

Avaliação do Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas

CLAUDIA TERESA VIEIRA DE SOUZA¹, MARCO AURÉLIO DE AZAMBUJA MONTES² e SONIA MARIA MEDEIROS FERRAZ NEVES³

¹Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde/Instituto Oswaldo Cruz/Fundação Oswaldo Cruz; Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro (clau@fiocruz.br); ²Doutorando do Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde/Instituto Oswaldo Cruz/ Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro; Escola Médica da Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro (montes@ioc.fiocruz.br); ³Centro de Controle de Infecção Hospitalar do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/Fundação Oswaldo Cruz (sonia.neves@ipecc.fiocruz.br)

Resumo. As ações educativas em saúde fazem parte de um processo dinâmico e contínuo onde as práticas de ensino e aprendizagem estão voltadas, principalmente para a promoção da saúde e prevenção de doenças. Dentro deste contexto foi realizado o I Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção de Doenças Infecciosas e Parasitárias, direcionado a clientela (pacientes, amigos e familiares) do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas da Fundação Oswaldo Cruz, cujo objetivo foi resgatar os conteúdos aprendidos no ensino formal, e adequá-los ao ensino não formal. O impacto desta abordagem, para os participantes, foi uma estratégia motivadora da auto-estima e dos cuidados básicos em saúde. A forma dinâmica que utilizamos associada à sensibilidade do grupo com o qual trabalhamos possibilitou a construção de um cotidiano permeado pela humanização, permitindo aos participantes trocar e construir conhecimentos, elaborando conceitos, redefinindo ou anulando normas, construindo outras possibilidades de fazer o processo educativo em saúde.

Abstract. Educative actions in health are part of a dynamic and continuous process where practice of teaching and learning are directed, mainly, for the promotion of health and prevention of illnesses. Inside this context was carried the first epidemiology, infectious and parasitaries diseases study group, directed to the clientele (patients, friends and relatives) of the Clinical Research Institute Evandro Chagas at the Oswaldo Cruz Foundation, whose objective was to rescue the contents learned in formal teaching, and to adjust them it non formal teaching. The impact of this approach for the participants, was a motivated strategy of self-esteem and the basic cares in health. The dynamic form that we use, associated to the sensibility of the group with which we work, made it possible the construction of daily life permeated by thumanization, allowing to the participants to change and to construct to knowledge, elaborating concepts, redefining or annulling norms and constructing other possibilities to make the educative process in health.

Palavras chave: educação em saúde, epidemiologia, prevenção, doenças infecciosas e parasitárias

Keywords: health education, epidemiology, prevention, infectious and parasitaries diseases

Introdução

A educação em ciências é uma prática social que vem sendo cada vez mais ampliada e desenvolvida nos espaços não formais de educação e nas diferentes mídias.

A importância e necessidade de serem elaboradas políticas e estratégias pedagógicas que efetivamente auxiliem na compreensão do conhecimento científico, por meio de experiências fora da escola (FENSHAN, 1999) deve ser considerada como essencial no desenvolvimento científico, tecnológico, econômico e social de uma nação (MARQUES, 1998).

A educação não formal associada ao conceito de cultura indica que esta modalidade de educação trata de um processo com várias dimensões, dentre elas o exercício de práticas que

habilitam os indivíduos a se organizarem com os objetivos voltados para a solução de problemas coletivos; aprendizagem dos conteúdos da escolarização formal (GOHN, 1999).

Acreditamos que ações educativas interativas na área de saúde são capazes de favorecer a aprendizagem de conhecimentos, promovendo melhoria na qualidade de vida da população e conseqüentemente a prevenção de doenças. Além disso, os conhecimentos construídos com a ajuda da troca de experiências e de saberes, entre educadores e cidadãos comuns, são resultados fundamentais de práticas educativas, sendo a principal característica deste processo compatibilizar a educação com o interesse de aprender, com informação, motivação e valorização da auto-estima do aprendiz, estimulando assim a sua participação social (ALVES, 2005; SOUZA et al, 2005a ,2005b; MOISÉS, 2003).

Dentro deste contexto, desde 2003, valorizamos e nos dedicamos às atividades educativas em ciências em espaços não formais de ensino (SOUZA, NATAL e ROZEMBERG, 2005), com ênfase na saúde pública, pois acreditamos que tais estratégias são capazes de favorecer a aprendizagem de conhecimentos, promovendo melhoria na qualidade de vida da população.

Situando a pesquisa

Torna-se primordial descrever como originou e foi idealizada esta pesquisa para que se possa acompanhar a fundamentação da nossa estratégia.

O Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas (IPEC) da Fundação Oswaldo Cruz, no Rio de Janeiro, tem como missão estudar as doenças infecciosas através de programas de atendimento integrados a projetos de pesquisa e ensino, multiprofissionais voltados para a recuperação, promoção e prevenção da saúde e prevenção de agravos.

Desde agosto de 2002, vem sendo desenvolvido um projeto de pesquisa pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica do IPEC voltado para a prevenção da tuberculose em pacientes portadores da infecção pelo vírus da imunodeficiência humana (HIV). Cabe aqui ressaltar que a infecção pelo HIV é o maior fator de risco para se adoecer por tuberculose em indivíduos previamente infectados pelo bacilo. Por outro lado, é uma das primeiras complicações entre os infectados pelo HIV, independente do comprometimento significativo do sistema imunológico. Enquanto que em pessoas imunocompetentes as chances de que a infecção tuberculosa evolua para doença tuberculosa são de 10% ao longo de sua vida, no indivíduo infectado pelo HIV essa chance passa a ser de 8 a 10% ao ano (BRASIL, 2002).

Em 2005, realizamos uma sondagem preliminar sobre a opinião e o interesse dos clientes em acompanhamento pelo projeto de prevenção em tuberculose na criação e a

participação de um grupo de estudo. Esta idéia surgiu a partir da consulta de saúde pública, pois durante o atendimento, eram relatadas a nossa equipe, histórias únicas, vivenciadas principalmente por clientes portadores de doenças infecciosas e parasitárias/DIPs (como vírus da imunodeficiência humana/HIV, tuberculose, leishmanioses e outras), por seus familiares e amigos. Vale ressaltar que todos os clientes incluídos no projeto estavam infectados pelo HIV e não apresentavam tuberculose-doença. No entanto, alguns eram portadores de outras doenças infecciosas e parasitárias concomitantes como, por exemplo, hanseníase, doença de Chagas, sífilis, amebíase, etc (SOUZA et al., 2005b).

Um fato diagnosticado por nossa equipe foi o nível de escolaridade deste grupo específico e o interesse demonstrado pela grande maioria deles em continuar estudando, ou seja, retornar algum dia à sala de aula para simplesmente aprender. Nosso projeto está subsidiado pela premissa de que a aprendizagem sobre a prevenção de doenças, especialmente as especificidades que as caracterizam como DIPs, devem ocorrer paralelamente às ações educativas de saúde pública.

O contato com as histórias de nossos clientes, associado ao perfil epidemiológico das doenças mencionadas teve como desdobramento do projeto inicial, à linha de pesquisa: “Educação em Saúde: Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias”.

A partir deste estudo preliminar, cujos resultados foram animadores, formamos o primeiro grupo de estudo, direcionado a clientela do IPEC, no qual denominamos “I Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias”, cujo objetivo foi resgatar os conceitos adquiridos durante o ensino formal para facilitar o entendimento das DIPs e conseqüentemente a prevenção destas. Idealizamos alcançar esse objetivo de forma dialógica desenvolvendo mecanismos de integração compartilhada entre a equipe de saúde-clientela.

Assim, no presente artigo descrevemos e avaliamos o impacto que esta estratégia representou para cada um dos participantes e os desdobramentos após a realização deste trabalho.

Metodologia

Trata-se de um estudo piloto realizado pelo Laboratório de Epidemiologia Clínica do IPEC, inserido na linha de pesquisa “Educação em Saúde: Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias”.

Os atores sociais deste estudo são clientes de ambos os sexos, maiores de 18 anos, que estão sob acompanhamento no projeto de pesquisa “Estudo clínico-epidemiológico e operacional

da quimioprofilaxia para tuberculose no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas” que concordaram em participar do estudo e assinaram o termo de consentimento livre e esclarecido. O projeto foi submetido e aprovado pelo Colegiado Técnico-Científico e Comitê de Ética em Pesquisa do IPEC (Protocolo nº. CEP: 000011/009-02).

A população-alvo deste estudo foi constituída pela clientela do IPEC. Adotamos como critérios de elegibilidade os clientes externos e internos do IPEC que concordaram em participar do Grupo de Estudo e que cursaram no mínimo o ensino fundamental independentemente do ano ou período. Foram excluídas pessoas não alfabetizadas e/ou que não tinham disponibilidade de horário para participar do grupo de estudo nos dias programados.

O primeiro Grupo de Estudo contou com a participação de 15 integrantes, dentre eles, pacientes do projeto de pesquisa acima mencionado, seus familiares e amigos interessados em participar do grupo. A título de incentivo foi fornecido aos participantes, no período de realização das atividades previstas, vale-transporte e um lanche.

Para a realização das atividades do grupo de estudo utilizamos a sala de aula (espaço formal) com recursos pedagógicos (quadro branco, retroprojeter, data show) disponibilizada pela Vice-Direção de Ensino do IPEC. A carga horária total foi de 32 horas, divididas em 8 encontros por um período de 4 horas durante um mês.

Os conteúdos teórico-práticos foram ministrados por docentes, mestrandos e doutorandos do Programa de Pós-Graduação em Ensino de Biociências e Saúde/PG-EBS do Instituto Oswaldo Cruz da Fiocruz que também eram professores do ensino médio e superior).

Com o intuito de melhor entendimento dos conteúdos teórico-práticos ministrados descreveremos sucintamente as atividades realizadas durante o I Grupo de Estudo, desenvolvidas no período de 02 a 30 de setembro de 2005 no IPEC.

1º encontro: *Noções sobre estrutura celular (básico)* – Foram apresentados conceitos sobre células (animal e vegetal), vasos (grande e pequena circulação, infecção, doença, saúde, etc); Microrganismos: apresentando exemplos de bactéria (tuberculose, hanseníase, difteria, etc), vírus (dengue, sarampo, HIV, etc), protozoários (malária, doença de Chagas); foram discutidos mais detalhadamente a Doença de Chagas e a Dengue (ciclo, manifestação da doença, etc);

2º encontro: *Noções de microbiologia* – Foram apresentadas as relações entre os seres vivos: relações intra-específicas (exemplos de colônias, sociedades e competição) relações inter-específicas (protocooperação, inquilinismo, comensalismo, parasitismo, etc), conceitos de macro e microparasitas. Houve a apresentação de lâminas preparadas especialmente para esta atividade

(*Leishmania*, *Trypanosoma cruzi*, *Plasmodium vivax* e *falciparum*, bacilo de Kock) e visualizadas através de microscópios disponibilizados pela chefia dos laboratórios do IPEC. Além disso, foi disponibilizada uma caixa de vetores onde os participantes puderam visualizar o barbeiro, culex, anopheles, etc.

3º encontro: *Noções sobre Epidemiologia e doenças de notificação compulsória* – Foram apresentados os objetivos e funções da epidemiologia e da vigilância epidemiológica, a definição de endemia, epidemia. A lista das doenças de notificação compulsória. A importância da coleta de dados e as implicações da notificação de doenças a autoridades sanitárias para medidas de controle e preventivas adequadas; acesso a base de dados epidemiológicos na em *sites* na *internet* da Organização Mundial da Saúde (OMS), Organização Panamericana de Saúde (OPAS) e do Ministério da Saúde (MS) do Brasil.

4º encontro: *Noções sobre Anatomia humana* – Os participantes e equipe puderam manipular peças anatômicas (cadavéricas) dos órgãos comprometidos nas doenças infecciosas e parasitárias, com luvas de látex. O doutorando que ministrou esta aula é professor universitário de anatomia humana e obteve autorização da sua chefia para o empréstimo das seguintes peças cadavéricas: hemiface, fígado, pulmão, coração, sistema reprodutor feminino (útero, ovários, tubas uterinas, genitália, genitália externa), e sistema reprodutor masculino (pênis, testículo, epidídimo), encéfalo (cérebro, cerebelo, tronco encefálico) para a realização desta aula;

5º encontro: *Visita ao Museu da Vida* – Espaço da Biodescoberta com atividades interativas, visita ao Castelo Mourisco/Fiocruz;

Inicialmente foi mostrada aos participantes a maquete do *campus* da Fiocruz, com a visualização dos diversos departamentos e unidades, além da localização da Fiocruz na Avenida Brasil.

Durante a visita ao Parque da Ciência foi explicado, pelo profissional do Museu da Vida, noções sobre energia, comunicação e organização da vida. Depois fomos para o espaço Exposição Vida onde pudemos ver a extração do DNA do morango e finalizamos com o passeio no Trenzinho da Ciência, cuja saída foi da estação com destino ao espaço Biodescoberta (foi apresentado ao grupo a história do prédio da cavalaria e realizado atividades, como a curetagem da mucosa oral dos participantes, com espátula para a visualização de células no microscópio) e visita ao Castelo da Fiocruz com explicações sobre a construção e características sobre a arquitetura.

6º encontro: *Noções sobre Farmacovigilância* – A importância da notificação de efeitos adversos, utilização concomitante de medicações específicas para doenças infecciosas (tuberculostáticos, anti-retrovirais, etc); Discussão sobre a auto medicação e informações sobre a farmácia popular.

7º encontro: *Noções sobre Infecção hospitalar* – A doutoranda que ministrou esta aula é membro da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do IPEC e desenvolve estas atividades com várias categorias profissionais, visando contribuir para a redução do risco de cruzamento de infecções no ambiente hospitalar. Foram discutidos temas como a transmissão de microrganismos por contato, gotículas, aerossóis, etc. As formas de precauções de acordo com a forma de transmissão, a importância da lavagem das mãos e a visualização dos equipamentos de proteção individual (EPIs), como máscaras, capotes, óculos protetores, etc. Após a exposição do conteúdo teórico sobre higienização das mãos foram realizadas dinâmicas direcionadas a este conteúdo.

A aula sobre formas de transmissão de doenças e medidas de precaução possibilitou a realização da dramatização, encenada pelos próprios participantes (que se “vestiram” com capote, máscara e outros EPIs disponíveis), de uma situação real vivida dentro do ambiente hospitalar.

Após cada encontro, conforme mencionado, a abordagem dos conteúdos acima descritos foi realizada através de práticas educacionais que contaram com oficinas e dinâmicas de grupo, associadas ao conteúdo teórico-prático, visando à facilitação da apreensão de conceitos básicos para o aprendizado dos temas propostos. As atividades foram documentadas por fotos (mediante a autorização por escrito dos participantes).

Todos os questionamentos foram discutidos com equipe e os participantes que puderam se expressar livremente e compartilhar os conhecimentos adquiridos.

8º encontro: Avaliação final e Encerramento: Todos (equipe e participantes) avaliaram Grupo de Estudo, individualmente, manifestando opiniões, sugerindo novas estratégias e novos direcionamentos, visando a melhoria do nosso trabalho para grupos posteriores.

Foi fornecido aos participantes que compareceram a pelo menos 75% das atividades um certificado de participação.

As discussões foram coletivas e gravadas em fita cassete com a ciência e concordância de todos os participantes (equipe, pacientes, familiares e amigos) com o único objetivo de manter os questionamentos e/ou reflexões do conteúdo abordado, tendo como compromisso e responsabilidade do coordenador do projeto manter a confidencialidade e a privacidade de todos os envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Elaboramos um roteiro com perguntas semi-estruturadas que contemplaram os aspectos positivos, aspectos negativos, contribuições e sugestões para os próximos grupos. A partir das gravações realizadas a cada encontro, realizamos a transcrição dos conteúdos, utilizando a metodologia qualitativa (MINAYO, 1993).

Para alcançarmos o resultado das falas do coletivo recorreremos à “*organização e tabulação dos dados qualitativos de natureza verbal*”, utilizando como referencial metodológico a técnica do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) (LEFÈVRE e LEFÈVRE, 2003), que busca justamente dar conta da subjetividade, característica própria e indissociável do pensamento coletivo, por que dá voz aos indivíduos e é apropriado para tratar dos dados qualitativos. Foram utilizadas três figuras metodológicas: a Idéia Central, as expressões-chave e o DSC.

As expressões-chave e a idéia central traduziram o sentido da fala, que permitiu a construção dos DSCs, revelando “*a essência do sentido da resposta*”, como afirmam Lefèvre & Levrèvre (2003).

Resultados

Os resultados aqui apresentados são referentes à avaliação final do Grupo de Estudo realizada com a participação da equipe e os demais participantes no último dia de realização das atividades.

Inicialmente a coordenadora do Grupo de Estudo explicou sobre a importância de todos se manifestarem com opiniões, sugestões, críticas em relação as atividades realizadas, pois se tratava do primeiro grupo (estudo piloto) e seria fundamental esta avaliação para o direcionamento das estratégias de educação em saúde.

Assim, formou-se um círculo com os participantes, onde todas as falas foram gravadas e posteriormente transcritas.

As expressões-chave, selecionadas a partir da avaliação final do Grupo de Estudo e a idéia central, que traduziu o sentido da fala, permitiu a construção dos DSCs e a criação das categorias de análise, apresentadas a seguir.

Aspectos positivos

DSC

“Muito bom”. Eu acho que pra mim o curso foi tudo de positivo “Foi ótimo...tirei muitas dúvidas...Eu falo muito pouco mas muitas dúvidas que eu peguei aqui... pra mim foi ótimo, eu não sabia quase nada. Esse curso foi muito importante eu acho que para todo mundo começou pela primeira aula foi muito importante, todos falavam..., comunicou muito a gente ficou sabendo o que não sabia.... Foi importante também porque o doente pode ver as partes dos seres humanos. Eu também não sabia que a gente tinha aquele fígado, daquele tamanho... O fígado, o coração e o pulmão também...”

O trabalho de vocês eu achei que foi ótimo não tenho o que reclamar também esse grupo maravilhoso tanto vocês como os outros que estão presentes aqui assistindo a aula. Eu acho que foi muito interessante o trabalho e que vocês devem continuar... eu me sinto privilegiado de estar aqui dentro neste local assistindo a aula....Eu gostei muito, assim, aprendi muito e continuo aprendendo. Obrigada pelo bom gosto...foram poucos profissionais de saúde que eu vi, interessados realmente com o serviço de vocês na saúde pública, nessa coisa de transmitir pro outro, pro paciente, pro leigo, a coisa, o problema em si; o interesse de médicos, de uma maneira, do profissional de saúde em geral que é muito difícil.... “Pois é, nós na verdade somos uma evolução da vida sempre estamos aqui com significado muito importante que é tomar conhecimento daquele que nós não sabíamos então vou dizer aqui, primeiro foi muito importante eu tomar conhecimento do que é epidemiologia, conhecer bactérias, o que é vírus, doenças infecciosas, sobre procedimentos a ser tomados por nós mesmos sobre tal. Para cuidados especiais contra essas e tantas outras doenças. O grupo é nota mil, aos orientadores e cuidadores desse projeto estão todos de parabéns, só tenho a agradecer. Pra mim especial já ter vocês como um novo ciclo de amizade. Amei o passeio ao museu da vida, ao castelo. Levarei vocês como uma injeção de sentido e amor ao próximo.. Eu gostei muito também foi da parte da Chagas, né e também da parte dos mosquitos. ...eu não sabia sobre as larvas a diferença agora já sei qual é a diferença, isso foi muito bom eu gostei e acho também é que vocês deveriam continuar, foi muito ótimo”... na primeira aula de célula, eu não sabia de antes que a célula, agente quando tá lá na escola na aula de Biologia, a gente sabe assim: célula é uma pequena parte do corpo. Mas eu não sabia que em toda parte do corpo tinha um pedacinho, agente tinha uma célula, eu não sabia, eu não tinha assim essa informação mais extensa...”

Podemos constatar que nossa estratégia foi bem aceita pelos participantes e enriquecedora no sentido de proporcionar a esta clientela conhecimentos científicos de interesse para todos, por

isso acreditamos a educação científica da comunidade é parte integrante do processo educacional. Sempre que conseguimos integrar ensinamentos teóricos com atividades práticas, observamos uma melhoria no nível de qualidade da aprendizagem por parte dos participantes desta dinâmica. Tal fenômeno pode ser explicado por funcionar como um elemento facilitador da visualização de imagens (evocação), princípio importante no processo de desenvolvimento da aprendizagem (MONTES, CARDOSO e SOUZA, 2004).

Nosso trabalho reforça o que Persechini e Cavalcanti (2004) descrevem quando relatam que iniciativas na área das ciências podem permitir ao cidadão acompanhar o progresso científico, se informar para poder tomar decisões esclarecidas, aprender a cuidar melhor de sua saúde, ou simplesmente “matar” a curiosidade de se “deliciar” com suas próprias descobertas, é o que é chamado de sistema nacional de popularização da ciência.

As pessoas constroem os seus conhecimentos, a partir de uma intenção deliberada de promover articulações entre o que já conhece e a nova informação que pretende absorver. Esse tipo de estruturação cognitiva se dá ao longo de toda a vida, através de uma seqüência de eventos, única para cada pessoa, configurando um processo idiossincrático. Atualmente, esse entendimento de como se constrói a estrutura cognitiva humana chama-se genericamente de construtivismo. Existem três requisitos essenciais para a aprendizagem significativa: a oferta de um novo conhecimento estruturado de maneira lógica; a existência de conhecimentos na estrutura cognitiva que possibilite a sua conexão com o novo conhecimento; a atitude explícita de aprender e conectar o seu conhecimento com aquele que pretende absorver (TAVARES, 2004). Tentamos trabalhar de modo a integrar estes três aspectos no Grupo de Estudo visando facilitar uma aprendizagem (significativa) que motivasse os participantes a atuarem como multiplicadores destes conhecimentos e, principalmente, divulgando conceitos sobre saúde a outros cidadãos comuns.

A divulgação e popularização da ciência é fundamental na medida em que hoje temos a consciência de que o conhecimento exerce um papel essencial no desenvolvimento científico, tecnológico, econômico e social de uma nação. Popularizar a ciência nada mais é do que fazer com que o conhecimento a respeito do desenvolvimento científico atinja a população como um todo (MARQUES, 1998).

Sabemos que no contexto hospitalar a educação em saúde vivenciada pelos pacientes e seus respectivos acompanhantes, sejam eles familiares ou amigos mostra uma tendência à comunicação especializada, monológica e instrumental que tende a fracassar em seu projeto de influenciar comportamentos por não perceber a necessidade do estabelecimento das relações interpessoais baseadas em regras de reconhecimento mútuo entre saberes, que garantam o

questionamento e a escuta ativa (VASCONCELOS-SILVA, 2003; SOUZA, NATAL e ROZEMBERG, 2005).

Dentre as áreas de trabalho no campo da educação em saúde, destacamos a humanização do atendimento, que para nós é fundamental para alcançarmos com êxito nosso propósito, ou seja, operacionalizar estratégias educacionais de forma humanizada.

Para nós fica claro que são altamente recomendáveis não só a inclusão de comunidades e pacientes nos trabalhos de educação em saúde, mas também a criação de espaços de reflexão coletiva dos profissionais que lidam com o público, abrindo múltiplas frentes de compartilhamento de conhecimentos (ROZEMBERG, SILVA e VASCONCELOS-SILVA, 2002).

Aspectos negativos

DSC

... não sei se o grupo se concorda, é a questão do horário, do início das aulas. Uma que o horário 8:00 da manhã, e difícil chegar aqui a esta hora, deveria ser 9:00... é bom lembrar uma coisa que pode parecer até muito insignificante, mas quando o professor convida alguém para se fazer presente em nossa aula, na nossa discussão e sem nos comunicar e algumas das vezes esse visitante pode ser indesejável, nós tivemos uma sessão agora a pouco tempo que aconteceu isso. E quer dizer, é muito chato você como multiplicador estar diante de uma pessoa que está fazendo doutorado, ou está num nível superior, se sente superior ao outro, né? e desrespeita numa questão ética humana, até desrespeita o trabalho do outro, é muito bom isso é muito complicado, a gente tem que ter muita cautela pra apresentar, trazer algum, assistir um trabalho de um grupo como esse. Porque às vezes essa pessoa vai fazer com que o grupo se desequilibre, entendeu?"

Em relação ao horário de realização do grupo de estudo, existe sim a possibilidade de iniciar uma hora mais tarde, pois sabemos que por causa do trânsito a maioria dos participantes utiliza conduções que passam pela Avenida Brasil, acesso principal a Fundação Oswaldo Cruz e ao centro da cidade do Rio de Janeiro e que está constantemente congestionada devido ao grande fluxo de veículos.

Realmente houve um fato bastante desagradável, quanto à presença de três estagiários que acompanharam um professor durante a sua apresentação ao Grupo de Estudo. Vale ressaltar que neste dia a coordenação do grupo convidou os três estagiários a se retirarem da sala de aula

por motivo de comportamento inadequado durante a dinâmica de discussão do tema abordado. O professor convidado foi comunicado do ocorrido e se desculpou em nome de todos.

Para o profissional de saúde ter êxito na execução das suas atividades educativas em saúde não basta apenas ter conhecimento livresco e técnico, mas também a experiência, a vivência, a interação e antes de tudo respeito pelo próximo, eliminando qualquer discriminação por sua parte, independente de seus princípios éticos e morais (GARCIA, 2001). O que este autor afirma é fundamental para o estabelecimento de uma relação de confiança entre profissional e usuário do serviço de saúde.

Contribuição para a melhoria da assistência no IPEC

DSC

...Agora eu fiquei muito preocupado com a questão da multirresistência bacteriana (MARSA). Eu vejo pelo tempo que eu frequento o IPEC, eu acho que muitos profissionais, pelo que eu vejo, não estão seguindo a orientação que foi dada aqui. Então acho isso muito grave, todo mundo tem que seguir esta orientação, principalmente quem trabalha com a saúde. ... ninguém é totalmente ignorante, então acho que a gente vai morrer com 100 anos mas sempre querendo aprender, a gente não sabe tudo, quando você vê uma pessoa que acha que sabe tudo, essa pessoa não sabe nada.

O que foi mencionado pelo Grupo de Estudo já havia sido identificado anteriormente pela equipe da Comissão de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) do IPEC, que foi o fato da não utilização do conhecimento adquirido na prática diária dos profissionais de saúde durante os treinamentos sobre prevenção e controle de infecções hospitalares. Estes treinamentos são realizados periodicamente com diversas categorias profissionais (psicólogos, médicos, residentes, enfermeiros, técnicos de enfermagem, pessoal administrativo, etc) e são abordados as formas de transmissão de doenças e a higienização das mãos para prevenção de doenças infecciosas e parasitárias. Em resposta a este discurso gostaríamos de destacar que está sendo realizada uma avaliação dos fatores impeditivos para a realização das técnicas adequadas de prevenção e controle de infecção hospitalar por profissionais de saúde, objeto de uma tese de doutoramento em Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz (NEVES et al. 2005).

Santos (2004) reforça que aprender é fruto de esforço. Esse esforço precisa ser à busca de uma solução, de uma resposta que nos satisfaça e nos reequilibre. Na medida em que nos

preocupamos mais em dar respostas do que fazer perguntas, estaremos evitando que o aluno faça o necessário esforço para aprender. Eis o passaporte para a acomodação cognitiva. Dar a resposta “é contar o final do filme”. Isto “economiza” o sofrimento de vivenciar a angústia de imaginar diferentes e possíveis situações de exercitar o modelo de ensaio-e-erro, enfim, poupa o aluno do exercício da aprendizagem significativa. O Grupo de Estudo permitiu aos participantes refletirem sobre situações de seu dia-a-dia analisando-as positivamente no que diz respeito a buscar respostas adequadas a circunstâncias que podem vir a comprometer o seu desempenho (por exemplo, a falta de respeito aos participantes na exposição de temas delicados por parte dos palestrantes).

Divulgação do material/ Sugestões

DSC

“Eu acho que esse curso só veio acrescentar, todas as aulas foram muito enriquecedoras, eu aprendi muita coisa e com certeza o que eu aprendi aqui eu vou tentar levar a frente e aplicar. Eu acho que está de parabéns a equipe”.. “Eu queria pedir, se há alguma possibilidade da gente ter acesso ao disquete que você apresentou a sua aula (Medidas de precaução, equipamento de proteção individual, etc) do disquete que vocês provavelmente vão ceder para a gente alguns casos do trabalho dela. Porque a nível de informação, foi o que o Eugênio falou, a gente obtém muita informação em tão pouco tempo, pra minimizar e firmar isso é muito difícil, estão a pessoa que tem interesse de responder isso”. “Eu acho que é importante tudo porque aquilo que a gente tiver na apostila e não souber, a gente vai te procurar (a coordenadora do grupo de estudo) para tirar dúvida. Por isso eu estou querendo que cada um que fez a apresentação coloque tudo que deu, porque as pessoas que deram as respectivas aulas, vão passar para mim (através da apostila). Não sou eu que vai definir o que tem que ter em cada aula, eles vão definir em função do que vocês deram, tá?”. Detalhe, a apostila? (existe a) intenção de ser criada, tá? Porque será sempre bom passar isso inclusive nos centros escolares vai ser muito importante, desde que saiba que é de vocês a criação desse projeto que eu acho muito importante. Se for possível colocar o nome de livros e sites da internet onde a gente possa recorrer depois, quando precisar...Vai ser muito bom a gente ter esta apostila para recorrer quando tiver dúvidas ou precisar mesmo, né?”.

Observamos que existia um interesse por parte dos participantes em ter todos os conteúdos teórico-práticos utilizados pela equipe durante as aulas/encontros, inclusive com bibliografia com o formato de uma apostila.

Em meados de dezembro de 2005, foram contatados todos os participantes e equipe para a entrega do certificado e de um CD-ROM com as fotos de todos os encontros do grupo juntamente com os tópicos abordados. Aproveitamos a oportunidade, oferecemos um coquetel e realizamos a nossa Confraternização de Natal com todos os envolvidos no I Grupo de Estudo no auditório do Pavilhão de Ensino do IPEC. Durante a confraternização foi mencionada pelos participantes, mais uma vez a importância da confecção da apostila.

Durante o ano de 2006, trabalhamos para atender uma das principais solicitações dos participantes, ou seja, a elaboração da apostila com os conteúdos teórico-práticos ministrados. Isto envolveu a seleção do material, revisão dos textos e a edição das fotos com a participação de toda a equipe.

Queríamos um material de qualidade, com impressão das fotos coloridas, exigência esta que só pode ser finalizada após diversas tentativas de financiamento, pois o custo era muito elevado e não dispúnhamos de tal recurso.

Depois de uma negociação formal com a direção do IPEC, obtivemos a liberação de recursos e autorização para a confecção de 50 exemplares composto por 85 páginas cada um com o conteúdo teórico-prático do Grupo de Estudo.

Assim, um ano após o término do Grupo de Estudo, em dezembro de 2006, reunimos os participantes e equipe para a entrega da apostila, aproveitamos a oportunidade, oferecemos um coquetel e realizamos, pelo segundo ano consecutivo, a Confraternização de Natal com todos envolvidos no I Grupo de Estudo no auditório do Pavilhão de Ensino do IPEC.

Perspectivas futuras

DSC

“Gostei muito de vocês desde o primeiro dia.... É isso, que continue”. “Foi ótimo, porque eu tive vários conhecimentos que eu não sabia, vi os pedaços do corpo humano, que achei muito interessante. Espero (quero) que continue. Obrigado”. porque ai de nós se não fosse o interesse de vocês, ta?. Parabéns a todos e boa sorte para continuar. .. “que tivesse continuidade porque realmente foi muito interessante e é uma coisa que não vai ficar só com a gente, a gente vai

poder transmitir, passar todo esse conhecimento. Então quero dizer que foi muito importante, tá sendo muito importante, hoje é o último dia, mas que com certeza, nós não perderemos o contato, porque isso aqui se tornou uma família entendeu, e eu só tenho a agradecer, a todos, pela paciência comigo e dizer que eu amei, amei e gostaria que tivesse outro e se tiver outro me chamar com certeza”.

Acreditamos que a educação em saúde pode promover transformações no comportamento humano como o respeito mútuo, valorização do cidadão e a inserção destas pessoas na sociedade. Além disso, a ação educativa em saúde é um processo dinâmico e contínuo, que objetiva capacitar indivíduos e/ou grupos da comunidade para refletirem criticamente sobre as causas e problemas de saúde, tornando-se patente à importância da participação da equipe multiprofissional nesse processo de ensino-aprendizagem (TORRES e ENDERS, 1999).

Para Cunha (1998) o conceito de aprendizagem, na lógica presente no cotidiano acadêmico parte do pressuposto de que primeiro o sujeito deve “adquirir” conhecimentos para depois poder aplicá-los na prática e em situações específicas. Entende, também, que a melhor forma de aprender é pela audição e registro das verdades científicas reconhecidas que, para serem adquiridas, precisam de exercícios de experimentação e memorização. Qualidade de um curso é medida pela extensão da carga horária das disciplinas e, portanto, quanto mais horas/aula o aluno cumpre, melhor é sua formação. A prática é entendida como comprovação da teoria, sendo que seu sucesso depende do grau de aproximação com o conhecimento já construído. Em nosso Grupo de Estudo buscamos quebrar este paradigma permitindo aos nossos participantes a oportunidade de esclarecer os conceitos mal compreendidos e/ou errôneos.

O intercâmbio entre o saber científico e o popular, propicia condições favorecedoras a aquisição de conhecimentos científicos e possíveis mudanças, no controle das doenças (BRICEÑO-LÉON, 1996; DIAS, 1998).

Considerações finais

A operacionalização do I Grupo de Estudo foi um sucesso e teve uma receptividade excepcionalmente positiva, gerando um impacto significativo na aprendizagem de todos os envolvidos neste processo (participantes e equipe), através da troca de saberes de forma compartilhada. Além disso, acreditamos que poderemos fornecer indicadores que servirão de suporte ao planejamento, administração e avaliação das ações de saúde, além de gerar conhecimento na área de estratégias de ensino e aprendizagem em saúde.

Uma pesquisa na área de educação em saúde é inovadora e original no âmbito nacional e internacional. Cabe ressaltar, ainda, que este projeto dispõe de uma infra-estrutura mínima e conta com profissionais que atuam no ensino formal em ciências, ou seja, (ministram aulas em universidades, colégios de ensino fundamental e técnico) além de estarem inseridos como docentes ou discentes do Curso de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde (PG-EBS) do Instituto Oswaldo Cruz (IOC) da Fundação Oswaldo Cruz.

Na realidade um trabalho desta natureza é um grande desafio, exige muita dedicação e esforço por parte de todos. O planejamento e a execução das atividades previstas requerem recursos financeiros, principalmente para os custos com transporte dos participantes, além dos custos com material de consumo.

Temos certeza que alcançamos de forma prazerosa os objetivos do Grupo de Estudo e que a abordagem de forma dinâmica associada à sensibilidade do grupo com o qual trabalhamos possibilitou a construção de um cotidiano permeado pela humanização, permitindo aos participantes trocar e construir conhecimentos, elaborando conceitos, redefinindo ou anulando normas, construindo outras possibilidades de fazer o processo educativo.

Os conhecimentos construídos com a ajuda da troca de experiências e de saberes, entre educadores e cidadãos comuns, são resultados fundamentais de práticas educativas, sendo a principal característica deste processo compatibilizar a educação com o interesse de aprender, com informação, motivação e valorização da auto-estima do aprendiz, estimulando assim a sua participação social.

Tentar resgatar algum conteúdo aprendido no ensino formal, e adequá-lo ao ensino não formal (formação para a cidadania e a aprendizagem por meio das práticas sociais) e informal (através de conversas e experiências vivenciadas e compartilhadas pelos aprendizes) são fundamentais para os aprendizes construir um mecanismo próprio de aprendizagem.

Esta discussão está diretamente relacionada à teoria de Ausubel onde este autor enfatiza que uma das funções do professor/educador é ensinar utilizando recursos e princípios que facilitem a aquisição da estrutura conceitual, logo, trata-se de uma tarefa de auxiliar o aprendiz a assimilar a estrutura da matéria de ensino de uma maneira significativa e organizar sua própria estrutura cognitiva nessa área de conhecimentos, por aquisição de significados claros, estáveis e transferíveis, identificando a estrutura cognitiva preexistente (MOREIRA, 1995).

O desafio de favorecer a aprendizagem significativa de saberes essenciais sobre prevenção das doenças e/ou agravos à saúde, está na explicitação dos conceitos centrais sobre o tema, na identificação dos saberes preexistentes e no desenvolvimento de estratégias de ensino que considerem todos esses fatores e o contexto em questão (SOUZA et al., 2005a).

Temos certeza que a formação e o amadurecimento do indivíduo estão diretamente relacionados às aprendizagens realizadas em diferentes momentos da vida, seja na escola, no convívio familiar ou nas relações sociais. Esta iniciativa valoriza saberes e experiências da clientela (pacientes, familiares, amigos destes pacientes e os próprios integrantes da equipe de educadores da saúde), acabando por reproduzir no nível individual e coletivo todo um processo de descoberta e redescoberta de desenvolvimento na área da educação em saúde.

A prática educativa em saúde, além de promover a valorização do saber do educando e instrumentalizando-o para a transformação de sua realidade e de si mesmo, possibilita efetivação do direito da clientela as informações de forma a estabelecer sua participação ativa nas ações de saúde, assim como para o desenvolvimento contínuo de habilidades humanas e técnicas no trabalhador de saúde, fazendo que este exerça um trabalho criativo. Estas características e conseqüências convergem para uma sociedade mais democrática em prol do desenvolvimento das potencialidades dos indivíduos e coletividade estando em concordância com os princípios e diretrizes da Promoção da Saúde (PEREIRA, 2003).

Como desdobramento desta iniciativa foi elaborado um livro educativo “*Noções Básicas de Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias*”, baseado na apostila solicitada pelos participantes, com a ampliação dos conteúdos teóricos ministrados onde foi preservada a estrutura de organização dos temas abordados inicialmente. Este livro teve lançamento em abril/2008, juntamente com a finalização do II Grupo de Estudo, desta vez os participantes foram trabalhadores de saúde de diversos setores e serviços do IPEC (pessoal administrativo, laboratórios, limpeza, farmácia, entre outros) que se interessaram e solicitaram a formação de um Grupo de Estudo, a partir da divulgação do nosso trabalho no “*Fiocruz pra Você*”, evento que é realizado anualmente pela Fiocruz, que coincide com a Campanha Nacional de Vacinação Infantil e inclui uma Feira de Ciências para os visitantes, onde os pesquisadores divulgam seus projetos. A realização do II Grupo de Estudo teve financiamento da Fundação Carlos Chagas Filho de Amparo a Pesquisa no Estado do Rio de Janeiro/FAPERJ.

A partir da análise dos resultados obtidos deste II Grupo de Estudo (que está em fase de análise) os gestores do IPEC terão ferramentas para trabalhar o cuidado e o relacionamento entre clientes e trabalhadores no ambiente de trabalho.

O livro teve uma repercussão bastante significativa e foi re-lançado a convite da Livraria da Associação Brasileira de Pós-Graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO) da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz no XVIII Congresso Mundial de Epidemiologia/VII Congresso Brasileiro de Epidemiologia na cidade de Porto Alegre, em setembro/2008.

Pretendemos ampliar nosso trabalho na área de ensino não formal, expandindo nossos horizontes, que se estenderá a escolas públicas da comunidade de Manguinhos (área de abrangência da Fiocruz), a outros trabalhadores e pacientes (seus familiares e amigos) da Fundação Oswaldo Cruz e já estamos realizando parcerias com outras instituições de saúde do Rio de Janeiro e demais Centros Regionais da Fiocruz (nacional e internacional).

Vale ressaltar que esta pesquisa se insere no eixo 1: Promoção da Saúde do “Programa Mais Saúde: Direito de Todos” do Programa de Aceleração do Crescimento do Governo Brasileiro e que a Fundação Oswaldo Cruz está participando efetivamente.

Acreditamos que trabalhos como este podem promover transformações no comportamento humano, promovendo a melhoria na qualidade de vida dos cidadãos.

Agradecimentos

Aos clientes do projeto de pesquisa “Estudo clínico-epidemiológico e operacional da quimioprofilaxia para tuberculose na clientela do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas” pela participação e interesse na realização desta pesquisa.

Ao Coordenador da Pós-Graduação de Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz, Júlio Vianna Barbosa; a diretora do IPEC, Valdiléa Gonçalves Veloso dos Santos e ao Coordenador da Administração do IPEC, Odílio de Souza Lino pelo incentivo e apoio para a concretização desta proposta e demais integrantes e colaboradores do Projeto “*Grupo de Estudo em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas e Parasitárias: Uma iniciativa permeada pela humanização na construção compartilhada de conhecimentos*”: Aline Neves Câmara, Brani Rozemberg, Gilberto Marcelo Sperandio da Silva, Henrique Almeida Oliva, Ivanea Moura da Rocha, José Liporage Teixeira, Marco Aurélio de Azambuja Montes, Michele Machado Meirelles, Lúcia Maria Ballester Gil, Renata Carla Nencetti Pereira, Simone Pederçane, Sonia Teixeira de Araújo, Sonia Maria Ferraz Medeiros Neves e Valéria Trajano.

Referências Bibliográficas:

ALVES, V. S. A Health Education Model for The Family Health Program: Towards Comprehensive Health Care and Model Reorientation, Interface. *Comunicação, Saúde e Educação*, v.9, n.16, p.39-52, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE/FUNDAÇÃO NACIONAL DE SAÚDE. *Controle da Tuberculose: Uma Proposta de Integração Ensino–Serviço*, 5ª ed. - Rio de Janeiro: FUNASA/CRPHF/SBPT, 236p., 2002.

BRICENO-LEON, R. Siete tesis sobre la educación sanitaria para la participación comunitaria. *Cadernos de Saúde Pública*, v 12, p.7-30, 1996.

CUNHA, M.I. Paradigmas científicos e propostas curriculares. *Interface – Comunic, Saúde, Educ* 2, fev. 1998,p.198 – 204.

DIAS, J.C.P. Problemas e possibilidades de participação comunitária no controle das grandes endemias no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v. 14(Supl. 2), p.19-37, 1998.

FENSHAM, P. School science and public understanding of science. *International Journal of Science Education*, v.21, n.7, p.755-763, 1999.

GARCIA, M.A. Saber, agir e educar: o ensino-aprendizagem em serviços de saúde. *Interface-Comunicação e Saúde*, v.5, n.8, p.89-100, 2001.

LEFÈVRE, F. e LEFÈVRE, A. M. C. *O discurso do sujeito coletivo: Um novo enfoque em pesquisa qualitativa (Desdobramentos)*. Caxias do Sul, RS: EDUCS, 256p, 2003.

MARQUES, G. C. Ciência para a comunidade. In: *Centros e Museus de Ciência: visões e experiências*. Orgs. Crestana, S.; Castro, M. G. e Pereira, G. R. M. Ed. Saraiva. p. 62-67, 1998.

MINAYO, M.C.S. *O desafio do conhecimento: Pesquisa qualitativa em saúde*, 2ª ed.,

HUCITEC-ABRASCO, 270p., 1993.

MOISÉS, M. *A Educação em Saúde, a Comunicação em Saúde e A Mobilização Social na Vigilância e Monitoramento da Qualidade da Água para Consumo Humano*. Jornal do Movimento Popular de Saúde/ MOPS; Brasília DF;2003.

MONTES, M. A. A.; CARDOSO, V. T. S.; SOUZA, C. T. V. Popularização da ciência e da arte através da Anatomia Humana. In: *9ª-Reunião da Rede de Popularização da Ciência/Congresso Mundial de Museus de Ciências*, Rio de Janeiro, Anais p.53, 2005.

MOREIRA, M. A. A teoria da aprendizagem significativa de Ausubel. In: *Teorias de Aprendizagem*. Ed. Pedagógica e Universitária. 1995, p. 151-165.

NEVES, S.M.F.M; GOMES, M.Z.R; SANTOS, D.R.S.; MONTES, M. A.A.; SOUZA, C.T.V. Treinamento de lavagem das mãos para profissionais de saúde do Instituto de Pesquisa Evandro Chagas: Uma estratégia preventiva através de práticas educacionais visando a prevenção de transmissão de microrganismos multirresistentes. In: V ENCONTRO NACIONAL DE

PESQUISA EM EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS. *Anais do V ENPEC* - CD-ROM, Bauru/São Paulo, 2005.

PEREIRA, A. L. F. As tendências pedagógicas e a prática educativa nas ciências da saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v.19, n.5, p.1-8, 2003.

PERSECHINI, P. M.; CAVALCANTI, C. Popularização da Ciência no Brasil. *Jornal da Ciência*. Ano XIX n. 535, Rio de Janeiro, p 9-10, 2004.

ROZEMBERG, B.; SILVA, A P.P.; VASCONCELOS-, SILVA, P. R.. Impressos Hospitalares e a dinâmica de construção de seus sentidos: o ponto de vista dos profissionais de saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 18, n.6, p.1685-1694, 2002.

SOUZA, C. T. V.; MONTES, M. A. A.; NATAL, S.; TRAJANO, V.; LEMOS, E. S. A contribuição da teoria de aprendizagem significativa para o direcionamento de estratégias de ensino sobre a prevenção da tuberculose. In: I ENCONTRO NACIONAL DE APRENDIZAGEM SIGNIFICATIVA, Campo Grande, Mato Grosso do Sul, *Cadernos de Resumos/Comunicação Oral*, p.51-52, 2005a.

SANTOS, J.C.F. O papel do professor na promoção da aprendizagem significativa. Disponível em: <<http://www.pedagogia.com.br/artigos/aprendizagensig/index.php?pagina=1-9>>, Último acesso em:29 out. 2008.

SOUZA, C. T. V., MONTES, M. A. A.; TRAJANO, V ; NEVES, S.M.M.F. Grupo de estudo em epidemiologia e prevenção das doenças infecciosas e parasitárias no Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas. In: V ENCONTRO NACIONAL DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS. *Anais/ENPEC* - CD-ROM, Bauru/São Paulo, 2005b.

SOUZA, C.T.V.; NATAL, S.; ROZEMBERG, B. Comunicação sobre prevenção da tuberculose: Perspectivas dos profissionais de saúde e pacientes em duas unidades assistenciais da Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro. *Revista Brasileira de Pesquisa de Educação em Ciências*.v..5, n. 1, p.78-87, 2005.

TAVARES, R. Aprendizagem Significativa. *Conceitos*, São Paulo, julho2003/ junho 2004, p. 55-60.

TORRES, G .V.; ENDERS, B. C. *Atividades educativas na prevenção da AIDS em uma rede básica municipal de saúde: participação do enfermeiro*. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, Ribeirão Preto, v.7, n.2, p.71-77, 1999.

VASCONCELOS-SILVA, P. R. *Razão instrumental e comunicação em saúde*. Tese de doutorado em Saúde Pública – Escola Nacional de Saúde Pública. Fundação Oswaldo Cruz (ENSP/FIOCRUZ). Rio de Janeiro, 2003.

CLAUDIA TERESA VIEIRA DE SOUZA - Possui graduação em Enfermagem e Obstetrícia pela Universidade Gama Filho (1985), aperfeiçoamento no curso Nacional de Pneumologia Sanitária da Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (1987), especialização em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Federal do Rio de Janeiro (1989), especialização em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (1990), aperfeiçoamento em Métodos em Programação para o controle de endemias pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (1991), mestrado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (1996) e doutorado em Saúde Pública pela Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz (2001). Atualmente é Pesquisadora Titular em Saúde Pública do Laboratório de Epidemiologia Clínica do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas/Fiocruz, professora assistente da Universidade Gama Filho e é membro do corpo docente da Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz/Fiocruz. Tem experiência na área de Saúde Coletiva, com ênfase em Epidemiologia e Prevenção das Doenças Infecciosas, atuando principalmente nos seguintes temas: Epidemiologia e Prevenção de Doenças Infecciosas e Parasitárias, tuberculose, infecção pelo HIV/Aids, e outras. Educação em Saúde em Doenças Infecciosas e Parasitárias. Estratégias de Ensino e Aprendizagem em Ensino Formal e Não Formal em Biociências e Saúde.

MARCO AURÉLIO DE AZAMBUJA MONTES - Possui graduação em Medicina pela Universidade Gama Filho (1981), especialização em Medicina do Trabalho pela Universidade Gama Filho (1984), especialização em Ginecologia e Obstetrícia pelo Conselho Regional de Medicina (1988), especialização em Anatomia Humana pela Universidade Estácio de Sá (2002) e mestrado em Sexologia pela Universidade Gama Filho (2000). Atualmente é Auxiliar de ensino da Universidade Gama Filho e Auxiliar de ensino 2 da Universidade Severino Sombra. Tem experiência na área de Medicina, com ênfase em Saúde Materno-Infantil, atuando principalmente nos seguintes temas: Sexualidade, Menopausa, Reposição hormonal. No magistério dedica-se desde sua graduação em 1981 ao ensino da Anatomia Humana que é o tema que vem desenvolvendo em seu doutorado (Programa de Pós- Graduação em Ensino em Biociências e Saúde da Fundação Oswaldo Cruz) aonde desenvolve estratégias que favoreçam a relação ensino-aprendizagem desta disciplina.

SONIA MARIA FERRAZ MEDEIROS NEVES - Possui graduação em enfermagem pela Universidade Gama Filho (1984), especialização em Enfermagem do Trabalho pela Universidade Gama Filho (1989), especialização em Doenças Infecciosas e Parasitárias pela Fundação Oswaldo Cruz (1997), mestrado em Enfermagem pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro (2000) e Doutorado em Ciências pelo Programa de Pós-Graduação em Ensino em Biociências e Saúde do Instituto Oswaldo Cruz (2008). Atualmente é tecnologista senior da Fundação Oswaldo Cruz e professora auxiliar da Universidade Gama Filho. Tem experiência na área de Enfermagem, com ênfase em Enfermagem de Saúde Pública e atua como enfermeira na Comissão de Controle de Infecção Hospitalar do Instituto de Pesquisa Clínica Evandro Chagas na Fundação Oswaldo Cruz.