

CONSTRUÇÃO COLABORATIVA DE UM MANUAL: ESTRATÉGIA NO PROCESSO ENSINO E APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA

DENISE T. GIANNINI

DENISE H. AFONSO

LIA MARCIA C. DA SILVEIRA

RESUMO

As atuais tendências na área de educação apontam para uso de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. O objetivo deste artigo é relatar o processo de construção do primeiro manual de cuidados nutricionais para adolescentes, como estratégia de ensino-aprendizagem na Residência de Nutrição.

A construção deste manual foi exigência para conclusão do curso de formação Pedagógica para a Prática da Preceptoría, caracterizando-se numa abordagem inovadora de nossa instituição. A metodologia de construção do manual considerou os princípios da pedagogia interativa, críticos e reflexivos. O desenvolvimento do manual teve a participação ativa dos residentes em todo o processo, permitindo a troca de experiências na construção. Favoreceu uma maior integração, motivação e compartilhamento de conhecimento além do reconhecimento, pelos

residentes, das competências desenvolvidas. Neste processo de construção coletiva, o preceptor tem um papel importante na transformação da prática em teoria, no desenvolvimento de habilidades como atitude ativa, crítica e reflexiva, proporcionando maior integração e motivação entre residente e preceptor.

PALAVRAS-CHAVE: *Manual; Adolescente; Ensino-Aprendizagem; Inovação; Reflexivo.*

INTRODUÇÃO

As instituições de ensino têm sido estimuladas a transformarem-se na direção de um ensino, que tem como objetivo a melhoria da qualidade dos serviços e para a equidade no cuidado e no acesso aos serviços de saúde. O processo de mudança da educação traz inúmeros desafios, entre os quais o de romper com estruturas cristalizadas e modelos tradicionais de ensino para formar profissionais de saúde

com atuação mais crítica, reflexiva, propositiva, comprometida e tecnicamente competente.¹

Na perspectiva desenvolvida por Cunha *et al.*,² a inovação pode contribuir para a “ruptura com o paradigma dominante, fazendo avançar em diferentes âmbitos, formas alternativas de trabalhos que quebrem com a estrutura tradicional”. Os autores observam, contudo, que uma inovação não se caracteriza simplesmente pelo uso de novos elementos tecnológicos no ensino, “a menos que estes representem novas formas de pensar o ensinar e o aprender, numa perspectiva emancipatória”.

As tendências atuais na área de educação apontam para a utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, visando tornar o aluno o protagonista do seu próprio processo de formação.³ As metodologias ativas baseiam-se em estratégias de ensino fundamentadas na concepção pedagógica crítico-reflexiva, que permitem uma leitura e intervenção sobre a realidade, favorecendo a interação entre os diversos atores e valorizando a construção coletiva do conhecimento e seus diferentes saberes e cenários de aprendizagem. Além disso, são práticas que estimulam a criatividade na construção de soluções de problemas e promovem a liberdade no processo de pensar e de agir.⁴

Dentre as várias propostas de metodologias ativas, a problematização tem sido muito utilizada como estratégia de ensino e aprendizagem, por apresentar uma abordagem pedagógica que estimula a participação do educando, desenvolvendo a autonomia e a compreensão da responsabilidade individual e coletiva no processo de aprendizagem. A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas.⁵

De acordo com Alves,⁶ quanto mais separado da existência um determinado conteúdo, maiores e mais complicadas as mediações verbais, ao mesmo passo que, tudo aquilo que é experimentado não precisa ser ensinado e nem repetido para ser memorizado. Por conseguinte, constatando e conhecendo os problemas o educando se detém, examina, reflete, relaciona

a sua história, busca ativamente conhecimentos cientificamente produzidos e passa a ressignificar suas descobertas, podendo intervir na realidade e atuar no mundo de forma significante e transformadora.^{7,8} Considerando os processos de mudança da educação de profissionais de saúde e a demanda por novas formas de trabalhar o conhecimento, este artigo tem como objetivo apresentar o relato de uma experiência utilizando a construção de material didático como estratégia no processo ensino-aprendizagem.

METODOLOGIA

O curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptorial realizado pela Coordenadoria de Desenvolvimento Acadêmico (CDA) do Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE), da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ), abriu sua primeira turma em 2010, utilizando-se de uma pedagogia inovadora, aplicando metodologias ativas e teve como uma das exigências para aprovação a implantação de um projeto de intervenção, que consistiu numa construção individual dos preceptores inscritos, a partir da identificação de necessidades coletivas, pactuado entre a equipe (coordenador, preceptor e residentes), objetivando contribuir para a qualificação do programa de residência inserido.

O projeto de intervenção elaborado pelo preceptor do Programa de Residência em Nutrição Clínica/ Núcleo de Estudos da Saúde de Adolescentes (NESA), teve como objetivo construir de forma compartilhada pelo preceptor e residentes, um manual que favoreça o desenvolvimento do pensamento complexo e da aprendizagem significativa.

O estudo foi baseado na metodologia qualitativa, pois segundo Minayo,⁹ com este, é possível desvelar-se valores, atitudes e aspirações. Apresentando um caráter descritivo da construção do material didático como estratégia de ensino-aprendizagem, conjugando a metodologia ativa problematizadora e utilizando uma abordagem fundamentada na análise dos questionários respondidos pelos Residentes do Programa de Nutrição Clínica - NESA-HUPE-UERJ.

A partir de um problema formulado pelo preceptor e residentes: a carência de referência sobre a temática Nutrição nos adolescentes enfermos, associado às experiências e vivências durante o acompanhamento desses pacientes junto à equipe multidisciplinar, permitiu a partir deste contexto a mobilização do preceptor e dos residentes a buscar novos conhecimentos, despertando o desejo, o interesse e provocando a necessidade de construir o manual de Nutrição do adolescente internado.

O material didático foi elaborado pelo preceptor do Programa de Residência em Nutrição Clínica do Adolescente junto com os Residentes deste programa, em parceria com a CDA e preceptores e Residentes de outros Programas, respeitando a afinidade com o tema a ser discutido, visando agregar os conhecimentos teóricos com a prática, estimular o exercício do pensamento crítico-reflexivo e exercitar o trabalho em equipe.

O Programa de Residência em Nutrição Clínica-NESA tem por objetivo o treinamento em serviço sob supervisão, desenvolvido no NESA, que é um setor do HUPE, voltado para o atendimento exclusivo e integral de adolescentes de 12 a 18 anos de ambos os sexos.

O preceptor do programa coordenou a discussão, fornecendo o contexto para a abordagem do conteúdo específico, para que o que foi problematizado tenha sentido em ser aprendido, favorecendo a construção do conhecimento, estimulando as capacidades de análise crítica e reflexiva e o aprender.

A construção do material didático foi rea-

lizada em 4 etapas:

1. Identificação dos temas a serem abordados: por meio de levantamento dos principais motivos de internação e os temas de interesse dos residentes
2. Estruturação do formato dos capítulos: que constou de: Definição; Diagnóstico; Quadro Clínico; Avaliação Nutricional; Conduta Nutricional e Relato de Caso Clínico.
3. Pesquisa de conteúdo: Foi realizada uma revisão sistemática de dados bibliográficos existentes sobre a conduta dietoterápica específica para cada caso, métodos de avaliação nutricional e das necessidades nutricionais adequadas às condições fisiopatológicas apresentadas pelos pacientes.
4. Coordenação de grupos de discussão e construção do conhecimento compartilhado: por meio da avaliação crítica do conteúdo, buscando a complementariedade e a integração com a prática e experiência.

Essa proposta pedagógica está baseada nos princípios construtivistas de aprendizagem ativa, reflexiva, colaborativa e contextualizada.

O processo de ensino-aprendizagem baseado na construção do manual foi avaliado utilizando questionário (Tabela 1) aplicado aos residentes, onde se buscou identificar as suas opiniões, e percepções sobre esse processo baseado na metodologia ativa.¹⁰

TABELA 1: QUESTÕES NORTEADORAS PARA AVALIAÇÃO DA EXPERIÊNCIA PELOS RESIDENTES NA CONSTRUÇÃO DO MANUAL.

QUESTIONÁRIO
Questão 1: Como você avalia a utilização da construção do manual como instrumento de aprendizagem? Destaque os pontos positivos (pontos fortes), os negativos (fragilidades do instrumento) e os obstáculos enfrentados, enfatizando as estratégias utilizadas para superá-los.
Questão 2: Que habilidades você acredita ter adquirido e exercitado a partir da metodologia ativa durante a construção do manual?
Questão 3: Defina em uma frase o sentimento/sensação experimentado por você nesse processo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa estratégia consistiu em uma inovação pedagógica na área da Saúde. Baseando-se na construção do material didático: Manual de Nutrição – Adolescente Internado – com a utilização de uma linguagem clara, objetiva, permitindo uma leitura rápida, agradável e de fácil compreensão. Esse manual tem como características ser uma obra aberta, colaborativa, criativa, comprometida com o processo ensino-aprendizagem. Em consoante Perrenoud¹¹ afirma ser necessário que o professor trabalhe por meio de resolução de problemas, propondo projetos e tarefas desafiadoras e complexas, incitando os alunos a mobilizarem seus conhecimentos. Ao professor cabe ser reflexivo, inovador e explorar uma pedagogia diferenciada.

Dessa forma, o preceptor pôde vivenciar essa nova estratégia no processo de ensino-aprendizagem, fundamentada em uma metodologia interativa, crítica e reflexiva. Como também permitiu maior integração, interação e motivação da equipe (preceptor e residente, preceptor e preceptor); e o envolvimento de toda a equipe multiprofissional do NESA em direção à estratégia concebida. Além de criar condições para o desenvolvimento e reconhecimento de diversas competências (tabela 2).

O termo competência, em sua aplicação pedagógica, para Perrenoud,¹² é a “capacidade de agir eficazmente em um determinado tipo de

situação, apoiado em conhecimentos, mas sem limitar-se a eles”. Para enfrentar ou solucionar determinadas situações com pertinência e eficácia, mobilizam-se vários recursos cognitivos, como saberes, capacidades, informações e outros. O autor afirma que as competências manifestadas durante as ações não são, em si mesmas, conhecimentos, mas sim, que utilizam, integram ou mobilizam tais conhecimentos.

Costa¹³ afirma que aumenta cada vez mais nos discursos educacionais, que a escola deve dar prioridade para o desenvolvimento de competências e não para a transmissão de conhecimentos, pois não se pode formar competência por meio de um currículo que privilegie apenas a transmissão de conhecimento, sem promover situações para que esses conhecimentos sejam mobilizados. A construção de competências levaria a uma reavaliação da qualidade dos saberes transmitidos, pois só seriam válidos aqueles que pudessem ser mobilizados em determinadas situações.

Para adquirir competências é imprescindível que se dê o exercício e o treinamento, que poderia estar associado ao aprendizado no campo ou na prática. Um aluno não se forma com a assimilação de conhecimentos suplementares, gerais ou locais, mas sim com a construção de um conjunto de disposições e esquemas que permitem mobilizar os conhecimentos na situação, no momento certo e com discernimento.¹²

A avaliação da construção do manual en-

TABELA 2: MAPA DE COMPETÊNCIA DESENVOLVIDA/RECONHECIDA NOS RESIDENTES.

CONHECIMENTO	HABILIDADES	ATITUDES
Métodos usados na avaliação nutricional em adolescentes	Compartilhar informações, conhecimento.	Agir em parceria
Recomendação nutricional em adolescentes	Estabelecer conexões, analisar e avaliar	Responsabilidade
Etiologia, critérios diagnósticos, sinais clínicos e terapia nutricional nos Transtornos Alimentares, Insuficiência Renal Crônica, Doenças Intestinais Inflamatórias, Leucemia e no paciente crítico.	Integrar teoria-prática	Respeito aos procedimentos
	imaginar, elaborar e sintetizar.	Comprometimento
	Identificação de problemas, tomada de decisão e busca de soluções	Capacidade de pactuação.

quanto estratégia de ensino-aprendizagem foi também verificada pelas percepções positivas e negativas relatadas pelos residentes nos questionários. Todos os residentes que participaram da construção (n=5) avaliaram positivamente essa experiência como instrumento de ensino-aprendizagem, enquanto que apenas dois residentes apontaram um ponto negativo e todos foram unânimes em relatar que a falta de horário disponível para reunir todos os membros da equipe foi o principal obstáculo a ser vencido.

Em relação aos pontos positivos destaca-se a capacidade de ser um instrumento de aprendizagem uma vez que promoveu a construção do conhecimento, associando a teoria com a prática, conforme os depoimentos dos Residentes abaixo:

“A elaboração do manual é um excelente instrumento de aprendizagem, pois é feita de forma dinâmica e é construída não só pela teoria, mas também pela prática, facilitando a compreensão e assimilação do conteúdo, promovendo a busca do querer aprender.”

“Avalio como um método de aprendizagem capaz de promover a troca constante de conhecimento, como resultado da construção conjunta, da discussão, da pesquisa em grupo.”

“A discussão do grupo sobre a melhor definição, organização dos tópicos e formatação de tabelas foi uma experiência enriquecedora.”

“A construção do manual foi um momento em que separamos um tempo do nosso cotidiano corrido para discutir um tema. Na residência, realizamos tratamento nutricional em diversas doenças diferentes, e, com isso o aprendizado fica um pouco confuso; e a organização de discussões com temática específica para a construção deste manual foi incrível. Tivemos a oportunidade de reunir diferentes conhecimentos a cerca de uma mesma temática e aprender muito com isso. Além disso, um manual para a nossa

prática clínica para a nossa vida profissional é um diferencial.”

“Indubitavelmente, a construção do manual é um instrumento de aprendizagem de grande valia, pois em cada encontro podíamos discutir e aperfeiçoar nossos conhecimentos técnicos.”

Para Coll,¹⁴ uma das características mais importantes da metodologia ativa é a sua capacidade de despertar nos alunos a aptidão para relacionar o aprendizado anterior ao novo, o que não ocorre na abordagem mecânica tradicional. De acordo com este autor, a aprendizagem só acontece quando existe um conteúdo potencialmente significativo, acompanhado de uma atitude favorável, ou seja, quando o aluno estabelece associações entre os elementos novos e aqueles já presentes na sua estrutura cognitiva. Outra potencialidade desse, é levar o aluno/profissional de saúde a construir (e não apenas consumir) o conhecimento a partir da articulação, *in loco*, entre teoria e prática, a partir da experiência da interdisciplinaridade. Nesse sentido, a articulação ensino-serviço apresenta-se como importante estratégia para efetiva integração entre teoria e prática, devendo também se colocar a serviço da reflexão da realidade, possibilitando ao aluno elaborar críticas e buscar soluções adequadas para os problemas de saúde encontrados.

Outro ponto positivo relatado pelos residentes foi o estímulo ao trabalho em equipe, oferecendo a oportunidade de estreitamento e da formação de vínculo entre os membros do grupo. Além de aumentar a integração, melhorar a convivência e favorecer a aprendizagem de todos os integrantes, por meio das discussões, reflexões e troca de ideias. De acordo com os relatos:

“Um método de aprendizagem capaz de promover a troca constante de conhecimento, como resultado da construção conjunta, da discussão, da pesquisa em grupo.”

“A elaboração do manual incentivou o trabalho em conjunto. Destaco a maneira

interativa de construção de conhecimento a partir da troca de experiências e do diálogo aberto que acabam por nos fazer crescer ainda mais dentro de cada assunto abordado.”

A riqueza das diferenças é considerada uma contribuição fundamental para o trabalho em equipe, pois as opiniões distintas e baseadas em diferentes experiências, formações e pontos de vista, levam a um resultado mais qualificado e significativo para cada um, individualmente, e para o grupo como um todo.¹⁵

O Residente e o preceptor, através desta forma de troca de informações estabeleceram um estreitamento da relação interpessoal. O preceptor atuou como mediador dentro do processo de ensino-aprendizagem. No entanto cada um teve sempre algo que contribuiu para ampliar o conhecimento do outro, sendo necessário para isso, a interação entre as partes. Neste contexto, foi extremamente importante entre residentes e preceptor, a liberdade de expressão e o respeito com o modo como cada um defende aquilo que pensa e acredita ser o certo. Pedir que os residentes pesquisassem soluções para determinados problemas foi uma ótima opção para confrontar suas idéias e estimular sua curiosidade. Para Paulo Freire,⁵ “ensinar não é meramente transferir o conhecimento, mas é criar”. Produzir experiências de aprendizagem que além da instrução informativa e técnica, sejam capazes de reinventar o ensinar e o aprender, além de permitir a construção do conhecimento.

Dessa forma a diversificação dos cenários de aprendizagem e o uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, que possibilitem aos residentes ocuparem o lugar de sujeitos na construção da sua aprendizagem e tendo o preceptor como facilitador e orientador foi essencial nesse processo.

O relato de avaliação negativa na construção do manual foi: “...que o tempo despendido para a concretização do projeto foi maior do que o esperado inicialmente” e “a existência de um prazo de entrega.” Devido às discussões terem sido instigantes e tem incentivado os residentes a buscar

e aprender cada vez mais, o tempo destinado de 2 horas semanais pareceu não ser suficiente, sendo necessário refazer o planejamento, negociar e conduzir o projeto junto com os residentes de forma a atender o prazo de entrega do projeto de intervenção exigido pelo curso de Formação Pedagógica para a Prática da Preceptoría. Outro ponto negativo percebido pelo residente foi a “dificuldade na busca de alguns assuntos, visto a falta de estudos/referências, acerca dos temas abordados”.

A educação problematizadora trabalha a construção de conhecimentos a partir da vivência de experiências significativas. Os conteúdos de ensino não foram oferecidos aos residentes em sua forma acabada, mas na forma de problemas, cujas relações foram descobertas e construídas pela equipe a cada encontro. Conseqüentemente foi necessário adotar um planejamento flexível e em função da importância da intervenção nutricional e da escassez da literatura específica em adolescente, a elaboração do Manual será uma atividade contínua do Programa de Residência em Nutrição Clínica/ (NESA), viabilizando a troca de experiências e a construção/reconstrução.

O obstáculo enfrentado foi a dificuldade de encontrar horários comuns a todos os membros da equipe para realizar as discussões, devido todas as outras atividades desenvolvidas no Programa da Residência, de acordo com os relatos abaixo:

“O maior obstáculo foi o tempo disponível para as nossas discussões, o cotidiano corrido dificultava os nossos encontros.”

“Os obstáculos encontrados durante o processo foram a escassez de tempo, sendo o grupo obrigado a otimizar o tempo. A falta de tempo para a construção em grupo dentro de uma unidade hospitalar que requer uma rotina diária, como estratégia procuramos fixar alguns horários, adequando sempre o tempo dispensado para as discussões, com a rotina, tivemos que desmarcar alguns encontros e remarcar-los.”

As falas dos discursos abaixo mostraram um reconhecimento pelos próprios residentes de desenvolvimento de habilidades, como atitude ativa, crítica e reflexiva, o desenvolvimento da escuta e da emissão de opiniões. Essas habilidades permitiram maior capacidade para análise e discussão dos temas.

“A principal habilidade adquirida e exercitada foi a discussão e análise em conjunto até chegarmos a um denominador comum, de uma forma que todos conseguiram expressar suas idéias, ponto de vista e maneira de enfrentar cada situação. Também pode ser citada a análise e leitura de cada texto com uma visão diferenciada para montar um material sabendo que outras pessoas iriam ler e se guiar pelo que estava sendo escrito”.

“Apreendi a expor as minhas opiniões, a aprender em grupo, a construir conhecimentos em grupo.”

“Exercitei a minha capacidade de trocar conhecimentos, de saber a melhor forma para que isso aconteça, exercitando não só a capacidade de escutar como também a de me expressar. Outra habilidade que foi bastante trabalhada foi a questão do tempo, procurando otimizá-lo. Exercitei também a habilidade de estar sempre estudando, sempre pesquisando, e buscando informações novas, pois ao surgir um questionamento sempre pesquisávamos sobre o mesmo.”

“Acredito ter desenvolvido um maior respeito em relação às opiniões divergentes dentro dos encontros, a capacidade de absorver melhor o conteúdo, exercitar diferentes tipos de argumentações em grupo, terem a oportunidade de partilhar conhecimentos, melhorar a comunicação, me aproximar mais dos profissionais com que trabalho, além de adquirir cada vez mais motivação para o aprendizado.”

“Apreendi a ter uma leitura mais crítica dos assuntos, selecionando o que seria melhor

para o público alvo do trabalho”.

A formação de competências exige uma pequena revolução cultural para passar de uma lógica do ensino para uma lógica da prática, baseada num postulado relativamente simples: constroem-se as competências exercitando-se situações complexas.¹²

Em relação aos sentimentos/sensação experimentados pelos Residentes nesse processo, todos expressaram sensações positivas, demonstrando o comprometimento, o envolvimento e os objetivos alcançados. Conforme ilustram os depoimentos:

“Sensação de aprender de forma natural, pesquisando e trocando informações, construindo o conhecimento conjuntamente de forma descontraída e dinâmica; uma sensação, sem dúvidas, de crescimento, com a satisfação de saber que isso é contínuo e que o resultado desse aprendizado servirá para aprimorar cada vez mais a prática clínica no dia-a-dia com os adolescentes.”

“Foi uma experiência única e muito gratificante que me possibilitou crescimento não só profissional, mas também pessoal, através da constante troca existente entre o grupo.”

“Diferente, inovador e construtivo, a construção deste manual me fez reaprender a aprender”.

“O sucesso de um trabalho é fruto de dedicação, doação e compreensão mútuas dentro de um grupo unido.”

“A experiência de participar da construção do capítulo de doença renal crônica foi algo inesperado e que só reforçou o meu desejo de continuar nessa área de trabalho e estudo”.

CONCLUSÃO

O preceptor tem um importante papel, neste processo de construção coletiva, na transformação da prática em teoria, propiciando maior integração, motivação e reflexão entre os

residentes. O projeto consiste em uma Inovação educacional, pois permite utilizar o cenário prático como um espaço de produção de conhecimento, formação de competências e permite a possibilidade do pensar e do fazer reflexivos, e que as inovações teriam a oportunidade de apresentar-se, contradizer e transformar. É fundamental introduzir essas experiências de aprendizagem que são capazes de reinventar o ensinar e o aprender, além de permitir a construção do conhecimento nos nossos espaços acadêmicos, favorecendo a transformação tão almejada na saúde.

REFERÊNCIAS

1. Cyrino EG, Pereira MLT. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizado por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. *Cad Saúde Pública*. 2004;20(3):780-788.
2. Cunha MI, Marsico HL, Borges FA, Tavares P. Inovações pedagógicas na formação inicial de professores. In: Fernandes, C.M.B.; Grillo, M.; organizadores. *Educação superior: travessias e atravessamentos*. Canoas (RS): Editora da ULBRA; 2001. p.33-90.
3. Silveira RP, Dohms MC. A Medicina de Família e Comunidade e o ensino de graduação em medicina. *Metodologias ativas de Ensino/Aprendizagem*. *Rev Bras Med Fam e Com*. 2006; (Supl. 1):21-25.
4. Feuerwerker LCM, Sena RR. A contribuição ao movimento de mudança na formação profissional em saúde: uma avaliação das experiências UNI. *Interface - Comunicação, Saúde e Educação*. 2002; 6(10):37-50.
5. Freire P. *Pedagogia da autonomia – Saberes necessários a prática educativa*. Rio de Janeiro (RJ): Paz e Terra; 2010.
6. Alves R. *Conversas com quem gosta de ensinar*. 6ª ed. São Paulo (SP): Papirus; 2003.
7. Mitre SM, Siqueira-Batista R, Giardi-de-Mendonça JM, et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Rev C S Col*. 2008;13(Supl. 2):2133-44.
8. Ferreira ML, Cotta RM, Oliveira MS. Reconstrução Teórica do Cuidado para as Práticas de Saúde: Um Olhar a Partir da Produção de Alunos de Curso de Especialização a Distância. *Rev Bras de Educação Médica*. 2008;32(3): 291-300.
9. Minayo MC. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. Rio de Janeiro (RJ): Abrasco; 2007.
10. Cotta RMM, Silva LS, Lopes LL. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. *Rev Ciência e Saúde Coletiva*. 2012;17(3):787-796.
11. Perrenoud P. *Pedagogia diferenciada*. Porto Alegre (RS): Artmed; 2000.
12. Perrenoud P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre (RS): Art Med; 1999.
13. Costa TA. A noção de competência enquanto princípio de organização curricular. *Rev Bras Educ*. 2005 Mai-Jul;29:52-62.
14. Coll C. *Psilologia e Currículo: uma aproximação psicopedagógica e elaboração do currículo escolar*. São Paulo (SP): África; 2000.

ABSTRACT

The current tendencies in the education area points to the use of active methods of teaching and learning. The objective of this article is to describe the process to create the first manual of nutritional care for adolescent, as a strategy of teaching-learning process in nutrition residency.

The construction of this manual was requirement to complete the course to faculty development of preceptorship, and innovative approach of our institution. The methodology was based on the principles of interactive, critical and reflective pedagogy. Development of the manual with active participation of resident in whole process, allowing the exchange of experiences in the construction. Promoting greater integration, motivation and knowledge sharing, recognition by residents of skills development. In the process of collective construction, the preceptor has an important role in the transformation of theory into practice, developing skills as an active, critical and reflective attitude, providing greater integration and motivation among resident and preceptor.

KEYWORDS: *Manual, Adolescents, Teaching-Learning, Innovation, Reflective.*