

■ DOSSIÊ - ARTIGOS

■ Utilizando a Aprendizagem Baseada em Equipe como metodologia de ensino

 Ana Socorro de Moura*
Ana Maria de Oliveira Carneiro**
Renata Rodrigues Rezende de Alencar***
Geisa Sant'Ana****
Lara Mabelle Milfont Boeckmann*****
Ludmila Caetano de Moura*****

Resumo: Este trabalho, de caráter exploratório, visa apresentar resultados da aplicação da ABE, lançando mão da observação da experiência de professores sobre na aplicação da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) como metodologia de ensino em um Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família, constituído por técnicos de saúde bucal e técnicos de enfermagem, integrantes da equipe da Estratégia Saúde da Família (ESF) do Distrito Federal. Participaram deste estudo 32 profissionais da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. As equipes formadas garantiram a distribuição equitativa e a integração entre as categorias profissionais. Os temas discutidos envolveram conteúdos transversais que foram desenvolvidos em três sessões. A estratégia metodológica foi desenvolvida seguindo etapas de preparação, garantia de preparo, aplicação, feedback, aplicação de conceitos e avaliação. A metodologia empregada possibilitou enriquecimento da aprendizagem, oportunizando espaço de trocas de experiências e participação colaborativa do aprendiz. Observou-se escassez de pesquisas que versassem sobre o emprego da Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) em cursos de formação em ESF, sobretudo para o nível técnico. A ABE possibilitou aos participantes “aprender a aprender e aprender fazendo”, o que favoreceu a integração necessária para o desempenho satisfatório de competências. Frente aos problemas vivenciados pela ESF pertinentes à realidade das comunidades com quem atua, o trabalho em equipe propicia interagir com flexibilidade, propor soluções e mapear o que é relevante, colaborando, assim, para a melhoria de qualidade de vida das pessoas.

Palavras-chave: Aprendizagem baseada em equipes. Aprendizagem ativa. Estratégia Saúde da Família. Educação profissionalizante.

* Professora, enfermeira, psicodramatista, psicopedagoga e mestre em Ciências da Saúde (UnB). Professora da Escola Técnica de Saúde de Brasília/FEPECS, contato: prof.ana10@gmail.com.

** Cirurgiã dentista, advogada. Especialista em Radiologia odontológica e em Saúde Pública. Mestre em Saúde Coletiva pela UFMG. Professora da Escola Técnica de Saúde de Brasília/FEPECS, contato: anacarneiro6@hotmail.com.

*** Psicóloga. Especialista em Saúde Coletiva e em Gestão de Pessoas Baseada em Competências. Chefe do Núcleo de Apoio Didático da Escola Técnica de Saúde de Brasília/FEPECS, contato: df.renata@gmail.com

**** Enfermeira. Doutoranda e Mestre em Ciências da Saúde pela Faculdade de Ciências da Saúde da UnB. Professora da Escola Superior em Ciências da Saúde/FEPECS, contato: geisa.s.ana@gmail.com.

***** Enfermeira. Doutora em Enfermagem pela UnB. Professora adjunta do Departamento de Enfermagem da UnB, contato: laramilfont@gmail.com

***** Psicóloga. Especialista em Dependência química. Psicóloga do CRAS da Secretaria de Assistência Social, São João D'aliança-GO. Professora convidada do Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família/ ETESB, contato: ludmilacm90@gmail.com

Introdução

A Estratégia Saúde da Família (ESF) vem se desenvolvendo gradativamente, como avanço principal da Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil, e desde 2011 com a proposta de Redes de Atenção à Saúde nas regiões brasileiras, sendo considerada a porta de entrada do Sistema Único de Saúde (SUS). A expansão da ESF vem causando impactos importantes na saúde da população brasileira em vários aspectos, mas especificamente pode-se citar a sua adequação, que facilitou o acesso a tratamentos odontológicos, a melhoria da equidade no atendimento, a redução da hospitalização e a diminuição das mortalidades infantil e adulta (MACINKO; MENDONÇA, 2018).

A ESF é constituída por equipes de saúde multidisciplinares. Além do enfermeiro e do médico, estão presentes o auxiliar e/ou o técnico de enfermagem (TE), o agente comunitário de saúde (ACS), o auxiliar e/ou o técnico em saúde bucal (ASB e TSB) e o cirurgião-dentista. A ESF busca a promoção da qualidade de vida da população brasileira bem como a intervenção em determinantes que colocam a saúde em risco, atuando de maneira integral, equânime e contínua (BRASIL, 2020).

Todavia, a integralidade no cuidado só é possível a partir do trabalho em equipe. A atuação interdisciplinar possibilita que um profissional possa se reconstruir na prática do outro e, a partir dessa interação, ambos se transformem (ARAÚJO; ROCHA, 2007). O trabalho em equipe proporciona a ampliação do olhar individual, fazendo com que os saberes se complementem.

O Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana da Saúde (OPAS) há muito identificou a necessidade de o profissional de saúde, inserido na ESF, desenvolver a articulação de conceitos sobre saúde e cidadania com os da formação específica, para o aperfeiçoamento educacional e profissional, com base na qualificação, na capacitação e no aprimoramento de seu desempenho (OPAS, 2001).

Um dos desafios de estruturar o sistema de saúde sob a ótica dos princípios do SUS diz respeito à formação dos recursos humanos. O recém-formado, concentrado no tratamento da doença e na especialização do cuidado, encontra certa dificuldade em ampliar o olhar para os determinantes sociais da saúde (DOLNY et al., 2020).

Isso pode ser observado também em uma descrição sobre a prática do auxiliar de enfermagem no Programa Saúde da Família (PSF) implantada no Brasil pelo Ministério da Saúde, em 1994, similar à ESF. No estudo, verificou-se a premência de modificações na

capacitação e na formação de profissionais de saúde para a garantia da qualidade da assistência a ser prestada. Constatou-se que a especificidade do trabalho coletivo estava num estágio incipiente, apresentando escassa habilidade nos quesitos socioculturais e de estratégias para atividades comunitárias, o que aponta para a necessidade de uma preparação do profissional para exercer o cuidado à saúde e o manejo de novos saberes (SHIMIZU et al., 2004).

Em caracterização junto a auxiliares e técnicos de enfermagem que trabalhavam na ESF, verificou-se o reconhecimento da falta de atualização profissional. Durante esta pesquisa, brechas foram identificadas na formação dos profissionais, muitas vezes despreparados para a prática compreendida no tocante ao conjunto de assuntos e ideias específicos da ESF e aos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS). De certa forma, esse despreparo influencia a execução resolutiva das suas tarefas profissionais na Atenção Básica (AB) e no desenvolvimento das ações do SUS, comprometendo a saúde e a qualidade de vida das pessoas das comunidades assistidas (XIMENES NETO et al., 2008).

Paralelamente, os profissionais que compõem a equipe de saúde bucal (eSB) da ESF, dentre eles os TSB, se depararam com uma mudança de paradigma da odontologia para a qual muitos não estavam preparados. O novo modelo de saúde bucal proposto requer rompimento com as práticas tradicionais excludentes e ineficientes, que se caracterizavam por procedimentos clínicos individualizados desvinculados de intervenções sobre determinantes sociais de saúde. Grande tem sido, ainda, o desafio de sair do trabalho isolado dos consultórios para incorporar a complexidade do território no processo de trabalho com abordagem familiar, tendo como fundamento a Saúde Bucal Coletiva (CASOTTI; GOUVÊA, 2018).

Outro desafio refere-se à articulação deficiente entre os membros das equipes e, conseqüentemente, na inclusão da eSB na ESF. A formação dos profissionais de saúde bucal quase sempre vem separada da dos demais. Conhecer o trabalho do outro é fator importante para a promoção da integralidade da atenção à saúde. A troca de conhecimentos, o reconhecimento das competências de cada um e a construção coletiva de intervenções favorece um trabalho mais resolutivo e comprometido com a saúde bucal e geral das pessoas. (MATTOS et al., 2014; SCHERER et al., 2018).

Conjuntamente, as ações do TE e do TSB na ESF reforçam que o trabalho em equipe demanda a busca por caminhos que possam levar a mudanças. Encontram-se dificuldades como os embates e o distanciamento entre os membros nas relações interpessoais,

além da necessidade de aprender a enfrentar as situações difíceis quando aparece variedade de pontos de vista, culturas, crenças e personalidades.

Não resta dúvida de que a integração entre os profissionais de saúde exige esforço. (PERUZZO et al., 2018). Por outro lado, é evidente a necessidade de mudança nos processos educacionais. Uma das estratégias educativas que pode facilitar a transformação das práticas em saúde e preencher as lacunas de formação é oferecer Educação Permanente em Saúde aos profissionais do SUS, viabilizando a adoção de processo reflexivo sobre suas práticas e organização do trabalho em saúde. Investir em educação para os trabalhadores inseridos no SUS contribui para a qualidade do serviço prestado à população (DOLNY et al., 2020; SILVA et al. 2014).

Dessa forma, a Escola Técnica de Saúde de Brasília (ETESB), destacada tradicionalmente em educação técnica e formação profissional no Distrito Federal (DF), alicerçada em currículo integrado, oferta curso de formação e de especialização de nível técnico, propiciando a inclusão do indivíduo no mercado de trabalho. Portanto, a proposta da escola, com a criação do Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família, teve o intuito de atender aos profissionais da ESF e de habilitá-los nas ações de prevenção, promoção, recuperação e reabilitação da saúde de forma integral e contínua (ETESB, 2006).

O curso de especialização, preocupado com elementos para a melhoria do trabalho em equipe na ESF, buscou uma intervenção pedagógica mediada com metodologia ativa, conhecida como Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE), do inglês Team-Based Learning (TBL). O curso estabelecia dar ênfase no desenvolvimento de habilidades pessoais, interpessoais e de comunicação incluindo ainda a responsabilidade, a proatividade, a independência, a colaboração e o desenvolvimento do trabalho em equipe.

A ABE surge, portanto, como proposta de capacitação para grupos de profissionais da ESF, ressaltando-se a escassez de estudos sobre a temática e justificando-se, portanto, a realização deste estudo. Elaborou-se a seguinte questão norteadora: A aplicação da ABE em curso profissionalizante da saúde, de nível médio, teria impacto no trabalho em equipe?

Nesse contexto, objetivou-se relatar a experiência de professores sobre a aplicação da Aprendizagem Baseada em Equipes como metodologia de ensino em um Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família, constituído por técnicos de saúde bucal e técnicos de enfermagem, integrantes

da Estratégia Saúde da Família do Distrito Federal.

Desenvolvimento: método, resultados e discussão

Método

Trata-se da exposição de uma experiência na aplicação da ABE como metodologia de ensino em um curso de especialização técnica de nível médio, por professores da ETESB..

Contexto do curso

O Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família oferta aos trabalhadores da ESF conceitos e práticas abrangentes da Atenção Básica, requisitos necessários para o aprofundamento dos estudos na área em que foram habilitados. Busca-se uma mudança do envolvimento e da análise crítico-reflexiva sobre a prática, incluindo o olhar ampliado além do biológico na compreensão do processo saúde-doença.

Considerando a diversidade e a complexidade da ESF, a especialização adota o modelo de competências com ênfase na educação profissional, abrangendo um conjunto de conhecimentos, habilidades e atitudes, numa tendência transformadora e emancipatória. E, neste sentido, o desenvolvimento dessas competências integradas ao conhecimento técnico contribui com o trabalho interdisciplinar e em equipe para a resolução dos problemas no contexto familiar.

Todas as atividades do curso ocorreram nos espaços da sala de aula da ETESB, cuja mantenedora é a Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde (FEPECS) vinculada diretamente à Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF), integrando o Sistema de Ensino Público do DF e a Rede de Escolas Técnicas do SUS (RETSUS). O curso aconteceu no ano de 2019 e foi composto por um grupo de 32 profissionais, predominantemente do sexo feminino (30) que, na sua maioria, executavam suas atividades laborais na ESF da Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal (SES-DF). Desse total, 17 eram técnicos de enfermagem (TE), 14 eram técnicos em saúde bucal (TSB) e um dos participantes possuía dupla formação (TE e TSB).

Fundamentação da intervenção pedagógica

O protagonismo do estudante é característica marcante em variados tipos de abordagens educacionais, nas quais habilidades, conhecimentos e atitudes são desenvolvidos como, por exemplo, motivação, comu-

nicação, liderança, trabalho em equipe, dentre outras.

Há indícios de que o processo de ensino-aprendizagem em saúde tende a romper com a abordagem tradicional de ensino, uma vez que, ao incorporarem novos saberes à sua prática, os professores elegem práticas inovadoras e facilitadoras em favorecimento da aprendizagem (FREITAS et al., 2016).

Nesse contexto, práticas inovadoras, como a Aprendizagem Baseada em Equipes (ABE) surgem como uma dessas abordagens dentro das metodologias ativas em que, trabalhando em grupos, o aprendiz se desenvolve em alta funcionalidade em equipes criadas e geridas propositadamente. Na ABE, os estudantes são responsabilizados individualmente por sua própria preparação e contribuição para o desempenho da equipe (HUITT; KILLINS; BROOKS, 2014).

A ABE foi instituída na década de 70 para cursos de graduação em Administração, com turmas grandes de estudantes (25 a 100) que se separam em equipes menores com 5 a 7 componentes. Os estudantes são organizados em equipes, proporcionando um espaço para a resolução de problemas em que se podem tornar presentes, pela lembrança, as experiências e os conhecimentos prévios na busca de uma aprendizagem significativa. Ela oferece condições propícias para ser implementada em programas educacionais integrados e treinamento interprofissional (BOLLETA et al., 2014; FAEZI et al., 2018).

Desenvolvida por Larry Michaelsen, a ABE é uma combinação estruturada e sequenciada. A sequência tem como início a preparação pré-aula, que envolve leituras e outras atribuições; em seguida vem a Avaliação de Garantia de Preparo (Readiness Assurance), período em que os estudantes realizam o teste individual e, em momento posterior, a resolução do mesmo teste, porém em equipe. Os testes são compostos por questões de múltipla escolha que envolvem a aplicação do conteúdo na resolução de problemas ou tomada de decisão. Após vem o feedback, com possibilidade de apelação e uma breve apresentação do docente sobre o tema (MENNENGA, 2015).

Um estudo com 160 estudantes comparou a ABE com palestras avaliando o engajamento em aula, o que evidenciou que na ABE os estudantes relataram concordância mais forte com as declarações relacionadas às contribuições indicando um nível mais elevado de responsabilização e envolvimento quanto ao aprendizado, embora a satisfação dos alunos com a ABE tenha sido neutra quando comparada ao ensino tradicional com palestras (SHARMA et al., 2017).

Informações sobre os efeitos positivos iniciais da

ABE sobre o engajamento e a responsabilização dos estudantes poderiam ajudar programas na construção da dinâmica com a abordagem da ABE, enquanto se trabalha para resultados que podem levar mais tempo para serem alcançados, como mudanças no profissionalismo ou nas habilidades da equipe (SHARMA et al., 2017).

As vantagens apresentadas pela ABE abrangem a aptidão de promover a resolução de problemas, o pensamento crítico e as habilidades de comunicação interpessoal. O desenvolvimento gradativo do processo de aprendizagem em pequenos grupos implica aumento da atração e do compromisso dos estudantes junto com a interação comportamental, instituindo um ambiente rico para o aprendizado aprimorado dos mesmos (CLARK et al., 2008).

Descrição do uso da ABE no curso

As equipes, formadas previamente, foram constituídas por cinco a seis indivíduos, garantindo a distribuição equitativa e a integração dos profissionais entre TSB e TE.

Os temas durante o curso envolveram conteúdos transversais para TE e TSB, como: Portaria nº 77 de 14 de fevereiro de 2017, que estabelece a Política de Atenção Primária à Saúde do DF, Ciclos de vida na família e Competências específicas do TE e TSB na AB, totalizando três sessões de ABE.

As etapas das sessões de ABE foram seguidas em consonância com os autores Oliveira e colaboradores (2018).

Etapa 1: Preparação - Essa etapa consiste na escolha e entrega do texto ao aprendiz para o embasamento das demais atividades relacionadas ao tema. Os professores entendiam que o estudo nessa etapa seria uma soma do conhecimento prévio e da bagagem sociocultural do aprendiz, numa construção organizacional do novo conhecimento. A ideia principal do estudo prévio tinha a intenção de recuperar a dimensão social, crítica e reflexiva necessária a sua prática.

Etapa 2: fase 1 - Garantia de Preparo (iRAT): O teste de garantia foi aplicado ao aprendiz em sala de aula, sendo que, no primeiro momento, aconteceu de forma individual (iRAT), englobando dez perguntas de múltipla escolha para avaliar os objetivos de aprendizagem relacionados ao tema entregue na fase 1. O tempo disponível foi de 12 minutos.

Etapa 2 - fase 2 - Garantia de Preparo (gRAT): Imediatamente após o iRAT, o mesmo teste foi disponibilizado, mas agora para ser resolvido em equipe. O tempo disponível foi de 30 minutos. A proposta

dessa fase era estimular os envolvidos em discussão e análise das questões, de forma que ocorresse colaboração e consenso na escolha das respostas. Essa fase foi importante, pois contribuiu para a autonomia dos aprendizes, propiciando sua construção argumentativa com defesa de pontos de vista sobre o tema e enriquecendo-os individualmente e em equipe. E mais, houve interação entre os participantes de cada equipe explorando a oralidade, a coerência e a plausibilidade entre as ideias apresentadas, garantindo a construção do conhecimento e registrando a resposta acordada entre eles. Em sua maioria, os participantes conseguiram espaço para expor suas ideias de forma coerente e educada.

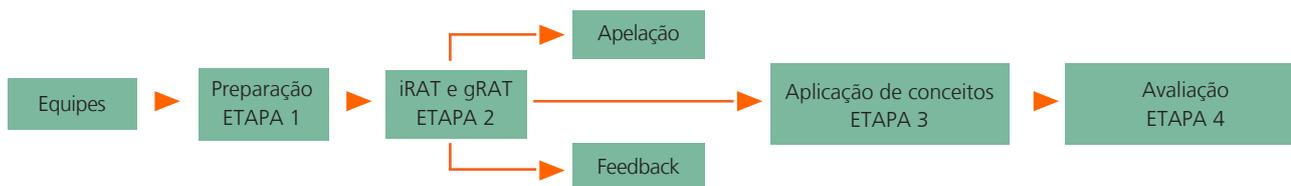
Etapa 2: fase 3 - Apelação: Nessa fase o professor esclareceu sobre a possibilidade de o aprendiz poder questionar a resposta do teste (apelação), oportunizando um espaço para defesa por meio da argumentação escrita e referenciada.

Etapa 2: fase 4 - Feedback: O fechamento da atividade acontece com o feedback do facilitador, no sentido de abordar questões pendentes advindas da discussão e viabilizar as ideias em que prevaleceu o ponto de vista da equipe, o que foi benéfico para o processo de ensino e aprendizagem.

Etapa 3: Aplicação dos conceitos - Essa etapa foi absorvida na etapa 2 (fases 1 e 2). Portanto, o professor proporcionou ao aprendiz a oportunidade de resolver questões e aplicar os conceitos aprendidos anteriormente na etapa 1.

Etapa 4: Avaliação - Para observar o cumprimento dos objetivos da ABE, os participantes foram estimulados a realizar a auto avaliação, a avaliação entre pares e a avaliação dos professores, o que aconteceu por meio de comunicação oral.

Figura 1 - Etapas da ABE na condução do curso



Avaliação dos principais resultados alcançados

A implementação da ABE no curso nasceu da reflexão dos docentes sobre o trabalho em equipe, um dos principais pilares da integralidade nos cuidados de saúde previstos na assistência prestada pela ESF. Essencialmente, a proposta previa o desenvolvimento de práticas realizadas nas equipes da ESF, simulando a

dinâmica do cotidiano das equipes multiprofissionais, privilegiando os aspectos essenciais da ABE: equipes permanentes; qualidade do trabalho individual e em equipe centrado na responsabilidade do aprendiz; fornecimento de feedback frequente (imediate e oportuno); atividades promovendo a aprendizagem individual com o desenvolvimento da equipe (CUNHA; RAMSDORF; BRAGATO, 2019).

A visão estratégica estabeleceu um espaço para que o aprendiz vivenciasse seu papel como participante da equipe e, assim, pudesse transitar com desenvoltura e segurança nos temas, oportunizando a obtenção dos benefícios do trabalho em equipe. Esse momento foi enriquecedor para aprendizagem, no aspecto atitudinal, como o respeito a opiniões e experiências diversas, num processo colaborativo multiprofissional, individual e em equipe, atendendo ao propósito educativo de ensino e aprendizagem das metodologias ativas.

Melo e colaboradores (2016) mencionam que as metodologias ativas são favoráveis à produção de um ambiente de ensino e de uma aprendizagem sólida que promovem a autonomia do aprendiz e propiciam meios para que o professor também aprenda, de forma a se manifestar em habilidades, atitudes e conhecimentos relacionados à sua prática profissional.

O uso de problemas relevantes para debater e formular soluções fortaleceu as reflexões e a interação entre os membros do grupo produzindo novas experiências durante as sessões em sala de aula. A utilização de problemas da realidade vivenciada desencadeia discussões em que erigir questionamentos de solução é um fator circunstancial e conveniente para facilitar a aprendizagem significativa, se tornando um diferencial por agregar cada vez mais capacitação, qualificação e experiências para acompanhar as demandas que surgem a cada dia (MELO et al., 2013).

As atividades desenvolvidas em equipe foram essenciais para o exercício da atuação na ESF por abrangerem o planejamento de ações de integralidade nos cuidados de saúde, tendo como ponto central o trabalho entre os membros em equipe com a repercussão e a reafirmação de responsabilidade sobre os diferentes fatores gerais que interferem no processo saúde-doença.

Para o trabalho em equipe somado à construção

coletiva do conhecimento, numa abordagem colaborativa, é essencial um ambiente participativo e acolhedor. É importante também que cada membro da equipe se compreenda como parte da equipe interprofissional, numa contribuição para a resolução de problemas da comunidade.

Isso requer, nas decisões em sala de aula, que os membros desenvolvam uma visão de interdisciplinaridade demandada para um trabalho em equipe, embora muitas vezes, nessa dinâmica de discussão, possam ter ocorrido dificuldades na relação interprofissional, o que poderia levar, na prática, a uma assistência à saúde fragmentada.

Houve limitações neste estudo, que se referem à escassez de estudos que versem sobre o emprego da ABE em cursos de formação em ESF, sobretudo para nível técnico, bem como ao fato de a metodologia escolhida não permitir explorar o emprego da ABE em maior profundidade, mas, apesar desses fatores, os resultados são promissores. Um ponto positivo a ser destacado se refere a que, um suporte teórico foi construído e espera-se que ele possa colaborar com futuros estudos que possibilitem avaliar a eficácia da técnica educacional utilizada.

Considerações finais

As ações promovidas no curso propiciaram aos trabalhadores da ESF (aprendizes) situações que tendem a promover fluxos assistenciais menos fragmentados, contemplando a integralidade do cuidado à família e à comunidade, propósito do SUS. Organizado em conformidade com a legislação educacional vigente, o

curso veio atender às demandas da SES-DF nas questões relativas à saúde da família e à formação ou especialização de profissionais de saúde de nível técnico estabelecidas nas últimas décadas.

Neste propósito, há relevância em se estabelecer uma relação entre a vivência no trabalho e as atividades de aprendizado em equipe, tendo a oportunidade de visualizar a possibilidade de serem feitas várias leituras sobre outros aspectos do cotidiano, cumprindo a função socializadora do saber.

A ABE oportunizou expor inconsistências entre a compreensão do referencial teórico e a prática vivenciada pelo profissional e, assim, possibilitou o desenvolvimento de novas estruturas mentais construídas sobre o conhecimento anterior. E ainda, as características da ABE possibilitaram ao aprendiz aprender a aprender e aprender fazendo, por meio de problemas relacionados à realidade da comunidade, e, assim, com os benefícios do trabalho em equipe, interagir com flexibilidade, indicar resolução, mapear o que é relevante, colaborando para o aperfeiçoamento da assistência à saúde nos cenários de prática da ESF.

Dado os achados neste estudo, julgamos apropriado propor a implantação institucional da ABE, prevendo a sua importância como um método de ensino-aprendizagem cooperativo, colaborativo e emancipatório, que aproxima o aprendiz da realidade que enfrentará no mundo profissional. Programas educacionais utilizados com métodos apropriados e ações práticas favorecem a formação de sujeitos críticos e reflexivos, consciente sobre a realidade social na qual estão mergulhados, superando a lógica conteudista e reducionista do processo educacional tradicional.

Referências

- ARAUJO, Marize Barros de Souza; ROCHA, Paulo de Medeiros. Trabalho em equipe: um desafio para a consolidação da estratégia de saúde da família. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 2, p. 455-464, Apr. 2007. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1413-81232007000200022> Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232007000200022&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 16 Out. 2020.
- BOLLELA, Valdes Roberto et al. Aprendizagem baseada em equipes: da teoria à prática. In: SIMPÓSIO TÓPICOS FUNDAMENTAIS PARA A FORMAÇÃO E O DESENVOLVIMENTO DOCENTE PARA PROFESSORES DOS CURSOS DA ÁREA DA SAÚDE. 1., 2014. **Revista USP. Medicina**, Ribeirão Preto, v. 47, n. 3, p. 293-300, Nov. 2014. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86618>. Acesso em: 12 ago. 2020.
- BRASIL. **O que é atenção primária?** Brasília, Ministério da Saúde, [2020]. Disponível em: <https://aps.saude.gov.br/smp/smpoquee>. Acesso em: 12 ago. 2020.
- CASOTTI, Elisete; GOUVÊA, Mônica Villela. Reorganização das práticas de saúde bucal: desafios no âmbito da atenção primária à saúde. In: MENDONÇA, M. H. M.; MATTA, G. C.; GONDIM, R.; GIOVANELLA, L. Atenção primária à saúde no Brasil: conceitos, práticas e pesquisa. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2018. p. 407-424.
- CLARK, Michelle C et al. Team-Based Learning in an Undergraduate Nursing Course. **Journal of Nursing Education**, v. 47, n. 3, p. 111-117, Mar. 2008. DOI: <https://doi.org/10.3928/01484834-20080301-02>. Disponível em: <https://www.healio.com/nursing/journals/jne/2008-3-47-3/%7Baae6be1e-4505-49bf-b009-73c4e7fb3975%7D/team-based-learning-in-an-undergraduate-nursing-course> Acesso em: 31 jul. 2020.
- CUNHA, Carolina Roberta et al. Utilização da Aprendizagem Baseada em Equipes como Método de Avaliação no Curso de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, n. 2, p. 208-215, Jun. 2019. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180063>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000200208&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 ago. 2020.
- DOLNY, Luise Lüdke et al. Educação permanente em saúde (EPS) no processo de trabalho de equipes de saúde da família (ESF). **Brazilian Journal of health Review**, São José dos Pinhais, v. 3, n. 1, Nov. 2020. DOI: <https://doi.org/10.34119/bjhrv3n1-002>. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BJHR/article/view/5876>. Acesso em: 13 ago. 2020.
- ETESB - Escola Técnica de Saúde de Brasília, Fundação de Ensino e Pesquisa em Ciências da Saúde. Secretaria de Estado de Saúde do Distrito Federal. **Plano de Curso de Especialização Profissional Técnica de Nível Médio em Saúde da Família**. Brasília: ETESB, 2006.
- FAEZY, Seyedeh Tahereh et al. The effects of team-based learning on learning outcomes in a course of rheumatology. **Journal of Advances in Medical Education & Professionalism**, v. 6, n. 1, Jan. 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29344526/>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- FREITAS, Daniel Antunes et al. Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem e sua importância para a formação profissional em saúde. **Interface**, Botucatu, v. 20, n. 57, p. 437-448, Jun. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1807-57622014.1177>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832016000200437&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.
- HUITT, Tiffany W.; KILLINS, Anita.; BROOKS, William. S. Team-based learning in the gross anatomy laboratory improves academic performance and students' attitudes toward teamwork. **Anatomical Sciences Education**, v. 8, n. 2, p. 95-103, Mar-Apr. 2014. DOI: <http://dx.doi.org/10.1002/ase.1460>. Epub 2014 May 2. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24799448/>. Acesso em: 13 ago. 2020.
- MACINKO, James; MENDONÇA, Claunara Schilling. Estratégia Saúde da Família, um forte modelo de Atenção Primária à Saúde que traz resultados. **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. spe1, p. 18-37, Set. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s102>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500018&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 21 Aug. 2020.
- MATTOS, Grazielle Christine Maciel et al. A inclusão da equipe de saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: entraves, avanços e desafios. **Ciência & saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, p. 373-382, Fev. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/1413-81232014192.21652012>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000200373&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.

- MELO, M. C.; BOECKMANN, L. M. M.; COSTA, A. R. C.; MOURA, A. S.; MENEZES, K. R. Metodologias ativas de ensino: o arco de Maguerez na saúde da mulher e da criança. In: SEMINÁRIO NACIONAL DE PESQUISA EM ENFERMAGEM, SENPE 17., 2013, Natal. Anais eletrônicos [...] Natal: SENPE, 2013. Disponível em: <http://www.abeneventos.com.br/anais_senpe/17senpe/pdf/0713po.pdf>. Acesso em: 31 jul. 2020.
- MELO, Manuela Costa. et al. Aprendizagem baseada na problematização: utilizando o Arco de Maguerez na graduação de enfermagem. **Revista Gestão & Saúde**, v. 7, n. 1, p. 247-259, Set. 2016. DOI: <http://dx.doi.org/10.18673/g.s.v7i1.22078>. Disponível em: <https://periodicos.unb.br/index.php/rgs/article/view/3410>. Acesso em: 13 ago. 2020.
- MENNENGA, Heidi A. Time to Adjust Team-Based Learning 2 Years Later. **Nurse Educator**, v. 40, n. 2, Mar./Abr. 2015. DOI: 10.1097/NNE.000000000000116. Disponível em: https://journals.lww.com/nurseeducatoronline/Citation/2015/03000/Time_to_Adjust_Team-Based_Learning_2_Years_Later.9.aspx. Acesso em: 31 jul. 2020.
- OLIVEIRA, Bruno Luciano Carneiro Alves de. et al. Team-Based Learning como Forma de Aprendizagem Colaborativa e Sala de Aula Invertida com Centralidade nos Estudantes no Processo Ensino-Aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Brasília, v. 42, n. 4, p. 86-95, Dez. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v42n4rb20180050>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022018000400086&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 12 ago. 2020.
- OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. **Programa de Desenvolvimento de Recursos Humanos da Organização Pan Americana da Saúde**. Política de Recursos Humanos em Saúde. 2001. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&view=list&Itemid=965&slug=politica-recursos-humanos-em-saude-960. Acesso em: 02 ago. 2020.
- PERUZZO, Hellen Emília. et al. Os desafios de se trabalhar em equipe na estratégia saúde da família. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 4, p. e20170372, Ago. 2018. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2017-0372>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452018000400205&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.
- SCHERER, Charleni Inês. et al. O trabalho em saúde bucal na Estratégia Saúde da Família: uma difícil integração? **Saúde em debate**, Rio de Janeiro, v. 42, n. esp. 2, p. 233-246, Out. 2018. DOI: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s216>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000600233&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 Ago. 2020.
- SHARMA, Anita. et al. Understanding the early effects of team-based learning on student accountability and engagement using a three session TBL pilot. **Currents in Pharmacy Teaching and Learning**, v. 9, n. 5, p. 802-807, Set. 2017. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.cptl.2017.05.024> Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S187712971630096X>. Acesso em: 13 Ago. 2020.
- SHIMIZU, Helena Eri. et al. A prática do auxiliar de enfermagem do programa saúde da família. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 5, p. 713-720, Set/Out. 2004. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692004000500003>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000500003&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.
- SILVA, Maria Patrícia da. et al. Percepção de equipes de saúde bucal no norte de Minas Gerais sobre a formação de técnicos em saúde bucal do SUS. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 69-85, Jan/Abr. 2014. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000100005>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462014000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.
- XIMENES NETO, Francisco Rosemiro Guimarães. et al. Auxiliares e técnicos de enfermagem na saúde da família: perfil sociodemográfico e necessidades de qualificação. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1, p. 51-64, Jun. 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462008000100004>. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462008000100004&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 ago. 2020.