

OFICINA PEDAGÓGICA NA CONSTRUÇÃO DE CONHECIMENTOS SOBRE ARBOVIROSES

PEDAGOGICAL WORKSHOP IN THE KNOWLEDGE CONSTRUCTION ABOUT ARBOVIRUSES

TALLER PEDAGÓGICA EN LA CONSTRUCCIÓN DE CONOCIMIENTOS ACERCA DE ARBOVIRUS

Priscila Meira Mascarenhas¹
Valéria Marques Lopes¹
Maílla dos Santos Silva¹
Geslaney Reis da Silva¹
Ana Cristina Santos Duarte²
Rita Narriman Silva de Oliveira Boery³

Objetivo: descrever o uso da oficina pedagógica como um espaço de construção, reflexão e problematização da realidade. Método: relato de experiência. Foi realizada uma oficina pedagógica com dez estudantes do curso de Licenciatura em Ciências Biológicas de uma Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Brasil, em maio de 2016, sobre a temática dengue, zika e chikungunya, com a aplicação de um pré-teste e de um pós-teste. Resultados: o grupo possuía conhecimentos acerca do tema, demonstrando não ser algo novo, devido à divulgação por meios de comunicação. Observou-se a necessidade de esclarecimentos quanto à diferenciação de sinais e sintomas, e reforço em algumas medidas preventivas, o que foi abordado no decorrer da intervenção. Conclusão: a oficina contribuiu para a propagação de conhecimento sobre a temática, permitiu fomentar a associação teoria-prática com base em uma realidade vivida que precisava ser trabalhada, inquietando os participantes a serem atores sociais nesse processo.

Descritores: Dengue. Zika vírus. Vírus Chikungunya. Conhecimento.

Objective: to describe the use of a pedagogical workshop as a space for construction, reflection, and problematization of reality. Method: it was an experience report, in which a pedagogical workshop about dengue, zika, and chikungunya took place with ten students from the Biological Sciences undergraduate course of the State University of Southwest Bahia, Brazil, in May 2016, with the application of a pre-test and a post-test. Results: the group presented knowledge on the subject, demonstrating it was not something new, given the dissemination through the media. It was verified the need to clarify the differences in signs and symptoms, and reinforce some preventive measures, which were addressed during the intervention. Conclusion: the workshop contributed to propagate the knowledge on the theme and enabled to support the theory-practice association based on a lived reality that needed to be addressed, thus driving participants to become social actors in this process.

Descriptors: Dengue. Zika Virus. Chikungunya Virus. Knowledge.

¹ Enfermeiras(o). Mestrandas(o) do Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. priscila.meira@yahoo.com.br; vml.enfa@gmail.com; mailla.enf@gmail.com; ney_lu@hotmail.com

² Bióloga. Doutora em Educação. Professora do Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. tinaduarte2@gmail.com

³ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora do Programa de Pós-graduação Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. Jequié, Bahia, Brasil. rboery@gmail.com

Objetivo: describir el uso del taller pedagógico como espacio de construcción, reflexión y problematización de la realidad. Método: relato de experiencia. Se realizó un taller pedagógico con diez estudiantes del curso de Licenciatura en Ciencias Biológicas de una Universidad Estadual del Sudoeste de la Bahía, Brasil, en mayo de 2016, sobre la temática Dengue, Zika y Chikungunya, con aplicación de pre-test y de post-test. Resultados: el grupo poseía conocimientos sobre el tema, señalando no ser algo nuevo, debido a la divulgación por medios de comunicación. Hubo necesidad de aclaraciones sobre la diferenciación de signos y síntomas, y refuerzo en algunas medidas preventivas, lo que fue abordado durante la intervención. Conclusión: el taller contribuyó a la propagación del conocimiento sobre la temática, permitió fomentar la asociación teoría-práctica con base en una realidad vivida que necesitaba ser trabajada, inquietando a los participantes a ser actores sociales en ese proceso.

Descriptor: Dengue. Virus Zika. Virus Chikungunya. Conocimiento.

Introdução

A dengue, zika e chikungunya são arboviroses (doenças transmitidas por vetores) das mais relevantes no mundo contemporâneo. São doenças emergentes que constituem um problema de saúde pública. Conhecê-las e instituir medidas preventivas de maneira oportuna constituem-se em ações essenciais no controle dessas doenças. As arboviroses têm se tornado relevantes e constantes ameaças em regiões tropicais, devido às rápidas mudanças climáticas, desmatamentos, migração populacional, ocupação desordenada de áreas urbanas, precariedade das condições sanitárias que favorecem a amplificação e transmissão viral. São transmitidas pelo sangue de pacientes virêmicos, por meio da picada de insetos hematófagos⁽¹⁾.

O Brasil é constituído por uma grande extensão terrestre, situado em uma área predominantemente tropical, com extensas florestas na Região Amazônica, além de florestas no Leste, Sudeste e litoral Sul. Apresenta também uma grande região de pântano (Pantanal) no Centro-Oeste, uma região de savana (Cerrado), na área do planalto central, e uma região seca (Caatinga) no interior nordestino. A maior parte do país tem um clima tropical, sendo um local adequado para a existência do vetor e, portanto, para a ocorrência de arboviroses⁽¹⁻²⁾.

A dengue é uma arbovirose cujo agente etiológico é um vírus do gênero *Flavivirus* pertencente à família *Flaviviridae*. É transmitida pela picada do mosquito infectado. Duas espécies de mosquitos podem transmitir a dengue: o *Aedes aegypti* e o *Aedes albopictus*. A transmissão da

dengue acontece com a picada da fêmea do *Aedes aegypti*, no ciclo: homem – *Aedes aegypti* – homem. O mosquito torna-se apto a transmitir o vírus depois de 8 a 12 dias de incubação, após um repasto de sangue infectado. Ressalta-se que não há transmissão por contato direto com o doente ou com suas secreções⁽³⁾.

A enfermidade apresenta duas formas clínicas: Dengue Clássica ou Febre da Dengue (FD) e Febre Hemorrágica da Dengue (FHD). A FD apresenta quadro clínico caracterizado por febre associada a cefaleia, vômitos e dores no corpo. A FHD apresenta, inicialmente, sintomas clínicos parecidos com a FD, porém estes evoluem rapidamente para manifestações hemorrágicas, como febre alta, fenômenos hemorrágicos, hepatomegalia e insuficiência circulatória, bem como trombocitopenia⁽²⁾.

A Febre do Zika Vírus é uma infecção causada pelo Zika Vírus (ZKV), também transmitida pelo mosquito *Aedes aegypti*. O Brasil notificou os primeiros casos desta infecção em 2015, no Rio Grande do Norte e na Bahia⁽¹⁾. O contágio do vírus ZKV se dá pelo mosquito que, após picar alguém contaminado, pode transportar o ZKV durante toda a sua vida, transmitindo a doença para uma população que não possua anticorpos contra ele⁽⁴⁾.

A febre chikungunya é também uma doença transmitida pelos mosquitos *Aedes aegypti* e *Aedes albopictus*. Os principais sintomas são febre alta de início rápido, dores intensas nas articulações dos pés e mãos, além dos dedos, tornozelos e pulsos. Podem ocorrer ainda dor de

cabeça, dores nos músculos e manchas vermelhas na pele. Não é possível ter chikungunya mais de uma vez. Depois de infectada, a pessoa fica imune pelo resto da vida. Os sintomas iniciam-se entre 2 e 12 dias após a picada do mosquito. Este adquire o vírus CHIKV ao picar uma pessoa infectada, durante o período em que o vírus está presente no organismo infectado. Cerca de 30% dos casos não apresentam sintomas⁽⁵⁻⁶⁾.

O tratamento para essas arboviroses é sintomático. Isto quer dizer que não há tratamento específico para as doenças referidas; só para alívio dos sintomas. Para limitar a transmissão dos vírus, o indivíduo deve ser mantido sob mosquiteiros durante o estado febril, evitando ser picado pelo vetor, ficando assim infectado e transmitindo a(s) doença(s) para outras pessoas^(4,7).

A dengue, a zika e a chikungunya estão ligadas a condições socioambientais que promovem a manutenção e dispersão do vetor. Os mosquitos transmissores reproduzem-se em locais onde há água parada, como, por exemplo, pneus, depósitos de ferros velhos descobertos, latas, garrafas, plásticos abandonados e terrenos baldios. A eliminação dos mosquitos deverá acontecer após a eliminação dos criadouros, uso de inseticida, principalmente durante a época de transmissão, e apoio da população⁽³⁾.

Para enfrentamento dessas arboviroses, a educação em saúde ganha destaque, substituindo as práticas meramente campanhistas. Em contrapartida, para obtenção de êxito, são necessárias mudanças nas práticas de educação e comunicação, pois as realizadas para o controle dessas arboviroses caracterizam-se pelo modelo hegemônico centralizado, vertical e unidirecional, orientadas pela difusão de conhecimentos.

A técnica de oficina, de modo diferente, objetiva propagar e prestar esclarecimentos em saúde por meio da exposição dialogada e participativa, de modo a estimular o empoderamento dos sujeitos participantes para a adoção de hábitos saudáveis e comportamentos socialmente recomendados. Assim, acredita-se que o combate da epidemia da dengue e das demais arboviroses, no Brasil, pode ser realizado com um trabalho horizontal, sendo a educação em saúde

uma das mais relevantes estratégias para o alcance de êxito⁽²⁻³⁾.

Destarte, na educação em saúde, acredita-se que as oficinas são instrumentos de grande utilidade no processo de ensino-aprendizagem e conseqüentemente no fomento de mudanças de prática. Entende-se oficina pedagógica como uma metodologia de trabalho em grupo, caracterizada pela construção coletiva de um saber, de análise da realidade, de confrontação e intercâmbio de conhecimentos⁽⁸⁾.

As oficinas são vistas de forma diferente por discentes e educadores. Enquanto, para os primeiros, as oficinas constituem-se como um dispositivo capaz de proporcionar prazer e motivação no processo de aprendizagem, para os educadores são entendidas como um meio, uma técnica adequada para conduzir o processo de ensino-aprendizagem. Portanto, são usadas com o objetivo de partilhar conhecimento⁽²⁾.

Além disso, a oficina é uma forma de construir conhecimento com ênfase na ação, sem perder de vista, porém, a teoria. Implica igualmente na cooperação que decorre da redução da distância entre educadores e educandos, provocando sua transformação. Esta possibilidade pode ser exercida no contexto escolar, principalmente no espaço da construção do conhecimento nas oficinas pedagógicas⁽⁹⁾.

Logo, tal técnica promove um espaço de reflexão e ação no qual se pretende superar a lacuna que há entre a teoria e a prática, entre o conhecimento e o trabalho, e entre a educação e a vida, de modo a inquietar os participantes a adotarem posturas mais ativas frente aos problemas vivenciados em seu cotidiano. Neste sentido, a utilização de uma oficina para abordagem de assuntos ligados à saúde humana possui caráter preventivo e de promoção da saúde, pois essa ação aumenta o conhecimento de um determinado grupo acerca de patologias nas quais podem vir a intervir⁽¹⁰⁾.

Desse modo, este trabalho tem por objetivo descrever o uso da oficina pedagógica como um espaço de construção, reflexão e problematização da realidade.

Método

Trata-se de um estudo descritivo que apresenta um relato de experiência acerca da vivência de discentes da turma 2016.1 do curso de pós-graduação em Enfermagem e Saúde, nível de Mestrado Acadêmico, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Brasil, *campus* de Jequié, com a realização de uma oficina pedagógica.

A oficina foi orientada por dois docentes e realizada por três discentes do Mestrado Acadêmico em Enfermagem e Saúde da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. O tema foi escolhido pelos mestrandos, partindo-se da premissa de possuir relevância e tratar de assunto atual no cenário da saúde. Assim, foi sugerido o tema dengue, zika e chikungunya, tendo sido aprovado pelas docentes, uma vez que foi pensada com base em dados epidemiológicos que demonstram o quanto estas arboviroses afetam a qualidade de vida de muitos brasileiros, sendo um importante problema de saúde pública a ser enfrentado⁽¹¹⁾.

Nesse contexto, para a elaboração de uma oficina, a escolha do tema de estudo é fator determinante. Como estratégias para a realização dessa perspectiva de trabalho, é importante nortear-se, pelas seguintes etapas: decidir o tema de estudo, que se refere à escolha realizada por pessoas que se propõem a construir uma oficina; reunir todo o material possível sobre o tema, buscando subsídios em materiais como revistas, filmes, livros, mas também nas conversas cotidianas; o entendimento do tema que será abordado se dará por meio do estudo e do desenvolvimento de estratégias para poder falar sobre ele, podendo referir-se a qualquer meio disponível ou possível de ser criado. As oficinas também trazem como característica a abertura de espaços de aprendizado que buscam o diálogo entre os participantes⁽⁷⁾.

A oficina em apreço foi organizada para uma das turmas do período diurno do curso de licenciatura em Biologia. A turma selecionada foi a do 5º semestre de Biologia, por ser a que estava sendo preparada para iniciar o estágio em

sala de aula nas escolas municipais, sendo entendida pelo grupo como detentora de potencial para multiplicação dos conteúdos que seriam abordados. Os graduandos foram convidados previamente, por uma docente em comum, que leciona para o curso de Biologia e para o Mestrado, sendo agendada a data 30 de maio de 2016, com início às 8:00 e término às 12:00, na sala I de biologia da UESB. A turma era composta por 14 alunos, no entanto somente 10 estavam presentes e aceitaram participar da oficina voluntariamente, sem aquisição de quaisquer benefícios, além da aproximação com o tema em debate.

A oficina foi norteadada por um roteiro cuja construção e planejamento ocorreram em encontros semanais da disciplina Processo Ensino-Aprendizagem em Ciências da Saúde (PEA), que visa promover o aprendizado desse processo entre discentes, sendo este um instrumento de interdependência no contexto de ensino. Nesse roteiro estava contido o passo a passo da oficina: os assuntos a serem abordados, os responsáveis pela condução, a didática a ser utilizada para a transmissão de cada conteúdo, bem como o tempo demandado para cada etapa programada.

Assim, a oficina foi elaborada com o intuito de que a análise dos dados fosse realizada com base na experiência da aplicabilidade de metodologias ativas – pondo em prática o processo de ensino-aprendizagem proposto pela disciplina – trabalhando-se com os dados obtidos da relação dialógica com os discentes. Foram também utilizados os recursos metodológicos propostos, tais como: painel integrado, o qual serviu como pré-teste para que os alunos dissessem o que sabiam sobre os temas; aula expositiva dialogada, objetivando oferecer informações e diferenças teóricas sobre sinais, sintomas e prevenção dessas doenças. No final, realizou-se um pós-teste sobre o tema e a avaliação da oficina, com o intuito de verificar os resultados obtidos. Os questionários (pós-teste) e as fichas de avaliação não foram identificados, para evitar qualquer tipo de constrangimento ou viés dos resultados.

O painel integrado é uma estratégia metodológica que se caracteriza pela discussão informal de um grupo de estudantes, interessados ou

afetados pelo problema em questão, podendo ser utilizado para introduzir um assunto novo, integrar um grupo, favorecer a integração de conceitos, ideias ou conclusões, obter a participação de todos, familiarizar os participantes com determinado assunto, dentre outros usos⁽¹²⁾. A aula expositiva dialogada é aquela em que ocorre uma parceria entre professores e alunos no enfrentamento do conteúdo, estimulando os docentes a atuarem de forma significativa, com responsabilidade e autonomia na busca da construção do conhecimento⁽¹³⁾.

Resultados e Discussão

A oficina foi iniciada com uma dinâmica de apresentação, em que os participantes escolhiam algum objeto pessoal com o qual se identificavam e, por meio dele, traziam suas características, finalizando a fala com as expectativas para a oficina. Todo o grupo mostrou-se bem receptivo, tendo expectativas de adquirir conhecimentos novos acerca das arboviroses e de esclarecer as dúvidas que possuíam sobre o tema.

A seguir foi desenvolvido o painel integrado, constituído de uma tabela contendo três colunas referentes a cada uma das infecções (dengue, zika e chikungunya) correlacionadas com linhas que traziam as seguintes características: como adquirir, vetor, sinais e sintomas e tratamento. Esta técnica foi adotada, a fim de identificar-se os conhecimentos prévios dos participantes acerca do tema a ser tratado, servindo como pré-teste para a avaliação da oficina.

A construção do painel evidenciou que o grupo possuía conhecimentos prévios acerca do tema, não sendo para eles algo novo, tanto por já terem visto na televisão, quanto pela pesquisa pessoal em sites de busca na internet. Observou-se apenas a necessidade de esclarecimentos quanto à diferenciação de sinais e sintomas, além de reforço em algumas medidas preventivas, o que foi abordado no decorrer da intervenção.

A oficina prosseguiu com a aula expositiva participativa e dialogada, sendo iniciada com os aspectos referentes ao vetor – suas fases de

vida e seu comportamento –, sendo elucidado o que são arboviroses. Na sequência, foi exibido um vídeo ilustrativo. A oficina teve sequência com a fala sobre dengue, zika e chikungunya, abordando aspectos como transmissão, fisiopatologia, sinais e sintomas, tratamento e epidemiologia, sempre com a participação do grupo, por meio de levantamento de dúvidas, reflexões e inferências acerca do cotidiano.

Os dados epidemiológicos atuais (de 2015 e de 2016 até o mês de abril) sobre a ocorrência dessas patologias foram apresentados em âmbito nacional e estadual o que despertou o interesse dos participantes, fazendo com que refletissem sobre sua realidade e as implicações dessa temática para suas vidas, inclusive com relatos de parentes que sofreram com as afecções abordadas ou de já terem sido, eles mesmos, acometidos por essas doenças.

Durante toda a oficina, houve o processo de partilha de conhecimentos, não somente pela transferência de conteúdos técnicos, normas e protocolos, mas buscando-se levar em conta as experiências vivenciadas pelos indivíduos e sua bagagem profissional e pessoal⁽¹⁴⁾.

No final da exposição, foi apresentado mais um vídeo com um resumo das principais características das patologias estudadas, a fim de reiterar aquilo que foi exposto. Após esse momento, distribuiu-se entre os participantes um questionário com seis perguntas de múltipla escolha (pós-teste), juntamente com uma ficha para avaliação da oficina, sendo dado um tempo para que respondessem individualmente. O pós-teste continha questões acerca do mosquito vetor (uma questão), da dengue (duas questões), zika (uma questão) e chikungunya (duas questões). O pós-teste evidenciou que 80% (8) dos participantes acertaram metade ou mais das questões, o que apontou o esclarecimento proporcionado pelo conteúdo abordado e o bom entendimento por parte da turma.

A ficha de avaliação, por sua vez, continha três questionamentos: o primeiro para assinalar o grau de satisfação (insatisfeito/satisfeito/muito satisfeito) referente a oito aspectos – conteúdo programático, data e horário, material didático,

formato e estratégias metodológicas, organização do tempo, postura e conhecimento dos oradores, oportunidade de se manifestar, e capacidade de resolver ou atenuar imprevistos; o segundo sobre a nota de avaliação da oficina, sendo “1” para nota mínima e “5” para nota máxima; e o último constituído de duas perguntas abertas nas quais o participante tratava de aspectos da temática abordada que considerava úteis para a sua formação profissional, e aqueles que não foram discutidos, mas poderiam ser úteis.

O grau de satisfação apontado pelos participantes foi, em sua maioria, muito satisfeito e satisfeito para todos os itens referidos. Somente duas insatisfações foram registradas e referiram-se à organização do tempo, o que pode ser atribuído ao fato de a oficina ter durado uma média de duas horas ininterruptas. A atribuição da nota máxima para a oficina por 80% (oito participantes) e nota 4 pelos outros dois participantes mostra que a intervenção foi bem avaliada pelo grupo.

No que diz respeito ao último questionamento, sobre a utilidade da oficina para a formação, unanimemente reconheceram que o tema foi pertinente, por afetar a todos, ser atual e permitir dirimir dúvidas, além de possibilitar a aquisição de conhecimento sobre epidemias e saúde pública. No item que tratava de aspectos insuficientemente discutidos, oito participantes sinalizaram que não ocorreram e dois deles registraram que deveria ter sido dado um enfoque maior no vírus, embora um dentre esses tenha reconhecido que, apesar de também ter sentido essa necessidade, esse não seria o enfoque da oficina.

Ao final da oficina, foi colocada uma paródia sobre o mosquito e a transmissão dessas doenças para descontrair e despedir o grupo.

Conclusão

Pôde-se concluir que a oficina foi realizada com êxito, tendo atingido seu objetivo de promover um espaço de construção, reflexão e problematização da realidade por meio da exposição dialogada participativa. Houve ampla

participação do grupo, que interagiu desde os questionamentos iniciais até a conclusão da oficina. Essa experiência oportunizou também aos discentes do mestrado acadêmico ministrar o conhecimento e verificar, enquanto educadores para a cidadania e em uma vivência prática, como é possível criar espaços de construção, reflexão e problematização da realidade.

A reflexão gerada por necessidade de mudanças de práticas e de disseminação de conhecimentos para a comunidade ficou latente nos participantes, que se sentiram implicados com a problemática abordada, por estar inserida em seu cotidiano. Assim, a presente intervenção contribuiu para promover, além da propagação de teoria, uma associação teoria-prática com uma realidade vivida que precisava ser trabalhada.

Desse modo, torna-se de grande relevância fomentar a mudança de práticas por meio da discussão e não somente da transmissão de conteúdos, especialmente em casos como o que foi objeto de trabalho, em que seus agentes (dengue, zika e chikungunya) são problemas de saúde pública que dependem da intervenção individual para seu controle. Além disso, foi importante despertar nos envolvidos nesse processo o entendimento de que o combate a essas arboviroses requer também forte atuação da gestão pública, por meio de ações de saneamento básico em paralelo às ações de cada cidadão.

Este estudo, apesar de relevante, apresentou como limitação o fato de ter sido dirigido a uma pequena população. Por isso, cabe recomendar a realização de outros estudos que utilizem este tipo de metodologia como técnica, a fim de oportunizar o debate de temas relevantes para a sociedade, trazer esclarecimentos e gerar reflexão acerca da necessidade de adoção de atitudes práticas na vida cotidiana, com aplicação de conhecimentos adquiridos.

Colaborações

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Ana Cristina Santos Duarte, Geslaney Reis da Silva e Valéria Marques Lopes;

2. redação do artigo, revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Priscila Meira Mascarenhas, Maílla dos Santos Silva e Rita Narriman Silva de Oliveira Boery;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Ana Cristina Santos Duarte.

Referências

1. Fundação Oswaldo Cruz. Fiocruz no combate ao vírus zika. Rio de Janeiro; 2016 [citado 2016 jun 01]. Disponível em: <http://portal.fiocruz.br/pt-br/content/fiocruz-no-combate-ao-virus-zika>
2. Brasil. Ministério da Saúde. Caderno de Anotações - Relatos de Experiências da Semana Saúde na Escola - Contribuições de troca de experiências de ações de identificação e eliminação dos focos do mosquito *Aedes aegypti*, associadas a atividades de educação em saúde ambiental para a promoção de ambientes saudáveis, que estão sendo desenvolvidas pelo Brasil afora. Brasília; 2016 [citado 2016 jan 15]. Disponível em: http://mosquitonao.mec.gov.br/images/arquivos/novos/caderno_anotacoes2016_preliminar.pdf
3. Silva IB, Mallman DG, Vasconcelos EMR. Estratégias de combate à dengue através da educação em saúde: uma revisão integrativa. Saúde, Santa Maria. 2015;41(2):27-34.
4. Heukelbach J, Alencar CH, Kelvin AA, Oliveira WK, Cavalcanti LPG. Zika virus outbreak in Brazil. J Infect Dev Ctries. 2016;10(2):116-20.
5. Costa MMC, Barbosa MJP, Freitas VC, Albuquerque PC. Amigos do bairro contra dengue: a experiência do distrito sanitário III da Secretaria de Saúde do Recife, na implantação de um projeto de participação popular em saúde. Rev APS. 2012;15(4):517-21.
6. Albuquerque IGC, Marandino R, Mendonça AP, Nogueira RMR, Vasconcelos PFC, Guerra LR, et al. Chikungunya virus infection: report of the first case diagnosed in Rio de Janeiro, Brazil. Rev Soc Bras Med Trop. 2012;45(1):128-9.
7. Caron M, Paupy C, Grard G, Becquart P, Mombi I, Nso BB, et al. Recent introduction and rapid dissemination of chikungunya virus and dengue virus serotype 2 associated with human and mosquito coinfections in Gabon, Central Africa. Clin Infect Dis. 2012;55(6):45-53.
8. Lopes RE, Borba PLO, Trajber NKA, Silva CR, Cuel BT. Oficinas de atividades com jovens da escola pública: tecnologias sociais entre educação e terapia ocupacional. Interface (Botucatu). 2011;15(36):277-88.
9. Oliveira DF. Construção de espaços de escuta, diagnóstico e análise coletiva de problemas de saúde pública com a linguagem teatral: o caso das oficinas de jogos teatrais sobre a dengue. Interface (Botucatu). 2012;16(43):929-41.
10. Cardoso FA, Cordeiro VRN, Lima DB, Melo BC, Menezes RNB, Moulaz ALS, et al. Capacitação de agentes comunitários de saúde: experiência de ensino e prática com alunos de enfermagem. Rev Bras Enferm. 2011;64(5):968-73.
11. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Boletim Epidemiológico. Brasília; 2016.
12. Masetto M. Atividades pedagógicas no cotidiano da sala de aula universitária: reflexões e sugestões. In: Castanho S, Castanho ME, organizadores. Temas e textos em metodologia do ensino superior. 2a ed. Campinas: Papirus; 2001. p. 83-102.
13. Anastasiou LGC, Alves LP. Estratégias de ensinagem. In: Anastasiou LGC, Alves LP. Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. 5a ed. Joenville: Univille; 2004. p. 67-98.
14. Zani AV, Nogueira MS. Incidentes críticos do processo ensino-aprendizagem do curso de graduação em enfermagem, segundo a percepção de alunos e docentes. Rev Latino-Am Enfermagem. 2006;14(5):742-8.

Recebido: 1 de julho de 2016

Aprovado: 15 de maio de 2017

Publicado: 28 de junho de 2017