



METODOLOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO NO ENSINO EM SAÚDE: EXPERIÊNCIA COM AGENTES COMUNITÁRIOS DE SAÚDE

PROBLEMATIZATION METHODOLOGY IN EDUCATION IN HEALTH: EXPERIENCE WITH COMMUNITY HEALTH AGENTS

METODOLOGÍA DE LA PROBLEMATIZACIÓN EN LA FORMACIÓN EN SALUD: EXPERIENCIA CON AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Bárbara Santos Ribeiro¹, Érica Assunção Carmo², Eliane dos Santos Bomfim³, Tainam de Souza Guimarães Cardoso⁴, Ana Cristina Santos Duarte⁵, Rita Narriman Silva de Oliveira Boery⁶

RESUMO

Objetivo: relatar a experiência do uso da Metodologia da Problemática no processo ensino-aprendizagem em saúde durante uma oficina educativa. **Método:** estudo descritivo, tipo relato de experiência, possibilitado a partir de uma oficina, numa Unidade de Saúde da Família do município de Jequié/BA, com Agentes Comunitários de Saúde, fundamentada na Metodologia da Problemática com o Método do Arco, que buscou capacitá-los para atuar frente às doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*. **Resultados:** na perspectiva da temática trabalhada, seguiu-se à risca todos os passos propostos pelo Método do Arco a saber, Observação da Realidade, Pontos-Chave, Teorização, Hipóteses de solução e Aplicação à realidade. **Conclusão:** a Metodologia da Problemática consiste numa excelente estratégia pedagógica para o ensino-aprendizagem em saúde, pois proporciona a construção de um conhecimento crítico-reflexivo e a troca de saberes entre educador e educando. **Descritores:** Aprendizagem Baseada em Problemas; Aprendizado Ativo; Educação em Saúde.

ABSTRACT

Objective: to report the experience of using the Problematic Methodology in teaching-learning process of health during an educational workshop. **Method:** this is a descriptive study of type experience report, from a workshop in a Unit of Health of Jequié/BA, with Community Health Agents, based on Problematic methodology with the Arch Method, which sought to empower them to act against the disease transmitted by the *Aedes aegypti* mosquito. **Results:** from the perspective of the theme, we followed all the steps proposed by the Arch Method, such as Reality Observation, Key Points, theorization, Solution Hypotheses and Application to reality. **Conclusion:** the Problematic Methodology is a great pedagogical strategy for teaching and learning in health, it provides the construction of critical-reflexive knowledge and the exchange of knowledge between teacher and student. **Descriptors:** Problem-Based Learning; Active Learning; Health Education.

RESUMEN

Objetivo: presentar la experiencia de usar la metodología de la problematización en el proceso de enseñanza-aprendizaje de la salud durante un taller educativo. **Método:** estudio descriptivo del tipo de experiencia, que fue posible a partir de un taller, en una Unidad de Salud del municipio de Jequié/BA, con agentes comunitarios de salud, sobre la base de Interrogación de la metodología con el Método de Arco, que pretendía potenciar que actúen contra la enfermedad transmitida por el mosquito *Aedes aegypti*. **Resultados:** desde la perspectiva del tema, fueron seguidos todos los pasos propuestos por el Método de Arco, como la Observación de la realidad, puntos clave, teorización, hipótesis de solución y aplicación a la realidad. **Conclusión:** la Metodología de Problemática es una gran estrategia pedagógica para la enseñanza y el aprendizaje en la salud, que ofrece la construcción de un conocimiento crítico-reflexiva y el intercambio de conocimientos entre profesor y alumno. **Descriptores:** Aprendizaje Basado en Problemas; Aprendizaje Activo; Educación para la Salud.

^{1,2,3}Enfermeiras, Mestrandas, Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPENFS/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mails: barbara_ribeiro2@hotmail.com; eacarmo20@gmail.com; elianebofim17@gmail.com;

⁴Assistente Social, Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPENFS/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: tai.guimaraes@hotmail.com; ⁵Bióloga, Professora Doutora (Pós-doutora em Didática de las Ciencias Experimentales), Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPENFS/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: tinaduarte2@gmail.com; ⁶Enfermeira, Professora Doutora em Enfermagem, Programa de Pós Graduação em Enfermagem e Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia/PPENFS/UESB. Jequié (BA), Brasil. E-mail: rboery@gmail.com

INTRODUÇÃO

Há tempos que o Brasil passa por inúmeras transformações no contexto da educação, dentre elas, destaca-se a consolidação de propostas pedagógicas pertinentes ao ensino, inclusive na área da saúde. Nesse sentido, princípios legais e normativos ganham materialidade no formato de arranjos e dispositivos indutivos de políticas de formação nas estratégias conjuntas, ou isoladas, do Ministério da Saúde (MS) e da Educação (MEC).¹

Paralelamente, cada vez mais se observa no cenário nacional a necessidade de investimentos na formação de profissionais de saúde, a fim de torná-los capazes de trabalhar em equipe, numa perspectiva interdisciplinar, humanista e integral, conforme os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS).^{2,3}

Nessa perspectiva, emerge a importância da formulação de políticas públicas voltadas para a formação de recursos humanos do SUS, a fim de propiciar a formação de profissionais de nível superior e técnico, que compreendam a diversidade sociocultural da sociedade brasileira, e os aspectos éticos do sistema de saúde onde se encontram inseridos; bem como, consciência do seu dever e desempenho no processo de trabalho em saúde.⁴

Diante desse contexto, evidencia-se a necessidade do rompimento com o modelo de educação tradicional, utilizado há décadas para a formação de profissionais, o que justifica a ampliação das discussões referentes ao uso das metodologias ativas de ensino-aprendizagem.³ Frente às novas demandas para a formação profissional, estudos têm ressaltado a aplicabilidade da Metodologia da Problemática com o Método do Arco de Maguerez, no contexto da saúde, como um método pedagógico favorável ao desenvolvimento intelectual, profissional e coletivo.⁵⁻⁷

A Metodologia da Problemática consiste em um processo que privilegia a troca de conhecimentos, saberes e experiências entre educador e educandos, ao considerar que ambos apresentam uma história individual/coletiva e um contexto social compartilhado. Este método coloca os sujeitos envolvidos como detentores de um saber apriorístico, direcionando seus conhecimentos para uma convergência que resulta em mudança individual e coletiva e, consequentemente, na transformação da realidade de maneira crítica e criativa.⁸

Em virtude da necessidade de substituição do modelo tradicional de educação em saúde

por métodos alternativos que auxiliem na construção de uma postura crítica e reflexiva dos profissionais que atuam frente às demandas de Saúde Pública, o presente estudo se justifica e mostra-se relevante, à medida que propõe uma nova estratégia pedagógica a ser inserida na prática do educador que atua na formação de profissionais da saúde, assim como nas múltiplas possibilidades de atividades educativas que visem promover informação em saúde.

Considerando os aspectos descritos, este trabalho tem como objetivo relatar a experiência do uso da Metodologia da Problemática no processo ensino-aprendizagem em saúde durante uma oficina educativa.

MÉTODO

Estudo descritivo, tipo relato de experiência, desenvolvido a partir da vivência de discentes do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Saúde (PPGES), nível mestrado acadêmico, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB) ao realizarem uma oficina, como proposta avaliativa da disciplina Processo Ensino-Aprendizagem em Saúde.

A oficina foi realizada no mês de maio de 2015 e buscou promover capacitação de Agentes Comunitários de Saúde (ACS) para atuar frente às doenças transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*: Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus. O cenário escolhido foi uma Unidade de Saúde da Família (USF), localizada em um bairro periférico no município de Jequié/BA.

A escolha da temática a ser abordada na oficina partiu de observações da realidade local, na qual a Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, são destaques no cenário epidemiológico. No mês da realização da oficina, o Zika Vírus acabara de ser descoberto por pesquisadores do Instituto de Ciências da Saúde, da Universidade Federal da Bahia (ICS/UFBA) como mais um dos tipos de infecção transmitida pelo mosquito. Logo, a oficina tornou-se um espaço propício para proporcionar informação aos ACS sobre a nova doença que, até então, configurava-se em uma incógnita para os profissionais de saúde e toda a população.⁹⁻¹¹

No ano de 2015 no Estado da Bahia, até o mês de junho, foram notificados 45.538 casos suspeitos de Dengue, 8.906 casos suspeitos de Chikungunya e 32.873 casos suspeitos de Zika, representando taxas de incidência de 349%, 68%, e 252%, respectivamente. Em Jequié,

Ribeiro BS, Carmo ÉA, Bomfim ES et al.

cenário do estudo, a situação não é diferente, sendo caracterizado como uma área endêmica e com alto risco para epidemia dessas infecções. Soma-se a isso, o fato de até julho do ano de 2015 ter notificado 1.951 casos de Dengue e 32.873 casos suspeitos de infecção pelo vírus Zika, situação que lhe garante destaque entre os municípios baianos na notificação dessas doenças.¹¹

A justificativa da seleção dos ACS para compor o público-alvo da oficina se deu pelo fato destes profissionais serem um membro da comunidade onde trabalha, logo conhecem e convivem com a realidade local e interagem com os valores, linguagem, problemas, satisfações e insatisfações daquela localidade.¹² Uma vez que as afecções transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti* apresentam um caráter social, meios de transmissão e prevenção que dependem da participação ativa da população, o ACS foi visto como um elo entre o Programa de Pós-graduação e a comunidade, um veículo com potencial de propagar informações no território acerca das estratégias de combate ao mosquito.

A oficina teve como fundamentação teórica a Metodologia da Problemática com o Método do Arco, com vistas a promover melhorias nas condições de saúde daquela localidade; aprendizagem em saúde por parte dos ACS; assim como contribuir para o aperfeiçoamento profissional das discentes que encontravam-se em formação para atuar na área da docência.

A Metodologia da Problemática foi proposta inicialmente por Bordenave e Pereira, que ao trazer influências do pensamento freireano se revela como estratégia inovadora na área educacional, seja como método de estudo ou de ensino. Esses autores utilizaram um esquema elaborado por Charles Maguerez, denominado *Método do Arco*, que veio ao encontro desse modelo de ensino-aprendizagem por considerar como premissa da educação, a realidade circundante ao indivíduo, suas vivências, experiências, saberes e conhecimentos apriorísticos.¹³⁻⁴

O Método do Arco de Maguerez é composto por cinco etapas e sugere uma trajetória de observações e focalizações do problema, reflexões, teorizações, hipóteses de solução e proposições, para, assim, transcender, transformar e alterar a realidade. A primeira delas denomina-se “*Observação da Realidade*” e caracteriza-se por ser o momento em que se torna oportuno aos educandos e ao educador lançar um olhar atento e crítico ao vivido, percebê-lo de forma diferenciada e identificar

Metodologia da Problemática no ensino em saúde...

aquilo que está se mostrando como preocupante.¹⁵

A partir da observação cuidadosa da problemática, prossegue-se para a segunda etapa, quando “*Pontos-chave*” são elencados no intuito de priorizá-los e caracterizá-los de forma mais consistente para melhor compreender o problema. É neste momento que educandos e educador define o que será estudado sobre o problema, são definidos os aspectos que precisam ser mais bem entendidos para fundamentar a busca de uma solução para o problema.¹⁴

A terceira etapa consiste na “*Teorização*”, que compreende o estudo propriamente dito dos “*Pontos-chave*”, sendo o momento da investigação, da pesquisa, da análise do que existe na produção científica em relação a tal assunto ou tema - o problema. Esta fase possibilitará aos educandos e educador aprofundar os conhecimentos acerca do problema estudado, estabelecer uma comparação do que se conhecia anteriormente em uma visão mais do senso comum, passando agora, para uma perspectiva mais científica.¹³

Posteriormente, segue-se para a quarta etapa “*Hipóteses de Solução*”, quando educandos e educador propõem hipóteses para solucionar o problema. Este olhar-agir criativo e reflexivo lhes propicia uma percepção do problema, de sua gênese, de seu entorno e repercussões individuais e coletivas; precisa estar presente para possibilitar outro pensar e agir, uma superação dos conhecimentos, ações e atitudes já existentes e construir novos saberes e ações a fim de viabilizar mudanças sociais.⁸

Na quinta e última etapa do Método do Arco, faz-se necessário que ocorra à “*Aplicação à Realidade*”; após a reflexão da realidade, do repensar acerca de pontos problemáticos, de pesquisar, teorizar e apropriar-se de hipóteses resolutivas, educandos e educador se voltam à realidade, visando transformá-la, alterá-la. Esta etapa prevê um momento de ação, de prática, de agir sobre aquela realidade vislumbrada como problemática, seja de forma individual ou coletiva.¹⁵

♦ A problematização no processo ensino-aprendizagem em saúde: o relato da experiência

✓ Etapas 1 e 2: Observação da Realidade e Escolha dos Pontos-chave

Inicialmente, conforme propõe a primeira etapa do método, intitulada “*Observação da Realidade*”, foi realizada uma dinâmica a fim

Ribeiro BS, Carmo ÉA, Bomfim ES et al.

de avaliar o conhecimento prévio dos participantes sobre o tema, bem como identificar os principais problemas relatados pelos ACS vivenciados em suas rotinas de trabalho relacionados ao enfrentamento das afecções transmitidas pelo mosquito *Aedes aegypti*, a saber: Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus.

Desse modo, foi solicitado que posicionassem suas cadeiras em forma de círculo. Em seguida, lhes foi entregue uma caixa de tamanho médio contendo vários papéis com situações problema sobre as afecções transmitidas pelo mosquito e questionamentos sobre a atuação do ACS frente a esta problemática. Ao som de uma música, a caixa era passada de mãos em mãos dos participantes, no momento que ocorria a pausa, quem estivesse em posse da caixa, se apresentava ao grupo, sorteava uma situação problema, lia em voz alta e respondia segundo os seus conhecimentos prévios e vivências adquiridas em suas práticas de trabalho.

A dinâmica da caixa além de proporcionar um momento de interação e socialização do grupo, possibilitou a todos envolvidos uma observação crítica da realidade, identificando a Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus, como um fenômeno preocupante para a Saúde Pública, confirmando a necessidade de ser desvelado e estudado. Além disso, este momento permitiu as discentes avaliarem o conhecimento prévio dos participantes sobre o tema e identificar as lacunas a serem preenchidas na etapa subsequente (Teorização).

A identificação de lacunas a serem preenchidas no conhecimento dos ACS, associada as suas experiências, vividos e sugestões, propiciou ao grupo elencar pontos-chave referente à temática da oficina, no intuito de priorizá-los e caracterizá-los de forma mais consistente na etapa seguinte.

À medida que respondiam as situações problemas, foi possível perceber que os ACS dispunham de informações pertinentes sobre as afecções abordadas. No que se refere à abordagem da Dengue Clássica e suas responsabilidades para o enfrentamento dessa problemática, enquanto integrante de uma Equipe de Saúde da Família, os ACS demonstraram conhecimento satisfatório com fundamentação científica. Entretanto, no que se refere à Dengue Hemorrágica, Febre Chikungunya e Zika Vírus, percebeu-se que os mesmos tinham um conhecimento caracterizado pelo senso comum.

Metodologia da Problemática no ensino em saúde...

Sendo assim, o grupo traçou os seguintes pontos-chave: o mosquito *Aedes aegypti* enquanto agente etiológico; caracterização clínica, epidemiológica, tratamento e atuação dos ACS para as afecções transmitidas pelo mosquito.

✓ Etapa 3: Aprofundamento Teórico (Teorização)

Para a “Teorização” foi realizada uma exposição dialogada pelas discentes, abordando de maneira sequencial todo o conhecimento teórico-científico referente aos aspectos traçados como pontos-chave na etapa anterior.

Essa etapa proporcionou uma troca de saberes entre as discentes, que apresentaram o conhecimento teórico-científico, e os ACS, que complementaram com o conhecimento prático adquirido em sua rotina de trabalho. Portanto, tratou-se de um momento satisfatório para a intersubjetividade e extremamente enriquecedor para o processo ensino-aprendizagem de ambas as partes.

✓ Etapa 4: Formulação das Hipóteses

Ao término da exposição dialogada foram retomados os problemas apontados pelos ACS como entraves nas suas práticas de trabalho para enfrentamento da disseminação do mosquito, a fim de serem discutidas hipóteses para solucionar, ou pelo menos, amenizar tais problemas.

Nos relatos dos ACS foi possível perceber que eles tinham conhecimento suficiente e desempenhavam o seu papel para o controle do vetor *Aedes aegypti* na comunidade, orientavam a comunidade sobre as estratégias para o controle da reprodução do mosquito, passavam nas casas orientando as famílias sobre a importância de erradicar os focos e principais atitudes a serem tomadas frente a suspeita de infecção por Dengue, Febre Chikungunya ou Zika Vírus, porém, foi bem presente a argumentação de que alguns fatores configuram-se como verdadeiros obstáculos para o sucesso de seu trabalho.

Diante dessas dificuldades percebidas pelo grupo, assim como propõe a etapa quatro do Método do Arco, foram sugeridas Hipóteses de Solução tanto pelos ACS quanto pelas discentes para os problemas que emergiram durante a oficina (Figura 1).

Problema	Hipóteses de solução sugeridas pelos ACS	Hipóteses de solução sugeridas pelas mestrandas
A inefetividade da Rede de Atenção a Saúde não garante que os casos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus identificados pelos ACS, recebam assistência em saúde, nos diferentes níveis de complexidade.	- Melhorar na gestão dos serviços de saúde municipais; - Investimento na Atenção Básica, o que contribuirá para minimizar a superlotação de hospitais;	-Investir em estratégias que ampliem e qualifiquem os serviços de saúde oferecidos à população; -Capacitar profissionais de saúde para atuarem de forma efetiva na rede, explorando os serviços de referência e contra referência no combate as doenças transmitidas pelo mosquito; -Sensibilizar os profissionais de saúde quanto à importância do trabalho coletivo, interdisciplinar e intersetorial no enfrentamento das afecções transmitidas pelo mosquito;
Descaso da comunidade em relação à prevenção, o que propicia condições favoráveis à disseminação das afecções transmitidas pelo mosquito.	- Conscientizar a população sobre a importância da higiene doméstica e coletiva para a erradicação dos focos de proliferação do mosquito; - Disponibilizar para toda a comunidade dados epidemiológicos e informações referentes à magnitude das afecções transmitidas pelo mosquito; - Propor as autoridades a criação de uma punição àqueles que não cooperarem para as medidas básicas de prevenção;	- Estimular à mobilização social para o enfrentamento da problemática.
Condições inadequadas de infraestrutura e saneamento na comunidade que propiciam focos do mosquito	- Cobrar da secretária municipal de infraestrutura soluções para as condições inadequadas de saneamento básico, principalmente das periferias.	- Incentivar a comunidade a exercer o controle social, cobrando da gestão investimentos em infraestrutura e saneamento básico.
Ausência de articulação entre ACS e Agentes de Endemia	- Elaboração de planos de gerenciamento no município que favoreçam a articulação do trabalho dos ACS com o dos Agentes de endemias; - Reduzir a rotatividade dos Agentes de Endemias nos territórios, fixando-os um por microárea, para facilitar o vínculo entre este profissional com a comunidade e os demais profissionais de saúde atuantes no território.	- Promover encontros interdisciplinares para discussão dos problemas de saúde detectados na comunidade, inclusive a ausência de parceria entre ACS e Agentes de Endemia.
Desvalorização da comunidade nas orientações fornecidas pelos ACS por conta da descontinuidade da assistência nos serviços de saúde	- Possibilitar aos profissionais de saúde melhores condições de trabalho para que possam assistir adequadamente aos casos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus; - Inovações metodológicas nas capacitações promovidas pela Secretária Municipal de Saúde, de modo que sejam adotadas estratégias pedagógicas que valorizem as experiências dos ACS e proponham soluções para as dificuldades vivenciadas em suas práticas de trabalho.	- Inserir práticas de Educação Permanente para as equipes de saúde para que tenham conhecimento suficiente para assistir os casos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus. - Sensibilização dos demais profissionais da Equipe de Saúde da Família sobre o potencial do ACS para a assistência e produção do conhecimento em saúde.

Figura 1. Enfrentamentos apontados pelos ACS para o manejo/controlado dos casos de Dengue, Febre Chikungunya e Zika Vírus no município de Jequié, Bahia, com respectivas hipóteses de solução.

✓ Etapa 5: Aplicação à Realidade: Durante o desenrolar da oficina foi percebido pelas discentes que todas as

Ribeiro BS, Carmo ÉA, Bomfim ES et al.

dificuldades vivenciadas pelos ACS em suas práticas de trabalho culminam na desmotivação para atuarem na perspectiva do enfrentamento das afecções transmitidas pelo mosquito. Na grande maioria dos casos, estes profissionais chegam ao ponto de desacreditar na resolutividade do próprio trabalho, por não encontrarem condições favoráveis na rede de atenção em saúde que garantam a continuidade de suas intervenções.

A fim de encorajar estes profissionais a continuarem persistentes em suas práticas, ainda que na presença de inúmeras situações adversas, foi exibido pelas discentes um vídeo motivacional para toda a equipe de saúde da USF, que trouxe uma reflexão sobre a importância do trabalho em equipe, dedicação e perseverança de cada profissional que a compõe, para a superação dos problemas sociais, principalmente, os de ordem de Saúde Pública.

O objetivo da exibição do vídeo motivacional para toda a equipe consistiu em promover um espaço onde os demais profissionais da equipe pudessem sensibilizar-se sobre a importância dos ACS para a Saúde Pública. Neste contexto, é necessário que haja uma valorização destes profissionais, não somente nas atividades de enfrentamento do mosquito *Aedes aegypti*, mas em todas as práticas de saúde, uma vez que trazem consigo um conhecimento resultante de suas vivências e experiências na comunidade que de fato, têm muito a contribuir para a resolutividade e construção do saber em saúde.

A visão cooperativista do vídeo também se aplicou perfeitamente para a problemática das afecções transmitidas pelo mosquito que não consiste apenas em um problema clínico, mas em uma questão de Saúde Pública, que sofre influências diretas de determinantes sociais, fazendo-se necessária uma atuação intersetorial e mobilização coletiva para resolução.

A exibição do vídeo motivacional que foi proposta pelas discentes para a etapa da Aplicação a Realidade foi fundamentada no princípio de que toda e qualquer mudança de pensamento, na forma de perceber, no modo de pensar, na maneira de lançar criticamente olhares inovadores ao que está posto, deve ser considerada positiva e como possível solução ao problema.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao término da oficina com os ACS, foi possível perceber que o objetivo proposto inicialmente pela disciplina Processo Ensino-

Metodologia da Problemática no ensino em saúde...

Aprendizagem em Saúde foi contemplado, uma vez que foi possível aplicar uma metodologia problematizadora, como o Método do Arco, na prática docente e percebê-la como uma excelente estratégia pedagógica a ser valorizada no ensino em saúde.

A socialização dessa experiência é de fundamental importância, pois os resultados exprimem a importância de um processo ensino-aprendizagem na saúde em que haja a valorização da troca de saberes entre educador e educando, superando o modelo tradicional de ensino, além de representar uma proposta de solução para questões como a quantidade excessiva de conteúdos e técnicas repassados, o distanciamento entre conhecimento científico e a realidade do mercado de trabalho, a dicotomia entre teoria e prática, o ensino e a assistência, dentre outras.

Ademais, a experiência leva a compreensão de que a Metodologia da Problemática deve ser uma estratégia pedagógica a ser inserida nas práticas docente na área da saúde já que tem grande potencial para auxiliar na formação de profissionais críticos, reflexivos e aptos para atuarem reconhecendo todas as condições e influências externas que afetam a vida e o desenvolvimento de um organismo, superando a visão médico-curativista.

REFERÊNCIAS

1. Oliveira GS, Koifman L. Uma reflexão sobre os múltiplos sentidos da docência em saúde. Interface comun saúde educ [Internet]. 2013 [cited 2015 May 19];17(44):211-18. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v17n44/a17v17n44.pdf>
2. Xavier AS, Koifman L. Educação superior no Brasil e a formação dos profissionais de saúde com ênfase no envelhecimento. Interface comun saúde educ [Internet]. 2011 [cited 2015 Aug 28]; 15(39): 973-84. Available from: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=180121094007>
3. Ballarin MLGS, Palm RCM, Carvalho FB, Toldrá RC. Metodologia da problematização no contexto das disciplinas práticas terapêuticas supervisionadas. Cad Ter Ocup UFSCar [Internet]. 2013 [cited 2015 June 15]; 21(3):609-16. Available from: <http://www.cadernosdeterapiaocupacional.ufscar.br/index.php/cadernos/article/view/921>
4. Ceccim RB. Onde se lê “Recursos humanos da saúde”, leia-se “Coletivos organizados de produção da saúde: desafios para a

Ribeiro BS, Carmo ÉA, Bomfim ES et al.

educação”. In: Pinheiro R, Mattos RA. Construção social da demanda: direito à saúde, trabalho em equipe, participação e espaços públicos. Rio de Janeiro: IMS/ UERJ; 2005.

5. Rodrigues AEB, Souza MB, Souza NS, Silveira MPT. Vivências na promoção da segurança do paciente pediátrico durante a administração de medicamentos. J Nurs UFPE on line [Internet]. 2014 [cited 2015 Dec 20]; 8(5):1381-7. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/5413/pdf_5127

6. Medeiros HM, Souza NS de, Schaurich D, Cartana MHF. Metodologia da problematização no ensino do cuidado em enfermagem pediátrica. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2008 [cited 2015 Dec 20]; 2(4):474-80. Available from:

http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/335/pdf_410

7. Langendorf TF, Padoin SMM, Paula CC de, Costa UT da, Tronco CS. Ações educativas mediadas pela problematização: uma experiência extensionista junto a Agentes Comunitárias de Saúde. Rev enferm UFPE on line [Internet]. 2011 [cited 2015 Dec 20]; 5(4): 1072-077. Available from:

<http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/1326>

8. Schaurich D, Cabral FB, Almeida M de A. Metodologia da problematização no ensino em enfermagem: uma reflexão do vivido no PROFAE / RS. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2007 [cited 2015 July 11]; 11 (2):318-24. Available from:

<http://www.scielo.br/pdf/ean/v11n2/v11n2a21>

9. Vasconcelos PFC. Doença pelo vírus Zika: um novo problema emergente nas Américas? Revista Pan-Amazônica de Saúde [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 03]; 6(2):9-10. Available from:

<http://scielo.iec.pa.gov.br/pdf/rpas/v6n2/v6n2a01.pdf>

10. Campos GS, Bandeira AC, Sardi SI. Zika virus outbreak, Bahia, Brazil. Emerg Infect Dis [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 10]; 21(10):1885-886. Available from:

<http://wwwnc.cdc.gov/eid/article/21/10/pdf/s15-0847.pdf>

11. Bahia. Secretária de Saúde do Estado da Bahia. Superintendência de Vigilância e Proteção da Saúde. Situação Epidemiológica da Dengue, Chikungunya e Zika. Bahia, 2015. [Internet]. 2015 [cited 2015 Dec 19]. Available from: <http://www.suvisa.ba.gov.br/sites/default/fil>

Metodologia da Problemática no ensino em saúde...

[es/boletim%20epidemiol%C3%B3gico%20N012015_DENG_CHIK_ZIKA_1.pdf](http://www.scielo.br/boletim%20epidemiol%C3%B3gico%20N012015_DENG_CHIK_ZIKA_1.pdf)

12. Brand CI, Antunes RM, Fontana RT. Satisfações e insatisfações no trabalho do Agente Comunitário de Saúde. Cogitare Enferm [Internet]. 2010 [cited 2015 June 17]; 15(1):40-7. Available from:

<http://ojs.c3sl.ufpr.br/ojs/index.php/cogitare/article/viewFile/17143/11285>

13. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface comun saúde educ [Internet]. 1998 [cited 2015 June 20]; 2(2): 139-54. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/icse/v2n2/08>

14. Berbel NAN. A Metodologia da Problemática e os ensinamentos de Paulo Freire: uma relação mais que perfeita. In: Berbel, NAN. Metodologia da problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: UEL; 1999.

15. Prado ML, Sobrinho SH, Velho MB, Backes VMS, Espíndola DS. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc Anna Nery Rev Enferm [Internet]. 2012 [cited 2015 Nov 18]; 16(1):172-7. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v16n1/v16n1a23.pdf>

Submissão: 20/12/2015

Aceito: 22/08/2016

Publicado: 15/09/2016

Correspondência

Bárbara Santos Ribeiro

Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia

Programa de Pós graduação em Enfermagem e Saúde

Rua José Moreira Sobrinho, s/n

Bairro Jequiezinho

CEP 45206-190 – Jequié (BA), Brasil