ISSN: 2525-9091

Revista Científica do Instituto de Ensino Superior de Itapira

METODOLOGIA ATIVA COMO MÉTODO DE ENSINO-APRENDIZAGEM EM RESSUSCITAÇÃO CARDIOPULMONAR (RCP)

ACTIVE METHODOLOGY AS A METHOD OF TEACHING-LEARNING IN CARDIOPULMONARY RESUSCITATION (CPR)

Gisele Acerra Biondo[1]; Luis Henrique de Oliveira Vanelli[2]; Patrícia Ribeiro Ferreira[2]; Elaine Aparecida de Almeida[1]; Ivana Maria Passini Sodré Siviero[1]

1- Enfermeira, docente da Instituição de Ensino São Francisco – IESF, Mogi-Guaçu, SP; 2- Discente do Curso de Enfermagem da Instituição de Ensino São Francisco – IESF, Mogi-Guaçu.

Contato: Gisele Acerra Biondo (gi_biondo@hotmail.com)

RESUMO

Metodologias ativas são estratégias de ensino que promovem conhecimento de diversas maneiras entre a teoria e prática. É uma ferramenta onde o aluno está no centro do processo de ensino-aprendizagem, e o professor facilitando o processo. Esta metodologia busca conduzir a formação crítica dos discentes, favorecendo a autonomia, despertando curiosidades, estimulando tomada de decisões e fazendo o aluno buscar aprimorar seu conhecimento, valorizando seu aprendizado, e o professor saia do método tradicional, onde somente o professor transfere o que sabe e os alunos recebem as informações de maneira passiva, migrando do "ensinar" para o "aprender". Objetivo de analisar o nível de aprendizado da técnica de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) utilizando a metodologia ativa. Pesquisa transversal, quanti-qualitativa, realizada em 30 estudantes do 3º e 4º ano de graduação em Enfermagem. Para avaliar a metodologia utilizada foi aplicado questionário aos aprendizes posteriormente ao ensino. Trabalho aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ensino São Francisco – IESF, Mogi-Guaçu, SP. Todos entrevistados evidenciaram sentimentos positivos e de surpresa com a metodologia usada e apontaram aprender sobre RCP; também afirmaram que a Metodolgia ativa pode ajudar os profissionais da saúde terem mais destreza e diminuir o índice de erros, pois a correção dos erros é feita durante o ensino teórico/prático. Metodologia ativa facilita o aprendizado, agregando a prática e a teoria na formação e qualificação dos alunos e profissionais da saúde. Além disso, oportuniza a pratica de habilidades em um ambiente seguro, que permite aperfeiçoamento de competências de enfermagem.

Palavras-chave: Metodologia Ativa, Metodologia inovadora, Ressuscitação Cardiopulmonar.

ABSTRACT

Active methodologies are teaching strategies that promote knowledge in many ways between theory and practice. It is a tool which places the student at the center of the teaching-learning process, and the teacher facilitating the process. This methodology seeks to lead the critical formation of students, favoring autonomy, arousing curiosity, stimulating decision making and making the student seek to improve their knowledge, valuing their learning, and the teacher to leave the traditional method, by which only the teacher transfers what he knows and the students receive the information passively, migrating from "teach" to "learn". Aim to analyze the learning level of the cardiopulmonary resuscitation technique (CPR) using the active methodology. Cross-sectional, quantitative-qualitative research carried out on 30 students of the 3rd and 4th year of undergraduate nursing. To evaluate the methodology used, a questionnaire was applied to apprentices after the teaching. Paper approved by the Ethics and Research Committee of the São Francisco Institute of Education - IESF, Mogi-Guaçu, SP. All the interviewees showed positively affected and surprised with the methodology used, also they pointed out learning about CPR effectively; They also affirmed that the active Methodology can help the health professionals to have more skill and to reduce the error rate, since the correction of errors is made during theoretical / practical teaching. Active methodology facilitates learning by adding practice and theory to the training and qualification of students and health professionals. In addition, it allows the practice of skills in a safe environment, which allows for the improvement of nursing competences.

Keywords: Active Methodology, Innovative Methodology, Cardiopulmonary Resuscitation.

Artigo recebido em 22/12/2016; aprovado em 23/01/2017.

CONSCIESI - Revista Científica do Instituto de Ensino Superior de Itapira – IESI

www.consciesi.com.br / www.iesi.edu.br

INTRODUÇÃO

Este trabalho foi desenvolvido com proposta de apresentar o tema metodologia ativa, que é uma ferramenta diferenciada de ensino, quebrando barreiras entre os docentes e discentes, o aluno passa de coadjuvante a protagonista da sua própria formação e o professor, por sua vez, é um facilitador e trabalha em conjunto com o aluno usando métodos de ensino inovadores que facilitam o aprendizado.

Na metodologia ativa, os professores desenvolvem um processo de aprendizagem que busca conduzir a formação crítica dos alunos, favorecendo a autonomia, despertando curiosidades e estimulando tomadas de decisões (ALENCAR; BORGES, 2014).

Esta proposta de formação é de natureza crítico-reflexiva, sendo sustentada numa perspectiva de construção do conhecimento com base na problematização da realidade, ou seja, na articulação da teoria com a prática e na participação ativa do futuro profissional.

Essa proposta de ensino tem como finalidade fazer com que o aluno busque aprimorar seu conhecimento, valorizando seu aprendizado, e o professor saia do método tradicional, migrando do “ensinar” para o “aprender”, juntamente com o aluno.

Optamos por utilizar a metodologia ativa para propor o ensino-aprendizado em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) para os discentes do 3º e 4° ano do Curso de Enfermagem, da Instituição de Ensino São Francisco – IESF, no município de Mogi-Guaçu-SP. Esta proposta se faz necessária, devido a várias mudanças que ocorrem no cenário do atendimento à urgência e emergência, desta forma, praticar ações de educação permanente, principalmente em graduandos, permeiam a eficiência e a segurança da técnica de RCP.

Neste contexto, define-se a Reanimação Cardiopulmonar (RCP) como o conjunto de manobras realizadas logo após uma PCR com o objetivo de manter artificialmente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (RCE). As manobras de RCP constituem-se, então, na melhor chance de restauração da função cardiopulmonar e cerebral das vítimas de PCR (TALLO e colaboradores, 2012).

Ao considerar a PCR como uma emergência clínica, na qual o objetivo do tratamento consiste em preservar a vida, restabelecer a saúde, aliviar o sofrimento e diminuir incapacidades, o atendimento deve ser realizado por equipe competente, qualificada e apta para realizar tal tarefa. Neste contexto, destaca-se a figura do enfermeiro, profissional muitas vezes responsável por reconhecer a PCR, iniciar o Suporte Básico de Vida (SBV) e auxiliar no Suporte Avançado de Vida (SAV), (ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013).

Os objetivos deste estudo foram de avaliar o nível de aprendizado da técnica de ressuscitação cardiopulmonar (RCP) a partir do protocolo de metodologia ativa; descrever as diferenças entre a metodologia de ensino tradicional e as metodologias ativas e os sentimentos dos alunos em relação a metodologia usada.

Metodologia ativa como ferramenta de ensino-aprendizagem

Em tempos de sociedades globalizadas e acesso massivo da população à informação por meio de mídias digitais, faz-se necessário o repensar as metodologias de ensino utilizadas diariamente, a fim de se agregar maior conhecimento, tornar o dia a dia da sala de aula mais dinâmica, além de proporcionar a quebra do paradigma professor-aluno, uma vez que a velocidade da construção do conhecimento favorece a complementação destes personagens, que, cada vez mais, aprendem juntos, o aluno não deve mais ser visto como um ser passivo, mas estimulado a construir seu conhecimento por meio da avaliação da informação disponível, sendo o professor o responsável pela orientação adequada, pelo acompanhamento e pelo estímulo constante

pelo aprendizado de qualidade (LIMBERGER, 2013).

É fato que a pedagogia tradicional é compreendida pelo ensino-aprendizagem, em que os professores são os únicos responsáveis por transmitir o conhecimento aos alunos, e os alunos ficam somente com a responsabilidade de aprender de forma passiva assistindo as aulas convencionais.

Entre os estudiosos de Educação é recorrente, a ideia de que já não bastam informações para que crianças, jovens e adultos possam, com a contribuição da escola, participar de modo integrado e efetivo da vida em sociedade. Embora imprescindíveis, as informações em si teriam quando apenas retidas ou memorizadas, um componente de reprodução, de manutenção do já existente, colocando os aprendizes na condição de expectadores do mundo (BERBEL, 2011).

Frente a essa realidade, a construção de um projeto pedagógico inovador se constitui numa árdua tarefa institucional, não só pela dificuldade que traz a construção do novo, mas, sobretudo, pelo enfrentamento dos distintos entendimentos e interesses que mudanças dessa natureza provocam - por um lado, existem grupos que acham desnecessárias as mudanças, pela segurança que os princípios e práticas tradicionalmente organizados dão, por outro lado, as incertezas do como inovar, como reconstruir, como fazer diferente e romper com o estabelecido no processo de formação do enfermeiro. O reordenamento dessa lógica, muito estabelecida, para uma lógica pedagógica que considere estudantes como sujeitos do seu processo de formação, que assegure a formação de profissionais críticos, criativos e comprometidos com a transformação dessa sociedade desigual e excludente, implica no enfrentamento da complexidade trazida pela realidade da prática profissional (FERNANDES e colaboradores, 2003).

Em se tratando da educação de nível superior, sempre se estigmou que para ser considerado um bom docente universitário, bastaria ter um vasto conhecimento na área da disciplina lecionada e uma boa oratória; contudo é perceptível que a cada dia mais os estudantes do nível superior, chegam com suas personalidades formadas, uma bagagem de conhecimento muito grande, frutos de uma sociedade globalizada informativa. A fim de atender as necessidades dessa nova realidade universitária, é de grande importância o desenvolvimento de habilidades didáticas suficientemente eficazes, buscando ter uma visão de mundo, ciência, ser humano e educação compatível com a realidade atual; ai estaria um perfil fundamental do papel do professor e sua mediação nos processos de elaboração do conhecimento (ALENCAR e BORGES, 2014).

Foi desenvolvido ao longo do tempo outros tipos de metodologias, em que o aluno passa a participar ativamente e o professor atua como um facilitador, trabalhando em conjunto com o aluno, esta nova estratégia é conhecida como metodologia ativa ou metodologias inovadoras.

Na busca de mudanças e transformações no contexto educacional, surgem as metodologias ativas de ensino e aprendizagem e o marco conceitual do ensino para a compreensão, para auxiliar na educação permanente dos docentes a planejar, analisar, implementar e avaliar a prática centrada na compreensão dos estudantes, organizando currículos em torno de tópicos geradores que os estimulem à exploração e investigação das ideias centrais da disciplina, atentos às metas de compreensão que permitem que os alunos ampliem e apliquem o que sabem, considerando suas quatro dimensões de compreensão: conhecimento, método, objetivo e comunicação (GEMIGNANI, 2012).

Christofoletti e colaboradores (2014), define metodologia ativa como processo interativo de aquisição do conhecimento, onde o aluno passa de coadjuvante a protagonista na sua formação, valorizando a relação do homem no mundo, haja vista que potencializa a

construção do conhecimento a partir de vivências práticas dos alunos.

Para Pazin-Filho; Iglesias; Souza (2014), os métodos inovadores de ensino-aprendizagem mostram claramente o movimento de migração do "ensinar" para o "aprender", o desvio do foco do docente para o aluno, que assume a co-responsabilidade pelo seu aprendizado; a valorização do aprender a aprender e o desenvolvimento da autonomia individual das habilidades de comunicação.

Nesta perspectiva de mudanças na prática educativa é importante ressaltar, ainda, a qualidade de compreensão do estudante, quando ele ingressa na universidade, pois ele inicia do conhecimento ingênuo e passa ao longo de seu percurso de aprendizagem para o avançado de forma ativa estabelecendo uma rede conceitual desde a construção até a intervenção em sua produção final, sendo suas realizações uma das formas de verificação da aprendizagem e de avaliação. Portanto, ao introduzir as metodologias ativas de ensino-aprendizagem na prática docente, como o método da problematização e a aprendizagem baseada em problemas, somados ao marco conceitual do ensino para a compreensão por meio de unidades curriculares, o professor torna-se mais reflexivo, dialógico, multiprofissional e competente para atuar nos processos de gestão e planejamento educacional em cenários de aprendizagens significativos e na intervenção em problemas demandados pelos ambientes de aprendizagem. Dessa forma, possibilita-se, também, a autonomia dos estudantes e uma nova cultura alicerçada na atualização e em um currículo flexível, de modo que ambos possam refletir sobre suas práxis e contribuir para o desenvolvimento sustentável da sociedade (GEMIGNANI, 2012).

Na metodologia ativa, os professores desenvolvem um processo de aprendizagem que busca conduzir a formação crítica dos alunos, favorecendo a autonomia, despertando curiosidades e estimulando tomadas de decisões (ALENCAR e BORGES, 2014).

De acordo com Clapis e colaboradores (2011), a metodologia problematizadora tem sentido primordial de possibilitar ao estudante a aprendizagem a partir da inserção na realidade, concebida como construção social. A realidade precisa ser percebida em suas problemáticas e analisada com base em referenciais teóricos que possibilitem a construção sólida de conhecimentos e a atuação compromissada nos cenários reais. Tem-se, pois, a proposta de ultrapassar a metodologia tradicional, ainda predominante no ensino superior, construindo espaços democráticos nos quais o estudante é reconhecido como sujeito que pode construir conhecimentos e cuja atuação crítico-reflexiva e ética pode ter potencial transformador.

As metodologias ativas utilizam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a resignificar suas descobertas. A problematização pode levá-lo ao contato com as informações e a produção do conhecimento, principalmente, com a finalidade de solucionar os impasses e promover o seu próprio desenvolvimento. Ao perceber que a nova aprendizagem é um instrumento necessário e significativo para ampliar suas possibilidades e caminhos, esse poderá exercitar a liberdade e a autonomia na realização de escolhas e na tomada de decisões (MITRE e colaboradores, 2008).

A construção de uma prática educativa centrada no educando, como sujeito da aprendizagem, e apoiado no educador, como facilitador e mediador do processo ensino-aprendizagem, representa uma alternativa atrativa para deslocar o foco da educação de "O que ensinar para o que aprender"; e a prática educativa metodologicamente fundamentada no referencial construtivista e na "Aprendizagem Baseada em Problemas" permite acompanhar o crescimento individual e coletivo dos educandos, detectar precocemente as suas dificuldades de aprendizagem e criar estratégias para

minimizá-las e funciona como um fator motivador tanto para educador quanto para o educando porque dentre outras coisas, possibilita o encontro com a realidade prática (SARDO e SASSO, 2008).

Metodologia Ativa como Ensino em Saúde

No mundo contemporâneo, é evidente a necessidade de transformação nas formas de ser, pensar, agir e estar dos futuros profissionais de saúde, visando a uma formação acadêmica estudantil que atenda às mudanças que a sociedade demanda, no que exige capacitação pessoal e profissional para a tomada de decisão e solução de problemas cada vez mais complexos (COSTA e COTTA, 2001).

Para Berbel (2011) com a elaboração de novas propostas pedagógicas, os cursos da área da saúde, têm sido estimulados a incluírem, em suas reorganizações, metodologias de ensino que permitam dar conta dos novos perfis delineados para os seus profissionais.

De acordo com Pereira (2003), a educação e a saúde são espaços para a produção e aplicação de saberes destinados ao desenvolvimento humano; havendo uma interseção entre estes dois campos, tanto em qualquer nível de atenção à saúde quanto na aquisição contínua de conhecimentos pelos profissionais de saúde, utilizando, mesmo que inconscientemente, um ciclo permanente de ensinar e de aprender.

A articulação entre teoria e prática pressupõe ações pedagógicas que, ultrapassando os muros da academia, indicam a necessidade da inserção do aluno em realidades concretas, fazendo com que a formação seja centrada na prática, numa contínua aproximação do mundo do ensino com o mundo do trabalho. Essa articulação se dá através de um processo que deve possibilitar o teorizar a partir da prática nos vários espaços onde acontece o trabalho da enfermagem (FERNANDES e colaboradores, 2005).

O paradigma de racionalidade técnica, caracterizado por modelos tendencialmente uniformizadores e de matriz reprodutora não é mais suficiente, nas suas lógicas e pressupostos, para enfrentar o desafio da formação de enfermeiros e médicos, numa perspectiva humanista e, como tal, integradora das dimensões pessoal e profissional da formação e do desenvolvimento humano. Como é reconhecido, gerações de profissionais tiveram sua formação com base nos processos de transmissão de informação, na prática repetitiva e na perspectiva dicotômica, que separava as instâncias teoria e prática. Os resultados são hoje, ainda, evidentes nos traços de uma profissionalização mecanicista, individualista, acrítica e reprodutiva do trabalho em Saúde (FERNANDES e colaboradores, 2005).

Os docentes devem aliar formação teórica e experiência prática na criação de problemas e situações que privilegiem ações preventivas, de promoção e recuperação de saúde; sensibilização para uma prática da alteridade, abordando os problemas relacionais, a intersubjetividade e a subjetividade, induzindo à elaboração de mecanismos próprios à conduta clínica; relatos de experiência por meio dos quais o estudante experimente as situações de aprendizagem e depois fale delas, compartilhe-as, observe-as em seguida, para que ele compreenda sua in-compreensão, coloque suas questões, não tema suas incompetências, aceite seus limites de hoje para construir o saber de amanhã (FONSECA; IDE; PETERLINI, 2013).

Cyrino e Pereira (2004) afirmam que as instituições têm sido estimuladas a transformarem-se na direção de um ensino que, dentre outros atributos, valorize a equidade e a qualidade da assistência e a eficiência e relevância do trabalho em saúde; e que o processo de mudança da educação traz inúmeros desafios, entre os quais romper com estruturas cristalizadas e modelos de ensino tradicional e formar profissionais de saúde com competências que lhes permitam recuperar a dimensão essencial do cuidado: a relação entre humanos.

Esta prática inovadora no processo ensino aprendizagem apresenta-se em construção, contribuindo para a formação de um profissional crítico-reflexivo, e serão estes os profissionais que poderão dar continuidade a estas ações (PRADO e colaboradores, 2012).

Para Sá-Chaves e Silva (2008) esta proposta de formação é de natureza crítico-reflexiva, sendo sustentada numa perspectiva de construção do conhecimento com base na problematização da realidade, ou seja, na articulação da teoria com a prática e na participação ativa do futuro profissional. Com ela, procura-se assegurar o processo de construção de conhecimento contextualizado e de desenvolvimento pessoal e profissional dos envolvidos (docentes e discentes), favorecendo a compreensão dos significados possíveis e a atribuição de sentido(s) às situações e aos conceitos que constituem o cerne da aprendizagem, estimulando o desenvolvimento crítico e reflexivo do formando.

Para Merighi e colaboradores (2014), docentes, enfermeiros e estudantes almejam que o contexto da prática fomente o desenvolvimento de habilidades que transcendam a dimensão do fazer pelo fazer, estimulando a capacidade de refletir criticamente a situação vivenciada. Os sujeitos facilitadores do ensino esperam que a prática possibilite ao estudante tornar-se ativo no seu próprio aprendizado. Do mesmo modo, o estudante espera que o ensino clínico o conduza à autonomia necessária ao exercício profissional. A autonomia referida envolve a postura pró-ativa do docente e do enfermeiro, no sentido de estimular, apoiar e colaborar na aprendizagem e do estudante, no que tange ao aspecto motivacional e à iniciativa necessários para adquirir segurança e desenvolver a autonomia no campo clínico.

Gemignani (2012) relata que o papel ativo do docente nos processos educacionais, deve se refletir no desenvolvimento de uma atitude que se articule com a prática interdisciplinar, ao promover rupturas nos modos convencionais de conceber e praticar a educação. Nesta atuação, exige-se que o professor esteja sempre avaliando seu trabalho, verificando se a sua proposta metodológica está adequada à realidade, se a sua relação professor-aluno traz felicidade e se leva à aprendizagem significativa. Esta atitude interdisciplinar do professor deve ser construída pelo autoconhecimento inicial, no exercício da reflexão sobre sua prática educativa, na procura do significado para sua própria vida e a de seus alunos, tornando-o um processo contínuo de construção de novos saberes e não abandonando suas práticas coerentes, mas atualizando-as e compartilhando-as com seus parceiros.

Esta perspectiva transformadora vai exigir mudanças didáticas nos currículos, pois estes estão sobrecarregados de conteúdos insuficientes para a vida profissional, já que a complexidade dos problemas atuais exige novas competências além do conhecimento específico, tais como: colaboração, conhecimento interdisciplinar, habilidade para inovação, trabalho em grupo, educação para o desenvolvimento sustentável, regional e globalizado (GEMIGNANI, 2012).

Nessa perspectiva a proposta curricular e mais especificamente os objetivos educacionais, devem estar direcionados para o desenvolvimento conjunto e integrado da pessoa como um todo. Portanto, devem contemplar as habilidades de raciocínio para a resolução de problemas e também dar relevância ao desenvolvimento de valores, formação de atitudes e interesses (SANTIAGO, 2006).

Dentre as inúmeras estratégias de ensino, consideram-se essenciais aquelas que estimulam a participação dos alunos em grupo, permitem a troca de experiências e a livre expressão de sentimentos, bem como aquelas que garantem oportunidades de treino prático e aquisição de habilidades (SILVEIRA e ROBAZZI, 2011).

Gradativamente, o processo ensino-aprendizagem vem evoluindo no sentido de ampliar referenciais teóricos com ênfase na

promoção à Saúde e de desenvolver situações de aprendizagem que articulam prática-teoria-prática, tendo por base uma postura reflexiva e propositiva acerca de questões assistenciais e de gestão vivenciadas em diferentes contextos (FONSECA; IDE; PETERLINI, 2013).

As abordagens pedagógicas baseadas na prática da metodologia ativa de ensino vêm sendo construídas e fortalecidas em ambiente universitário, com vistas a formar profissionais completos, com competência técnica, ética, política e científica, e aptos a intervirem nos contextos de saúde (CHRISTOFOLETTI e colaboradores, 2014).

Pensando nisso, optamos por utilizar a metodologia ativa para propor o ensino-aprendizado em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP) para os discentes do 3º e 4° ano do Curso de Enfermagem, da Instituição de Ensino São Francisco – IESF. Esta proposta se faz necessária, devido a várias mudanças que ocorrem no cenário do atendimento à urgência e emergência, desta forma, praticar ações de educação permanente, principalmente em graduandos, permeiam a eficiência e a segurança da técnica de RCP.

Novas Diretrizes da Reanimação Cardiopulmonar (RCP)

A Parada cardiorrespiratória (PCR) é a cessação súbita, inesperada e catastrófica da circulação sistêmica, atividade ventricular útil e ventilatória em indivíduo sem expectativa de morte naquele momento, não portador de doença intratável ou em fase terminal. Neste contexto, define-se a reanimação cardiopulmonar (RCP) como o conjunto de manobras realizadas logo após uma PCR com o objetivo de manter artificialmente o fluxo arterial ao cérebro e a outros órgãos vitais, até que ocorra o retorno da circulação espontânea (RCE). As manobras de RCP constituem-se, então, na melhor chance de restauração da função cardiopulmonar e cerebral das vítimas de PCR, (TALLO e colaboradores, 2012).

Prado e colaboradores (2012) relatam que, quanto ao Suporte Básico de Vida (SBV), sabe – se que a presença de um socorrista treinado é o principal determinante da sobrevivência de vítimas em PCR, porém é notório o pouco conhecimento e habilidade da maioria dos estudantes da área da saúde referente a esta temática, se tornando uma questão de preocupação. Sendo assim, a literatura aponta que seria pertinente a exposição precoce destes estudantes a este procedimento, ou seja, promover essas habilidades logo no início do curso, que podem ser reforçadas nos anos seguintes

Os profissionais de saúde, na maioria das vezes, são os primeiros a atenderem a Parada Cardiorrespiratória (PCR), e são eles que iniciam as manobras de RCP, até que chegue a equipe médica.

Ao considerar a PCR como uma emergência clínica, na qual o objetivo do tratamento consiste em preservar a vida, restabelecer a saúde, aliviar o sofrimento e diminuir incapacidades, o atendimento deve ser realizado por equipe competente, qualificada e apta para realizar tal tarefa. Neste contexto, destaca-se a figura do enfermeiro, profissional muitas vezes responsável por reconhecer a PCR, iniciar o SBV e auxiliar no SAV (ALVES; BARBOSA; FARIA, 2013).

Dessa forma, observa-se que o enfermeiro tem papel fundamental como participante da equipe de socorro, pois é ele que muitas vezes reconhece com precocidade, situações com potencial risco de morte; comanda as etapas de reanimação; atua como administrador, coordenador, educador do processo de treinamento das técnicas, e como articulador entre as equipes multiprofissionais, proporcionando assim um atendimento ágil, sincronizado, eficiente, e maximizando a qualidade da assistência (SILVA e colaboradores, 2015).

O enfermeiro, como líder da equipe de enfermagem, tem um importante papel a desenvolver, não só na previsão e provisão dos recursos materiais e humanos para o atendimento das situações de emergência, bem como promover treinamento específico de sua equipe, com a finalidade de assegurar a

competência nas áreas cognitiva, psicomotora e afetiva (SANTIAGO, 2006).

A atitude e o comportamento dos enfermeiros podem influenciar a rapidez e o nível de envolvimento da equipe em situações reais de emergência. Sabe-se que a prática da enfermagem pressupõe competências que englobam habilidades cognitivas, psicomotoras e afetivas. O domínio cognitivo compreende atividade intelectual sobre os conhecimentos produzidos; o domínio psicomotor enfatiza a habilidade motora, ou seja, uma resposta rápida às variações, de acordo com as condições vitais das vítimas e o domínio afetivo engloba desenvolvimento de atitudes e hábitos saudáveis em relação ao fenômeno. As situações de atendimento a PCR são, muitas vezes, dramáticas, e requerem dos profissionais a mobilização de várias habilidades, o que está diretamente relacionada a chance de sucesso no atendimento (BERTOGLIO e colaboradores, 2008).

Silva e colaboradores (2015), ressalta que a equipe resume toda e qualquer chance que o paciente tem de sobreviver a uma parada, devendo os profissionais estar preparados e munidos de conhecimentos técnicos e científicos para que o trabalho seja realizado com o máximo de excelência. Uma vez que essa equipe apresente falhas no atendimento, compromete diretamente o objetivo pelo qual a mesma foi imposta no serviço.

Lyra e colaboradores (2008) já afirmava que a falta de capacitação adequada para agir de forma eficaz diante dessa situação pode diminuir as chances de sobrevivência das vítimas.

Graça e Valadares (2008), afirmam também, que sendo este procedimento complexo, é importante salientar que: para uma efetiva reanimação cardiopulmonar, faz-se necessária uma equipe multidisciplinar competente que esteja ciente de qual é dever de cada um, no cuidado ao cliente. Essa equipe precisa ter a compreensão da importância dos cuidados ditos instrumentais, sem esquecer os cuidados expressivos, mesmo que, nesse momento, isso não se dê de fato, regularmente, quando das assistências em unidades especializadas. Como a parada cardiorrespiratória é um acontecimento marcado pela imprevisibilidade, podendo ocorrer a qualquer momento e em qualquer local, é necessário que os profissionais de saúde, e nesse bojo o enfermeiro, tenham um comportamento de busca em prol da educação permanente, a fim de obter e/ou reafirmar o conhecimento necessário para uma boa prática do cuidado, no que se refere à eficiência e à eficácia da assistência prestada.

Segundo Miotto e colaboradores (2010) ao se propor um programa de educação permanente para a equipe de enfermagem, deve-se considerar que o processo de aprendizagem é complexo e alguns fatores podem exercer influência, tais como as estratégias de ensino, as diferenças individuais, a motivação, a concentração, o feedback, a memorização e a retenção de informação.

O Suporte Básico de Vida (*Basic Life Support* - BLS) foi criado pela *American Heart Association* (AHA), que trabalha com protocolos atualizados para o ensino de emergências cardíacas, mais especificamente com a ressuscitação cardiopulmonar (RCP); sendo usado em diversos países para o treinamento de profissionais da saúde e leigos, com o objetivo de garantir um índice maior de sobrevivência em emergências cardíacas (MIOTTO e colaboradores, 2010).

Apesar de avanços nos últimos anos relacionados à prevenção e ao tratamento de Parada Cardiorrespiratória, muitas são as vidas perdidas anualmente no Brasil, relacionadas a este evento, pois ainda que não há exata dimensão do problema pela falta de estatísticas robustas a esse respeito. Os avanços também se estendem à legislação sobre acesso público à desfibrilação e obrigatoriedade de disponibilização de desfibrilador externo automático (DEA), bem como no treinamento em Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), missão em que a Sociedade Brasileira de

Cardiologia apresenta, há muitos anos, uma posição de destaque. Pode-se estimar algo em torno de 200.000 PCRs ao ano no Brasil, sendo metade dos casos em ambiente hospitalar, e a outra metade em ambiente extra-hospitalar (GONZALEZ e colaboradores, 2013).

O atendimento de RCP deve ser realizado utilizando-se um roteiro sistematizado de ações que colabore com a rapidez e agilidade no processo de tomada de decisões. A American Heart Association (AHA), tem utilizado regras para ajudar os profissionais a se recordarem da seqüência de ações que devem ser realizadas durante a tentativa de reanimação (SANTIAGO, 2006).

Portanto, as manobras de RCP devem ser iniciadas nos primeiros minutos da PCR, pois, são primordiais e essenciais para o sucesso de salvamento da vítima.

As manobras de Ressuscitação Cardiopulmonar (RCP), para serem efetuadas com eficiência e alcançar melhores resultados deve se seguir as novas diretrizes da AHA, publicadas em 2015.

A atualização fornece às partes interessadas uma nova perspectiva sobre os sistemas de atendimento, diferenciado as PCR ocorridas no ambiente hospitalar e extra hospitalares.

De acordo com a American Heart Association (AHA) 2015, as novas diretrizes tratam-se de:

- Realizar compressões torácicas a uma frequência de 100 a 120/min;
- Comprimir o tórax a uma profundidade de pelo menos 2 polegadas (5 cm);
- Permitir o retorno total do tórax após cada compressão;
- Minimizar as interrupções nas compressões;
- Ventilar adequadamente, sendo 2 ventilações através de ambu após 30 compressões torácicas, cada ventilação deve ser administrada em 1 segundo, assim provocando a elevação do tórax.

Nas manobras de RCP por leigos deverá ser realizada somente as compressões torácicas, e o acionamento do serviço de saúde.

Ainda, a AHA (2015) também aponta as ações que não devem serem realizadas:

- Comprimir o tórax a uma frequência inferior a 100/min ou superior a 120/min;
- Comprimir o tórax a uma profundidade inferior a 2 polegadas (5cm) ou superior a 2,4 polegadas (6cm);
- Apoiar – se sobre o tórax nas compressões;
- Interromper as compressões por mais de 10 segundos;
- Aplicar ventilação excessiva (ou seja, uma quantidade excessiva de ventilações ou ventilações com força excessiva).

Nesse contexto, para um atendimento eficiente durante uma PCR, é necessário treinamento dos profissionais, a falta de conhecimentos pode trazer danos irreversíveis a vítima. O enfermeiro influencia sua equipe, direcionando e fazendo com que o atendimento seja realizado com qualidade para que haja maior chance de sobrevivência do paciente.

MATERIAIS E MÉTODOS

Esta pesquisa foi do tipo transversal, quanti-qualitativa, realizada com um grupo de estudantes do 3º e 4º ano de graduação em Enfermagem de uma instituição de ensino privado do interior paulista, utilizando para o desenvolvimento do aprendizado a metodologia ativa de ensino e posteriormente avaliando a absorção de conhecimento do grupo.

Para avaliar a metodologia utilizada para o ensino da prática em questão, foi elaborado um questionário semi-estruturado, com sete questões, entre elas de múltipla escolha e perguntas abertas, sendo aplicado aos aprendizes posteriormente ao ensino, desta forma, avaliando o desempenho da metodologia utilizada.

Participaram da pesquisa 30 estudantes de graduação do curso de enfermagem, os critérios para participarem da pesquisa foram: aceitar por livre e espontânea vontade participar do estudo mediante autorização formal por meio de Termo de consentimento livre e esclarecido e ser aluno regularmente matriculado no 3º e 4º ano do curso de enfermagem.

A prática educativa foi desenvolvida em um encontro realizado com os alunos, em uma sala de aula, organizada da seguinte maneira: Na entrada havia um Banner ilustrativo com a temática; as carteiras foram distribuídas uma ao lado da outra, na forma de "U", contornando a sala como um todo, em cada carteira havia um folder, com uma sucinta explicação sobre as novas diretrizes de RCP, no centro haviam duas macas, com boneco simulador para RCP e uma mesa auxiliar contendo ambu adulto.

Primeiramente, foi explicado a diferença entre o ensino tradicional e o ensino com o uso da metodologia ativa, logo após os alunos foram divididos em dois grupos com um facilitador em cada grupo, e convidados a participar de uma aula prática sobre RCP, focando na massagem cardíaca de acordo com as Novas Diretrizes da AHA, 2015.

Para descrição dos depoimentos dos entrevistados optou-se por utilizar nomes de Enfermeiros e Educadores renomados.

A pesquisa bibliográfica utilizou de ferramentas como a Biblioteca Virtual de Saúde, Scielo, Guidelines, Google Acadêmico. Para a pesquisa nestes instrumentos foram utilizadas como palavras chave: Metodologia Ativa, Metodologia inovadora e Ressuscitação Cardiopulmonar, todas constantes no Decs (2016).

Este trabalho foi analisado pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Instituto de Ensino São Francisco – IESF, Mogi-Guaçu, SP, em maio de 2016 e aprovado para pesquisa.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A prática foi desenvolvida em sala de aula privativa, nas instalações do IESF, após convite prévio dos alunos. Na entrada havia um Banner ilustrativo com a temática, as carteiras foram distribuídas uma ao lado da outra, na forma de "U", contornando a sala como um todo, em cada carteira havia um folder, com uma sucinta explicação sobre as novas diretrizes de RCP, no centro haviam duas macas, com boneco simulador para RCP e uma mesa auxiliar contendo ambu adulto.

O discurso foi iniciado explicitando os objetivos da pesquisa, oferecendo assim o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sequencialmente explanado sobre a metodologia que será utilizada - a Metodologia ativa e suas características.

Os participantes foram divididos em duas turmas e iniciado pelos pesquisadores o ensino sobre a RCP. Ao término, foi aplicado um questionário semiestruturado, elaborado pelos autores do estudo.

Participaram do estudo, 30 voluntários, alunos dos 3◦ e 4◦ ano do Curso de Graduação em Enfermagem da Instituição de Ensino São Francisco – IESF.

O questionamento foi iniciado sobre o conhecimento prévio dos entrevistados sobre Metodologia ativa, sendo que a maioria, ou seja, 16, já tinham ouvido falar, 8 conheciam e apenas 6 não conheciam.

Apesar de a maioria ter relatado conhecimento prévio sobre a nova proposta metodológica de ensino, quando questionado sobre a percepção na metodologia utilizado pelos pesquisadores para o ensino-aprendizagem da RCP, a totalidade dos entrevistados evidenciaram sentimentos positivos e de surpresa com a metodologia usada, além de todos apontarem ter conseguido aprender sobre RCP (Gráfico 1). Segue alguns depoimentos que apontam tais sentimentos.

"Achei o método diferente, vantajoso" - Paulo Freire

"Muito interessante" - Jean Piaget

"Achei dinâmico, muito produtivo" – Sigmund Freud

"É a melhor metodologia para o ensino" – Florence Nightingale

"É um método de ensino que nos facilitou melhor o entendimento sobre o assunto proposto" – John Dewey

"Acho que as faculdades poderiam aderir estes métodos de ensino, porque ajudaria o melhor entendimento dos alunos" – Ana Nery

Para Melo e Sant´Ana (2013) as vantagens da Metodologia ativa estão associadas aos princípios de promover uma aprendizagem ativa, construtiva e cooperativa, acompanhando a adaptação e familiaridade dos estudantes com o método de ensino.

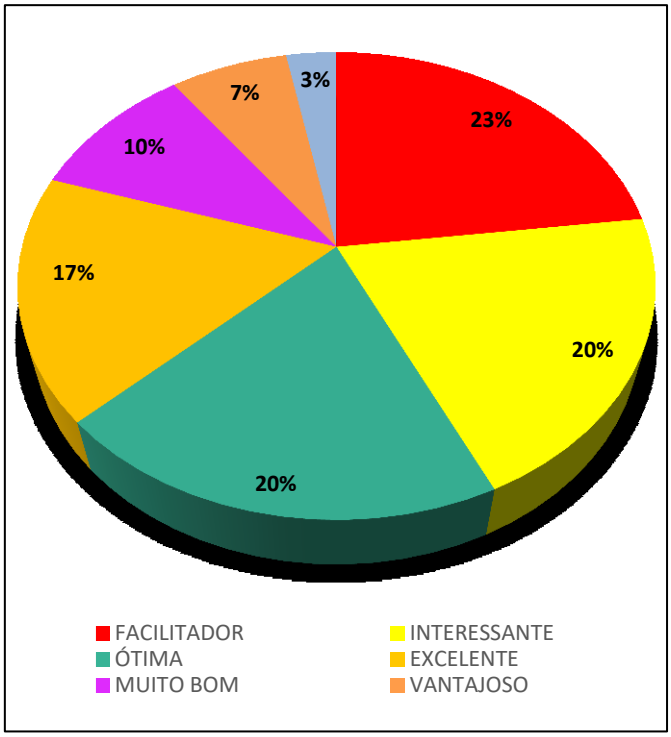
Os estudantes reconhecem que despertar a curiosidade, questionamentos e dúvidas, estimula a capacidade crítica e reflexiva, facilita o processo ensino-aprendizagem, o que mostra coerência com a proposta da metodologia (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2009).

A utilização dessas metodologias pode favorecer a autonomia do educando, despertando a curiosidade, estimulando tomadas de decisões individuais e coletivas, advindos das atividades essenciais da prática social e em contextos do estudante metodologias inovadoras (ALENCAR e BORGES, 2014).

Segundo Borges e colaboradores, (2014), a metodologia favorece o desenvolvimento de habilidades de comunicação para trabalho em pequenos grupos, exposição de ideias, capacidade de argumentação e crítica. O respeito às diferentes opiniões, a autocrítica, o senso de responsabilidade, a capacidade de gerenciar projetos e as atividades de um grupo de trabalho também são importantes ganhos.

O profissional pode abordar de forma holística o conhecimento científico e humanístico levando em consideração o indivíduo, a família e a instituição. Assim, o método pode contribuir para a melhoria da prática e do ensino centrado no estudante e baseado na solução de problemas (XAVIER e colaboradores, 2014).

Gráfico 1 – Distribuição da percepção relatada pelos entrevistados sobre a metodologia utilizada para o ensino-aprendizagem da RCP, 2016.



Fonte: questionário aplicado, 2016.

Apenas 01 participante afirmou não ter notado diferenças entre a metodologia usada para o ensino da RCP e a metodologia tradicional.

Em um estudo realizado por Christofoletti e colaboradores, (2014), com 37 universitários do curso de fisioterapia da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, sobre a satisfação do uso da metodologia ativa, apenas 10, 80% demonstraram insatisfeitos com o método, e 89,20% sentiram satisfação com o uso da metodologia aplicada; segundo os alunos a prática da metodologia ativa foi

positiva incentivando uma busca maior por conhecimentos, deixando-os mais preparados para discussões em sala de aula.

Na pesquisa de Gomes e colaboradores, (2010), realizada com 50 alunos na disciplina de Políticas Públicas de Saúde Mental, 83,3 % dos alunos consideraram o método empregado como satisfatório, considerando que o método traz uma melhor contribuição para a formação profissional, melhor compreensão do assunto e melhor interação entre os aspectos teórico-práticos.

Foi questionado se os entrevistados gostariam que a Metodologia ativa fosse aplicada em outras práticas de aprendizagem, e 29 participantes afirmaram que sim, justificando os motivos no qual evidencia facilidades na aprendizagem (Gráfico 2).

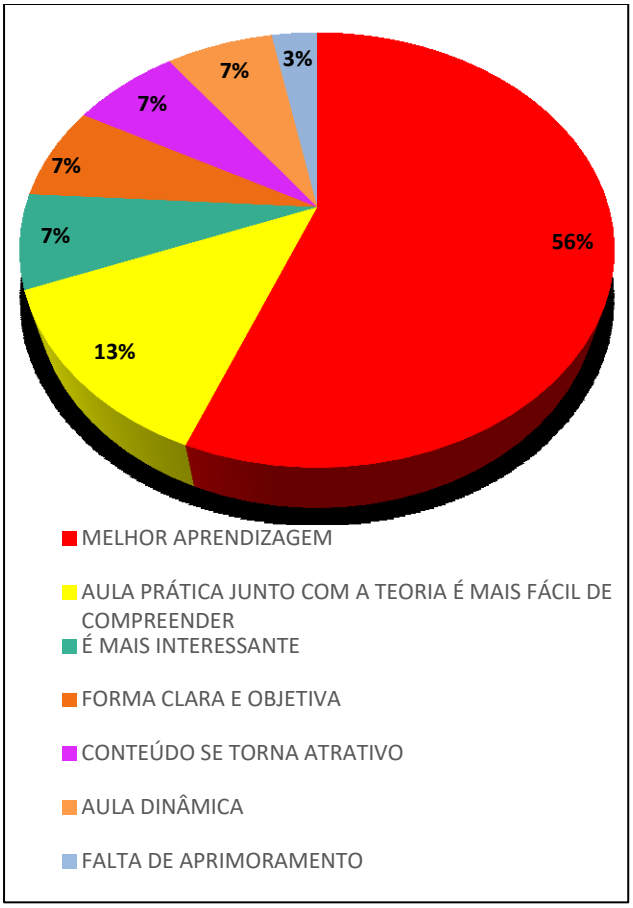
No estudo realizado por Costa e Cotta (2014), os estudantes apontam o processo de aprendizagem propiciado pelo método inovador como profundo, e não superficial; como algo que fica na memória, que não se esquece. Todos os atributos e núcleos encontrados dimensionam o método como uma possibilidade de inovar a forma tradicional de aprender. Mesclado com o antigo, tomam o novo; remodelando-o para a construção de um saber que permanece e que interfere na forma de ser desses estudantes, mesmo diante das dificuldades do meio e do tempo – de avançarem em seu processo de formação profissional.

A aprendizagem torna-se significativa, sendo articulados os conhecimentos prévios com os recentemente adquiridos, possibilitando ao aluno ser ativo no processo de ensino (SEMIM; SOUZA; CORRÊA, 2009).

Santos; Santos; Franco (2015) apontam que a metodologia ativa é uma estratégia de ensino muito eficaz, independentemente do assunto, quando comparada com os métodos de ensino tradicionais, como aula expositiva. Com métodos ativos, os alunos assimilam maior volume de conteúdo, retêm a informação por mais tempo e aproveitam as aulas com mais satisfação e prazer.

Teófilo e Dias (2009) apontam que os estudantes acreditam que as metodologias ativas geram espaços democráticos. Nestes, os mesmos são considerados sujeitos que compartilham informações e buscam a aprendizagem significativa por meio da discussão e da troca de saberes. Identificando uma consciência da necessidade de estratégias que se destinem à interação entre professor-estudante e o objeto do conhecimento em sua razão de ser, seu significado.

Gráfico 2 – Distribuição dos motivos referidos pelos entrevistados para a aplicação da Metodologia ativa em outras práticas de ensino, 2016.



Fonte: questionário aplicado, 2016.

Todos os entrevistados também afirmaram que a Metodologia ativa, utilizada pelos pesquisadores, podem ajudar os profissionais da saúde terem mais destreza e

diminuir o índice de erros, pois a correção dos erros é feita durante o ensino teórico/prático.

Sardo e Sasso (2008) confirmam em sua pesquisa que, a prática educativa metodologicamente fundamentada no referencial construtivista e na Aprendizagem Baseada em Problemas permite acompanhar o crescimento individual e coletivo dos educandos, detectar precocemente as suas dificuldades de aprendizagem, corrigir e criar estratégias para minimizá-las.

No enfrentamento das situações problema, os estudantes implicam-se ativamente no mundo, nos cenários de práticas e que, ao vivenciarem as tensões, passam a reconhecer as diferenças de práticas, de demandas, de produção de cuidados no cotidiano das redes de saúde. Os estudantes que participam de metodologias ativas de aprendizagem exercitam transformar os impasses, as impossibilidades, em trabalhos e ações possíveis (GOMES e colaboradores, 2010).

Segundo Marin e colaboradores, (2010), a Problematização tema realidade social como ponto de partida e de chegada, constituindo uma forma de refletir sobre a própria vivência, possibilitando intervenções e transformação dessa realidade, além de oportunizar maior diversidade de situações, estimulando o estudo constante, a independência e a responsabilidade do aluno. Em contato com a realidade, os estudantes identificam situações-problema concretas, que possibilitam a construção de novos sentidos e implicam compromisso com o seu meio.

Assim, questionamos se encontraram alguma dificuldade em aprender RCP com a Metodologia utilizada, sendo que 100% dos entrevistados negaram dificuldade.

Pode-se considerar que o uso das metodologias ativas contribui para a construção de uma lógica de cuidado mais ampliado e integral, o que representa um avanço requerido na formação de profissionais de saúde (MARIN e colaboradores, 2010).

É viável sugerir a substituição do ensino que se limita à transmissão de conteúdos teóricos por um ensino que promova um processo de construção do conhecimento, por meio de métodos ativos e análise das situações da prática social (GOMES e colaboradores, 2010).

CONSIDERAÇÔES FINAIS

Acreditando que o professor exerce o papel de estimular o desenvolvimento intelectual dos alunos, bem como facilitar o aprendizado, com o uso da metodologia ativa aplicada a partir da técnica de RCP, foi possível obter um ensino efetivo, uma vez que a totalidade dos alunos afirmaram conhecimento inovado utilizando as novas diretrizes de RCP. Observou-se que a metodologia ativa é uma estratégia de ensino mais dinâmica, de fácil entendimento da temática abordada, além de possibilitar uma aproximação real da teoria e da prática.

Houve uma notória satisfação entre a metodologia aplicada em relação a metodologia tradicional, essa diferença presenciada se dá no fato em que a metodologia tradicional trabalha com uma linha de ensino onde somente o professor passa as informações e os alunos as recebem de forma passiva, já a metodologia ativa, os professores atuam como facilitadores junto aos alunos, e ambos buscam aprimorar o conhecimento, incentivando a busca de respostas na literatura científica, assegurando uma assistência de enfermagem de qualidade

Os depoimentos abaixo apontam tais sentimentos em relação ao uso da metodologia aplicada.

"É a melhor metodologia para o ensino" – Florence Nightingale

"É um método de ensino que nos facilitou melhor o entendimento sobre o assunto proposto" – John Dewey

"Acho que as faculdades poderiam aderir estes métodos de ensino, porque ajudaria o melhor entendimento dos alunos" – Ana Nery

De acordo com os resultados obtidos conclui-se que a metodologia ativa é uma ferramenta facilitadora do aprendizado, por seu estilo de ensino inovador, fazendo com que a prática e a teoria sejam agregadas na formação e qualificação dos alunos, principalmente para os profissionais da área da saúde, onde as práticas sofrem mudanças constantemente. Além disso, esta estratégia oportuniza a pratica de habilidades em um ambiente seguro, que permite aperfeiçoamento de competências de enfermagem.

REFERÊNCIAS

American Heart Association. **Destaques da Atualização das Diretrizes de RCP e ACE 2015.** Guidelines, 2015. Disponível em: http://www.saude.ufpr.br/portal/labsim/wp-content/uploads/sites/23/2016/07/1.-BLS-Revisao.pdf, acesso em 20/10/2016.

ALENCAR, G.; BORGES, T, S. 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**, Salvador, v. 03, n. 04, p. 119- 143, 2014.

ALVES, C, A; BARBOSA, C, N, S; FARIA, H, T, G. Parada Cardiorespiratória e Enfermagem: O Conhecimento Acerca do Suporte Básico de Vida. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 18, n. 2, p. 296-301, 2013.

BERBEL, N, A, N. As Metodologias Ativas e a Promoção da Autonomia de Estudantes. **Semina: Ciências Sociais e Humanas**, Londrina, v. 32, n. 1, p. 25-40, 2011.

BERTOGLIO, V. M. et al.. Tempo Decorrido do Treinamento em Parada Cardiorrespiratória e o Impacto de Conhecimento Teórico de Enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 29, n. 3, p. 454-60, 2008.

BORGES, M. C. et al. Aprendizado Baseado em Problemas. **Revista de Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p: 301-307, 2014.

CLAPIS, M. J. et al. Metodologia Problematizadora e Suas Implicações Para a Atuação do Docente: Relato de Experiência. **Educação em Revista**, Belo Horizonte, v. 27, n. 3, p. 61-78, 2011.

CYRINO E, G.; PEREIRA, M. L. T. Trabalhando com Estratégias de Ensino-Aprendizado por Descoberta na Área da Saúde: A Problematização e a Aprendizagem Baseada em Problemas. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 3, p. 780-788, 2004.

CHRISTOFOLETTI et al. Grau de satisfação discente frente à utilização de métodos ativos de aprendizagem em uma disciplina de Ética em saúde. **Revista Eletrônica de Educação**, São Carlos (SP), v. 8, n. 2, p. 188-197, 2014.

COSTA, G. D.; COTTA, R. M. M. O aprender fazendo: representações sociais de estudantes da saúde sobre o portfólio reflexivo como método de ensino, aprendizagem e avaliação. **Interface: Comunicação - Saúde – Educação**, Botucatu, v. 18, n. 51, p. 771-83, 2014.

FERNANDES, J. D. et al. Estratégias para a Implantação de uma Nova Proposta Pedagógica na Escola de Enfermagem da Universidade Federal da Bahia. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 56, n. 4, p. 392-395, 2003.

FERNANDES, J. D. et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 4, p. 443-449, 2004.

FONSECA, A. S., IDE, C. C., PETERLINI, F. L. Delineamento para a construção de um projeto pedagógico do curso de Medicina: relato de

experiência. O Mundo da Saúde, São Paulo, v. 37, n. 1, p. 84-88, 2013.

GRAÇA T. D.; VALADARES, G. V. O (Re)agir da Enfermagem diante da parada Cardiopulmonar: Um desafio no Cotidiano. Escola Anna Nery: **Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 3, p. 411- 416, 2008.

GEMIGNANI, E.. Formação de Professores e Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem: Ensinar Para a Compreensão. **Revista Fronteira das Educação** [online], Recife, v. 1, n. 2, 2012.

GOMES, M. P. C. et al. O uso de Metodologias Ativas no Ensino de Graduação nas Ciências Sociais e da Saúde – Avaliação dos Estudantes. **Ciência & Educação**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 181-198, 2010.

GONZALEZ, et al. I Diretriz de Ressuscitação Cardiopulmonar e Cuidados Cardiovasculares de Emergência da Sociedade Brasileira de Cardiologia: Resumo Executivo. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, Sociedade Brasileira de Cardiologia, Rio de Janeiro, v. 100, n. 2, 105-113, 2013.

KAWAKAME, P. M. G.; MIYADAHIRA, K. A. M. Avaliação do processo ensino-aprendizagem de estudantes da área da saúde: manobras de ressuscitação cardiopulmonar. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 49, n. 4, p. 657-664, 2015.

LIMBERGER, J. B. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem para educação farmacêutica: um relato de experiência. **Interface: Comunicação - Saúde - Educação**, Botucatu, v.17, n.47, p. 969-975, 2013.

LYRA, P. F. e colaboradores. Programa de Educação em Reanimação Cardiorrespiratória: Ensinando a Salvar Vidas. **Revista Brasileira de Educação Médic**a, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, v. 36, n. 4, p. 570 – 573, 2012.

MARIN, M. J. S. et al. Aspectos das fortalezas e fragilidades no uso das Metodologias Ativas de Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, v. 34, n. 1, p. 13 – 20, 2010.

MELO, B. C.; SANT'ANA, G. A prática da Metodologia Ativa: compreensão dos Discentes enquanto autores do processo ensino aprendizagem. **Com. Ciências Saúde**, Brasília, v. 23, n. 4, p. 327-339, 2012.

MERIGHI, M. A. B. et al. Ensinar e aprender no campo clínico: perspectiva de docentes, enfermeiras e estudantes de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 67, n. 4, p. 505-511, 2014.

MIOTTO, C. H. et al. Efeito Na Ressuscitação Cardiopulmonar Utilizando Treinamento Teórico *versus* Treinamento Teórico-Prático. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, São Paulo, v. 95, n. 3, p. 328-331, 2010.

MITRE et al. Metodologias Ativas de Ensino-Aprendizagem na Formação Profissional em Saúde: Debates Atuais. **Ciência e Saúde Coletiva***,* Rio de Janeiro, v. 13, n. 2, p. 2133-2144, 2008.

PAZIN-FILHO, A.; IGLESIAS, A. G.; SOUZA, C, S. Estratégias Inovadoras Para Métodos de Ensino Tradicionais – Aspectos Gerais. **Revista de Medicina, USP**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 284- 92, 2014.

PEREIRA, A. L. F.. As Tendências Pedagógicas e a Prática Educativa nas Ciências da Saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 5, p. 1527-1534, 2003.

PRADO, M. L. et al. Arco de Charles Maguerez: Refletindo Estratégias de Metodologia Ativa na Formação de Profissionais de Saúde. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 172-177, 2012.

SANTIAGO, Patricia Sarsur Nasser. **Reanimação cardiopulmonar: habilidades afetivas da equipe de Enfermagem em terapia intensiva**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem),

Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2006.

SANTOS, B. N.; SANTOS, P. N.; FRANCO, A. F. Uso de Metodologia Ativa Durante a Aula de Ventilação Mecânica: Um Relato de. Revista **Rede de Cuidados em Saúde**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, 2015.

SEMIM, G. M., SOUZA, M. C. B. M.; CORRÊA, A. K. Professor como facilitador do processo ensino-aprendizagem: visão de estudante de enfermagem. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 30, n. 3, p. 484-91, 2009.

SARDO, P. M. G.; SASSO, G. T. M. D. Aprendizagem baseada em problemas em ressuscitação cardiopulmonar: suporte básico de vida. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, Ribeirão Preto, v. 42, n. 4, p. 784-792, 2008.

SILVA, D. P. et al. Atuação do Enfermeiro Frente à Parada Cardiorrespiratória (PCR). REBES, **Revista Brasileira de Educação e Saúde**, Pombal (PB), v. 5, n. 3, p. 08-17, 2015.

SILVA, R. F.; SÁ-CHAVES, I. Formação Reflexiva: Representações dos Professores Acerca do Uso de Portfólio Reflexivo na Formação de Médicos e Enfermeiros. **Interface: Comunicação - Saúde - Educação**, Botucatu, v.12, n.27, p.721-34, 2008.

SILVEIRA, R, C, P. ROBAZZI, M, L, C. Modelos e Inovações em Laboratórios de Ensino em Enfermagem. RECOM, **Revista de Enfermagem do Centro Oeste Mineiro**, São João Del Rei (MG), v. 1, n. 4, p. 592-602, 2011.

TALLO, F, S.; e colaboradores. Atualização em reanimação cardiopulmonar: uma revisão para o clínico. **Revista Brasileira de Clinica Medica de São Paulo**, São Paulo, v. 10, n. 3, 194-200, 2012.

TEÓFILO, T. J. S.; DIAS, M. S. E. Concepções de docentes e discentes acerca de metodologias de ensino-aprendizagem: análise do caso do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual Vale do Acaraú em Sobral – Ceará. **Interface: Comunicação - Saúde - Educação**, Botucatu, v.13, n.30, p.137-51, 2009.

XAVIER, L. N. et al. Analisando as Metodologias Ativas na Formação dos Profissionais de Saúde: Uma Revisão Integrativa. S A N A R E, **Revista de Politicas Publicas**, Sobral (CE), v.13, n.1, p.76-83, 2014.

Os autores declararam não haver qualquer potencial conflito de interesses referente a este artigo.