



FREE THEME ARTICLE

EDUCATION ACTIONS MEDIATED BY PROBLEMATIZING: AN EXTENSION
EXPERIENCE WITH COMMUNITY HEALTH AGENTSAÇÕES EDUCATIVAS MEDIADAS PELA PROBLEMATIZAÇÃO: UMA EXPERIÊNCIA
EXTENSIONISTA JUNTO A AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDEACCIONES EDUCATIVAS MEDIADAS POR LA PROBLEMATIZACIÓN: UNA EXPERIENCIA EXTENSIONISTA JUNTO A
AGENTES COMUNITARIOS DE SALUD

Tassiane Ferreira Langendorf¹, Stela Maris de Mello Padoin², Cristiane Cardoso de Paula³, Ubiratan
Tupinambá da Costa⁴, Caroline Sissy Tronco⁵

ABSTRACT

Objective: describing educative actions with **community health agents** (CHA). **Methodology:** the study is about an experience report. The populations is nine CHA. The development procedure of educational actions was reasoned on Problem Methodology. The reflection of this experience emerged from the theoretical references that were important to the theme. The scenery was a small town in the countryside of Rio Grande do Sul on July 2009. **Results:** activity was initiated from observation of reality to recognize the CHA's social and work context. From observation emerged the key points related with diseases prevalent in the region to theorization. Mediated by readings, dialogued-expositive lectures, tapes, photos and figures; among other techniques as dynamics and workshops. In the following strategies were building in order to supply necessities from reality. In the last, we return to reality with application of knowledge (re)formulated based in orientations and operational groups. **Conclusion:** this type of activities provided for student being near of the different sceneries of the community and the health practices. The problematizing approach promoted interaction between CHA and student, and valorization of each participant's personal knowledge. **Descriptors:** nursing; education, continuing; public health; teaching; health promotion.

RESUMO

Objetivo: descrever ações educativas junto aos Agentes Comunitários de Saúde (ACS). **Metodologia:** o estudo é um relato de experiência. A população é de nove ACS. O procedimento para desenvolvimento das ações educativas foi fundamentado na Metodologia da Problematização. A reflexão desta experiência se deu à luz do referencial teórico pertinente ao tema. O cenário foi um município de pequeno porte no interior do estado do Rio Grande Sul em julho de 2009. **Resultados:** a atividade teve início partindo da observação da realidade, com o intuito de conhecer o contexto social e laboral dos ACS. Da observação, emergiram os pontos-chave relacionados a patologias prevalentes na comunidade para posterior teorização. Mediada por leituras, aulas expositivas dialogadas, vídeos, fotos e figuras; entre outras técnicas como dinâmicas e oficinas. Sequencialmente constituíram-se estratégias para suprir necessidades oriundas da realidade concreta. Por último, houve o retorno à realidade, com a aplicação dos conhecimentos (re)formulados em orientações e grupos operativos. **Conclusão:** atividades como esta proporcionam ao estudante aproximação com diferentes realidades da comunidade e das práticas de saúde. A problematização promoveu interação entre ACS e estudantes, e valorização do conhecimento pessoal de cada participante. **Descritores:** enfermagem; educação continuada; saúde pública; ensino; promoção da saúde.

RESUMEN

Objetivo: describir las acciones educativas junto a los Agentes Comunitarios de Salud (ACS). **Metodología:** el estudio es un informe de la experiencia. La población es de nueve ACS. El procedimiento para el desarrollo de la metodología problematizadora se basa en el plan de estudios. La reflexión de esta experiencia fue dado a la luz de la teoría relevante para el tema. El escenario fue una ciudad pequeña en el estado de Rio Grande do Sul en julio de 2009. **Resultados:** la actividad tuvo inicio a partir de la observación de la realidad, con objetivo de conocer el contexto social y laboral de los ACS. De la observación, emergieron los puntos clave relacionados a las patologías prevalentes en la comunidad para posterior teorización, mediada por lecturas, clases expositivas, dialogadas, videos, fotos y figuras; entre otras técnicas como dinámicas y talleres. Secuencialmente, se constituyeron estrategias para suprir necesidades oriundas de la realidad concreta. Por último, hubo el retorno a la realidad, con la aplicación de los conocimientos (re)formulados en orientaciones y grupos operativos. **Conclusión:** actividades como esta proporcionan al estudiante acercamiento con diferentes realidades de la comunidad y de las prácticas de salud. La problematización promovió interacción entre ACS y estudiante, y valoración del conocimiento personal da cada participante. **Descriptores:** enfermería; educación continua; salud pública; enseñanza; promoción de salud.

¹Acadêmica do 8º semestre do Curso de Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. tassi.lang@gmail.com; ²Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. stelamaris_padoin@hotmail.com; ³Doutora em Enfermagem, Professora do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. cris_depaula1@hotmail.com; ⁴Pró-Reitor Adjunto de Assuntos Estudantis. Coordenador do Projeto Rondon na Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: biracost@gmail.com; ⁵Enfermeira, Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria. Santa Maria (RS), Brasil. E-mail: carolinetronco@hotmail.com

INTRODUÇÃO

As diretrizes nacionais da educação superior preconizam que se faça uso de metodologia de ensino que vise a instigar o pensamento crítico-reflexivo dos estudantes por meio de ações de ensino, pesquisa e extensão. Estimular a produção de conhecimento, pautada na problematização, na prestação de serviços especializados à comunidade e no estabelecimento de uma relação de reciprocidade com esta.¹

Na perspectiva de promover a extensão, a universidade deverá estar aberta à participação da comunidade, visando ao intercâmbio de saberes. No intuito de qualificar as ações extensionistas, em 1999, foi estabelecido o Plano Nacional de Extensão, o qual priorizou a construção de uma política nacional de extensão pactuada pelas instituições públicas de ensino superior (IPES).²

Desde então, em um esforço conjunto, IPES e o Governo buscam soluções participativas e emancipatórias, com vistas a minimizar as desigualdades sociais e regionais, por meio de ações extensionistas que contribuam para o desenvolvimento local sustentável.

Um exemplo dessas ações é o Projeto Rondon, uma iniciativa do governo brasileiro, coordenada pelo Ministério da Defesa, em colaboração com a Secretaria de Educação Superior do Ministério da Educação. Entre 1967 e 1989, quando foi extinto, o Projeto envolveu mais de 350 mil estudantes de todas as regiões do País. Em 2005, o Projeto Rondon foi relançado pelo governo federal, a pedido da União Nacional dos Estudantes. É orientado pelos princípios da democracia, da responsabilidade social e da defesa dos interesses nacionais, com intuito de viabilizar a participação do estudante universitário em uma equipe da Instituição participante.³

Entre as IPES, a Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), no Rio Grande do Sul (RS), assumiu o compromisso de articular ações que venham ao encontro das necessidades da comunidade. Essas ações são subsidiadas pelas diretrizes de impacto, interação dialógica, interdisciplinaridade e indissociabilidade entre o ensino, a pesquisa e a extensão.²⁻⁴

Nesse contexto, uma das necessidades se refere à saúde, o que justifica a inserção de estudantes da área da saúde na composição da equipe da Instituição. Para atender a essa demanda, os estudantes da área da saúde foram convidados a desenvolver ações educativas junto aos agentes comunitários de

saúde (ACS), pautadas no conceito de educação permanente.

A educação permanente se caracteriza como um processo educativo que enfatiza a análise do cotidiano do trabalho, permitindo construir espaços coletivos para a reflexão e a avaliação. Percebe-se a relevância dessas práticas educativas, como dispositivos para a análise das experiências dos sujeitos, com vistas ao fortalecimento da participação popular e valorização de seus saberes.⁵

Para se desenvolver atividades de educação permanente com essa finalidade, emergiu a necessidade de adotar metodologia que considere a individualidade, os problemas da comunidade e as diferenças étnicas, culturais, sociais e de gênero.⁶ Para isso, tornou-se apropriado utilizar a metodologia problematizadora, a qual emerge do saber popular e se baseia na problematização da prática da vida dos educandos, a fim de formar uma nova relação com a experiência vivida.⁷

Tal maneira de desenvolver ações educativas é sustentada pelo pensamento de Paulo Freire, em que a prática docente exige reforçar a capacidade crítica do educando, sua curiosidade e sua insubmissão. Nesse sentido, ensinar não se esgota no tratamento do objeto ou do conteúdo, mas se estende para a produção das condições em que aprender criticamente é possível e exige rigorosidade metódica.^{7,8}

Ancorado em tal referencial, este artigo tem o objetivo de descrever a experiência extensionista junto aos ACS por meio da participação da UFSM na Operação Nordeste-Sul do Projeto Rondon, em julho de 2009.

METODOLOGIA

O tipo de estudo é um relato de experiência de atividade de extensão, desenvolvida por acadêmica do Curso de Enfermagem da UFSM. A população foi composta por nove ACS, dentre as quais sete atuavam na área rural e duas na área urbana, não houve critérios de inclusão e exclusão para seleção da população, pois todas participaram das atividades. O cenário de desenvolvimento das ações foi um município de pequeno porte no interior do RS, no período de 13 a 24 de julho de 2009.

Primeiramente, foi realizado o convite às ACS para participarem das atividades, o qual todas aceitaram. Posteriormente, foi definido o local em que seriam desenvolvidas as ações e, para isso, a autoridade responsável disponibilizou uma sala na Secretaria de Saúde do município.

O procedimento elencado para o desenvolvimento das ações educativas foi fundamentado na Metodologia da Problematização. Essa escolha se deu pela busca da superação da metodologia tradicional de ensino, como perspectiva da aplicação de um método que estabeleça uma

relação de aprendizado horizontal, subsidiado pelo pensamento freireano.⁹ Assim, as ações educativas foram desenvolvidas de modo a considerar a realidade circundante, as vivências e as experiências das ACS. Para operacionalização, foi aplicado o Arco de Charles Manguerez (Figura 1).^{9,10}

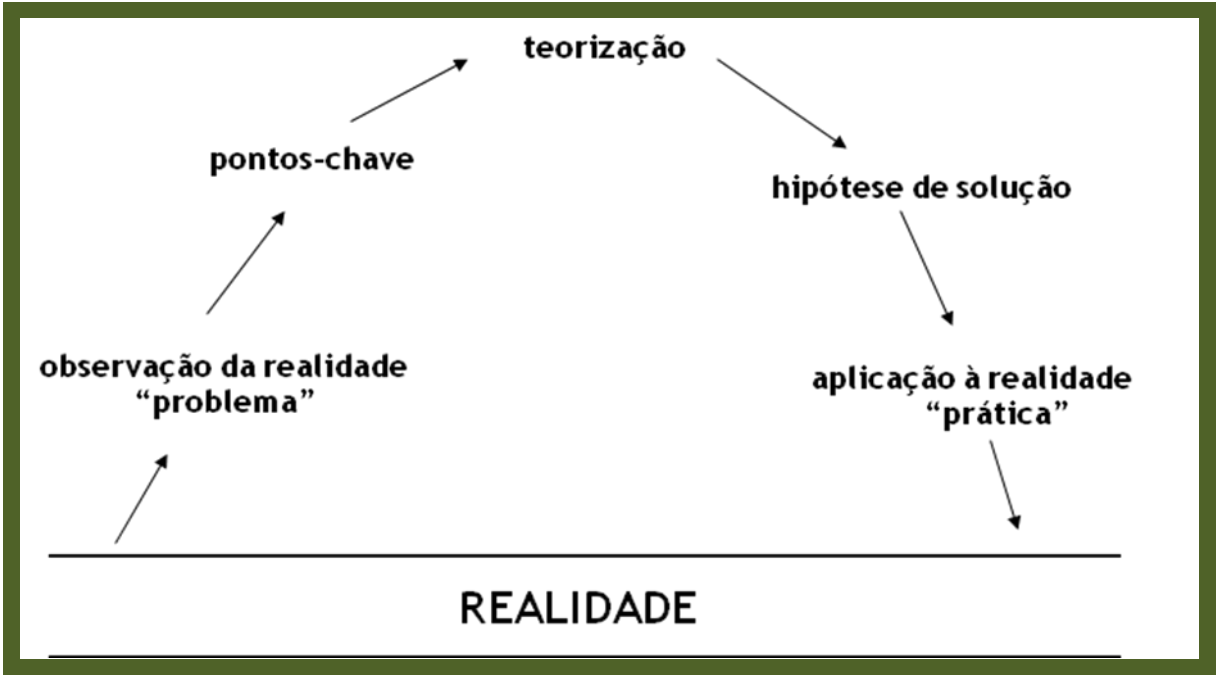


Figura 1 - Arco de Chales Maguerez.^{9,10}

Assim, a ação educativa foi desenvolvida em cinco momentos. O primeiro constou da observação da realidade, por meio do qual foi possível conhecer o contexto em que as ACS estavam inseridas, a observação do problema e a identificação das necessidades. No segundo, foram identificados os pontos-chave que nortearam o terceiro momento em que foi desenvolvida a teorização. No quarto momento, foi delineada uma hipótese de solução. No último, foi discutido como aplicar o conhecimento (re)construindo-o, ou seja, o retorno à realidade da ACS.⁹ O procedimento para a reflexão dessa experiência à luz do referencial teórico pertinente ao tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Fundamentar-se em uma prática pedagógica socialmente contextualizada com vistas à “compreensão de aspectos cognitivos, afetivos, socioeconômicos, políticos e culturais”, é um dos fios condutores da Metodologia da Problematização. Nesse sentido, as práticas educativas que consideram as individualidades do sujeito configuram um processo educativo interativo, o qual favorece o intercâmbio de saberes fornecendo subsídios necessários para o aprendizado dos participantes.¹¹

Dessa forma, optou-se por utilizar a metodologia da problematização, visto que esta se fundamenta na perspectiva de tornar o educando mais criativo e crítico, com capacidades e potencialidades para analisar os

problemas e inquietações presentes no seu cotidiano.¹² Ainda pretende que os envolvidos tomem consciência do seu mundo e possam “atuar também intencionalmente para transformá-lo, sempre para melhor, para um mundo e uma sociedade que permitam uma vida mais digna para o próprio homem”.^{9,10}

Assim, desenvolveu-se o primeiro momento, o qual se refere à observação da realidade, com o objetivo de conhecer o contexto social e laboral das ACS, considerando também as características econômicas e culturais da comunidade da qual fazem parte. Percebeu-se que elas estão inseridas numa comunidade com predomínio rural e economia voltada à agricultura. Em relação ao aspecto cultural, essa comunidade apresenta diversidade étnica.

As participantes relataram a dinâmica e o funcionamento do seu trabalho no âmbito rural e urbano, tais como: meios de locomoção para realização das visitas domiciliares, frequência das reuniões com o Enfermeiro Coordenador das ACS, necessidades de saúde da comunidade e as demandas decorrentes de tais necessidades.

Percebe-se a relevância da integração do ensino à comunidade e da relação entre teoria e prática, para que seja possível a expansão e dinamização do conhecimento. Isso se torna viável quando o processo ensino-aprendizagem é estabelecido de forma crítica e reflexiva sobre a realidade local de cada comunidade.¹³

Com base na observação da realidade das ACS, buscou-se quais eram as necessidades identificadas por elas no desenvolvimento do seu trabalho e o que deveria ser reforçado para preencher essas lacunas. Considerando que a maioria das ACS atua em áreas rurais, as quais são afastadas e de difícil acesso à sede urbana, há necessidade de se sentirem seguras quanto às orientações e condutas que devem tomar diante das situações do cotidiano laboral.

Para o diagnóstico do problema, foram enumeradas as situações de saúde de maior frequência encontradas pelas ACS: gravidez na adolescência, calendário básico vacinal atrasado, dúvidas sobre transmissão e prevenção do HIV/AIDS, hipertensão arterial e diabetes mellitus, amparo legal diante de situações de violência sexual, prevenção e conduta em acidentes domésticos, de trabalho e em geral, desnutrição, obesidade e doenças prevalentes na comunidade.

Para Paulo Freire esse é o ponto de partida e exige a apreensão da realidade concreta do educando.⁸ Assim, caracteriza-se a interação dialógica entre universidade e setores sociais, subsidiada pela troca de saberes e pela superação do discurso da hegemonia acadêmica.²

Mediado pelo diálogo, no segundo momento, foram destacados os pontos-chave: planejamento familiar, imunizações, HIV/AIDS, hipertensão arterial, diabetes mellitus, violência sexual, primeiros socorros, práticas alimentares, prevenção de doenças endêmicas e saúde mental. Assim, foi possível visualizar a necessidade da educação permanente e delinear um plano de ação que contemplasse as necessidades expressas.

A educação permanente se aplica ao desenvolvimento de ações extencionistas, voltadas à cooperação das ACS na busca de solução a problemas comuns da comunidade. Dessa forma, atende à viabilidade de tornar a rede pública de saúde uma rede de ensino-aprendizagem no exercício do trabalho.¹⁴

Partindo dos pontos-chave, no terceiro momento, foi realizada a teorização, que pode ser mediada por leituras, aulas expositivas dialogadas, entre outras técnicas.⁹ Para essa experiência extensionista, optou-se pela mediação com diferentes recursos, tais como: audiovisuais de apresentação de vídeos, fotos e figuras; exposição de materiais instrucionais, como dispositivos de contracepção e pôsteres; além de textos para debates e explanação de temas com posterior discussão, dinâmicas e oficinas.

Cada ponto-chave foi desenvolvido em um turno. Alguns turnos se estenderam um pouco mais do que o período previsto em razão das discussões. A mediadora dava início com uma breve apresentação conceitual do ponto-chave em questão, como forma de relembrar conceitos e instigar a participação das ACS na atividade. Na sequência, as ACS eram convidadas a compartilhar com o grupo o que pensavam acerca do tema em pauta, bem como suas experiências e/ou vivências. Essa atitude de escuta exige respeito aos saberes dos educandos, os quais foram socialmente construídos na prática comunitária. Sugere-se “discutir a razão de ser de alguns desses saberes em relação com o ensino dos conteúdos”.^{8:30}

Um dos objetivos das ações educativas pautadas na problematização é a formação integral do ser humano com o desenvolvimento de um raciocínio que contemple a criticidade e a criatividade na resolução dos desafios cotidianos encontrados.⁹

Com a intenção de contemplar tal pressuposto, entende-se que as ACS eram estimuladas a fazer uso de sua criatividade, expressando-se por meio de recortes e colagens, pinturas, desenhos e decoração de cartazes ao término de cada atividade. O estímulo para a utilização da criatividade era reforçado pelo desenvolvimento de atividades práticas mediadas pela acadêmica, como, por exemplo: dinâmica da lavagem correta das mãos, com utilização de tinta guache; realização de um bolo de beterraba, como opção à inserção de alimentos nutritivos à dieta cotidiana, entre outros.

Percebe-se que é nesse sentido que a problematização visa à probabilidade do desenvolvimento da capacidade de visualizar os problemas cotidianos, buscando soluções racionais, criativas e originais, individuais e/ou coletivas, vislumbrando a transformação social.¹⁰

A produção artística foi um dos fatores responsáveis pela construção de um ambiente acolhedor para o desenvolvimento das atividades, bem como proporcionou a interação entre os sujeitos envolvidos no processo de ensino-aprendizagem. Além disso, primou-se pelo estabelecimento de uma relação horizontal, na qual houvesse diálogo, propiciando que as ACS expusessem seus pontos de vista sem receio.

A horizontalidade construída proporcionou a minimização das inquietações das ACS, bem como um fluxo de saberes, promovendo a expansão do conhecimento entre os sujeitos envolvidos. Dessa forma, é possível que o

educando se permita modificar não só na vida profissional, mas no seu cotidiano na busca de soluções pessoais, familiares e comunitárias, configurando-se um sujeito crítico, reflexivo, com uma visão ampla da sua realidade.¹⁵

No quarto momento, constituiu-se a hipótese de solução. Essa foi formulada com base nas reflexões realizadas pelas ACS sobre o seu cotidiano de trabalho, a fim de atender às necessidades da comunidade, com vistas à redução das carências existentes. As experiências formativas de profissionais de saúde assumem, gradativamente, contornos inovadores à medida que as vivências concretas constituem novos desafios.¹⁶

Assim, foi possível a elaboração de estratégias que fossem capazes de suprir as necessidades apontadas pelas ACS, subsidiando-as a delinear soluções que atendam aos pontos-chave expressos por elas e que são recorrentes no seu cotidiano laboral junto aos grupos e comunidades. As estratégias são: orientações às adolescentes sobre planejamento familiar, enfatizando a relevância de utilização de métodos contraceptivos; atenção à caderneta da criança observando a atualização do calendário vacinal; orientações sobre práticas de higiene, dentre outras.

A relevância das ACS no processo de participação em saúde é fundamental, pois elas atuam como mediadoras no momento em que a comunidade levanta seus problemas, dificuldades, reivindicações e prioridades. Dessa forma, as práticas educativas possibilitaram o compartilhamento do saber, gerando o empoderamento das pessoas, grupos e comunidades. De uma maneira ampliada, nesse contexto, o empoderamento se caracteriza pela viabilidade do sujeito ampliar o controle sobre sua vida, nas dimensões sociais e políticas.¹⁷

O último momento da problematização configurou a aplicação do conhecimento à realidade, na qual as ACS utilizaram os conceitos (re)formulados para a resolução dos obstáculos encontrados. Esse momento foi desenvolvido ao final de cada encontro, à medida que as ACS apresentavam as produções do grupo.

Este momento simbolizou o encerramento de um ciclo de reflexões, ao passo que se pretendeu instigar o recomeço de um novo ciclo. Assim converge a educação permanente com a problematização, ambas visando instigar a continuidade da busca pelo conhecimento.^{9,10} Ainda, salienta-se a posição de inacabamento do ser humano, na qual sua inconclusão é própria da experiência da vida, pois “onde há vida há inacabamento”.⁸

O plano de ação teve em essência discutir o desenvolvimento de ações de promoção da saúde, em diferentes estratégias, as quais se distribuíram em: oficinas, rodas de conversas, explanação e discussão dos assuntos expostos, problematização de situações cotidianas vivenciadas pelas ACS e resgate das temáticas por meio da realização de dinâmicas e cartazes explicativos.

Partindo-se do fundamento de que “mudar é difícil, mas é possível”, as ações político-pedagógicas desenvolvidas tiveram o intuito de desafiar os grupos populacionais para perceberem criticamente que sua situação concreta não é destino ou algo que não possa ser mudado.⁸

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A participação em ações de extensão proporciona benefícios tanto ao estudante quanto às ACS e à população à qual prestam assistência. Nesse sentido, contribui para a formação profissional do estudante e atualização das ACS, por meio da educação permanente, a qual será refletida à população no cotidiano laboral dos ACS.

O estudante experimenta o sentir-se profissional, uma vez que ele é assim visualizado pela população com a qual está desenvolvendo atividades. Além disso, tem a oportunidade de desenvolver sua autonomia, pois nessa condição, na qual não há a presença de um professor para lhe auxiliar, lhe é exigido que se posicione em atitude pré-profissional.

A aproximação com a realidade vivenciada pela comunidade torna possível a realização de um trabalho que contemple as carências existentes nesta, viabilizando uma resolutividade parcial pautada nessas carências. Ainda que nem todas as questões possam ser solucionadas, há o estímulo para que a comunidade busque opções capazes de suprir suas necessidades, baseadas nas ações desenvolvidas e associadas à reflexão sobre a situação.

Aplicar a problematização como metodologia de trabalho proporcionou a interação entre ACS e estudantes, oportunizando que ambos (re)construíssem conceitos, compartilhassem ideias, experiências e vivências. Dessa forma, ambos foram instigados a refletir sobre sua atuação profissional e acadêmica atual, buscando incorporar ao cotidiano as percepções reformuladas.

A demanda de interesse pelas atividades desenvolvidas foi evidenciada não só pela participação das ACS na oportunidade de

aproximação e conhecimento dos pontos-chave sob ótica acadêmica, como também pelas reflexões e discussões relevantes em cada momento do desenvolvimento da problematização.

Assim, foi possível a transição de ideias no espaço de aprendizagem, proporcionando a liberdade de comunicação e dinâmica nas ações. Essa forma de trabalho valoriza o conhecimento pessoal dos sujeitos envolvidos e permite que haja o compartilhamento dessas experiências.

Com as ações, visualizou-se a necessidade de investir em ações educativas voltadas à prevenção, bem como instigar a continuidade na busca pessoal pelo conhecimento e em respostas aos problemas do cotidiano laboral, assim como a inclusão dos demais profissionais da saúde em atividades educativas com vistas à atualização profissional para a promoção, prevenção e recuperação da saúde das pessoas, das famílias e da sociedade.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Educação, (Brasil), Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília: Ministério da Educação; 1996.
 2. Ministério da Educação, (Brasil), Política Nacional de Extensão. A Política Nacional de Extensão. Brasília: Ministério da Educação; 2007.
 3. Ministério da Defesa, (Brasil), Concepção estratégica do Projeto Rondon. Brasília: Ministério da Defesa, [acesso em 2010 Maio 06]. Disponível em: https://www.defesa.gov.br/projeto_rondon/arqui_pdf/concepcao_estrategica.pdf.
 4. Ministério da Educação (Brasil), Universidade Federal de Santa Maria. Política de Extensão da Universidade Federal de Santa Maria. Brasília: Ministério da Educação, 2007. [acesso em 2010 Jan 24]. Disponível em: <http://jararaca.ufsm.br/websites/prex/download/PE-2008.pdf>.
 5. Ceccim RB. Educação Permanente em Saúde: descentralização e disseminação da capacidade pedagógica na saúde. Ciênc saúde coletiva. 2005; 10(4):975-86.
 6. Gadotti M. Contribuição de Paulo Freire ao pensamento pedagógico mundial. Universidade Nacional da Costa Rica. San José. 2001 [acesso em 2010 Maio 05]. Disponível em: http://www.paulofreire.org/pub/Institucional/MoacirGadottiArtigoslt0054/PF_pensamento_ped_2001.pdf.
 7. Freire P. Pedagogia do oprimido. 22 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.
 8. Freire P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. Ed. especial. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 2009.
 9. Berbel NAN. Metodologia da Problematização: fundamentos e aplicações. Londrina: Editora UEL, 1999.
 10. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de ensino-aprendizagem. 24ª ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2002.
 11. Schaurich D, Beheregaray F, Almeida CMA. Metodologia da Problematização no Ensino de Enfermagem. Esc Anna Nery R Enferm 2007; 11 (2):318-24.
 12. Medeiros HM, Souza NS, Schaurich D, Cartana MHF. Methodology of the problematization in the teaching of the care in pediatric nursing. Rev enferm UFPE on line [periódico de enfermagem]. 2008 out.dez[acesso em 2010 Nov 12];2(4):404-9. Disponível em: http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/335/pdf_410 doi: 10.5205/reuol.335-11493-1-LE.0204200819
 13. Silva JLL, Assis DL, Gentile AC. A percepção de estudantes sobre a metodologia problematizadora: a mudança de um paradigma em relação ao processo de ensino aprendizagem. Rev Eletr enferm 2005; 7(1):72-80.
 14. Merhy EE. O desafio que a educação permanente tem em si: a pedagogia da implicação. Interface - Comunic, Saúde, Educ. 2005; 9(16):161-77.
 15. Bastiani JAN, Padilha MICS. Experiência dos Agentes Comunitários de Saúde em Doenças Sexualmente Transmissíveis. Rev bras enferm. 2007; 60(2):233-6.
 16. Batista N, Batista SH, Goldenberg P, Seiffert O, Sonzogno MC. O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde. Rev saúde pública. 2005; 39(2):231-7.
 17. Campus L, Wendhausen A. Participação em saúde: concepções e práticas de trabalhadores de uma equipe da estratégia de Saúde da Família. Texto Contexto Enferm 2007;16(2):271-9.
- Sources of funding: CNPQ
Conflict of interest: No.
Date of first submission: 2010/08/03
Last received: 2011/04/18
Accepted: 2011/04/20
Publishing: 2011/06/01
- Address for correspondence:**
Tassiane Ferreira Langendorf
Quadra 39, casa 07, Tancredo Neves
CEP: 97032-400 – Santa Maria (RS), Brazil