



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl n. 2 (2022).

RELATO DE EXPERIÊNCIA

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup2p09-18

Estratégia de Ensino Ativo: O Júri Simulado no Curso de Graduação em Saúde Coletiva

Active Teaching Strategy: The Jury Simulated In The Undergraduate Course In Collective Health

Andressa Vulcão da Silva

Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-Pa, Brasil

E-mail: andressa.vsilva@aluno.uepa.br

ORCID: 0000-0003-3720-0877

Gabrielle Caroline Sena de Queiroz

Graduanda em Saúde Coletiva pela Universidade do Estado do Pará (UEPA), Belém-Pa, Brasil

E-mail: gabiqueirozz28@gmail.com

ORCID: 0000-0002-7037-8266

Karina Saunders Montenegro

Terapeuta Ocupacional, Mestre em Educação em Saúde na Amazônia, Universidade do Estado do Pará (UEPA),

Docente no curso de Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional (UEPA), Belém-Pa, Brasil

E-mail: karinasmonte@yahoo.com.br

ORCID: 0000-0002-6733-8642

Resumo: Objetivo: Relatar a experiência de acadêmicas da graduação em Saúde Coletiva sobre o ensino-aprendizagem em sala de aula utilizando a metodologia ativa: júri Simulado. Método: A experiência foi desenvolvida na disciplina Fundamentos da Saúde Coletiva em 2019, tendo como contexto hipotético uma reunião emergencial com seguimento social e profissional sobre o destino de verba para um projeto de saúde adequado a realidade de um município. A turma foi organizada em 04 grupos e deveria assumir papéis fictícios de representantes: universitários; categoria profissional da área da saúde; usuários do Sistema Único de Saúde; e da Secretaria de Saúde do município. Resultados: Em um primeiro momento cada grupo de alunos apresentaram as argumentações defendendo o ponto de vista de seu grupo, respectivamente dos usuários, dos profissionais de saúde, dos acadêmicos e da secretaria. Por último houve a devolutiva docente. Destacaram-se como principais Determinantes Sociais de Saúde o ambiente de trabalho, educação, saneamento, emprego e renda. Os discentes envolvidos tiveram adesão à atividade, cada grupo apresentou argumentos sólidos sobre seu seguimento social e profissional, envolvendo os Determinantes Sociais de Saúde apresentados durante os conteúdos ministrados anteriormente nas aulas. Considerações Finais: Experiências com o Júri Simulado durante o trajeto da graduação em Saúde Coletiva pode ser uma estratégia de ensino-aprendizagem utilizada com futuros Sanitaristas para lidar melhor em situações de tomada de decisão na saúde. Essa metodologia tem potencial para despertar responsabilidade social, científica e econômica diante dos fatores que influenciam no processo saúde e doença da comunidade.

Palavras-chave: Método de Ensino; Formação Acadêmica; Saúde Coletiva.

Abstract: Objective: To report the experience of undergraduate students in Collective Health about teaching-learning in the classroom using the active methodology: Simulated Jury. Method: The experience was developed in the Fundamentals of Collective Health discipline in 2019, having as a hypothetical context an emergency meeting with social and professional follow-up on the destination of funds for a health project appropriate to the reality of a municipality. The class was organized into 04 groups and should assume fictitious roles of representatives: university students; professional category in the health area; users of the Unified Health System; and the Municipal Health Department. Results: At first, each group of students presented arguments defending the point of view of their group, respectively of users, health professionals, academics and the secretariat. Finally, there was the teacher feedback. The work environment, education, sanitation, employment and income stood out as the main Social Determinants of Health. The students involved adhered to the activity, each group presented solid arguments about their social and professional follow-up, involving the Social Determinants of Health presented during the contents taught earlier in the classes. Final Considerations: Experiences with the Mock Jury during the course of graduation in Collective Health can be a teaching-learning strategy used with future Future Sanitarists professionals to better deal with decision-making situations in health. This methodology has the potential to awaken social, scientific and economic responsibility in the face of factors that influence the health and disease process of the community.

Keywords: Teaching Method; Academic Training; Collective Health.

Introdução

As Metodologias Ativas em saúde começaram seu desenvolvimento a partir da visão de Paulo Freire, direcionando os estudantes e docentes para uma educação libertadora. A teoria de Paulo Freire na educação propõe considerar a expressividade, reflexão crítica, compreensão da sociedade e do ser humano, traçando um vínculo entre teoria e prática.¹

Ao longo dos anos, a necessidade de incorporação de novas formas de ensino e aprendizagem em todas as áreas estão se tornando fundamentais, principalmente na área da saúde, tendo como propósito, a formação de profissionais críticos, reflexivos e com habilidades para lidar com problemas reais do cotidiano. Considerando esse aspecto, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) apontam alterações na forma em que se apresentam os conteúdos no âmbito do ensino superior, recomendando a utilização de metodologias ativas.²

As DCNs do Curso de Graduação em Saúde Coletiva, elaboradas pelo Conselho Nacional de Educação (CNE) dispõem que o profissional Sanitarista deve possuir formação crítica e reflexiva para atuar em diversos níveis de atenção em saúde. Como também deve estar particularmente alicerçado em princípios éticos e conhecimentos científicos que possibilitem a compreensão dos processos de saúde e doença nos territórios para articular intervenções em saúde que melhorem a qualidade de vida da população.³

A Saúde Coletiva no âmbito da graduação é recente no Brasil e carrega consigo grandes desafios e avanços. No que tange aos avanços deve-se considerar a articulação do Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de domínio público das universidades públicas, fortalecidos na perspectiva da educação proposta por Paulo Freire. Tais documentos preconizam a inserção de metodologias ativas nas disciplinas compostas nas grades curriculares possibilitando a formação de Sanitaristas preparados para a realidade dos serviços de saúde.⁴

O Júri Simulado é uma das diversas metodologias ativas de ensino cujo objetivo é designar funções aos agentes envolvidos em um determinado contexto de prática na sala de aula, de modo que estes incorporem o papel designado e simulem a situação apresentada. Esta metodologia permite que os alunos envolvidos possam usar de defesas, argumentos, julgamentos, decisões e mobilização em prol de seu ator.⁵

O presente artigo tem o objetivo de relatar a experiência de acadêmicas do curso de graduação em Saúde Coletiva sobre o ensino-aprendizagem em sala de aula utilizando a metodologia ativa denominada Júri Simulado.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência desenvolvido a partir na disciplina Fundamentos da Saúde Coletiva para acadêmicos do Curso de graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Pará (UEPA) ocorrido no ano de 2019. A disciplina é ofertada na grade curricular do 1º semestre, de natureza obrigatória, com carga horária de três horas semanais e de 60 horas semestrais.⁶ Na época as aulas ocorriam no horário noturno de forma presencial, composta por 19 discentes matriculados nesse componente curricular.

A dinâmica do Júri Simulado parte de uma problemática, onde estão inseridos diversos atores simulando um tribunal judiciário. Nesse cenário estão dispostos segundo Veiga e Fonseca⁵ “juiz, vítima(s), advogado(s) de acusação, testemunha(s) de acusação, réu(s), advogado(s) de defesa, testemunha(s) de defesa e júri popular”.

A aplicação do Júri Simulado foi explicada previamente, tendo como contexto hipotético um espaço de reunião com representantes da Secretaria Municipal de Saúde (SESMA) de Belém no estado do Pará, sobre o destino de verba para um projeto adequado à região metropolitana. A

situação hipotética foi apresentada da seguinte maneira: havia sobrado uma porcentagem monetária no setor de finanças da SESMA. De modo a direcionar a verba adequadamente, a secretaria convidou representantes de seguimento social e profissional para uma reunião de emergência com o intuito de verificar o destino do valor monetário, considerando os argumentos e necessidades dos envolvidos. Assim, os discentes foram organizados em quatro grupos conforme a representação dos agentes: universitários; categoria de profissional da área da saúde, usuários do Sistema Único de Saúde (SUS); e agentes da SESMA (Figura 1).

Cada grupo de discentes deveria elaborar situações problemáticas vivenciadas pelos seus respectivos papéis para convencer os representantes da SESMA a investir em um projeto de melhora para a situação apresentada. Diante disso, três dos agentes — universitários; categoria de profissional da área da saúde; usuários do SUS — deveriam apresentar na reunião argumentos de acusação e defesa de acordo com sua realidade. A função do grupo responsável pelo papel da SESMA era de juiz, além de elaborar um plano em que todos os agentes pudessem ser beneficiados.

Os discentes foram divididos em grupos previamente definidos, tendo em mãos cinco argumentos em favor de sua necessidade local e argumentos contrários aos outros agentes da reunião. A dinâmica teve cinco rodadas de 10 minutos, em cada uma delas os discentes iam alternando entre si, dessa forma, era possível que todos expressassem seus argumentos na atividade proposta. Durante o desenvolvimento da atividade um discente elaborou a relatoria.

Para que a dinâmica pudesse manter caráter científico todos os agentes (discentes) deveriam obrigatoriamente trazer informações da realidade local baseadas na literatura científica. Foram avaliados pontos como: determinantes e condicionantes sociais de saúde, história natural da doença, epidemiologia, saúde pública; e doenças e agravos em saúde. O docente teve importante papel na orientação, direcionamento e mediação da atividade.

Resultados

A disciplina de Fundamentos em Saúde Coletiva aborda temáticas com enfoque para os determinantes e condicionantes de saúde, considerando aspectos sociais, culturais, étnicos, psicológicos e econômicos como demonstra o modelo de Dahlgren e Whitehead.⁷

As temáticas foram ministradas ao longo do semestre acadêmico, e o júri simulado ocorreu como fechamento do conteúdo abordado. O docente solicitou aos discentes que se preparassem para o processo de discussão, e cada grupo precisou apresentar um texto argumentativo e dissertativo contendo os principais argumentos, todos com base em dados reais. Identificou-se que os discentes envolvidos tiveram adesão à atividade, cada agente apresentou argumentos sólidos sobre seu seguimento social e profissional, envolvendo os condicionantes e determinantes de saúde apresentados durante os conteúdos ministrados anteriormente nas aulas.

Os principais Determinantes Sociais de Saúde (DSS) que apareceram foram: ambiente de trabalho, educação, saneamento, emprego e renda. No contexto dos usuários do SUS, os principais argumentos fizeram referência ao saneamento básico como condição de risco à população e pouco investimento em projetos para minimizar problemas como alagamentos, destino de resíduos sólidos e orgânicos, considerando os índices de doenças relacionadas ao saneamento no bairro da região metropolitana escolhido.

Houve cinco momentos distintos para apresentar as argumentações: o primeiro momento dos usuários, o segundo dos profissionais de saúde, o terceiro dos acadêmicos, o quarto da SESMA e o quinto a devolutiva docente.

Discussão

No primeiro momento, a situação apresentada pelos usuários foram o saneamento e as doenças de veiculação hídrica. O grupo trouxe estudos na região metropolitana de Belém que revelam que bairros mais próximos aos canais a céu aberto apresentam mais casos de doenças como a leptospirose e que estratégias como limpeza dos canais evitariam os alagamentos.⁸ Isso porque há fortemente associação das doenças de veiculação hídrica com a questão do saneamento, crianças e idosos estão entre os grupos mais afetados, apresentando taxas elevadas de doenças diarreicas. Fato esse é pontuado em uma pesquisa realizada em 26 estados brasileiros no ano de 2013, a qual demonstrou que as taxas de internação por 100 mil habitantes são de 358,09 relacionadas a veiculação hídrica, ultrapassando a média brasileira de 175,55.^{9,10}

Tal circunstância é ratificada por Brito e Norat¹¹ quando citam em seu estudo que a Lei de nº11.445, de 5 de janeiro de 2007 apresenta diretrizes gerais de saneamento básico abordando articulações tripartite e quais os parâmetros que devem ser seguidos no saneamento. Porém, a região

metropolitana de Belém apresenta dificuldades para tornar o saneamento de acesso igualitário, integral e resolutivo — como preconiza as diretrizes. No contexto paraense a literatura aponta a necessidade de avanços, principalmente relacionado ao quantitativo de fossas ainda existentes; sobre a baixa porcentagem de esgoto tratado; e constantes alagamentos nessa região.¹²

No segundo momento, os profissionais de saúde relacionaram a insalubridade no ambiente de trabalho e baixos salários com condições psicológicas negativas vivenciadas em ambientes precários e de alto estresse. Os argumentos apresentados não se diferenciam da literatura, as pesquisas mostram uma porcentagem alta quando se trata de *burnout* nesses trabalhadores. Um estudo realizado em um Hospital Universitário de Belém demonstrou que 48,3% dos profissionais apresentam um grau médio ou alto de exaustão emocional, o *burnout* se relaciona com a renda em 45% e os profissionais que têm mais de um serviço sofrem mais de *burnout* representando uma faixa de 48,6%.¹³

Tal fato corrobora para os pontos apresentados e instiga a reflexão dos futuros sanitaristas graduados visto que serão eles os responsáveis pela elaboração de estratégias políticas de valorização profissional. Os argumentos foram voltados para os investimentos nos ambientes de serviço em saúde que podem melhorar a situação de profissionais e usuários no município, como também elaborar programas e projetos intersetoriais dando assistência também ao trabalhador da saúde.

No terceiro momento, o grupo responsável por defender os investimentos para os universitários da saúde argumentou massivamente sobre a precariedade no ensino de práticas integradas no município, falando a respeito de como os investimentos em laboratórios, ambientes de prática e de serviço são importantes. O grupo apresentou a Portaria GM/MS nº1.996/2007, que determina a elaboração de Planos de Ação Regional de Educação Permanente em Saúde (PAREPS)¹⁴ de forma integrada no âmbito regional e estadual com a finalidade de consolidar a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (EPS).

Em universidades do sudeste e nordeste há um investimento maior em integração de ensino-serviço, o que não é relevado nas práticas de formação na região norte onde as integrações — particularmente em cursos novos como o de Saúde Coletiva — ainda são tímidas. Um Contrato Organizativo de Ação Pública de Ensino-Saúde (COAPES), por exemplo, seria essencial para fortalecer esse ponto.¹⁵ Já em outros estados os desafios estão relacionados à falta de protagonismo dos gestores, pouca continuidade política e administrativa, consensos envolvendo a descentralização

política e problemas de financiamento. As experiências de diálogos interprofissionais são positivas à medida que abordam a atenção integral e promoção da saúde ampliando a visão dos acadêmicos de diversos cursos da saúde.^{14,16}

No quarto momento, o grupo que representava os agentes físicos da SESMA apresentou pontos importantes a serem discutidos como, por exemplo, o valor hipotético financeiro do investimento, colocando argumentos referentes às doenças prevalentes no município e direcionando a reunião para um projeto em conjunto que pudesse proporcionar satisfação para todos os agentes envolvidos na discussão. Entretanto, devido à complexidade e disparidade dos temas abordados não foi possível no momento da atividade definir o projeto único. Nesse sentido, foi dada a possibilidade pelo docente de traçar um plano estratégico para cada seguimento separadamente com o valor monetário previsto de modo a nortear novas estratégias ao longo dos anos na região. O plano está descrito a seguir (Quadro 1).

E no quinto momento evidenciou-se a importância das Secretarias de Saúde no que diz respeito ao seu papel intermediador, visto que detém o objetivo de fortalecer o SUS e promover atenção integral à saúde da população através de ações de prevenção, promoção, assistência e reabilitação. Observou-se que existem demandas além do que se imaginava e que os desafios incluem impasses tecnológicos, demográficos e econômicos, principalmente na dificuldade de adaptá-los para as transformações que ocorrem no meio.¹⁷

O docente responsável pela disciplina foi o mediador das rodadas, como também observou e realizou algumas ponderações; e ao final da dinâmica apresentou a devolutiva à turma de maneira construtiva, lembrando os assuntos ministrados ao longo do semestre, referentes aos determinantes e condicionantes de saúde.

Além disso, cada grupo recebeu uma pontuação pelo seu desempenho durante o contexto hipotético, verificando fidelidade ao papel, rigor científico e elaboração de argumentos que pudessem ser benéficos para todos os agentes. Os graduandos também apresentaram pontuações positivas e negativas sobre a atividade proposta.

A dinâmica se mostrou importantíssima para ampliar o debate em relação aos determinantes e condicionantes negligenciados na região norte, particularmente no território paraense. A partir da

realização da dinâmica houve estímulo à participação interdisciplinar, colaborando para uma visão ampliada de saúde a respeito da comunidade, considerando suas peculiaridades. Visto que, um espaço onde a comunicação é frágil, prejudica a tomada de decisão em saúde, impactando negativamente no trabalho em equipe. A formação em Saúde Coletiva requer habilidades de comunicação entre diferentes atores no cenário da saúde no território e o Júri Simulado possibilitou que essas habilidades pudessem ser aprimoradas durante a graduação para que no futuro as mesmas possam ser colocadas.

Considerações finais

O Júri Simulado pode ser uma potencial estratégia para ser utilizada na formação de Sanitaristas, permitindo a possibilidade dos discentes aprimorarem suas habilidades de argumentação, comunicação, trabalho em equipe, criticidade e reflexão.

A integração com as demais disciplinas foi determinante para visualizar as principais dificuldades enfrentadas pelos discentes e a partir disso enxergar os pontos que precisavam ser melhorados. Houve participação ativa de todos os alunos, como também houve momentos conflitantes de impasses, concordâncias e discussões sobre a temática chegando, portanto, ao objetivo central das metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

Experiências com o Júri Simulado durante o trajeto da graduação em Saúde Coletiva pode ser uma estratégia de ensino-aprendizagem para os futuros Sanitaristas para lidar melhor com situações de tomada de decisão em saúde. Essa metodologia tem potencial para despertar nos futuros Sanitaristas a responsabilidade social e econômica diante dos fatores que influenciam no processo saúde e doença da comunidade.

Referências

¹ Costa JJ. A educação segundo Paulo Freire: uma primeira análise filosófica. *Theor - Rev Eletrônica Filos* [internet] 2015 [2021 jun 14];VII(18):72–88. Disponível em: <https://www.theoria.com.br/edicao18/06182015RT.pdf>.

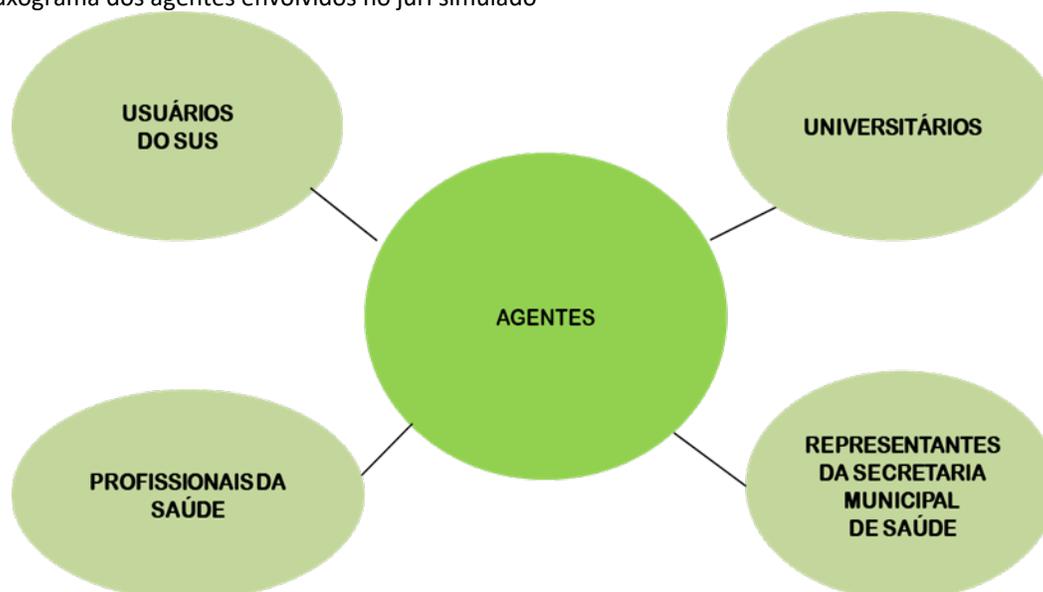
² Leite KNS, Sousa MNA de, Nascimento AKF, Souza TA de. Utilização Da Metodologia Ativa No Ensino Superior Da Saúde: Revisão Integrativa. *Arq Ciências da Saúde da UNIPAR*. 2021 [2021 jul 15];25(2):133–44. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1252377>.

³ Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Saúde Coletiva*. 2017.

4. Lorena AG, Santos L, Rocha CF, Lima MSS, Pino MR, Akerman M. Graduação em saúde coletiva no Brasil: Onde estão atuando os egressos dessa formação? *Saude e Soc.* 2016 [2021 jul 15];25(2):369–80. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sausoc/a/HQHx8pTWzqy4VkpHv6D5Wzb/abstract/?lang=pt>.
5. Veiga LA, Fonseca RL. O júri simulado como proposta didático-pedagógica para a formação inicial do professor de geografia na perspectiva da aprendizagem baseada em problemas (PBL). *GEOUSP Espaço e Tempo.* 2018 [2021 jul 15];22(1):153–71. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/geousp/article/view/125843>
6. Universidade do Estado Do Pará (Uepa). Projeto pedagógico curso de graduação em saúde coletiva. 2019. 1–75 p.
7. Buss PM, Filho AP. A Saúde e seus Determinantes Sociais. *Rev Saúde coletiva* [Internet]. 2007;17(2):32–6. Disponível em: <https://www.conass.org.br/guiainformacao/funcionamento-da-administracao-publica-secretarias-estaduais-de-saude/>
8. Gonçalves NV, de Araujo EN, Sousa Júnior A da S, Pereira WMM, Miranda C do SC, Campos PS da S, et al. Distribuição espaço-temporal da leptospirose e fatores de risco em Belém, Pará, Brasil. *Cienc e Saude Coletiva.* 2016;21(12):3947–55.
9. Prüss-Üstün A, Bos R, Gore F, Bartram J. Safer water, better health: Costs, benefits and sustainability of interventions to protect and promote health. *World Heal Organ* [Internet]. 2008;53. Disponível em: http://www.who.int/quantifying_ehimpacts/publications/saferwater/en/
10. Paiva RF da P de S, de Souza MF da P. Associação entre condições socioeconômicas, sanitárias e de atenção básica e a morbidade hospitalar por doenças de veiculação hídrica no Brasil. *Cad Saude Publica.* 2018 [15 jul 2021];34(1):1–11. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/c3DgtD4MPBmxLdpmW8NxBhk/abstract/?lang=pt>.
11. Brito FSL, Norat M de VC. Saneamento Básico E Sua Relação Com a Saúde Pública: Um Estudo Em Um Bairro Da Cidade De Belém-Pa. *VIII Congr Bras Gestão Ambient.* 2017;6(5):1–9.
12. Baia RDPF, Nunes LMC, Almeida DA, Da Silva F da C, Chaves AFF. Qualidade de saneamento básico e saúde de moradores do entorno de áreas alagáveis no município de Belém/PA. *Brazilian J Dev.* 2021 [2021 jul 15];7(4):41267–80. Disponível em: <https://brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/28672>.
13. Pantoja FGB, Silva MVS da, Andrade MA de, Santos A de AS dos. Avaliação do burnout em trabalhadores de um hospital universitário do município de Belém (PA). *Saúde em Debate.* 2017 [2021 jul 15];41(spe2):200–14. Disponível em: http://old.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042017000600200.
14. Lemos C, De Souza Alves França MA, Maria Pereira E, Marcello Nunes Pereira F, Antônio Oliveira Alves J. A Educação Permanente em Saúde e os desafios das Comissões de Integração em ensino Serviço. *Rev Terc Incluído.* 2020 [2021 jul 15];10(1):21–33. Disponível em: <http://repositorio.bc.ufg.br/handle/ri/20434>.
15. Brasil. Manual Instrutivo Gestores Municipais Manual. Vol. 59, Ministério da Saúde. 2015. 28 p.
16. Rios DR da S, Sousa DAB de, Caputo MC. Diálogos interprofissionais e interdisciplinares na prática extensionista: o caminho para a inserção do conceito ampliado de saúde na formação acadêmica. *Interface - Comun Saúde, Educ.* 2019 [2021 jul 15];23:1–20. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/Y5JFvLzLD3H8sWGLHgc9ZJz/>.
17. Conselho Nacional de Saúde (Conass). Guia de Apoio à Gestão Estadual do SUS. 2021.

Ilustrações, tabelas e quadros

Figura 1. Fluxograma dos agentes envolvidos no júri simulado



Fonte: Elaborado pelas autoras

Gráfico 1. Planejamento estratégico elaborado no júri simulado

PROPOSTA DE PLANEJAMENTO PARA AS PROBLEMÁTICAS APRESENTADAS	
SEGUIMENTO DE USUÁRIOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articular com a secretaria de saneamento a identificação dos bairros com alagamentos e promover limpeza dos canais a céu aberto 2. Articular com escolas, universidades e líderes comunitários sobre orientação à comunidade sobre o lixo por meio de educação em saúde. 3. Implementar a coleta seletiva na região metropolitana.
SEGUIMENTO DOS PROFISSIONAIS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Orientar os serviços de saúde a respeito de um plano de ação específico para a saúde do trabalhador da saúde com prazo de um ano. 2. Criar um mecanismo remuneração por meio de gratificações na região metropolitana.
SEGUIMENTO DOS ACADÊMICOS	<ol style="list-style-type: none"> 1. Articular com as Instituições de ensino superior (IES) para contribuir com os projetos citados promovendo integração ensino-serviço. 2. Instigar as IES a oficializar a assinatura do COAPES na região metropolitana.

Fonte: Elaborado pelas autoras.

Submissão: 22/12/2021

Aceite: 28/06/2022