

A METODOLOGIA ATIVA NA RESIDÊNCIA EM GERÊNCIA DO CURSO DE ENFERMAGEM DA UEL*

Marli T Oliveira Vannuchi¹, João José Batista de Campos²

RESUMO: Pesquisa qualitativa descritiva através da qual objetivou-se avaliar o aproveitamento de um módulo na perspectiva das estudantes da primeira turma da residência em gerência de serviços de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina, durante o qual utilizou-se a metodologia ativa de ensino-aprendizagem denominada de “Relato da Prática”. Este módulo ocorreu em dois meses divididos entre momentos de discussão em sala de aula e momentos protegidos para estudo em que as residentes buscavam a teorização. Os temas abordados emergiram do cotidiano das participantes em seus locais de trabalho em unidade hospitalar clínico-cirúrgica ou pronto socorro de hospitais de média e alta complexidade. Após o módulo, as participantes avaliaram o curso durante as reuniões e responderam a um formulário contendo questões abertas. Ao final da avaliação ficou evidente a satisfação das residentes com o resultado do uso da metodologia “Relato da Prática”.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino; Metodologias de ensino.

THE ACTIVE METHODOLOGY AT THE NURSING COURSE RESIDENCY IN MANAGEMENT OF LONDRINA STATE UNIVERSITY

ABSTRACT: Qualitative descriptive research which objectified to assess the accomplishment of a subject module that applied the active teaching-learning methodology called “Practice Report” under the perspective of the first team of residency students in Nursing Services Management at Londrina State University. This module lasted two months and combined both class discussion moments and self-study moments in which the residency students focused on theory. The themes approached evolved from the students’ daily routine at their workplace which varied between clinical surgical wards or emergency wards at medium and high complexity hospitals in Londrina – PR. After this module, the students assessed the course during meetings and also answering a questionnaire of open questions. At the end of the assessment it was clear that the residents were satisfied with the result of the “Practice Report” methodology.

KEYWORDS: Teaching; Teaching methodologies.

LA METODOLOGÍA ACTIVA EN LA RESIDENCIA EN ADMINISTRACIÓN DEL CURSO DE ENFERMERÍA DE UEL

RESUMEN: Este estudio tuvo como objetivo evaluar, según la observación de las estudiantes de la primera clase de la residencia en administración de servicios de enfermería de la Universidad Estatal de Londrina, el aprovechamiento de un módulo durante el cual se utilizó la metodología activa de enseñanza-aprendizaje denominada “Informe de la práctica”. Ese módulo fue desarrollado a lo largo de dos meses, divididos entre momentos de discusión en sala de clase y momentos reservados para estudio, donde las residentes buscaban la parte teórica. Los temas abordados eran del cotidiano de las residentes en sus sitios de trabajo, que variaban entre la unidad hospitalaria clínico-quirúrgica y la unidad de emergencia de hospitales de media y alta complejidad de Londrina/PR. Tras el módulo, las residentes evaluaron el curso por medio de reuniones y también respondieron a un formulario conteniendo cuestiones abiertas. Al final de la evaluación, quedó en evidencia la satisfacción de las residentes con el resultado de la aplicación de la metodología “Informe de la práctica”.

PALABRAS CLAVE: Enseñanza; Metodologías de enseñanza.

*Trabalho de conclusão do curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde - Ministério da Saúde / Fundação Oswaldo Cruz / Rede Unida.

¹Docente do Departamento de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

²Docente do Departamento de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Londrina (UEL). Doutorando. Saúde Coletiva. Universidade de São Paulo - USP.

Autor correspondente:

João José Batista de Campos

R. Arthur Jaceguai, 265 - 86061-250 - Londrina - PR

Email: jocampos@sercomtel.com.br

Recebido: 23/04/2007

Aprovado: 18/07/2007

INTRODUÇÃO

A orientação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), tendo em vista os processos de mudança na formação de profissionais de saúde, tem como proposta uma abordagem ampliada e integrada dos currículos, norteados a formação por competência e pelo estímulo à utilização de metodologias ativas de aprendizagem, bem como pelo destaque ao compromisso das universidades com as necessidades da sociedade, particularmente, na defesa da saúde como um direito e na garantia da universalização e da integralidade do cuidado à saúde⁽¹⁾.

Para o atendimento das DCN existe uma série de pressupostos que devem alavancar os Projetos Políticos Pedagógicos dos cursos de graduação, entre eles, dois mais diretamente relacionados aos estudantes. O primeiro é colocar o estudante como sujeito do seu aprendizado em que o professor leva-o a identificar as lacunas do seu conhecimento e saber buscar ativamente informações para resolução de problemas. O segundo, é a articulação teoria-prática para a construção das competências estimulando professor e estudante a buscar novos conhecimentos em resposta às questões oriundas da prática⁽²⁾.

É fundamental o resgate do professor e do estudante como co-participantes do processo de aprender. O ensino prático e também reflexivo deve ser um instrumento de trabalho do educador buscando sinergia entre os pilares da educação: aprender a conhecer, aprender a fazer, aprender a conviver e aprender a ser⁽³⁾.

Nas metodologias ativas de aprendizagem, o estudante se coloca ao lado do professor que tem a tarefa de orientar e dirigir o processo educativo como um ser que também busca o conhecimento. Entretanto, dialogar com esses estudantes não significa delegar a eles toda a elaboração do problema, mas levá-los a uma análise profunda da problemática, a fim de que possam descobrir a totalidade e predispor-se a desnudá-la para responder às questões propostas⁽⁴⁾.

O método é o caminho para se chegar a um determinado fim e pode ser visto nas perspectivas teórico-metodológica e técnico-metodológica. Na perspectiva teórico-metodológica significa a abordagem da realidade sob uma determinada visão e, na técnico-metodológica, a forma que se utiliza para atingir os resultados esperados⁽⁵⁾.

Para o desenvolvimento das competências propostas ao estudante em determinado módulo do currículo, podemos utilizar diferentes métodos como: o

Treinamento Mental, a Metodologia Problematizadora com Arco de Maguerez, Estudos de Casos, Relatos da Prática, Situações Problemas, entre outros. Os procedimentos de ensino são as técnicas que o professor irá utilizar dentro do método escolhido, como por exemplo, uso de um ou mais textos, uma visita a uma unidade de saúde, um seminário, um estudo em grupo.

O método Relato da Prática é uma proposta de metodologia ativa de aprendizagem na qual os estudantes selecionam na sua prática o problema de interesse do grupo que melhor contribua para a construção da competência. O problema escolhido deve cumprir o papel disparador do processo de reflexão e de teorização no grupo de estudantes. Deve favorecer a relação com a realidade dos participantes do grupo e possibilitar a exploração dos desempenhos estabelecidos na área político-gerencial, cuidado a saúde e educação.

Apesar das DCN serem formuladas para a graduação de profissionais da área da saúde, entendemos também que seus pressupostos devem ser aplicados aos cursos de pós graduação, principalmente em cursos de especialização como no caso das residências, em que a grande maioria dos estudantes são recém-formados e que por consequência das mudanças curriculares no país, vivenciaram as metodologias ativas em sua graduação. O relato da prática foi a metodologia utilizada para o desenvolvimento de um módulo com duração de dois meses ministrado aos estudantes da Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina.

Este estudo tem como objetivo avaliar o aproveitamento de um módulo na perspectiva dos estudantes da primeira turma da residência em gerência de serviços de enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL).

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa descritiva realizada em 2006, no município de Londrina. A pesquisa descritiva é aquela possui como principal objetivo o retrato preciso das características de indivíduos, situações ou grupos, e da frequência com que ocorrem determinados fenômenos⁽⁶⁾.

Participaram desse estudo quatro enfermeiros do curso de residência em Gerência de Serviços de Enfermagem da UEL. Os aspectos éticos foram assegurados mediante assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido atendendo aos pressupostos da Resolução 196/96 e o projeto foi

aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UEL sob o protocolo n.187/06 de 10 de julho de 2006. Os dados foram coletados mediante um questionário contendo questões abertas, aplicado às residentes no último encontro do módulo para avaliação dos resultados da utilização desta metodologia.

A residência em Gerência de Serviços de Enfermagem surgiu no curso de graduação em Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina (UEL) num momento de ebulição de processos de mudança. Atualmente o curso se encontra no sexto ano de implantação do currículo integrado e, em abril de 2005, seis docentes do curso de Enfermagem da UEL iniciaram o curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde, iniciativa do Ministério da Saúde em parceria com a Escola de Saúde Pública Sérgio Arouca – Ensp/Fiocruz e a Rede Unida, sendo que os autores deste trabalho participaram na referida proposta. Este curso ocorreu na modalidade semipresencial e teve o objetivo de qualificar professores universitários e profissionais de saúde, para ativarem processos de mudança em todos os cursos de graduação da área da saúde no Brasil. De início, 27 autores do curso e 11 orientadores de aprendizagem foram responsáveis pela formação de 100 tutores por meio de metodologias ativas e segundo uma abordagem construtivista⁽⁷⁾.

Após cinco meses de formação envolvendo quatro momentos presenciais de quatro dias e momentos à distância, os tutores assumiram a formação de 700 especializando oriundos de serviços de saúde e instituições acadêmicas públicas e privadas. Os especializando tiveram sua formação caracterizada por três encontros presenciais de quatro dias e momentos à distância. Tanto para os tutores como para os especializando, os momentos presenciais se caracterizaram por processos intensos de reflexão e discussão seguidos por momentos de teorização que sempre foram norteados por questões de aprendizagem elaboradas pelo grupo.

O programa integrado de especialização em enfermagem, na modalidade residência, teve então início no Departamento de Enfermagem da UEL em fevereiro de 2006. Foram criadas cinco diferentes áreas de residências sendo a Residência em Gerência de Serviços de Enfermagem uma delas. Esta residência oferece quatro vagas anuais e tem a finalidade de capacitar o enfermeiro a atuar na área de administração de serviços de enfermagem, com vistas a analisar, intervir e

modificar o quadro vigente, quando necessário, levando em conta a complexidade da organização.

Possui duração de dois anos, com uma carga horária de 5.010 horas, distribuídas entre atividades teóricas e práticas. As atividades teóricas estão incluídas entre os módulos de Metodologia de Pesquisa, Políticas de Saúde, Informática em Saúde e Bioestatística, Metodologia da Assistência de Enfermagem e o módulo específico da área, Gerência de Serviços de Enfermagem. Esse ocorre em seis meses no qual são discutidas questões teóricas que darão embasamento ao residente para que no desempenho de suas funções, se sinta motivado para o crescimento profissional, inovação gerencial e para o alcance de melhores resultados na instituição de saúde na qual ele venha a trabalhar.

As atividades práticas acontecem diariamente das 7 as 13 horas, de 2^a a 6^a feiras e com um plantão de 12 horas nos finais de semana em Unidades de Internação do Hospital Universitário, Hospital da Zona Sul e Hospital da Zona Norte, todos localizados no município de Londrina.

No bloco teórico, tivemos dois meses denominado **“Olho no olho – Relato da Prática”** durante o qual utilizamos a metodologia ativa de aprendizagem Relato da Prática. Cada residente elaborava um relato da prática com base nos problemas vivenciados em sua prática cotidiana e trazia para a sala de aula cinco cópias sem identificação de autoria. As cópias eram distribuídas para leitura dos membros do grupo (quatro residentes e o tutor), sendo escolhida aquela de maior interesse educacional para ser processada. Assim o residente estaria optando por um conteúdo potencialmente significativo e havendo uma atitude favorável para aprender.

Escolhido o relato a ser processado, as residentes expressavam seus saberes prévios buscando identificar de que problema tratava o relato escolhido. Em seguida o grupo formulava hipóteses e/ou explicações sobre o problema e elaborava questões de aprendizagem direcionadas a checar e/ou fundamentar as hipóteses levantadas. Na seqüência, cada a residente buscava a teorização do assunto procurando responder as questões levantadas. A busca e a discussão de novas informações, orientadas para as questões de aprendizagem, permite a teorização e a construção de novos significados à luz do perfil da competência. Era destinado um tempo protegido para estudo para que pudessem com tranquilidade pesquisar e selecionar diferentes fontes e novas informações.

Após a teorização individual, o grupo era reunido em sala de aula, para o fechamento do Relato da Prática. Cada residente neste momento desempenhava o papel de sujeito colaborador na construção coletiva, na elaboração de novas sínteses, socialização de referências e reflexões, participando dentro do período acordado pelo grupo para cada etapa do trabalho. Neste fechamento as idéias ficavam registradas, podendo ser consultadas pelas participantes, mesmo depois do encerramento do encontro. A cada relato da prática encerrado uma das residentes ficava responsável para elaborar a síntese final do grupo. Foram quatro relatos e, portanto uma síntese final para cada estudante.

O tutor acompanhava todo esse movimento, registrando as participações das residentes, intervindo sempre que necessário e fazendo o fechamento ao final da discussão.

RESULTADOS

A partir das respostas obtidas mediante o questionário, obtivemos os resultados apresentados a seguir. Utilizamos as falas mais significativas das residentes para ilustrar os resultados. Na apresentação dos depoimentos, utilizamos a inicial da palavra “residente” (R), seguida do número do questionário para assegurar o anonimato do participante.

Quanto à explicitação, no início do módulo, dos objetivos e da metodologia utilizada, todas as residentes relataram que ambos foram apresentados claramente como mostra o depoimento a seguir:

Tanto os objetivos como os passos da metodologia foram bem explicitados mais de uma vez (R1).

No primeiro encontro após a apresentação dos objetivos e da metodologia, o grupo levantou os problemas mais comuns na prática da residência.

Quando questionadas sobre o critério utilizado para a escolha do problema a ser transformado em relato de prática, três responderam que escolheram problemas da prática com maior dificuldade de resolução como mostra o relato abaixo:

Escolhi os temas em que eu tive maior dificuldade em conduzi-los e resolvê-los na prática (R4).

Uma residente relatou que a escolha se deu entre os temas levantados pelo grupo no primeiro encontro e a partir desses, escolheu-se o problema que permitia maior

teorização. A fala a seguir ilustra a avaliação:

Escolhi o problema que mais me angustiava na instituição, geralmente situações que precisava de ajuda, tanto de busca de teorização como de expor ao grupo para comparar opiniões e saber se a minha tomada de decisão estava no caminho certo (R2).

Em relação à dificuldade que tiveram para a elaboração dos relatos da prática, duas residentes relataram que a maior dificuldade foi na descrição dos primeiros relatos, uma relatou também maior dificuldade no primeiro relato, porém, que o último igualmente foi difícil de ser relatado porque os problemas da prática voltam com facilidade e, conseqüentemente, a dificuldade de focar um novo problema que ainda não havia sido discutido, como mostra os depoimentos seguintes:

Sim, no começo eu não sabia por onde começar, como transcrever, depois com passar do tempo vi que quanto mais a gente descrevia a situação ficava mais fácil de analisá-la (R1).

No começo fiquei com receio em fazer o relato com medo de ter pouca coisa a estudar, depois fui me acostumando. Senti dificuldade em fazer o último relato porque os problemas da prática sempre voltam e isso me gerou insegurança para relatar o último (R4).

Quanto ao critério utilizado para a escolha do relato a ser discutido entre os apresentados pelo grupo, foi unânime a resposta de que a escolha se deu por aquele que trazia situações práticas por elas vivenciadas em seus campos de estágio, como mostra a fala a seguir:

Aquele que chamava minha atenção por ser mais claro, objetivo e contendo o assunto que eu sentia necessidade de aprofundar, ou aquilo que era também problema na minha prática (R4).

Geralmente pelas experiências vividas recentemente, ou que me traziam mais angustia (R3).

Ao serem questionadas se os relatos da prática trouxeram contextos político-gerencial, educacional e de saúde, houve consenso no grupo como mostra a fala:

Os relatos possibilitaram olhar, estudar e

aprofundar nos temas/problemas os três contextos de forma ampla, pois é uma situação real que é teorizada, e durante as discussões eram relacionadas com a prática (R2).

No que se refere ao tempo destinado à teorização do relato da prática, tivemos duas situações: a primeira foi a abertura do relato da prática e após sete dias o seu fechamento, a segunda, o fechamento se deu com quinze dias após a abertura, permitindo assim reservar um período destinado para a teorização do problema. Todas as residentes referiram que quinze dias propiciou mais tempo para estudo como mostra a fala a seguir:

O espaço de duas semanas entre a abertura e fechamento do relato foi ideal, pois propiciou uma tarde protegida para estudo sendo mais fácil buscar os textos e também para estudar os conteúdos. Sem esse tempo ficaria corrido podendo prejudicar a riqueza dos conteúdos que foram abordados (R4).

Quanto ao número de textos solicitados para a teorização dos relatos (no mínimo três por residente), todas relataram a importância de leitura sobre o assunto para enriquecer a discussão do grupo como ilustra a fala a seguir:

Sim, serviram de base para discussão do conteúdo teórico. O que foi legal é que não ficou somente na discussão teórica, trouxe para a prática, para os acontecimentos corriqueiros em que a gente não parava para pensar nem para refletir o porque aconteceu e como aconteceu (R4).

Os textos lidos contribuíram para teorização, não somente artigos mas também livros (R3).

Quando questionadas sobre o empenho de cada uma na busca da teorização e a participação individual nos fechamentos dos relatos, todas relataram que se empenharam na busca de textos e que tiveram uma boa participação nos fechamentos de acordo com as falas a seguir:

Eu me empenhei bastante na teorização e percebi que quanto mais eu lia e pesquisava mais claro ia ficando o problema... (R1).

[...] a partir do momento que você pesquisa e faz a síntese fica mais fácil expor o que elaborou, já

que está falando (R3).

Com relação a elaboração das sínteses provisórias e depois de síntese final, foi unânime a resposta de que foi mais fácil a provisória porque cada uma buscava a teorização e fazia a sua síntese para ser apresentada ao grupo, enquanto o final (do grupo) ficava mais difícil porque dependia de cada residente repassar sua síntese provisória para que uma delas fizesse a síntese de grupo. Este foi um acordo do grupo, que cada residente ficaria responsável por uma síntese final do grupo, uma vez que foram processados quatro relatos de prática. As falas a seguir refletem a opinião do grupo:

Com os artigos em mãos a síntese provisória não era difícil, fiz de maneira concisa e objetiva para não fugir do tema principal (R3).

Para a síntese final, foi mais complicado pois tive que ler tudo novamente para depois juntar todas as sínteses do grupo, mas por outro lado foi a que mais estudei (R1).

Sobre a opinião das residentes relativa a metodologia de relato de prática, todas responderam ter gostado da mesma uma vez que ela traz a discussão da prática para a sala de aula. As falas a seguir traduzem a avaliação da metodologia:

Achei a metodologia ótima! Vinha para a aula com muita vontade. Pesquisar sobre a prática é muito interessante e empolgante[...] (R2).

A metodologia é muito interessante, nos leva a pensar/refletir sobre situações vividas no campo de estágio[...] (R3).

Eu gostei bastante e também acho importante essa metodologia para que a gente pare de reclamar e comece a buscar soluções para os problemas da prática[...] (R1).

Achei que é uma metodologia muito boa e ideal para discutir os problemas da prática, pois através dela selecionamos o que era importante estudar e o que condizia com a nossa prática (R4).

Quanto às sugestões de mudanças, as residentes relataram que metodologia deve continuar como foi aplicada e recomendaram que se utilize mais

tempo com esta técnica de problematização durante a residência. Houve sugestão de se indicar textos para os temas mais complexos e com pouco referencial teórico e também de orientação mais detalhada sobre a elaboração da síntese final de cada relato.

Quanto a condução da metodologia pelo tutor, relataram que foi condizente com o papel de um tutor de grupo como mostram as falas abaixo:

Foi boa, sempre nos deu liberdade de escolha, sem nos induzir, porém sem deixar perder o foco da discussão. Tudo foi muito bem esclarecido (R4).

[...] conduziu muito bem os relatos, teorizou os conteúdos quando necessário e trouxe-nos para a nossa prática (R1).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esse estudo não se completa por si só, pois integra o processo de implantação da residência em Gerência de Serviços de Enfermagem que se iniciou neste ano (2006) no Curso de Enfermagem da UEL. Tivemos contato com o método Relato da Prática no curso de Ativadores de Processos de Mudança, primeiramente durante a nossa formação e depois, como tutores deste mesmo curso, para um grupo de seis especializando.

Vivenciar e experimentar a metodologia de ensino aprendizagem Relato da Prática na minha “aldeia”, assim denominado pela proposta acima mencionada às instituições e/ local a qual o tutor pertencia, foi muito estimulante e prazeroso, pois veio confirmar que esta forma de ativar é possível de ser aplicada possibilitando trazer os problemas da prática do cotidiano para dentro da sala de aula, motivando tanto o professor/tutor como os estudantes.

A utilização deste método serviu também como estratégia de mudanças entre os professores que compõem esta residência. Espera-se que o resultado relatado pelos próprios estudantes contribua para ativar novos processos de mudança não só para esta e demais residências, mas também para outros módulos que compõem o currículo do curso de graduação em Enfermagem da UEL.

Concluimos com a certeza de que o relato da prática se constitui uma metodologia que contribui para diminuir a distância entre a teoria e a prática e, entre o ensino e a prática dos serviços de saúde.

REFERÊNCIAS

- 1 Brasil. Resolução CNE/CES n.3/2001. Estabelece as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de Enfermagem, Diário Oficial da União, Brasília, 9 Nov 2001, Seção 1, p.37
- 2 Fernandes JD et al. Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. Rev Esc Enferm USP. 2005;39(4):443-9.
- 3 Luckesi CC. Filosofia da Educação. São Paulo: Cortez; 1992.
- 4 Reibnitz KS, Prado ML. Processo de trabalho, processo educativo e formação em Enfermagem. In. Inovação e Educação em Enfermagem. Florianópolis: Cidade Futura; 2006. p. 79-108.
- 5 Gaddotti M. As muitas lições de Freire. In: McLaren P, Leonardo PC, Gadotti, M. Paulo Freire: poder, desejo e memórias da libertação. Porto Alegre: Art Med; 1998.
- 6 Polit DF, Hungler BP. Fundamentos de pesquisa em enfermagem. 3ªed. Porto Alegre:Artes Médicas;1995.
- 7 Fundação Oswaldo Cruz. Caderno do especializando. Brasília: Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005.114p.
- 8 Termo de referência baseado em: Fundação Oswaldo Cruz. Caderno do especializando. Brasília: Ministério da Saúde/Fiocruz, 2005.114p.

ANEXO 1

Termo de referência para o relato das situações da prática

1. Relato de uma experiência ou vivência da prática que representa um incidente crítico para o estudante tanto no sentido do requerimento de novas capacidades e, portanto um desafio, como no sentido da mobilização adequada e oportuna de capacidades existentes e, portanto, uma conquista;
2. Considerar a natureza complexa da realidade que as situações-problema representam/ evitando reducionismos e simplificações. Para uma abordagem ampliada, os relatos devem considerar os contextos político-gerencial, educacional e de saúde, sempre que possível;
3. Considerar que existem múltiplos projetos ético-políticos e interesses conflitantes em disputa na sociedade e que essas distinções devem estar refletidas no relato de uma situação particular, por meio da expressão direta das idéias divergentes e das distintas posições;
4. Contexto relevante e pertinente que favoreça o estabelecimento de conexões com outras realidades das escolas brasileiras formadoras de profissionais de saúde dos serviços de saúde e da sociedade;
5. Ter coerência com a concepção pedagógica do curso que considera que a realidade pode ser apreendida por meio da reflexão e teorização a partir de situações da prática. Essa concepção utiliza a representação dessas situações como estímulo à ampliação da capacidade de transformar a prática profissional;

Aspectos específicos

1. Cabeçalho: identificação da atividade e da data de apresentação (ex: relato de situação da prática – dd/mm/ano)
2. Texto: redação clara/ que prenda a atenção do leitor e que permita uma leitura agradável e interessante. Restringir o relato a no máximo uma página digitada/ formato A4, letra arial tamanho 11 e espaçamento 1,5. Imprimir cópias, sem identificação.
3. Narrativa que traga o local, o particular com seu contexto e especificidades, para uma reflexão coletiva que possibilite generalizações.

Termo de referência baseado em: Fundação Oswaldo Cruz. Caderno do especializando. Fundação Oswaldo Cruz. Brasília/ RJ: Brasil. Ministério da Saúde/ FIOCRUZ, 2005. 114p.