



Revista Interdisciplinar do Pensamento Científico. ISSN: 2446-6778
Nº 2, volume 5, artigo nº 05, Julho/Dezembro 2019
D.O.I: <http://dx.doi.org/10.20951/2446-6778/v5n2a5>

PRÁTICAS PEDAGÓGICAS EM SAÚDE: METODOLOGIAS ATIVAS E O DESAFIO DA FORMAÇÃO REFLEXIVA DO PROFISSIONAL PARA ATUAÇÃO NO SUS

Denise Ribeiro Barreto Mello¹

Psicóloga, Psicanalista, Pedagoga

Yaslyn Freitas²

Graduanda em Medicina

Resumo

O presente artigo resultou de um projeto de pesquisa desenvolvido nos anos de 2016-2017, pelo Programa de Iniciação Científica (PIC) do Centro universitário Redentor em Itaperuna/RJ, que investigou a percepção, conhecimentos e utilização pelos docentes sobre Metodologias Ativas de Aprendizagem (MA) previstas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação na área de saúde. Essas diretrizes estabelecem um perfil de egresso que, ao concluir o curso e adentrar ao mercado de trabalho, esteja apto para atuar nas demandas populacionais e efetivar as políticas públicas de saúde, o que envolve um nível de formação de excelência no âmbito técnico, ético, humanista, crítico e relacional. O artigo foi desenvolvido a partir da disponibilidade de um questionário semiaberto autoaplicável a distância (on-line), para os professores, que posteriormente foi analisado a luz da Teoria da Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados indicaram um bom nível de conhecimento e adesão por parte dos professores. Porém, percebeu-se que ainda prevalece algumas resistências para as políticas públicas de saúde, algumas vezes por desconhecimento e outras, por descrenças decorrentes de uma dificuldade advindas de formação pouco reflexiva. O estudo conclui que o incentivo à utilização de metodologias ativas vinculadas à promoção de uma formação reflexiva ainda necessita ser fortalecida nos cursos de saúde. Concluiu também que novos estudos podem contribuir para o surgimento de estratégias interventivas nessa direção.

Palavras-chave: Métodos Ativos; SUS; Formação Reflexiva.

¹ UniRedentor, Professora de psicologia Médica e Coordenadora do Curso de Psicologia, Itaperuna-RJ, deniserbmello@gmail.com

² UniRedentor, Graduanda do Curso de Medicina, Itaperuna-RJ, yaslyn.fn@gmail.com

Abstract

The present article is the result of a research project developed in the years 2016-2017, by the Scientific Initiation Program (PIC) of the Redeemer University Center in Itaperuna / RJ, which investigated the perception, knowledge and use by teachers of Active Learning Methodologies (MA) provided for in the National Curricular Guidelines (DCN) for the Undergraduate Courses in the health area. These guidelines establish an egress profile that, upon completing the course and entering the labor market, is able to act in the population demands and implement public health policies, which involves a level of training of excellence in the technical, ethical, humanist, critical and relational. The article was developed based on the availability of a semi-open self-administered questionnaire (online) for teachers, which was later analyzed in light of Bardin's Content Analysis Theory. The results indicated a good level of knowledge and adherence on the part of teachers. However, it has been observed that some resistance to public health policies still prevails, sometimes due to lack of knowledge and some, due to the disbelief due to a difficulty arising from a less reflective formation. The study concludes that the incentive to use active methodologies linked to the promotion of reflective training still needs to be strengthened in health courses. He also concluded that new studies may contribute to the emergence of intervention strategies in this direction.

Keywords: Active Methods; SUS; Reflexive Formation.

INTRODUÇÃO

Este artigo resulta de um projeto de iniciação científica que investigou práticas pedagógicas desenvolvidas na educação em saúde, objetivando encontrar respostas para inquietações de professores e profissionais que atuam no SUS. Cotidianamente lidam com o desafio de, em uma visão dialética, construir conhecimentos sobre o viver, trabalhar, habitar das pessoas em suas comunidades, analisar o exercício da garantia de seus direitos à saúde, o acesso a bens e serviços, cumprimento de seus deveres enquanto cidadãos em relação à saúde coletiva, suplência de suas necessidades e realização de seus desejos enquanto sujeitos.

A finalidade dos educadores de saúde é compreender os processos de saúde/doença, conhecer suas verdadeiras causas e consequências, encontrar caminhos para resolução dos problemas identificados, buscar alternativas criativas para intervir sobre eles, enfrentar e adaptar-se a novas situações, que gerem novos entendimentos da realidade cotidiana concreta.

Compreende-se os sujeitos envolvidos nesse processo como dinâmicos, criativos e ativos, capazes de buscar as melhores formas de conhecer a própria realidade sociocultural

e enfrentar a problemática de saúde/doença, como cidadãos interessados na educação e na saúde.

Para formar um profissional que atenda esses anseios populacionais, um planejamento participativo deve ser operacionalizado com base em uma comunicação dialógica, problematização e métodos que propiciem o desenvolvimento de potencialidades, baseando-se nas experiências dos participantes, de forma a possibilitar crescimento e construção de um referencial e planejando ações educativas corroborativas as propostas do SUS.

Tendo em vista as extensas desigualdades sociais que conformam a realidade das comunidades brasileiras, as necessidades de educação e saúde da população, e as indigências de propostas de formação profissional voltadas para suprir tais demandas, a pesquisa baseou-se na hipótese de que construir projetos e programas pautados em metodologias inovadoras pode colaborar para formar um egresso preparado para suprir tal demanda, e buscou conhecer a percepção dos docentes dos cursos profissionalizantes da área de saúde sobre metodologias ativas de aprendizagem.

A pesquisa foi desenvolvida com docentes dos cursos da área de saúde do Centro Universitário Redentor em Itaperuna/RJ, que baseia os seus projetos pedagógicos nos pressupostos do SUS e nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que determinam o uso de metodologias ativas de aprendizagem. Com isso, a instituição tem como objetivo obter a integração teoria e prática, ensino e serviço, através do fomento do aprimoramento docente permanente, incentivando o desenvolvimento de domínios que vão além do conhecimento de sua especialidade, mas que envolvem também conhecimentos pedagógicos e humanísticos.

Teve por objetivos identificar potencialidades e fragilidades dos conhecimentos de professores sobre métodos ativos de aprendizagem, bem como sua utilização no cotidiano docente, tendo em vista as exigências educacionais das DCN e das políticas institucionais.

Configura-se como um estudo exploratório que problematizou o tema das metodologias ativas utilizadas na formação de profissionais de saúde como fundamentais para o desenvolvimento do pensamento reflexivo e primordial para uma atuação crítica no âmbito do SUS. As observações, as análises das teorias e conceitos associados aos dados levantados permitiram explorar esse universo como um problema científico.

Seu caráter qualitativo valorizou o trabalho de campo como espaço aberto a novas descobertas, e permitiu explorar a criatividade para se definir trilhar um “caminho de pensamento” (MINAYO, 2008).

Foi realizado um diagnóstico institucional visando levantar dados sobre os conhecimentos básicos e percepções dos gestores, coordenadores e docentes dos cursos das áreas de saúde da UniRedentor em Itaperuna/RJ, sobre políticas de saúde no âmbito do SUS, Atenção Básica à Saúde (ABS) e, especialmente, sobre Metodologias Ativas de Aprendizagem (MA) previstas nas DCNs para esses cursos.

Inicialmente um estudo bibliográfico foi realizado a fim de estabelecer o estado da arte sobre utilização de novas metodologias nos processos de ensino aprendizagem na área de saúde, especialmente no que tange a formação na atenção básica em saúde, a fim de embasar a análise de dados obtidos na pesquisa como um todo.

Após a adesão da Instituição e dos docentes pela assinatura do TCLE, um questionário on-line com perguntas abertas e fechadas foi disponibilizado para preenchimento. Houve uma aplicação em grupo piloto previamente a aplicação em si, com a finalidade de aprimorar o instrumento de pesquisa, a fim de estabelecer uma amostra representativa. Os sujeitos da pesquisa foram considerados como atores institucionais, ou seja, aqueles que operacionalizam os princípios educacionais e que são potencialmente capazes de construir o SUS desejado junto aos estudantes dos cursos.

O projeto intentou, assim, promover um diálogo em torno dos temas, a fim de identificar potencialidades e fragilidades institucionais e estabelecer dispositivos que possam favorecer ao aprimoramento docente na formação do profissional que possa construir efetivamente o SUS desejado, entendendo-se que o engajamento de gestores e docentes é fundamental para a obtenção do perfil do egresso que se almeja.

O PIC foi submetido ao CEP e foi autorizado pelo N° 2.357.176.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Um dos desafios do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido a formação de profissionais capazes de lidar com as complexas demandas contemporâneas e de saúde da população. Mesmo passados pouco mais de 25 anos da promulgação da Lei Orgânica da Saúde (1990) que lhe deu origem, essa formação continua sendo baseada em enfoques tradicionais e conservadores, de inspiração cartesiana, que resulta num reducionismo e fragmentação dos conteúdos, impossibilitando a integração de componentes curriculares, o aprendizado articulado de teoria e prática, entre outras consequências.

Discutindo esse tema aliado a urgência do enfrentamento de problemas iminentes da realidade brasileira fortemente marcada por pobreza, injustiça e desigualdades sociais, Cotta (et.al., 2007, p. 280) ressaltam a importância dos debates em torno do imperativo de implementação e ativação de mudanças, especialmente, metodológicas. Consideram como

uma resposta possível pensá-la à luz dos princípios do SUS (idem, p. 281), por meio de aberturas ao diálogo capazes de produzir uma revisão radical das instituições formadoras (idem, p. 283).

A aprovação das DCNs dos cursos da área da saúde pode ser considerada resultado de uma importante transformação no ensino, resultante do empenho dos educadores da área da saúde no País, que se inscreve nas necessárias mudanças para a efetivação das políticas de saúde vigentes no país. Visam suprir as necessidades do SUS, enfatizando a atenção básica à saúde como prioridade.

Pretende-se, com isso, alterar o perfil do egresso esperando-se obter uma formação profissional de base generalista, humanista, crítica e reflexiva, com aptidões para atuar numa outra perspectiva de assistência, por meio de Projetos Político-Pedagógicos (PPCs) construídos coletivamente pelos atores dos cursos nas Instituições de Ensino Superior (IES), com a utilização de metodologias de ensino-aprendizagem centradas no estudante, em diferentes cenários de prática, que favoreçam ao desenvolvimento de projetos.

A diversificação metodológica e a criação de novos dispositivos educacionais têm sido estimuladas para operacionalizar essas transformações, subvertendo o modelo vigente ao colocar o estudante como foco do processo, agente das transformações necessárias; dinamizar as atividades práticas e promover uma formação crítica e reflexiva necessária ao profissional do terceiro milênio, quando os problemas contemporâneos, marcados por grande complexidade, avolumam-se e colocam em risco a qualidade de vida dos seres humanos. Espera-se formar “profissionais-cidadãos engajados na luta pela recuperação da dimensão essencial do trabalho em saúde: a produção de cuidados em resposta às demandas sociais” (Cotta; Costa; Mendonça, 2013, p. 1848).

Segundo Cotta (et.al., 2012, p. 788), o emprego de metodologias ativas corroboram esses objetivos porque se “baseiam 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 (...) são práticas que estimulam a criatividade na construção de soluções aos problemas e que promovem a liberdade no processo de pensar e de agir”.

Uma das possibilidades de superar modelos tecnicistas tradicionais é trabalhar com uma pedagogia que privilegie a problematização da realidade, idealizada por Paulo Freire (2001), a qual promove uma educação crítica a serviço das transformações sociais, econômicas e políticas, tendo em vista superar as desigualdades presentes na sociedade. Esta pedagogia aplicada na área da saúde propicia ações mais participativas, direcionadas

às propostas curriculares dos cursos de graduação, à população, às ações da educação em saúde e aos processos de educação permanente dos profissionais da saúde.

Para Freire (idem), a ação educativa baseia-se na relação dialógica entre professores, alunos e comunidade, no qual a comunicação entre eles, como sujeitos ativos, é uma relação social democrática que propicia a construção de conhecimentos. Desta forma, os participantes são estimulados a interagir de forma colaborativa e solidária e a perceber problemas relacionados ao seu contexto, sobre os quais podem intervir.

Assim, a aprendizagem é um processo motivador já que está ligada a aspectos significativos da realidade. No nível social, a população conhecedora de sua própria realidade, valoriza seus saberes, amplia seu nível de compreensão e autonomia em relação aos determinantes das condições de vida e aumenta sua participação e controle social.

Porém, não será possível desenvolver essas propostas inovadoras sem envolver um grupo de atores que é de fundamental importância para a ativação de mudanças: os professores e gestores educacionais. Entende-se que abrir canais de escuta para este público pode favorecer a construção de modelos mais eficientes e exequíveis.

Sobre isso, vale considerar que a OMS (Narayan, 1999) tem valorizado espaços de escuta para efetivação de projetos de promoção de saúde (que envolvem a educação permanente em saúde e a prevenção), baseando-se na compreensão de que as pessoas envolvidas nos processos de produção saúde doença portam representações significativas de suas realidades que, uma vez expressadas, podem favorecer para se encontrar respostas simples para problemas complexos e, por vezes, já cronificados pela falta de informação e comunicação.

Foi pautado nessas premissas que a pesquisa foi desenvolvida. A escuta dos sujeitos permitiu a compreensão das dificuldades enfrentadas que, por meio da análise de conteúdo (BARDIN, 1977), quatro categorias foram delimitadas, sendo duas relativas às fragilidades e duas, às potencialidades do uso desses métodos. No primeiro, as fragilidades estão atreladas às dificuldades da implementação de novas metodologias mediante hábitos de professores e alunos arraigados em propostas tradicionais, e, ainda, ausência de uma formação crítica que permita a inclusão de novas formas de pensar e agir. Nas potencialidades, encontrou-se as mudanças na lei que impulsiona o apoio institucional, e as iniciativas de um grupo de docentes que utilizam metodologias ativas, mesmo diante das dificuldades.

Dificuldades de Implementação

Assumir modelos pedagógicos progressistas com centralidade na relação professor e aluno gera um processo que privilegia a relação interpessoal e os valores humanos e sociais nas práticas educativas. Mas, no plano prático, sua implantação requer flexibilizações de papéis por parte de alunos e professores: o aluno precisa ser mais participativo e proativo no processo, enquanto que o professor sai um pouco de cena para dar protagonismo ao aluno. Nem sempre esse é um processo fácil e causa estranhamento para ambos. O estudante estabelece suas relações com o saber somente pela mediação do professor, e este, por sua vez, deseja continuar no centro do processo.

Compreende-se que a atividade educativa é muito mais que um processo de condicionamento das pessoas para que elas sigam mantendo condutas estereotipadas. A informação, divulgação ou transmissão de conhecimento não garantem que as pessoas possam desenvolver comportamentos mais saudáveis. Para que haja uma mudança efetiva é necessário trabalhar com as pessoas considerando-as como sujeitos ativos e criativos, capazes de colaborar com os profissionais para gerar as transformações desejáveis para melhoria da qualidade de vida da população.

A participação de indivíduos, grupos e equipes pode garantir a aquisição, manutenção e reivindicação por saúde, uma vez que se incentive a discussão e reflexão crítica em torno de um dado conhecimento sobre saúde/doença, suas causas e consequências, para se chegar a uma concepção mais elaborada acerca do que determina a existência de uma doença e como resolver os problemas para modificar aquela realidade.

Ausência de Formação Crítica

Para efetivar as mudanças previstas em lei, novas competências, além do domínio do conteúdo específico de cada área, são requeridas para os profissionais da saúde tais como: comunicação, participação em processos de educação permanente, conhecimento do contexto social e político (políticas de educação e saúde e dos determinantes sociais do processo saúde-doença), comprometimento com a construção coletiva do projeto pedagógico e com a integração curricular, identificação de obstáculos/dificuldades, tomada de decisões, superação de problemas e trabalho em equipe.

De forma geral, percebe-se que o profissional, que hoje é professor, não recebeu esse modelo de formação e é influenciado pela tendência pedagógica tecnicista que considera o paciente não como sujeito, mas como objeto das intervenções dos profissionais da saúde, com ações centradas apenas na dimensão biológica; se a especialidade é

necessária, a dimensão do humano e os determinantes sociais devem ser incorporados e considerados nas teorias e nas práticas.

Uma das possibilidades de superação deste modelo seria utilizar a Pedagogia da Problematização, idealizada por Paulo Freire (2001), a qual promove uma educação crítica a serviço das transformações sociais, econômicas e políticas, tendo em vista superar as desigualdades presentes na sociedade. Esta pedagogia aplicada na área da saúde propicia ações mais participativas, direcionadas às propostas curriculares dos cursos de graduação, à população, às ações da educação em saúde e aos processos de educação permanente dos profissionais da saúde.

Mudanças na Lei e Apoio Institucional

As mudanças proporcionadas pelas DCN de cursos na área da saúde, desde 2001, tem alterado o cenário educacional brasileiro, particularmente as derivadas do movimento da Reforma Sanitária com a implantação do SUS (1990), têm propiciado a elaboração de, junto com outras políticas indutoras da formação dos profissionais em saúde como a Política Nacional de Educação Permanente em Saúde (2003), de projetos pedagógicos que fomentam a aproximação dos alunos e profissionais nos diversos cenários reais de prática do SUS.

Esses movimentos evidenciam a necessidade de adequações nesses projetos pedagógicos e dos próprios cursos de graduação de modo que práticas pedagógicas inovadoras possam fazer parte da formação profissional em saúde, considerando-as coerentes com o perfil de estudantes mais ativos e que se assumem como sujeitos e protagonistas no processo ensino-aprendizagem. No campo onde a pesquisa se realizou, os professores concordaram que os incentivos e investimentos na utilização das metodologias ativas colaboravam muito para que eles se sentissem motivados.

O cenário do ensino superior atual é caracterizado por demandas que supõem uma articulação entre o ensino superior e os serviços de saúde em um esforço conjunto para consolidação do SUS. A necessidade de aproximar o processo de formação às demandas dos setores mais desprotegidos da sociedade também demanda práticas educativas inovadoras e recursos didáticos adequados nos diversos cenários que propiciem a interação entre estudantes, professores, profissionais em serviço, usuários, comunidade e gestores.

Utilização de Metodologias Ativas

Mesmo diante das resistências às mudanças, à aceitação do sus como o modelo de saúde no nível nacional que necessita do fator humano para ser operacionalizado, a

investigação encontrou professores cujas percepções voltam-se para o enfrentamento das dificuldades e o desejo de inovar. Três métodos foram distinguidos nas práticas dos docentes: problematização por meio de construção de situações problema, portfólios reflexivos e simulações realísticas.

A problematização nas visitas domiciliares de algumas unidades curriculares era proporcionada pelo trabalho reflexivo após a sua realização. Acredita-se que esse método abre:

A possibilidade de construir experiências significativas através da interação com a comunidade, por meio de ações criteriosas e espelhadas por práticas de ensino contextuais nos diferentes espaços institucionais, envolvendo a universidade e o atendimento à comunidade, potencializa a real articulação da área da Educação com a área da Saúde (VIVALDI, 2015, p. 12).

O método consiste em olhar para uma realidade sem necessariamente julgá-la como boa ou ruim, verdadeira ou falsa, mas refletir sobre suas diferentes dimensões e nas possíveis contradições entre elas, estabelecendo um círculo dialético entre ação-reflexão-ação (MACHADO, 2016). Para os professores, o método permitia que o aluno tivesse uma participação cidadã na sua formação, como um protagonista do seu próprio aprendizado, contribuindo para que a sua compreensão da realidade fosse como sendo agora parte da realidade dele também, profissional em formação.

Os portfólios reflexivos (PR), que se caracterizam como uma coletânea de evidências, recolhidas em cenários reais e selecionados mediante a justificativa da relevância pelo próprio aluno. Podem ser documentos, imagens, vídeos, produções, conteúdos, relatórios, sínteses de discussões, dados escritos ou gravados que documentam o desenvolvimento das competências e habilidades pré-definidas (adquiridas/desenvolvidas) pelo estudante em um tempo pré-definido (COTTA, 2012).

Os professores que utilizavam os PR relataram que o trabalho, apesar de desafiante, era muito enriquecedor para os alunos que mencionavam seus ganhos no crescimento como pessoa e profissional e eram essas devoluções dadas pelos alunos que os motivavam a continuar. Consideravam que era muito mais fácil seguir um estilo tradicional de provas com gabaritos que poderiam ser corrigidas em curto tempo. Mas elas tendem a não produzir os mesmos efeitos criativos e inovadores que o PR provoca na vida do estudante.

Por fim, as simulações realísticas estimulam a criatividade ao propor ao aluno que ele assuma o papel do profissional, do paciente, do acompanhante, ou de outros profissionais de saúde, permitindo uma vivência rica e significativa, conciliando teoria e prática (LEMOS, 2016). Os professores relatam que as simulações eram como um recurso lúdico que empolgava os alunos; levavam-lhes a questionamentos muito ricos e a análises

profundas que impactam o aluno em um ponto capaz de provocar a construção de uma memória de longo prazo e, por isso, para eles era muito eficaz.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir da pesquisa realizada, pode-se perceber os desafios de se trabalhar com metodologias ativas de aprendizagem, visto que exige uma disposição de gestores, educadores e professores. Para adotá-las, é necessário empenho e qualificação, disseminação das ideias e estímulo os alunos, bem como a adoção e a implementação de metodologias eficazes para aplicar o conteúdo para, assim, diminuir a lacuna entre teoria e prática, adquirir uma visão ampla para perceber as reais necessidades do paciente do SUS, aplicando o conhecimento de forma crítica.

Se o objetivo das mudanças legais é proporcionar uma formação de profissionais mais humanizados, capazes de estabelecer uma reflexão sobre as realidades, desnaturalizando-as, com uma visão crítica para promover uma assistência integral e um trabalho mais efetivo. Logo, o estudante, durante a graduação, precisa ser estimulado a explorar os diferentes cenários de prática, a ser estimulado no pensamento reflexivo, com o intuito de desenvolver projetos ativos e prontos para auxiliar no cuidado de acordo com a demanda social.

Portanto, as metodologias ativas se tornam peça fundamental na formação dos estudantes para capacitá-los a intervir na realidade, contribuindo assim para a construção do conhecimento, para a formação da identidade profissional, possibilitando a transformação das desigualdades encontradas na sociedade, e melhorar a qualidade de vida da população. Porém, não será possível desenvolver essas metodologias ativas sem a necessária abertura ao novo e ao enfrentamento dos desafios.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. P. ANASTASIOU, L. G. Processos de Ensino na Universidade. Joenville/SC: Univille, 2003.

BRASIL. Diário Oficial da União. **Lei nº 8080/90**. Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o financiamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília/DF, 19 de setembro de 1990. [acesso em maio de 2006]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L8080.htm.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação nas áreas de saúde**. [acesso em dez 2015]. Disponível em: portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. [Acesso em março de 2016]. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_educacao_permanente_saude.pdf.

CASTANHO, M. E. Professores de Ensino Superior da área da Saúde e sua prática pedagógica da área da Saúde e sua prática pedagógica. **Interface, Comunic, Saúde, Educ**, v6, n10, p.51-62, fev 2002.

COTTA, R. M. M.; Costa, G. D. da; Mendonça, E. T. Portfólio reflexivo: uma proposta de ensino e aprendizagem orientada por competências. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2013, 18 (6), 1847-1857.

COTTA, R. M. M.; SILVA, L. S.; LOPES, L. L.; GOMES, K. O.; COTTA, F. M.; LUGARINHO, R.; MITRE, S. M. Construção de portfólios coletivos em currículos tradicionais: uma proposta inovadora de ensino-aprendizagem. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(3):787-796, 2012.

COTTA, Rosângela Minardi Mitre; GOMES, Andréia Patrícia; MAIA, Táris de Mattos; MAGALHÃES, Kelly Alves; MARQUES, Emanuele Souza; SIQUEIRA-BATISTA, Rodrigo. Pobreza, Injustiça, e Desigualdade Social: repensando a formação de Profissionais de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, 31 (2): 278-286; 2007.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 20 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2001.

LEMOS, Rosa Maria Rodrigues; PADILHA, Teresinha Aparecida Faccio. **Simulações e aprendizagens baseadas em problemas: uma experiência de uso de metodologias ativas em um curso técnico de enfermagem**. Disponível em <https://www.univates.br/bdu/bitstream/10737/2021/1/2017RosaMariaLemos.pdf>

MACHADO, Aniana Ribeiro; MARQUES, Carlos Alberto; SILVA, Rejane Maria Ghisolfi da. Sentidos e significados de problema e problematização em um processo de (re)planejamento coletivo de uma situação de estudo. **Ciênc. Educ.**, Bauru, v. 22, n. 1, p. 23-42, 2016.

MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 11. ed. São Paulo: Hucitec, 2008.

MORAN, J. M. **A Educação que desejamos: novos desafios e como chegar lá**. 4ª Ed., São Paulo: Papirus, 2009.

NARAYAN, Deepa (org.). **Voices of the Poor: Can Anyone Hear Us ? Voices From 47 Countries**. Volume I. OMS / Word Bank, 1999.

SCHÖN, D. A. **Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem**. Trad. de Roberto Cataldo Costa. Porto Alegre: Artmed, 2000. 256p.

VALE, E. G. PAGLIUCA, L. M. F. Construção de um conceito de cuidado de enfermagem: contribuição para o ensino de graduação. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, 64(1), p. 106-13, jan.-fev., 2011.

VILLARDI, M. L.; CYRINO, E. G.; BERBEL, N. A. N. **A problematização em educação em saúde**: percepções dos professores tutores e alunos [online]. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2015, 118 p. ISBN 978-85-7983-662-6. Available from SciELO Books <<http://books.scielo.org>>.