

Procesos de ense˜anzas y aprendizaje con metodologías de alojamiento activo con clasificación de riesgos: experiencia de informes.

Teaching and learning processes with active accommodation methodologies with risk classification: reporting experience.

Processos de ensino e aprendizagem com metodologias ativas em acolhimento como classifica o de risco: relatando experi ncia

Thainan Alves Silva¹, Ananda Sodr e Silva², Anne Argollo³, Rita Narriman Silva, Ana Cristina Santos⁴

Resumen:

Introducción: Se est n incorporando nuevas estrategias pedagógicas, como el uso de Metodologías Activas, en la educación superior para desarrollar competencias y habilidades en los estudiantes, en la perspectiva de capacitar a profesionales efectivos para ingresar al mercado laboral. Risk Classified Hosting gestiona los servicios de urgencia y emergencia a través de protocolos orientadores que reorganizan la demanda guiando, priorizando y ayudando en la toma de decisiones y referencias necesarias para promover la atención resolutive a las demandas de salud de la población. **Objetivo:** Informar sobre la experiencia de aplicar metodologías activas durante un taller sobre Hosting clasificado por riesgo. **Metodología:** Este es un estudio descriptivo de informe de experiencia realizado en un taller pedagógico durante la Semana de Enfermería 2019, con la participación de 11 estudiantes de pregrado de Enfermería de una universidad privada ubicada en una ciudad en el interior de Bahía, Brasil. **Resultados y discusión:** El taller se dividió en tres momentos: 1) formación de una Rueda de conversación para la presentación de los miembros y posterior entrega de un cuestionario para el diagnóstico situacional inicial; 2) aproximación de los

¹Thainan Alves Silva, Enfermeira. Mestre em forma o pelo Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGESUESB). Jequié (BA), Brasil. e-mail: alves.thainan@outlook.com ORCID: 0000-0001-8930-9044

Ananda Sodr e Silva, Enfermeira. Mestre em forma o pelo Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGESUESB). Jequié (BA), Brasil. E-mail: sodrenanda@outlook.com ORCID: 0000-0002-1213-9689

²Anne Argollo, Enfermeira. Aluna especial do Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde, nível mestrado, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGESUESB). Jequié (BA), Brasil. e-mail: aneargollo0510@gmail.com ORCID: 0000-0001-6309-4735

³Rita Narriman Silva de Oliveira Boery, Enfermeira. Pós-doutora em Bioética. Docentado Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGESUESB). Jequié (BA), Brasil. e-mail: rboery@uesb.edu.br ORCID: 0000-0002-7823-9498

⁴Ana Cristina Santos Duarte, Bióloga. Pós-doutora em Educa o. Docentado Programa de Pós-Gradua o em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (PPGESUESB). Jequié (BA), Brasil. e-mail: tinaduarte2@gmail.com ORCID: 0000-0002-3537-9095

contenidos teóricos a través de conferencias dialogadas; 3) resolución de 6 casos clínicos con la ayuda de la metodología de World Café. **Conclusión:** La aproximación a la recepción clasificada de riesgo basada en el uso de metodologías activas representó una experiencia muy exitosa para los participantes y facilitadores, considerando la satisfacción mutua y El éxito logrado mediante la construcción de conocimiento de una manera compartida y dinàmica.

Palabras Claves:

Metodologías Activas; La educación; Aprendizaje; Recepción.

Abstract:

Introduction: New pedagogical strategies, such as the use of Active Methodologies, are being incorporated into higher education in order to develop students' competences and skills, in the perspective of training effective professionals to enter the labor market. Risk Classified Hosting manages urgency and emergency services through guiding protocols that reorganize demand by guiding, prioritizing and assisting in the decision making and referrals necessary to promote resolute care to the population's health demands. **Objective:** To report the experience of applying active methodologies during a workshop on Risk-Classified Hosting. **Methodology:** Aa descriptive, experience report study, conducted in a pedagogical workshop during Nursing Week 2019, with the participation of 11 undergraduate Nursing students from a private college located in a city in the interior of Bahia, Brazil. **Results and Discussion:** The workshop was divided into three moments: 1) formation of a Conversation Wheel for presentation of the members and subsequent delivery of a questionnaire for initial situational diagnosis; 2) approach of the theoretical contents through dialogued lecture; 3) resolution of 6 clinical cases with the aid of the World Café methodology. **Conclusion:** Approaching the Risk Classified Reception using active methodologies represented a very successful experience for the participants and facilitators, considering the mutual satisfaction and the success achieved by building knowledge in a shared and dynamic way.

Keywords:

Active methodologies; Teaching; Learning; Reception.

Resumo:

Introdução: Novas estratégias pedagógicas, como o uso de Metodologias Ativas, estão sendo incorporadas ao ensino superior com intuito de desenvolver competências e habilidades nos discentes, na perspectiva da formação de profissionais eficazes para ingressar no mercado de trabalho. O Acolhimento com Classificação de Risco gerencia os serviços de urgência e emergência através de protocolos direcionadores que reorganizam a demanda ao orientar, priorizar e auxiliar na tomada de decisão e nos encaminhamentos necessários para promover um atendimento resolutivo às demandas de saúde da população. **Objetivo:** Relatar a experiência de aplicação de metodologias ativas durante uma oficina sobre Acolhimento com Classificação de Risco. **Metodologia:** Estudo

descriptivo, do tipo relato de experiência, realizada em uma oficina pedagógica, durante a Semana de Enfermagem 2019, com a participação de 11 graduandos do curso de Enfermagem de uma faculdade privada, localizada em uma cidade do interior da Bahia, Brasil. **Resultados e Discussão:** A oficina foi dividida em três momentos: 1) formação de uma Roda de Conversa para apresentação dos integrantes e posterior entrega de questionário para diagnóstico situacional inicial; 2) abordagem dos conteúdos teóricos mediante aula expositiva dialogada; 3) resolução de 6 casos clínicos com o auxílio da metodologia do World Café. **Conclusão:** Abordar o Acolhimento com Classificação de Risco a partir do uso de metodologias ativas representou uma experiência bastante exitosa para os participantes e facilitadoras, considerando-se a satisfação mútua e o sucesso obtido por meio da construção do conhecimento de maneira compartilhada e dinamizada.

Palavras-chave:

Metodologias ativas; Ensino; Aprendizagem; Acolhimento.

Introdução

O ensino superior em saúde encontra-se em constante processo de transformação para se adequar às reais necessidades da formação acadêmica e profissional dos discentes. Nesse contexto, novas estratégias pedagógicas de educação estão sendo incorporadas nos currículos com o intuito de desenvolver nesses indivíduos competências e habilidades indispensáveis no processo de autonomia e elaboração do conhecimento, através de abordagens centradas nos discentes¹.

As Metodologias Ativas (MA), nessa perspectiva, se apresentam como uma dessas estratégias pedagógicas que estão pautadas no desenvolvimento do processo de aprendizagem, utilizando o contexto do indivíduo, experiências concretas ou simuladas, buscando traçar mecanismos que propiciem solucionar os obstáculos oriundos das atividades da prática social inseridas em diversos cenários².

Diante disso, o Ministério da Saúde (MS) propõe a utilização das MA no processo de formação dos profissionais de saúde, associadas com

os modelos de atenção, para incorporá-las ao currículo. Tal fato se deve à crescente necessidade de articulação entre os métodos de produção e promoção de saúde com os problemas reais no tocante à concepção de transformações/soluções que tanto os cursos de graduação da área da saúde e as Políticas de Atenção Básica em Saúde exigem³.

A responsabilização com as demandas de saúde da população vai além do atendimento que é prestado pelos profissionais nas instituições de saúde, e está intimamente relacionada ao vínculo que é criado e fortalecido entre o serviço/profissionais e a população que usufrui daquilo que ali é ofertado. Nesse cenário, o acolhimento denota a humanização do atendimento, se configurando como uma ferramenta que assegura o acesso pautado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), para que todos os usuários do serviço de saúde possam ter uma atenção de qualidade⁴.

Deste modo, o Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR), uma estratégia que gerencia

os serviços de urgência e emergência e que está implementado através da Política Nacional de Humanização (PNH), consiste em um método de gestão dinâmico de avaliação de risco/vulnerabilidade do usuário que chega necessitando de atendimento, levando em consideração suas dimensões biopsicossociais do processo saúde-doença, culminando em ações que orientam, priorizam e auxiliam na tomada de decisão e nos encaminhamentos necessários para promover um atendimento resolutivo às suas demandas de saúde⁵.

Nesse cenário, o MS preconiza que essa classificação de risco esteja baseada em um protocolo direcionador. Dentre as escalas dispostas, o protocolo de Triagem de Manchester tem sido utilizado em muitos serviços de urgência e emergência em todo Brasil, sendo atualmente utilizado em 16 (61,5%) dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal⁶.

O protocolo de Triagem de Manchester classifica o paciente em cinco níveis de prioridade: nível 1 e cor vermelha (emergente, deve receber atendimento médico imediato); nível 2 e cor laranja (muito urgente, avaliação médica em até 10 minutos); nível 3 e cor amarela (urgente, avaliação médica em até 60 minutos); nível 4 e cor verde (pouco urgente, avaliação médica em até 120 minutos); nível 5 e cor azul (não urgente e que pode aguardar até 240 minutos para atendimento médico). Assim, infere-se que esse protocolo se configura como uma ferramenta imprescindível de gerenciamento do risco clínico através da priorização dos pacientes mais graves e administração do tempo de demora dos atendimentos⁶.

Tomando como base o supracitado, docentes e discentes estão em processo contínuo de integração, diante disso a construção dessa oficina

pautada em metodologias ativas tem como um dos pressupostos primordiais o repensar das práticas do processo ensino-aprendizagem, ainda bastante caracterizadas por uma comunicação unilateral, objetiva-se promover a transformação desse processo educativo por um modelo mais dinâmico. Dito isso, desenvolver tal iniciativa se mostrou de extrema relevância tanto para o campo da Saúde quanto para o campo da Educação Superior, enquanto espaços formadores de profissionais.

Portanto, o objetivo deste estudo é relatar a experiência de aplicação de metodologias ativas durante uma oficina sobre Acolhimento com Classificação de Risco.

Metodologia

Trata-se de estudo descritivo, do tipo relato de experiência, com metodologias ativas, realizado por meio de oficina pedagógica, no primeiro semestre de 2019. O objeto foi o ensino-aprendizagem sobre Acolhimento com Classificação de Risco (ACCR) nos serviços de urgência e emergência, uma proposta da disciplina “Processo Ensino-Aprendizagem em Ciências da Saúde” do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB).

A oficina aconteceu em faculdade privada localizada em um município do interior da Bahia, Brasil, em comemoração a XIII Semana de Enfermagem, cujo tema central foi: Uma voz para liderar – Saúde para todos. A Semana de Enfermagem acontece todos os anos, sempre em maio, em homenagem aos profissionais da enfermagem, além de oportunizar a divulgação do conhecimento científico por meio de conferências, palestras e oficinas sobre temas relacionados à profissão de Enfermagem.

A oficina com duração de 3 horas, foi composta por 11 participantes do 6º semestre curso de Enfermagem, sendo 8 do sexo feminino e 3 do sexo masculino, com faixa etária compreendida entre 20 e 48 anos.

Este relato baseou-se na experiência vivenciada pelos autores que atuam na área de enfermagem, além de dialogar com os docentes da disciplina. Outras fontes de informações foram utilizadas, como livros, manuais e artigos científicos disponíveis na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS). Importante citar que não foram utilizados dados dos participantes da oficina, além disso, nenhum dado que permita identificar participantes ou profissionais envolvidos foi incluído neste relato.

No primeiro momento foi feita uma Roda de Conversa (RC) para dar início às atividades propostas pela oficina e então as facilitadoras da oficina e os participantes se apresentaram. Logo após, foi entregue um questionário para diagnóstico situacional inicial, contendo sete questões sobre ACCR nos serviços de urgência e emergência afim de que pudesse ser feita uma avaliação geral do conhecimento trazido pelos discentes sobre esse tema. Vale ressaltar que os discentes não haviam cursado a disciplina de Urgência e Emergência.

As questões contidas no questionário foram as seguintes e os discentes respondiam as mesmas marcando com SIM ou NÃO: Você já ouviu falar sobre ACCR?; Você sabe o que ACCR significa?; Você conhece os objetivos do ACCR?; Você sabe qual o significado das cores no ACCR?; Você já ouviu falar do Protocolo Manchester para o ACCR?; Você considera importante a implementação do ACCR nos serviços de urgência e emergência para otimização e humanização da atenção à saúde prestada?; Já foi acolhido

em algum serviço de urgência e emergência e teve sua situação de saúde classificada através do ACCR?

No segundo momento houve a explanação do conteúdo sobre ACCR nos serviços de urgência e emergência através de aula expositiva dialogada com utilização de recursos eletrônicos tais como *notebook* e *datashow*, disponibilizados pela instituição. Nesse momento, ainda organizados em roda de conversa houve participação de todos os integrantes da oficina. Os conteúdos abordados em forma de slides abarcaram os seguintes aspectos: Significado do termo acolher; Aspectos Legais; Política Nacional de Humanização (PNH); Atuação do enfermeiro frente ao ACCR; Conceitos, Objetivos e Níveis do ACCR; e Protocolo de Manchester. Ao longo da apresentação, as facilitadoras mediarão discussões sobre esses conteúdos.

No terceiro momento, foi elaborado e trazido pelas facilitadoras 6 casos clínicos sobre o tema em discussão. Essa estratégia pode ser caracterizada como problematizadora, ou seja, uma estratégia de ensino-aprendizagem, que motiva o discente, uma vez que diante do problema, ele tem a possibilidade de examinar, refletir, relacionar as suas vivências e dar um novo sentido aquilo que é descoberto⁷. Para essa atividade, foi necessário dividir os participantes em 4 equipes. Vale salientar que os casos clínicos foram classificados por todas as equipes.

Para a resolução dos casos clínicos, foi utilizada a metodologia conhecida como "World Café". Proposta em 1995, por Juanita Brown e David Isaacs, em Mill Valley, Califórnia, essa técnica tem formato simples e flexível, podendo se adequar conforme uma ampla variedade de necessidades e objetiva promover o diálogo entre grupos, de maneira estratégica e colabo-

rativa⁸. Esta técnica será descrita nos resultados e discussão.

A análise da oficina foi de forma qualitativa, baseada na participação e satisfação discente, manifestada oralmente pelos participantes, durante e no final do processo. Embora, tenham sido utilizadas algumas questões objetivas durante o processo de desenvolvimento da oficina pedagógica e isso tenha gerado dados, não modificou o tipo desse estudo – ele continua sendo qualitativo, porque se propôs a relatar a experiência vivenciada.

Resultados e discussão

Objetivando reforçar a necessidade de repensar as práticas de ensino-aprendizagem, foi implementada a oficina pedagógica em saúde nos processos de ensino e aprendizagem, com metodologias ativas sobre o Acolhimento com Classificação de Risco nos serviços de urgência e emergência.

O uso de uma metodologia ativa visa a instigar o educando na busca e construção do conhecimento, fazendo uso da proposição inicial de uma situação problema (SP) e, posteriormente, levando-o a refletir de maneira crítica, tendo como produto final a apresentação de soluções adequadas. A metodologia ativa parte da concepção de uma educação crítico-reflexiva, não pondo nesse contexto o educando apenas como receptor do aprendizado, mas sim, como um participante ativo desse processo².

O primeiro momento da referida oficina foi caracterizado pela organização de todos os participantes em uma RC, a fim de facilitar a visualização de todos, bem como a comunicação. Nesse espaço, as facilitadoras se apresentaram e puderam conhecer também os participantes da oficina. Assim, eles disseram seu nome, a qual

cidade pertencia e sua relação com o curso de Enfermagem: cerca de 54% (6) referiram residir em Jequié e 46% (5) residirem nas cidades próximas à Jequié, como Ipiaú e Jaguaquara; quanto à sua relação com a enfermagem, aproximadamente 18% (2) referiram atuar como técnicos em enfermagem em instituições de saúde e por isso terem uma relação bem fortalecida com a enfermagem e a área da saúde e 81% (9) relataram ter escolhido o curso de Enfermagem por gostar da área da saúde e ver nele uma oportunidade de ingressar no mercado de trabalho.

Ainda nesse primeiro momento, os discentes responderam o questionário para diagnóstico situacional inicial. A partir dessas respostas as facilitadoras puderam inferir que como os mesmos ainda não haviam cursado a disciplina Urgência e Emergência, seus conhecimentos acerca de temática da oficina ainda eram deficientes. Contudo, os 11 participantes (100%) já tinham ouvido falar sobre o ACCR e mesmo conhecendo superficialmente esse tema, o consideraram importante para os serviços de saúde. Quando questionados sobre já terem sido acolhidos e terem tido sua situação de saúde classificada com o ACCR, 9 (81,8%) marcaram a opção SIM.

Aplicar esse questionário possibilitou obter uma avaliação geral do conhecimento trazido pelos discentes acerca da temática e foi de grande valia, pois permitiu, para além do diálogo estabelecido inicialmente, documentar e apreender os saberes prévios sobre o ACCR.

No segundo momento da oficina, ainda organizado em RC, foi necessário utilizar como método a aula expositiva dialogada para explanação dos conteúdos acerca do ACCR. Para isso, as facilitadoras prepararam slides e utilizaram os recursos eletrônicos da instituição, tais como *notebook* e *datashow*.

Os discentes se mantiveram participativos nesse segundo momento e contribuíram bastante nas discussões enquanto o conteúdo era abordado. Como a duração da oficina foi de 3 horas, os conteúdos discutidos foram minuciosamente selecionados para que as informações essenciais fossem transmitidas e não restassem dúvidas sobre o ACCR.

Produzir e compartilhar conhecimentos a partir de uma RC oportuniza aos integrantes a verbalização de saberes, opiniões e vivências acerca do tema proposto, fazendo com que os mesmos possam ponderar e discutir, trazendo à reflexão os diálogos construídos⁹.

Apesar da aula expositiva fazer parte da metodologia de ensino tradicional, o seu uso apresenta-se com frequência entre as ferramentas educacionais utilizadas pelos professores, e sendo apresentada de forma dialogada elevam-se as chances de sucesso, visto que o aluno participa ativamente desse processo¹⁰.

No terceiro momento, como relatado anteriormente, foi desfeita a RC para a resolução dos casos clínicos que foram elaborados e trazidos pelas facilitadoras. Nesse momento a metodologia utilizada foi a do World Café, cuja aplicabilidade orienta-se a partir da ideia de que a conversa representa processo central em negócios, pessoas e organizações⁸. A partir dessa metodologia, pressupõe-se que os saberes necessários para formar as ideias já se encontram presentes nas pessoas, “a inteligência que emerge quando o sistema se conecta a si próprio de formas criativas”¹¹.

A formação de profissionais em saúde que sejam críticos, reflexivos e transformadores de suas realidades liga-se intimamente às concepções pedagógicas que estimulam a aprender a aprender, o que pode ser adotado nas práticas

profissionais de educação em saúde aos usuários, famílias e comunidades as quais vão atuar. Sendo assim, a discussão e vivência dessas metodologias pode se tornar importante estratégia para a instrumentalização e a atuação por parte desses docentes¹².

E abordando os conteúdos de maneira leve, num contexto de irreverência e humor é que se pretende suscitar os processos criativos desses discentes, levando-os a pensarem e construir ideias de maneira colaborativa, sendo justamente esse o foco da técnica “World Café”, a geração e construção de ideias em grupo de maneira colaborativa¹³.

Sendo assim, formaram-se equipes para a discussão dos casos clínicos, propondo-se que a cada rodada completa, permanecesse apenas um membro, escolhido como “anfitrião”, incentivando os outros membros a troca de grupo a cada rodada, promovendo dessa forma o compartilhamento de ideias e perspectivas entre todos, estabelecendo uma rede viva de diálogo.

Após a última rodada, todos os integrantes voltaram ao seu grupo inicial, compartilhando entre si e com todos, os diálogos promovidos e conhecimentos construídos a cada rodada para a resolução dos casos clínicos.

Ao trazer a resolução dos casos clínicos como uma estratégia baseada em metodologias ativas, as facilitadoras lançaram mão de uma estratégia conhecida como problematização, que representa uma tentativa de incitar no aluno o desejo pelo aprendizado, levando-o a contextualizar o tema com a realidade, ponderando e se apropriando dela¹⁴.

Desse modo, os 11 participantes foram organizados em 4 equipes, sendo 3 trios e 1 dupla, para solucionar os 6 casos clínicos elaborados, onde foram entregues para cada equipe 5 placas

com as cores correspondentes à classificação de risco do Protocolo de Manchester. Após a leitura de cada caso clínico, era dado um tempo para pensar na resposta e levantar a placa com a cor da classificação (vermelho, laranja, amarelo, verde e azul). Foi um momento de grande interação entre as equipes, uma vez que a técnica do World Café possibilita essa interatividade e colaboração grupal.

Analisando as respostas encontradas durante a resolução dos casos clínicos, pode-se observar que houve um rendimento positivo de todas as equipes, com 50% ou mais de acertos, como mostra a Tabela 1.

Tabela 1: Resultado das resoluções dos Casos Clínicos

EQUIPES DO WORLD CAFÉ/ CASOS CLÍNICOS	E1	E2	E3	E4
C1	✓	✓	✓	✓
C2	X	X	✓	✓
C3	X	X	X	X
C4	X	X	X	✓
C5	✓	✓	✓	✓
C6	✓	✓	✓	✓

Analisando a Tabela 1 é possível observar que todas equipes tiveram dificuldade em responder o caso clínico 3. Isso pode ser justificado pelo nível de complexidade do mesmo ou ainda pela imaturidade dos discentes, que ainda não cursaram a disciplina de Urgência e Emergência. Contudo, todas as equipes obtiveram pelo menos 50% de êxito em suas respostas. Ao avaliar individualmente o desempenho de cada equipe (E) tem-se que a E1 e E2 obtiveram 3 acertos (50%); a E3 obteve 4 acertos (66,7%) e E4 obteve 5 acertos (83,3%).

Resultado esse considerado satisfatório ao se levar em consideração que a oficina foi o primeiro contato teórico com essa temática, e que

eles ainda não abordaram conteúdos importantes que forneceriam subsídios para que se apropriassem melhor do tema e respondessem corretamente os casos clínicos.

Considerando esse contexto é importante frisar que o fazer e ser profissional inicia-se durante a academia, ainda no processo de formação e o contato do discente com experiências práticas de saúde permite reconhecer e apurar limitações técnicas, sociais e pessoais¹⁵.

Conclusão

Abordar o ACCR a partir do uso de metodologias ativas representou uma experiência bastante exitosa para os organizadores, levando-se em conta o sucesso obtido por meio da construção do conhecimento de maneira compartilhada e dinamizada. Diante disso, faz-se importante ressaltar a relevância e aplicabilidade dessas metodologias nos processos de ensino e aprendizagem, valorizando os diversos indivíduos envolvidos, isento do protagonismo único da figura do docente.

Associar a teoria com as atividades práticas e vida real por meio de problematizações, estimulando a criatividade e capacidade de resolução dos discentes, contribui sobremaneira na formação de profissionais éticos, críticos e reflexivos diante do mundo em sua volta. Oportuniza-se diante disso, repensar as metodologias de ensino, buscando aprimorar e adequar conforme o contexto, caminhando para além das práticas tradicionais de ensino, promovendo o aprendizado efetivo e adequado à realidade social.

Referências

1. Fujita JALM, Carmona EV, Shimo AKK, Mecena EH. Uso da metodologia da problematização com o Arco de Maguerez no ensino sobre brinquedo terapêutico. *Revista Portuguesa de Educação* 2016; 29(1): 229-58.
2. Berbel NAN. As metodologias ativas e a promoção da autonomia de estudantes. *Semina: Ciências Sociais e Humanas (Londrina)* 2011; 32 (1):25-40.
3. Conterno SFR, Lopes RE. Pressupostos pedagógicos das atuais propostas de formação superior em saúde no Brasil: origens históricas e fundamentos teóricos. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior (Campinas)* 2016; (21)3:993-1016.
4. Camara RF, Paulino TS, Pereira FCC, Nelson ICASR, Rocha KM, Neto LI. O papel do enfermeiro no processo de classificação de risco na urgência: uma revisão. *Rev Hum Ser* 2015; 1(1):99-114.
5. Andrade MAC, Artmann E, Trindade ZA. Humanização da saúde em um serviço de emergência de um hospital público: comparação sobre representações sociais dos profissionais antes e após a capacitação. *Ciência Saúde Coletiva* 2011; 16(Supl. 1):1115-24.
6. Souza CC, Araújo FA, Chianca TCM. Produção científica sobre a validade e confiabilidade do Protocolo de Manchester: revisão integrativa da literatura. *Rev Esc Enferm USP* 2015; 49(1):144-51.
7. Vilagra SMBW, Oliveira MFA. Mudanças pedagógicas no ensino de semiologia para discentes de medicina. *Rev Saúde* 2011; 2(2):37-44.
8. Café World Community Foundation. Publications. [Internet]. Disponível em: <http://www.theworldcafe.com>[consulta: 28 jun 2019].
9. Melo MCH, Cruz GC. Roda de conversa: uma proposta metodológica para a construção de um espaço de diálogo no ensino médio. *Imag da Educação* 2014; 4(2):31-9.
10. De Nez E, Santos CA. Reflexões sobre a metodologia das aulas expositivas na educação básica e superior. *RELVA* 2017; 4(1):24-36.
11. Brown J, Isaacs D. *O World Café: dando forma ao nosso futuro por meio de conversações significativas e estratégicas*. São Paulo: Cultrix; 2007.
12. Macedo KDS, Acosta BS, Silva EB, Souza NS, Beck CLC, Silva KKD. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. *Escola Anna Nery* 2018; 22(3): 1-9.
13. Teza P, Miguez VB, Fernandes RF, Souza JÁ, Dandolini GA, Abreu AF. Geração de ideias: aplicação da técnica world café. *Int. J. Knowl. Eng. Manag.* 2013; 3(3):1-14.
14. Diesel A, Baldez ALS, Martins SN. Os princípios das metodologias ativas de ensino: uma abordagem teórica. *Revis. Thema* 2017; 14(1):1-21.
15. Choller S, Kuhnen A, Amante L, Ferrazzo S. Teaching nursing consultation and home visit: experience report enseñando. *Rev Enferm UFPE* 2014; 8(3):775-9

Recibido 20190820

Aceptado 20191017