúde Coletiva desde 1990, essa modalidade de formação somente conquista o status de pós-graduação através da Lei nº 11.129 de 2005, que institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens e a Residência em Área Profissional da Saúde.^{6,5}

A partir de 2014, Recife, capital do Estado de Pernambuco, expande sua oferta de Programas de Residência em Saúde. Esses Programas integram a Política Municipal de Gestão do Trabalho e Educação na Saúde e se vinculam à diretriz institucional de transformar a Secretaria de Saúde do Recife (SESAU-Recife) em um Polo de Formação e Pesquisa de estudantes e profissionais para o SUS.⁷

Nesse cenário, surge o Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU-Recife, cuja meta global é formar sanitaristas comprometidos com os princípios da Reforma Sanitária Brasileira para exercer o planejamento, gestão e desenvolvimento de sistemas e serviços, incorporando práticas de saúde coletiva, educação permanente e controle social, a fim de fortalecer as redes de atenção à saúde e da gestão descentralizada, com vistas a ampliar e qualificar o acesso à saúde.⁷

São ofertadas 16 vagas anualmente, e o perfil previsto do egresso visa à formação de profissionais sanitaristas competentes com formação generalista, crítica, reflexiva e ética. As estratégias educacionais previstas pelo Programa visam à promoção da autonomia e da aprendizagem pautadas no quadrilátero da formação em saúde, sendo o currículo orientado por competências.^{7,8}

Para tal, constata-se a necessidade do uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem, tendo em vista o modelo de formação previsto pelos Programas de Residência, cuja orientação deve acontecer a partir das necessidades de saúde da população e os princípios do SUS. Acredita-se que, para atender a necessidade de uma formação com base no trabalho real, a residência multiprofissional em saúde é uma modalidade fundamental, visto que possibilita a oportunidade de seus atores vivenciarem

práticas pedagógicas inovadoras, embasadas em metodologias ativas e na aprendizagem significativa.⁹

Essa prerrogativa está em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de saúde. Embora as DCN sejam voltadas para as graduações de profissionais da área da saúde, mudanças curriculares devem permanecer ao longo da formação profissional, incluindo a modalidade residência.¹⁰

As atividades previstas no currículo do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU-Recife compõem os eixos teórico, com 1.152 horas, prático, com 2.848 horas, e teórico-prático, com 1.760 horas, totalizando 5.760 horas dispostas em 24 meses.

O uso de Ambientes Virtuais de Aprendizagem (AVA) está previsto no Projeto Político Pedagógico do Programa desde 2015, conforme prevê a resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014, sendo estruturado o ensino no formato híbrido a partir do redesenho curricular.¹¹

Diferentes métodos têm surgido para tornar a sala de aula mais dinâmica, com tecnologias que se aliam às estruturas tradicionais para diversificar os modos de apresentação dos conteúdos e facilitação da aprendizagem. Surge um novo papel do professor a partir do Ensino a Distância (EaD) e pela nova mediação do conhecimento possível em detrimento da tecnologia.¹²

O ensino híbrido consiste em uma modalidade da educação que mescla, em seus componentes curriculares, o ensino tradicional presencial com o ensino mediado pela tecnologia, em que a experiência online torna-se uma extensão da sala de aula tradicional, resultando em um currículo mais adaptável às necessidades de aprendizagem. Proporcionando, dessa forma, oportunidades otimizadas de buscar o conhecimento e aplicá-lo durante as atividades presenciais, evitando perder completamente a presença do professor, bem como mantém a humanização da aprendizagem.¹²

Nesses termos, foi reorganizado o módulo de Políticas Públicas de Saúde, fundamento educacional integrante do eixo transversal dos Programas de Residência em Saúde da SESAU, conduzido pela Coordenação do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU-Recife, com suporte na formação em Processos Educacionais em Saúde com ênfase em metodologias ativas de ensino-aprendizagem do Instituto de Ensino e Pesquisa do Hospital Sírio Libanês em 2016 e 2017, modalidades Especialização e

Aperfeiçoamento. Os conhecimentos adquiridos com essas formações deram subsídios para aplicar mudanças curriculares no Programa de Residência.

O objetivo deste trabalho é relatar a experiência interdisciplinar oriunda da reestruturação do módulo de Políticas Públicas de Saúde utilizando o ensino híbrido, componente teórico do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU-Recife.

2. Métodos

O estudo se desenvolve em formato de relato de experiência sobre o trabalho interdisciplinar realizado entre a Coordenação do Módulo de Políticas Públicas de Saúde (PPS), reestruturado a partir do ano de 2018, e facilitadores educacionais que atuaram nas atividades teóricas e teórico-práticas previstas. Estratégias metodológicas foram planejadas com base na espiral construtivista e ensino híbrido, incluindo o uso da Plataforma de Tele-educação INDU e do Ambiente Virtual de Aprendizagem baseado em *Moodle* objetivando disseminar o conhecimento nas áreas de saúde e tecnologias associadas, adotados para os Programas de Residência em Saúde do Recife desde 2018, fruto de um termo de cooperação técnico-científica entre a Secretaria de Saúde do Recife e o Núcleo de Telessaúde da Universidade Federal de Pernambuco (NUTES-UFPE), Unidade de Saúde Digital vinculada a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Para sua utilização foi realizado o cadastro prévio no INDU com treinamento dos atores envolvidos, como residentes e docentes.

Produziu-se o design instrucional do Módulo de PPS, incorporando ferramentas e atividades que permitiram maior autonomia dos residentes, com o intuito de dinamizar e enriquecer o processo ensino-aprendizagem. As etapas de planejamento, gerenciamento do processo ensino-aprendizagem, escolha de tecnologias educacionais, levantamento de infraestrutura, mídias e ferramentas foram percorridas com o propósito de oportunizar, para diversos estilos de aprendizagem, caminhos variados para assimilar os conteúdos propostos.

3. Resultados

O Módulo de PPS, ofertado no primeiro ano da formação, integra o eixo transversal dos Programas de Residência em Saúde da SESAU-Recife. Possui conteúdo introdutório à

aprendizagem dos residentes em saúde, de suma importância para o campo da saúde coletiva, sendo a primeira estratégia educacional a ser planejada e executada no calendário da residência. Ocorre, concomitante à inserção nos campos da prática, sendo estes, os Distritos Sanitários do Recife, território estratégico que planeja e executa políticas públicas de saúde nacionais, estaduais e municipais. A inovação adotada para o módulo ampliou sua oferta para além da turma da saúde coletiva, sendo contempladas as turmas de Residências Multiprofissionais em Saúde Coletiva, Vigilância em Saúde, Saúde da Família, Rede de Atenção Psicossocial, e Residências em Área Profissional da Saúde em Odontologia em Saúde Coletiva e Enfermagem Obstétrica. Um total de 65 (sessenta e cinco) residentes foram formados por essa estratégia educacional, sendo estes dispostos na divisão de duas turmas (A - terças-feiras e B - quartas-feiras).

O módulo obteve uma carga horária de 48 horas, cujo objetivo geral da aprendizagem consistiu em aplicar os conteúdos discutidos e realizar análise crítica sobre o processo histórico das políticas públicas de saúde no Brasil, reconhecendo-as nos diversos programas de saúde operacionalizados na rede de saúde. As atividades de PPS foram dispostas em 6 (seis) encontros presenciais e 6 (seis) momentos mediados por tecnologia, em formato de ensino híbrido, utilizando a sala de aula invertida (*flipped classroom*), inserindo a Plataforma de Tele-educação INDU, com duração de um mês e meio, desde o acolhimento até a instalação de avaliação da estratégia educacional.

Seis facilitadores educacionais atuaram no processo, divididos em três para cada turma formada (A e B). Esses atores participaram previamente do planejamento das atividades, com instrumentalização das estratégias educacionais adotadas pela Coordenação do Módulo, que executou o design instrucional visando à existência de diversos estilos de aprendizagem pelo grupo de residentes em saúde. Para cada atividade foi estruturado um Termo de Referência (TR), que continha a intencionalidade educacional, delimitação do tempo para melhor gestão das ações, recursos necessários e momentos encadeados para atingir os objetivos de aprendizagem com orientações. O TR pôde proporcionar uma melhor linha de base para aplicação das atividades por cada facilitador educacional, sob supervisão sistemática da Coordenação do Módulo.

O conteúdo programático incluiu os seguintes temas: Políticas Públicas de Saúde; Histórico; Reforma Sanitária; Criação do SUS: princípios e diretrizes; Implementação do SUS: avanços e desafios; Participação e Controle Social no SUS; Modelos de Atenção; Residências em Saúde e o SUS.

As estratégias utilizadas basearam-se no método da espiral construtivista, a qual possui movimentos recursivos, contínuos, incompletos e inacabados no processo de aprendizagem.¹³ Em relação aos movimentos da espiral, a identificação de problemas, formulação de explicações e elaboração de questões de aprendizagem foram denominadas de síntese provisória. A busca por novas informações, a construção de novos significados e a avaliação constituíram uma nova síntese.¹⁴

Além disso, foi executada a estratégia da Aprendizagem Baseada em Equipes ou *Team Based Learning - TBL*.¹⁵ O TBL foi criado no final dos anos 1970 por Larry Michaelsen com a intenção de melhorar a aprendizagem e desenvolver habilidades de trabalho colaborativo, por meio do gerenciamento de equipes de aprendizagem, tarefas de preparação e aplicação de conceitos, *feedback* constante e avaliação entre os pares. Para a escolha das respostas individuais e dos grupos, utilizou-se um formulário do *Google Forms* disponível no aplicativo *WhatsApp*.

Em outro encontro, procedeu-se a execução da Rotação por Estações de Aprendizagem, a qual consiste em criar uma espécie de circuito entre estações de trabalho dentro da sala de aula. Cada uma das estações deve propor uma atividade diferente sobre o mesmo tema central, sendo que pelo menos uma deve abordar a inclusão de tecnologia digital. Os residentes puderam se dividir em pequenos grupos de 3 (três) a 4 (quatro) pessoas, realizando um rodízio pelas quatro estações.

As Oficinas de Trabalho previam a confecção de determinado produto ou montagem de uma matriz compreensiva de determinada realidade. Os exercícios ofereceram aos grupos a capacidade de inferir conhecimentos a partir da vivência e trabalho nos serviços de saúde, do perfil epidemiológico brasileiro, dos aspectos culturais e modos de vida.

Para a Rotação por Estações de Aprendizagem e Oficinas de Trabalho elaborou-se a sala de aula invertida ou *flipped classroom*¹⁶, com leitura prévia dos conteúdos dispostos em artigos científicos sobre os temas das unidades de aprendizagem. Esses materiais estiveram disponíveis em sua totalidade na Plataforma de Tele-educação INDU. Nesse ambiente, também foi aberto um fórum de discussão, o qual possibilitou interações assíncronas, com fornecimento de *feedbacks*, permitindo a comunicação entre os residentes, contribuindo para a construção coletiva, colaborativa e dialógica do conhecimento.

A viagem educacional¹⁷ foi utilizada como ferramenta para ampliar a relação ensino-aprendizagem com a construção de novas racionalidades e sentimentos, por meio das

interações entre os residentes. Em um grande grupo, ocorreu a exposição de vídeos como disparador, a fim de despertar sentimentos em contato com a produção artística e/ou técnico-científica. Posteriormente, perguntas norteadoras referentes aos sentimentos, ideias e racionalidades associadas à percepção das emoções conquistadas nessa atividade foram efetuadas aos residentes, de modo a formular questões de aprendizagem, com disponibilidade de toda a discussão e vídeo no AVA.

Como instrumento integrante da avaliação do módulo, foi adotado o Fanzine, o qual, de acordo com Magalhães¹⁸, é um neologismo que se origina da união de duas palavras do vocabulário inglês, *fanatic* (fã) e *magazine* (revista). A escolha do Fanzine como um recurso educacional proporcionou a discussão crítica sobre aspectos gerais da sociedade; a expressão livre de ideias, sem cobranças ou censura; e a satisfação pessoal de produzir e publicar algo da autoria dos Residentes.¹⁹

Para dinamizar a finalização do módulo, empreendeu-se a instalação de avaliação, uma das atividades realizadas no encontro de encerramento, em que abordou aspectos gerais de PPS. O objetivo foi estimular a espontaneidade, a inovação e a criatividade, a partir de um processo reflexivo sobre as vivências e aprendizagens propiciadas aos residentes. Pediu-se a preparação de uma apresentação de até 10 minutos com foco no significado que atribui ao seu processo de ensino-aprendizagem.

As avaliações do módulo de PPS contemplaram os dois formatos: somativa e formativa. A avaliação somativa utilizou questões de aprendizagem levantadas pelo grupo, produções sobre as temáticas em fóruns de discussão no AVA, o desempenho do papel no grupo e as referências cientificamente embasadas, valendo nota de 0 (zero) a 10 (dez). A avaliação formativa considerou a construção colaborativa do conhecimento, reflexão crítica própria dos Residentes, desempenho do seu papel no grupo e respeito ao acordo de convivência junto aos facilitadores educacionais, atribuindo-se os conceitos: satisfatório ou precisa melhorar.

4. Conclusão

As Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação vêm crescendo em uma grande relevância na área da educação como um todo, ganhando destaque para a formação de profissionais de saúde, sobretudo na modalidade Residência em Saúde. A formação de profissionais sanitaristas tem passado por mudanças, sendo cada vez mais necessário ter que dispor desse profissional no sistema de saúde brasileiro, o SUS. A adoção do AVA e do

ensino híbrido, pelo Programa de Residência Multiprofissional em Saúde Coletiva da SESAU-Recife, utilizando a modalidade denominada de sala de aula invertida ou *flipped classroom*, em que o conteúdo e as instruções são estudados on-line antes de o aluno frequentar a sala de aula presencial, permitiu adotar metodologias ativas de ensino-aprendizagem a partir da tecnologia, bem como desenvolver a aprendizagem dos residentes e operacionalização do redesenho curricular, abrangendo inovação em atividades teóricas e teórico-práticas.

No módulo de PPS, possibilitou o registro formativo e avaliativo, desenvolvimento da autonomia dos residentes, incorporação da aprendizagem significativa, interação, colaboração e inovação educacional, aprimorando além disso, a atuação dos residentes nos Distritos Sanitários do Recife, enquanto campo de prática, por meio da instrumentalização proporcionada. A iniciativa foi adotada para a totalidade dos Programas de Residência Multiprofissionais e de Área Profissional da Saúde da SESAU-Recife, sendo contemplados 65 residentes.

Contudo, pretende-se melhorar a aplicabilidade do AVA, expandindo e explorando os recursos educacionais disponíveis, incluindo a avaliação e aprendizagem com gamificação (uso de mecânicas e características de jogos para engajar, motivar comportamentos e facilitar o aprendizado de pessoas em situações reais, normalmente não relacionados a jogos), além de expandir o ensino híbrido para demais componentes curriculares do Programa de Residência.

Dessa forma, abre-se espaço para a educação online e ensino híbrido, possibilitando o uso da tecnologia digital e as interações presenciais, visando à personalização do ensino, facilitando a combinação sistemática e sustentada da educação online com a presencial, assim como viabilizar o uso de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem.

5. Referências

1. Ruela HCG. A Formação de sanitaristas e os cursos de graduação em saúde coletiva no Brasil. Dissertação [Mestrado] - Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio da Fundação Oswaldo Cruz; 2013.
2. Bosi MLM; Paim JS. Graduação em Saúde Coletiva: Subsídios para um debate necessário. Cad Saude Publica 2009; 25(2):236-237.
3. Souza LEPM. Saúde pública ou saúde coletiva? Revista Espaço para a Saúde 2014; 15(4): 7-21.
4. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria Interministerial nº 1.077, de 12 de novembro de 2009. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui o Programa Nacional de Bolsas para Residências Multiprofissionais e

em Área Profissional da Saúde e a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Diário Oficial da União. 12 nov 2009; Seção 1.

5. Secretaria Estadual de Saúde de Pernambuco [Homepage na internet]. Programas de Residências [acesso em 29 set 2019]. Disponível em:

<http://portal.saude.pe.gov.br/programa/secretaria-executiva-de-gestao-do-trabalho-e-educacao-em-saude/programas-de-residencias>.

6. Ministério da Saúde (Brasil). Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nº s 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Diário Oficial da União. 1 jul 2005; Seção 1.

7. Santos JS, Felipe DA, editors. Experiências em Educação Permanente em Saúde no Estado de Pernambuco: Formação que se constrói em rede [monografia na internet].

Pernambuco: Cromos; 2019 [acesso em 29 set 2019]. Disponível em:

http://ead.saude.pe.gov.br/pluginfile.php/16348/mod_resource/content/3/Livro%20Experiencias%20em%20Educa%C3%A7%C3%A3o%20em%20Sa%C3%BAde%20em%20Pernambuco.pdf

8. Ceccim Ricardo Burg, Feuerwerker Laura C. M.. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. Physis [Internet]. 2004 June [acesso em 14 out 2019]; 14(1):41-65. Disponível em:

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312004000100004&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312004000100004>.

9. Ceccim RB, Meneses LB de A, Soares VL, Pereira AJ, Meneses JR, Santos RCR, Alvarenga JPL, editors. Formação de Formadores para Residências em Saúde: corpo docente-assistencial em experiência viva [monografia na internet]. Rio Grande do Sul: Rede Unida; 2018 [acesso em 29 set 2019].

10. Vannuchi MTO, Campos JJB. A metodologia ativa na Residência em Gerência do curso de Enfermagem da UEL. Cogitare Enferm 2007 Jul/Set; 12(3):358-64.

11. Ministério da Saúde (Brasil). Resolução CNRMS nº 5, de 7 de novembro de 2014.

Dispõe sobre a duração e a carga horária dos programas de Residência em Área Profissional da Saúde nas modalidades multiprofissional e uniprofissional e sobre a avaliação e a frequência dos profissionais da saúde residentes. Diário Oficial da União. 10 nov 2014; Seção 1.

12. Bertholdo Neto E. O ensino híbrido: processo de ensino mediado por ferramentas tecnológicas. Ponto e Vírgula - PUC SP 2017; 22: 59-72.

13. Freire P. Educação como prática de liberdade. 22a ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1996.

14. Lima VV. Constructivist spiral: an active learning methodology. Interface (Botucatu). 2017; 21(61):421-34.

15. Team-Based Learning Collaborative [Homepage na internet]. [acesso em 29 set 2019]. Disponível em: <https://www.teambasedlearning.org/>

16. Christensen CM, Horn MB, Staker H. Ensino Híbrido: uma Inovação Disruptiva? Uma introdução à teoria dos híbridos, 2013. [acesso em 12 abril 2019] Disponível em: <http://www.pucpr.br/arquivosUpload/5379833311485520096.pdf>

17. Mourthé Junior CA, Lima VV, Padilha RQ. Integrating emotions and rationalities for the development of competence in active learning methodologies. Interface (Botucatu) [Internet]. 2018 [citado em 2018 nov. 07];22(65):577-88. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622016.0846>

18. Magalhães H. O que é fanzine. São Paulo: Brasiliense; 1993.

19. Lopes RE, Borba PL de O, Monzeli GA. Expressão livre de jovens por meio do Fanzine: recurso para a terapia ocupacional social. Saude soc. [Internet]. 2013 Sep [acesso em 14 out 2019]; 22(3): 937-948. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902013000300027&lng=en. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-12902013000300027>.