

METODOLOGIAS DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM INSTITUIÇÃO HOSPITALAR: AVALIAÇÃO E PROPOSTAS EM CENÁRIO DE PANDEMIA

TEACHING-LEARNING METHODOLOGIES IN A HOSPITAL INSTITUTION: EVALUATION AND PROPOSALS IN A PANDEMIC SCENARIO

Milena Fernandes Lima¹
Estela Mara Moraes Teixeira²
Paulo Roxo Barja³

Resumo: No contexto hospitalar, profissionais necessitam de atualização e capacitação contínuas. No entanto, nem sempre se consegue alta adesão dos funcionários às atividades de aprimoramento. A situação agrava-se num contexto de pandemia como o vivido em 2020 no Brasil (e no mundo) com a COVID19, pois crescem as demandas dos profissionais, submetidos a estresse adicional com o aumento significativo de internações e óbitos. Além disso, para evitar aglomeração, atividades de capacitação passam a exigir ambientes com menor concentração de pessoas, em vez das tradicionais palestras em auditórios lotados. Partindo de pesquisa e observações associadas ao uso de metodologias ativas no campo da Saúde, este trabalho busca apresentar propostas para aplicação destas metodologias no cenário da pandemia, planejando uma estrutura de capacitação diversificada e adequada aos diferentes setores de um hospital de referência do Vale do Paraíba (SP) para melhorar comunicação, conhecimento, interação e habilidade das equipes. No contexto da pandemia, evidenciam-se as vantagens das metodologias ativas, destacando-se o maior envolvimento dos profissionais nas capacitações, com interação sistêmica ampliando o engajamento dos profissionais. Essa interação mais efetiva entre as áreas e a ampliação da formação dos profissionais potencializa a melhora da qualidade da assistência. O envolvimento dos profissionais também tende a reduzir a rotatividade e os custos com pessoal.

Palavras-chave: COVID19. Desenvolvimento Humano. Educação Permanente. Metodologias de Ensino-aprendizagem.

Abstract: In the hospital context, professionals need continuous updating and training. Nevertheless, high adherence by employees to improvement activities is not always achieved. The situation is aggravated in a pandemic context such as that experienced in 2020 in Brazil (and in the world) with COVID19, since the demands of professionals grow, and they are subjected to additional stress with the significant increase in hospitalizations and deaths. In addition, to avoid crowding, training activities now require environments with less concentration of people, instead of the traditional lectures in crowded auditoriums. Starting from bibliographic research and observations associated with the use of active methodologies in the field of Health, this work aims to present proposals for the application of such methodologies in the pandemic scenario, planning a diversified training structure suitable for the different sectors of a reference hospital in Vale do Paraíba (SP) to improve communication, knowledge, interaction and skill of the teams. In the context of COVID19, the advantages of active

¹ Docente na Instituição Educacional de Taubaté (IET), E-mail: mfl_milena@hotmail.com.

² Atua na área de Atendimento de Urgência e Emergência, Educação Permanente e Docência em Saúde, E-mail: moraesteixeira@yahoo.com.br.

³ Docente-pesquisador da FEAU/Universidade do Vale do Paraíba, E-mail: barja@univap.br.

methodologies are evident, highlighting the greater involvement of professionals in training, with systemic interaction increasing the engagement of professionals. This more effective interaction among the areas and the expansion of the training of professionals enhances the improvement in the quality of care. Professional involvement also tends to reduce staff turnover and costs.

Key words: COVID-19. Human Development. Permanent Education. Teaching-learning Methodologies.

Data de submissão: 17.02.2021

Data de aprovação: 08.06.2021

Identificação e disponibilidade:

(<https://revista.univap.br/index.php/revistaunivap/article/view/2586>,
<http://dx.doi.org/10.18066/revistaunivap.v27i55.2586>).

1 INTRODUÇÃO

Em diferentes áreas de atuação, educadores precisam desenvolver continuamente uma compreensão dos processos de ensino-aprendizagem (EA), aliada a uma sensibilização técnica e teórica para que estes processos desenvolvam-se em condições favoráveis, o que inclui um local apropriado para as atividades formativas (TAKAHASHI; FERNANDES, 2017). Abordagens pedagógicas que enfatizam a interdisciplinaridade podem aproximar o educando da realidade em que virá a atuar profissionalmente. Na enfermagem, especificamente, o processo de ensino-aprendizagem é estabelecido de modo que o interlocutor esteja capacitado a resolver problemas e estabelecer condutas para o atendimento de qualidade para seu cliente, relacionando um pensamento crítico por meio de práticas educacionais dentro do contexto de Educação Permanente (EP) (GUBERTI; PRADO, 2011).

Processos de EA relacionados aos profissionais de saúde devem ser capazes de agregar conhecimentos nas atividades diárias, possibilitando a construção de redes de mudanças. As constantes atualizações de protocolos e metodologias na área da saúde geram a necessidade de inovações correspondentes nos processos de EA. As diversas metodologias de aprendizagem promovem interação contínua com os conceitos fundamentais para qualificação dos profissionais e esclarecimento de questões norteadoras da prática institucional (MITRE *et al.*, 2008).

A construção da educação envolve diversos métodos de ensino, com a globalização e o avanço do conhecimento, a própria sociedade busca esta diferenciação, com tendências que se alteram a cada ano, o que exige a adaptação dos interlocutores. Processos de EA tradicionais começam a tomar novas formas e se multiplicar nas diversas áreas do saber (SEBOLD *et al.*, 2010). Na formação universitária em saúde, tem-se observado a inclusão e valorização das Metodologias Ativas como recurso fundamental de aprendizado, ainda que muitas vezes isso ocorra de modo intuitivo.

As Metodologias Ativas são estratégias de ensino-aprendizagem que buscam táticas de operacionalização dos processos diários dos indivíduos, disseminando conhecimentos de maneiras alternativas, com benefícios na promoção da aprendizagem. O processo de ensino estabelece uma trajetória na construção do conhecimento vinculando novas capacidades para adquirir conhecimento de modo prático e dinâmico. Atualmente, os educadores estão interessados em como transmitir

informações por meio de práticas educacionais ganhando um movimento a favor do conhecimento mútuo (PAIVA *et al.*, 2016).

As políticas públicas no âmbito da saúde e educação destacam a importância do aperfeiçoamento, da atualização e do comportamento crítico e reflexivo das situações vivenciadas pelos profissionais. O desenvolvimento de pessoas não se limita apenas à transmissão de informação, busca-se também proporcionar uma formação capaz de integrar conhecimento científico com habilidade e atitude, conseqüentemente, gerando profissionais mais eficientes, qualificados e com novas perspectivas, atitudes, soluções, ideias e conceitos (JESUS *et al.*, 2011).

A Educação Permanente (EP) traz como proposta o processo de educar aplicando os métodos pedagógicos à formação integral do indivíduo; assim, caminha junto com os Recursos Humanos (RH), permitindo o desenvolvimento de uma formação física, psíquica e social. Por estas características, a EP se expandiu para todas as atividades de saúde no Brasil, com o Ministério da Saúde recomendando a EP como princípio educacional para as equipes de saúde pública (MANCIA; CABRAL; KOERICH, 2004).

A Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017) ressalta que a EP se fundamenta na aprendizagem significativa e na possibilidade de transformação das práticas profissionais. EP é realizada a partir de identificação de problemas enfrentados diariamente, considerando o conhecimento e a experiência. No cenário de pandemia, a aprendizagem é primordial, considerando toda a problemática do contexto e das frequentes atualizações. As equipes das instituições hospitalares necessitam de conhecimento e habilidade técnica para atuar em áreas de alto risco de contaminação. A aprendizagem contínua da equipe é fundamental no âmbito hospitalar devido à intensa atualização de pesquisas e diretrizes. No entanto, com a alta demanda de atividades, baixo número de profissionais devido a afastamentos e recomendação de evitar aglomeração, o formato de capacitação precisa ser repensado, optando-se por metodologias diversificadas de aprendizagem.

Na integração de teoria e prática, ensino e serviço, as propostas metodológicas utilizadas para formar profissionais de saúde devem se ampliar e se integrar aos currículos, estimulando-se a utilização de Metodologias Ativas que proporcionem “ampla visão do homem” (MITRE *et al.*, 2008). Essa prática deve estar no âmbito das instituições de ensino e de saúde.

O presente trabalho pretende diagnosticar o cenário de aprendizagem e planejar uma estrutura de capacitação diversificada visando à interação entre as áreas e serviços de um hospital de referência da região do Vale do Paraíba Paulista. Partindo das observações e leituras relacionadas à aplicação de metodologias ativas no ensino (e, mais especificamente, na área de Saúde), busca-se apresentar propostas para aplicação e otimização das metodologias ativas no cenário da pandemia COVID19, estruturando e apresentando metodologias de EA diversificadas e adequadas para equipes assistenciais, administrativas e de apoio no contexto hospitalar, com o objetivo de melhorar comunicação, conhecimento, interação e habilidade dos profissionais. A partir da utilização das Metodologias Ativas, buscou-se elaborar propostas de EA específicas para os diferentes setores de uma instituição hospitalar.

2 METODOLOGIA

A primeira etapa do trabalho consistiu em pesquisa bibliográfica, buscando-se referências de Metodologias Ativas adequadas ao cenário e estrutura da instituição-

alvo do estudo, um hospital pequeno porte, com total de 600 colaboradores, de referência em cardiologia e oncologia do Vale do Paraíba. Paralelamente, a avaliação quantitativa do engajamento de profissionais em atividades de capacitação na instituição empregou a Hora Homem Treinamento (HHT) de 2 horas por colaborador por mês, indicador estratégico que mede o tempo de capacitação mensal destes profissionais, definido como a quantidade de horas de capacitação no mês de atuação do funcionário. Utilizou-se o programa Excel® para geração de planilhas e registro de dados, adotando-se o programa GraphPad InStat® para a realização da análise estatística correspondente.

Em seguida, apoiado na experiência profissional dos autores, efetuou-se a seleção de metodologias de EA apropriadas especificamente para profissionais da área de saúde do hospital sob estudo, com levantamento da problemática atual e levando em conta a necessidade de isolamento social gerada pela pandemia COVID19 (evitando-se, assim, práticas com agrupamento de pessoal).

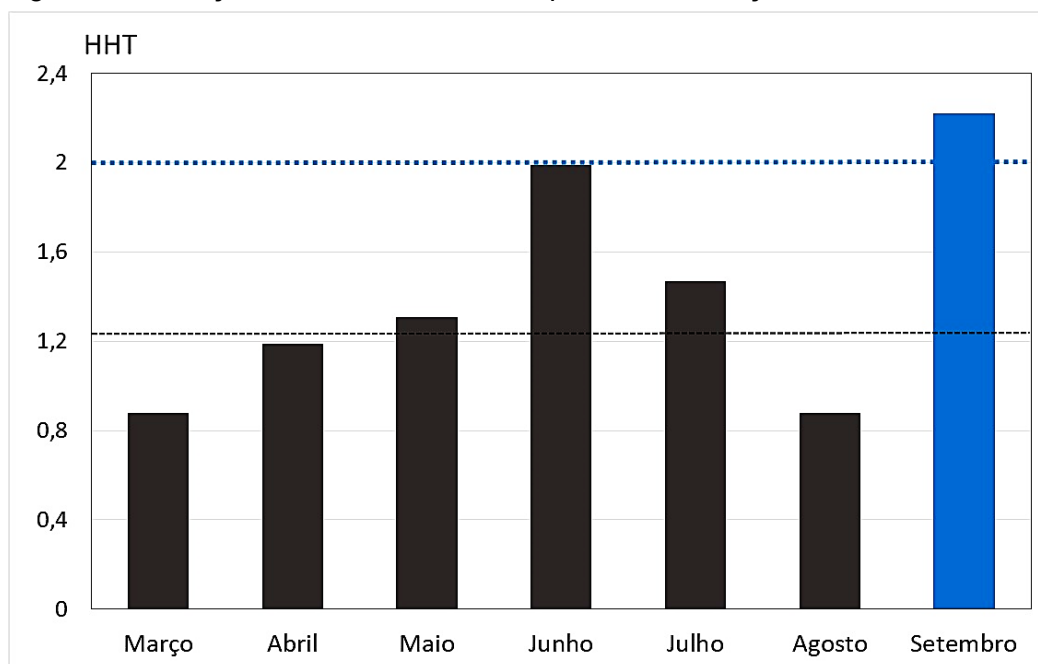
A etapa seguinte foi a elaboração de um plano de treinamento institucional construído em formato de matriz de interação, acompanhado da elaboração de uma cartilha com temas de capacitação, buscando-se ampliar a interação entre as áreas. O plano foi então discutido e aprovado pela Alta Gestão Hospitalar, sendo posteriormente apresentada a gestores em reuniões de análise crítica a proposta específica para adequação entre as diferentes metodologias selecionadas para cada setor da organização.

Este processo torna mais objetiva a classificação do potencial do profissional, favorecendo o planejamento das habilidades a serem adquiridas durante os processos diários e que poderão ser alcançadas por meio das distintas metodologias, presenças ou não (CUNHA; VALÉRIO, 2009). Os indicadores inseridos no Planejamento Estratégico são reflexos de pontos que necessitam de melhoria no contexto organizacional e facilitam a identificação de fragilidades, ao mesmo tempo em que permitem estabelecer prioridade de temas e metodologias de EA que alcancem o resultado global almejado.

3 RESULTADOS

Mensurado mensalmente, o indicador de Hora Homem Treinamento (HHT) possui meta de 2 horas (2,0) por profissional. Com o cenário da pandemia, houve um declínio natural, pois evitou-se a realização de capacitações em modelos tradicionais que concentram profissionais. Paradoxalmente, porém, havia necessidade de atualização e inclusão de conteúdos específicos, à medida que as recomendações mundiais eram alteradas e os processos institucionais precisavam de readequação contínua. A Figura 1 mostra a evolução do indicador HHT entre março e setembro de 2020.

Figura 1 - Evolução do indicador HHT, no período de março a setembro de 2020.



Fonte: Os autores.

Obs.: a linha tracejada preta indica o valor médio no período de março a agosto; a linha pontilhada azul indica a meta (2 HHT) para o indicador; a coluna em destaque (setembro) representa o primeiro mês após implantação das Metodologias Ativas.

Em março de 2020 (ou seja, no início da pandemia), o indicador HHT apresentou média de 0,88 – bem abaixo, portanto, da meta estipulada (2,0). Nesse momento, também por conta do contexto da COVID19, a instituição hospitalar precisou adequar os conteúdos e formatos de capacitação. Nos meses seguintes, conforme os conteúdos eram desenvolvidos e a instituição buscava novos formatos de capacitação, o indicador melhorou progressivamente, com os meses de abril, maio e junho registrando médias respectivas de 1,19, 1,31 e 1,99. Entretanto, nos meses de julho (1,47) e agosto (0,83) houve novamente queda expressiva no indicador, dada a alta taxa de absenteísmo de profissionais, sendo os maiores agravos relacionados às doenças respiratórias e infecciosas e que mantinham os profissionais afastados por no mínimo quatorze dias, de acordo com as recomendações médicas. Em setembro, com a adoção das Metodologias Ativas, observou-se redução no absenteísmo e melhora significativa no indicador, que atingiu o valor de 2,22, portanto acima da meta estabelecida.

A partir destes dados, efetuou-se análise estatística para avaliar o engajamento médio dos profissionais em atividades de capacitação no período prévio à implantação das metodologias ativas. Assim, para a variável HHT, teste t para uma amostra contra a meta estipulada mostrou que o engajamento médio no período de março a agosto (HHT = 1,28) foi muito inferior à meta (HHT = 2), com alta significância estatística ($p=0,0086$). Em seguida, comparou-se o engajamento médio neste período com o valor obtido em setembro, após implantação das Metodologias Ativas (HHT = 2,22), comprovando-se diferença com significância estatística ainda mais alta ($p = 0,0026$).

A escolha das metodologias de EA baseou-se no potencial de aplicação destas ao atual contexto hospitalar, considerando temas fundamentais para cada função, legislação vigente, processos internos e correlação entre áreas, bem como a estrutura

física específica da instituição hospitalar e o tempo estimado. Abaixo serão descritas as metodologias escolhidas.

O *Aprendizado Baseado em Problemas (Problem-based Learning*, conhecido como PBL) é uma metodologia ativa que pode ser utilizada em larga escala e direcionada a vários perfis pessoais e profissionais e baseia-se na construção dos conhecimentos por meio de problemas que são discutidos coletivamente. Comumente é executada em três etapas, apresentando-se o conteúdo, com realização de discussão coletiva e o próprio colaborador exercendo também o papel de receptor das informações transmitidas. Esta prática pode ser adaptada de acordo com o grupo junto ao qual será realizado, de modo a incluir assuntos em destaque no dia da reunião e/ou algum problema específico que a equipe precise resolver (RIBEIRO, 2008). A metodologia da problematização traz ao indivíduo a concepção crítica da problemática, permitindo construir um conhecimento baseado nos problemas e soluções, o que rompe o paradigma do ensino tradicional centrado no professor e no conteúdo. Esta visão da problemática está relacionada à vivência adquirida ao percurso de vida, possibilitando transformações através das discussões no coletivo (MARIN *et al.*, 2010).

Outra metodologia de aprendizagem, que trabalha com teoria da problematização, é o Arco de Charles de Maguerez. Esta metodologia propõe um esquema de problematização da realidade em cinco etapas: observação da realidade; identificação dos pontos-chave; teorização; hipóteses de solução; aplicação à realidade (BERBEL, 1999). O saber é construído a partir da realidade vivenciada; a reflexão orienta o sujeito em sua transformação. A implementação crítica na realidade promove significado à aprendizagem (CYRINO; TORALLES-PEREIRA, 2004).

A Roda de Conversa é uma das metodologias ativas mais utilizadas e adequadas ao ambiente hospitalar; possibilita aprofundar o diálogo com a participação democrática, por meio de vivências que cada indivíduo tem sobre o tema abordado. Surge como uma possibilidade de reviver o prazer da troca e de produzir conteúdos com significado, além de permitir que os participantes expressem suas impressões, conceitos, opiniões e concepções sobre a temática, assim como trabalhar reflexivamente as manifestações apresentadas pelo grupo (WEBER, 2018).

Aprender de forma autônoma e ao mesmo tempo colaborativa é uma característica das atividades englobadas no chamado Ensino a Distância (EAD), que compõe outra das metodologias ativas de EA. Este método permite ao aluno adquirir competências para articulação do autoconhecimento remoto, trazendo uma proposta pedagógica verticalizada, mas plenamente adequada ao contexto dos processos de ensino-aprendizagem em tempos de pandemia e em instituições hospitalares. Neste caso, o aluno tem um ciberespaço para aprender e aprimorar suas habilidades com a tecnologia e conhecimentos de assuntos diversos (TOZZI, 2017).

O levantamento e leitura mais aprofundada de metodologias de EA evidenciaram que algumas destas já são utilizadas no âmbito institucional, ainda que de modo intuitivo. O conhecimento destas metodologias, considerando conceito, objetivo e resultados esperados trouxeram fundamentação para a aplicabilidade prática e clareza numa escolha coerente.

Após a seleção das metodologias descritas acima, foi elaborado um planejamento de capacitação institucional, destacando temas obrigatórios, específicos e fundamentais para cada setor e cargo avaliando o macroprocesso, que trabalha o processo sistêmico com interação entre áreas e serviços e ao mesmo tempo acentua as atividades específicas e operacionais. O planejamento foi organizado utilizando ferramentas estruturadas visando uma facilidade de elaboração

do plano de capacitação de cada serviço e buscando interação entre as áreas para um conhecimento da totalidade e importância de cada atividade.

A criação de uma matriz de capacitação e classificação dos temas pertinentes para áreas diversificadas direciona o gestor a selecionar temas e priorizar o que deve ser trabalhado. Nessa matriz, as áreas foram classificadas e distribuídas em três dimensões: Administrativa, Apoio e Assistencial. Essa classificação facilita a identificação dos temas e interação com outras áreas dentro do processo. A matriz é apresentada na Figura 2.

Figura 2 - Matriz de Capacitação.

MATRIZ INSTITUCIONAL DE CAPACITAÇÃO														
DADOS DA CAPACITAÇÃO		ADMINISTRATIVO					APOIO				ASSISTENCIAL			
UNIDADES	FACILITADOR													
		TEMAS												

Fonte: Os autores.

Outra ferramenta de apoio elaborada para os gestores foi uma cartilha contendo temas, facilitadores, metodologia ativa, público alvo e tempo estimado. Este documento foi preparado para nortear os gestores e equipe no planejamento de capacitação, de modo a atender os temas pertinentes e reforçar conceitos necessários para as equipes. A Figura 3 apresenta a Cartilha de Capacitação.

Figura 3 - Cartilha de temas de capacitação.

PROGRAMA DE DESENVOLVIMENTO HUMANO				
CARTILHAS DE TEMAS DE CAPACITAÇÃO				
ÁREA	TEMA	METODOLOGIA	PÚBLICO	TEMPO

Fonte: Os autores.

Na matriz de capacitação, os temas foram divididos em *institucionais* (que seriam obrigatórios) e *específicos* (para determinadas áreas e linha de cuidado). Pode-se exemplificar o serviço da farmácia, que listou temas pertinentes a sua equipe e relacionados à atividade diária, como a dispensação de fármacos de alta vigilância, ou ministrado por outra área relacionado aos processos internos institucionais, como notificação de incidentes.

O serviço de farmácia também listou para a cartilha de capacitação temas que

serão ministrados para diversas áreas da instituição, como a terceira meta de segurança, referente à segurança na prescrição, uso e administração de medicamentos. Este tema é pertinente a diversos setores da instituição, área administrativa, de apoio e assistencial. Vale destacar que, à medida que as equipes ministram e recebem capacitação de diferentes áreas, vai sendo progressivamente estabelecida uma cultura de desenvolvimento humano que promove a maior integração das áreas.

Ao mesmo tempo em que ocorria a elaboração destas ferramentas de planejamento de capacitação institucional, as diferentes metodologias de EA iam sendo progressivamente implementadas nos diversos setores.

A Tabela 1 evidencia as áreas, setores e equipes onde foram adotadas as metodologias de EA, quais metodologias e a frequência de cada área. Isto gerou subsídios para que a apresentação das ferramentas de planejamento à alta gestão hospitalar e gestores incluísse dados, contribuições e evidências de melhoria dos processos frente problemáticas. Contudo, é possível destacar que a implementação das metodologias de EA fortaleceu o papel da educação e desenvolvimento no cenário hospitalar, sobressaindo a importância de atualização constante.

Tabela 1 - Áreas selecionadas para atuação, acompanhadas das respectivas metodologias indicadas e da frequência proposta para as atividades.

Área/Setor/Equipe	Metodologia indicada	Frequência
Equipe médica	Discussão clínica	Mensal
	Ensino online (<i>plataformas e cursos existentes</i>)	Variável
Enfermagem	Discussão clínica / Problematização	Mensal
Recepção (<i>Pronto Atendimento</i>)	Problematização	Semanal
CDI-Radiologia	Roda de Conversa	Variável
Hotelaria/Higienização	Roda de Conversa	Semanal
Nutrição e Dietética	Roda de Conversa	Mensal

Fonte: Os autores.

Após elaboração das ferramentas, houve apresentação e alinhamento com alta gestão e gestores em formato de Reuniões de Análise Crítica (RACs), a respeito dos conteúdos que seriam pertinentes ao serviço, considerando as atividades, cargos e funções, bem como os pontos que precisam de melhoria visando o planejamento da organização e resultados que se espera de cada área.

4 DISCUSSÃO

De modo geral, ainda durante a formação inicial dos profissionais de saúde, os cursos da área de ciências biológicas sempre tiveram práticas associadas aos conteúdos teóricos; no entanto, não privilegia a construção de raciocínio crítico, o que leva ao risco de mecanização da prática profissional, devido à repetição constante de tarefas e afazeres (MITRE *et al.*, 2008). Isso acaba por se refletir num histórico de baixa adesão dos profissionais da saúde a processos de formação continuada realizados institucionalmente, o que pode ser avaliado através do indicador Hora Homem Treinamento (HHT). No contexto da pandemia, a observação desse indicador

se torna ainda mais importante, devido à necessidade de atualização constante acerca dos conceitos e riscos dos profissionais. A falta de atualização pode comprometer não apenas a formação como também a própria saúde dos profissionais, afetando consequentemente o desempenho institucional.

No que se refere à formação continuada, a análise crítica dos dados do indicador HHT na instituição-alvo do presente trabalho evidenciou a baixa adesão dos profissionais aos processos de capacitação convencionais. Podemos apontar vários motivos para isso. Inicialmente, há o aspecto cultural: nem todos compreendem a necessidade de aprimoramento contínuo e, mesmo para os que o fazem, a rotina profissional por vezes gera acomodamento. Também há que se considerar a falta de tempo, uma vez que vários colaboradores apresentam vínculo profissional em mais de uma instituição. Considerando o ritmo de trabalho destes profissionais, compreende-se que o formato convencional de capacitação, passivo, de palestras para muitas pessoas, é pouco atraente, reduzindo o interesse no aprimoramento. A insistência nestas formas tradicionais, pouco envolventes, pode refletir uma capacitação sem planejamento otimizado, pouco voltada às reais necessidades e diretrizes da instituição. Por fim, o contexto da pandemia é naturalmente um desafio adicional, com a impossibilidade de se manter modelos de concentração de pessoas no mesmo ambiente.

A implantação das Metodologias Ativas tende a gerar um enriquecimento das discussões. Um exemplo é dado por Sebold *et al.* (2010):

Após as discussões em sala de aula e o aprofundamento teórico desenvolvido conjuntamente, realizou-se a socialização com a turma toda; cada grupo de tutoria apresentou seu estudo de caso, bem como respectivas questões de aprendizagem relativas à primeira unidade de conhecimento. Este foi um momento valioso devido às diferentes realidades, maneiras de ver e trabalhar com as mesmas, de cada subgrupo. (SEBOLD *et al.*, 2010, p.12)

A partir dessa constatação, verifica-se a importância de adotar metodologias ativas, que tendem a formar profissionais comprometidos e com raciocínio crítico.

O contexto da pandemia foi determinante para evidenciar a importância dos processos de EA no ambiente hospitalar, trazendo o repensar de conceitos básicos e específicos de atividades práticas e operacionais, considerando um cenário novo e de readaptação. Além disso, a própria necessidade de divulgar e atualizar conteúdo pertinente gerou a antecipação da adoção de metodologias diversificadas.

Vale destacar que as Metodologias Ativas foram implementadas em frequência progressiva ao longo do desenvolvimento deste trabalho, efetuando-se adequação de metodologias de EA denominadas Reuniões de Análise Crítica (RACs), discussões clínicas e reuniões científicas baseadas em problematização, onde o resultado de melhoria pode ser observado e relatado pelos profissionais.

As rodas de conversas foram adotadas em áreas externas com espaço diferenciado, como o jardim da instituição, o que, além de proporcionar troca de experiência e conhecimento acerca das temáticas abordadas, promove socialização em ambiente acolhedor e harmonioso - e mais seguro do que salas fechadas, no contexto da pandemia.

A ideia inicial do trabalho era apresentar metodologias de EA indicadas para o cenário de pandemia, que caracterizava uma urgência em capacitar os profissionais com conceitos básicos da prática assistencial, além de adotar recomendações preconizadas na assistência aos pacientes suspeitos ou confirmados de COVID19. No entanto, o trabalho evidenciou que, para se desenvolver uma metodologia de EA

efetiva, era imprescindível estruturar um plano de capacitação e envolver a alta gestão e gestores da instituição.

Sendo assim, a necessidade de novas metodologias de aprendizagem no cenário de pandemia fortaleceu e proporcionou à organização uma mudança no papel da educação e do conhecimento. Da problemática do contexto de pandemia, surgiu a proposta de adotar métodos diferenciados de aprendizagem; o planejamento baseado na necessidade, função exercida e diretriz da organização, associado à inclusão de profissionais com conhecimento de temas específicos, trouxe consolidação e intervenção adequada.

No que se refere às Metodologias Ativas mais adequadas para o contexto hospitalar, a pesquisa e a aplicação na instituição sob estudo permitem sugerir a utilização de técnicas de dinamização de grupo que, junto com atividades como rodas de conversa, podem incluir atividades de “*Hands On*” (FIGUEIREDO; QUEIROZ, 2012). Ainda dentre as Metodologias Ativas mais adequadas para a área de saúde, vale destacar também as metodologias de problematização e uso de plataformas EAD para adaptação dos perfis selecionados.

Propõe-se ainda que a implementação de Metodologias Ativas seja realizada em formatos diversificados, incluindo discussão de problemática em equipe, discussão de casos em formato de roda de conversa e utilização de plataformas de ensino com cursos pré-existentes acrescidos de atividades adicionais específicas.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho apresenta metodologias de EA diversificadas indicadas para equipes assistenciais, administrativas e de apoio em contexto hospitalar, potencialmente úteis para melhorar comunicação, conhecimento, habilidade e interação entre os profissionais. A pesquisa efetuada mostra que, no contexto da pandemia e em relação ao atendimento hospitalar, as Metodologias Ativas apresentam vantagens, das quais destacamos o potencial de maior envolvimento dos profissionais nas capacitações, proporcionando interação sistêmica e engajamento dos mesmos no macroprocesso institucional: conforme as metodologias de EA eram inseridas nas atividades cotidianas dos profissionais, o indicador de HHT aumentava.

Foi elaborado o planejamento de capacitação institucional, que deverá facilitar o gestor no mapeamento do conhecimento a ser trabalhado com sua equipe, além disso, trará maior interação entre as áreas, com profissionais atuando como multiplicadores de conhecimento. A promoção de uma interação efetiva entre as áreas e a ampliação do conhecimento dos profissionais caminha no sentido de uma assistência de qualidade, segura e resolutiva. Futuros trabalhos poderão avaliar se o envolvimento dos profissionais, com alinhamento e interação nos processos propostos, tende a reduzir a rotatividade e os custos com pessoal.

REFERÊNCIAS

BERBEL, N. A. N. **Metodologia da problematização**: fundamentos e aplicações. Londrina: EdUEL, 1999.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Educação Permanente (PNEPS), 2017**. Disponível em: <https://antigo.saude.gov.br/trabalho-educacao-e-qualificacao/gestao-da-educacao/qualificacao-profissional/40695-politica-nacional-de-educacao-permanente-pneps>. Acesso em: 02 jun. 2021.

CYRINO, E. G, TORALLES-PEREIRA, M. L. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. **Cadernos de saúde pública**, v. 20, n. 3, p.780-8, 2004.

CUNHA, L. B.; VALÉRIO, S. T. Treinamento admissional. **Einstein: educação continuada em saúde**, v. 7, n. 1, p. 49-51, 2009.

FIGUEIRÊDO, A. A. F.; QUEIROZ, T. N. A utilização de rodas de conversa como metodologia que possibilita o diálogo. 2012. *In*: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDA GÊNERO, 10., 2012, Florianópolis. **Anais Eletrônicos** [...]. Florianópolis: UFSC, 2012. Disponível em: <http://www.fg2013.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/20>. Acesso em: 10. abr. 2021.

GUBERTI, E.; PRADO, M. L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em enfermagem. **Revista Eletrônica de Enfermagem**, v. 13, n. 2, p.285-295, jun. 2011. Doi: <https://doi.org/10.5216/ree.v13i2.9036>. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a15.htm>. Acesso em: 10 abr. 2021.

JESUS, R. G. *et al.* Percepção de políticas de gestão de pessoas e comprometimento organizacional: o papel mediador da percepção de justiça organizacional. **Tourism & Management Studies**, v. 11, n. 2, p. 211-218, 2011.

MANCIA, J. R.; CABRAL, L. C.; KOERICH, M. S. Educação permanente no contexto da enfermagem e na saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 57, n. 5, p. 605-610, 2004.

MARIN, M. J. S. *et al.* Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das metodologias ativas de aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 34, n. 1, p. 13-20, 2010.

MITRE, S. M. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 2133-2144, 2008.

PAIVA, M. R. F. *et al.* Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: revisão integrativa. **SANARE: Revista de Políticas Públicas**, v. 15, n. 2, p. 145-153, 2016.

RIBEIRO, L. R. C. **Aprendizagem baseada em problemas (PBL):** uma experiência no ensino superior. São Carlos: EdUFSCar, 2008. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/w57z2>. Acesso em: 17 abr. 2021.

SEBOLD, L. F. *et al.* Metodologias ativas: uma inovação na disciplina de fundamentos para o cuidado profissional de enfermagem. **Cogitare Enfermagem**, v. 15, n. 4, p. 753-756, 2010.

TAKAHASHI, R. T.; FERNANDES, M. F. P. Plano de Aula: Conceito e Metodologia. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 17, n. 1, p.114-118, nov. 2017.

TOZZI, P. M. B. *et al.* A Sala de Aula On-Line: O Ambiente Virtual de Aprendizagem e a Cultura Docente. In: CONGRESSO SOBRE TECNOLOGIAS NA EDUCAÇÃO, (Ctrl+ E 2017), 2., 2017, Mamanguape, Pb. **Anais Eletrônico [...]**. Mamanguape: Universidade Federal da Paraíba, 2017. Disponível em: http://ceur-ws.org/Vol-1877/CtrlE2017_AR_06_48.pdf. Acesso em: 15 abr. 2021.

WEBER, L. C. **Metodologias ativas no processo de ensino da Enfermagem: revisão integrativa.** 2018. Dissertação (Mestrado em Ensino) Universidade do Vale do Taquari, Lajeado, 2018.