



ENSINO DE ENFERMAGEM NA SAÚDE INDÍGENA: UMA ABORDAGEM PROBLEMATIZADORA - RELATO DE EXPERIÊNCIA

NURSING EDUCATION ON INDIGENOUS HEALTH: A PROBLEMATIZATION APPROACH - CASE REPORT

ENSEÑANZA DE ENFERMERÍA EN LA SALUD INDÍGENA: UM ENFOQUE PROBLEMATIZADOR - RELATO DE EXPERIENCIA

Rizioléia Marina Pinheiro Pina¹, Vilanice Alves de Araujo Püschel², Esron Soares C. Rocha³, Henry Walber Dantas Vieira⁴, José Ricardo Ferreira da Fonseca⁵, Hadelândia Millon de Oliveira⁶

RESUMO

Objetivo: descrever a experiência de docentes ao ministrar a disciplina Saúde das Populações Indígenas, no Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas/UFAM, destacando os resultados obtidos no processo educativo com a utilização da pedagogia da problematização. **Método:** estudo de natureza descritiva do tipo relato de experiência, resultado da disciplina Saúde das Populações Indígenas, na qual se utilizou a metodologia da problematização, seguindo as fases de observação da realidade, pontos-chave, teorização, hipótese de solução e de aplicação na realidade. **Resultados:** contextualizou-se e problematizou-se o cenário da saúde indígena, no que tange ao ensino dos cuidados de enfermagem, a uma população culturalmente diferenciada. **Conclusão:** a utilização dessa metodologia foi uma importante estratégia pedagógica, pois oportunizou aos professores e aos estudantes a observação crítica e criativa da realidade vivenciada com a população indígena, bem como repensar e reconstruir suas práticas pedagógicas na saúde das populações indígenas. **Descritores:** Enfermagem; Ensino; Educação em Enfermagem; Saúde Indígena.

ABSTRACT

Objective: to describe the experience of educators teaching the course on Health of Indigenous Populations at the College of Nursing of the Federal University of Amazonas/UFAM, highlighting the results obtained in the educational process with the use of problematization of pedagogy. **Method:** descriptive study of a case report resulting from the course entitled Health of Indigenous Populations that used the methodology of problematization, following the phases of observation of reality, key points, theorizing, solution hypothesis and application in reality. **Results:** the scenario of indigenous health was contextualized and problematized with regard to the teaching of nursing care in a culturally different population. **Conclusion:** the use of this methodology was an important educational strategy, providing an opportunity for teachers and students to critically and creatively observe the reality experienced with the indigenous population as well as rethink and rebuild their pedagogical practices toward the health of indigenous populations. **Descriptors:** Nursing; Teaching; Nursing Education; Indigenous Health.

RESUMEN

Objetivo: describir la experiencia de docentes al ministrar la disciplina Salud de las Poblaciones Indígenas, en el Curso de Enfermería de la Universidad Federal de Amazonas/UFAM, destacando los resultados obtenidos en el proceso educativo con la utilización de la pedagogía de la problematización. **Método:** estudio de naturaleza descriptiva de tipo relato de experiencia, resultado de la disciplina Salud de las Poblaciones Indígenas, en la cual se utilizó la metodología de la problematización, siguiendo las fases de observación de la realidad, puntos-claves, teorización, hipótesis de solución y de aplicación en la realidad. **Resultados:** se contextualizó y problematizó el escenario de la salud indígena, en lo que se refiere a la enseñanza de los cuidados de enfermería, a una población culturalmente diferenciada. **Conclusión:** la utilización de esa metodología fue una importante estrategia pedagógica, pues oportunizó a los profesores y a los estudiantes la observación crítica y creativa de la realidad vivida con la población indígena, bien como repensar y reconstruir sus prácticas pedagógicas en la salud de las poblaciones indígenas. **Descritores:** Enfermería; Enseñanza; Educación en Enfermería; Salud Indígena.

¹Enfermeira, Doutoranda, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto - DINTER USP/UFAM, Universidade de São Paulo/USP e Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Professora da Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM, Manaus (AM), Brasil. E-mail: rizioleia@usp.br; ²Enfermeira, Doutora, Professora Associada, Departamento Médico-Cirúrgico da Escola de Enfermagem de São Paulo/USP. São Paulo (SP), Brasil. E-mail: Vilanice@usp.br; ³Enfermeiro, Mestre em Sociedade e Cultura na Amazônia, Doutorando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto - DINTER USP/UFAM, Universidade de São Paulo/USP e Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Professor, Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM. Manaus (AM), Brasil. E-mail: erocha@ufam.edu.br; ⁴Enfermeiro, Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias na Amazônia, Doutorando, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem na Saúde do Adulto - DINTER USP/UFAM, Universidade de São Paulo/USP e Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Professor da Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM. Manaus (AM), Brasil. E-mail: henry.vieira@usp.br; ⁵Enfermeiro, Mestre em Ciências da Saúde, Doutorando do Programa de Pós-Graduação Enfermagem na Saúde do Adulto - DINTER USP/UFAM, Universidade de São Paulo/USP e Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Professor, Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM. Manaus (AM), Brasil. E-mail: jrffonseca@usp.br; ⁶Enfermeira, Mestre em Saúde, Sociedade e Endemias da Amazônia, Doutoranda do Programa de Pós-Graduação Enfermagem na Saúde do Adulto-DINTER USP/UFAM, Universidade de São Paulo/USP e Universidade Federal do Amazonas/UFAM. Professora da Escola de Enfermagem de Manaus/UFAM. Manaus (AM), Brasil. E-mail: hadelandiamillon@hotmail.com

INTRODUÇÃO

No atual contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), os povos indígenas dispõem de um Subsistema de atenção à saúde, regulamentado pela Lei nº 9.836/99. Atualmente, a gestão desse subsistema é feita pela Secretaria Especial de Saúde Indígena, órgão do Ministério da Saúde (MS), responsável por gerir e por implementar as ações diferenciadas de saúde voltadas aos povos indígenas do Brasil.¹

Para sua operacionalização, foram implantados 34 Distritos Sanitários Especiais Indígenas (DSEI), constituídos de uma rede de serviços hierarquizados, com complexidade crescente e articulados com outros níveis de atenção do SUS. As ações de saúde são desenvolvidas por equipes multidisciplinares, das quais participam enfermeiros e técnicos de enfermagem, devendo respeitar as especificidades epidemiológicas, operacionais e culturais de cada povo atendido.¹

Em todo o território nacional, de acordo com o último censo demográfico realizado em 2010, há 1.450.998 índios. A região Norte concentra 61,81% desse total. No estado do Amazonas, encontra-se a maior proporção de população indígena do país, com destaque para alguns municípios, como São Gabriel da Cachoeira e Santa Isabel do Rio Negro, os quais contam com mais de 90% da população que se autodeclara indígena.²⁻³

Desse modo, é necessário que o sistema de saúde esteja preparado, em todos os níveis hierárquicos de atendimento, para atuar diante das necessidades apresentadas por essa população. Nesta perspectiva, faz-se necessário que as universidades, especialmente da região Norte, busquem formar profissionais de saúde com competência para atuar com essa população e que saibam articular saberes sobre a saúde, o processo saúde-doença e a cultura dos povos indígenas. Esses povos têm uma grande riqueza cultural de saberes, de percepções e de significados que lhe são próprios sobre a saúde, a doença, a vida e a morte e que, muitas vezes, são pouco conhecidos/compreendidos pelos profissionais.

O enfermeiro, por ter suas atribuições fundamentadas na assistência integral ao indivíduo, necessita estar preparado para lidar com as idiossincrasias do paciente, seja ele homem branco, indígena ou proveniente de qualquer outro sistema cultural.

No estado do Amazonas, foram implantados sete DSEIs, demandando um conjunto de

necessidades sociais e de saúde. Esses Distritos devem atuar na perspectiva de que a população indígena é plena de direitos para a qual devem ser assegurados os princípios do SUS de acesso, universalidade, equidade e integralidade.⁴

Uma característica comum de qualquer Distrito especial Indígena é a presença de profissionais de Enfermagem. Por meio desses profissionais, são implantados programas de assistência básica em saúde prestada aos povos indígenas, além de programas de educação em saúde e de formação dos agentes indígenas de saúde. O enfermeiro atua como supervisor nos postos de atendimento em aldeias e exerce papel de fundamental importância nas equipes multidisciplinares de saúde indígena.⁵

Nesse contexto, entende-se que a formação do enfermeiro para atuar com a população indígena deve estar pautada em uma prática social que se qualifica pela competência em saber lidar com as especificidades geográficas e culturais dos povos nativos. Para isso, o curso de Enfermagem, por meio de seus docentes, deve implementar iniciativas sistemáticas de ensino-aprendizagem, discutindo a biodiversidade na Amazônia e, especificamente, as populações indígenas, não somente no campo da saúde mas também na educação, no ambiente e na tecnologia.

No curso de Enfermagem da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas (UFAM), a atuação dos estudantes de Enfermagem com as populações indígenas é trabalhada a partir da inserção da disciplina Saúde Indígena, inicialmente como disciplina optativa e posteriormente obrigatória, na matriz curricular do Curso de Enfermagem/UFAM, pois há o entendimento de que na região Norte, onde os povos indígenas estão em sua maioria, existe a necessidade de que atenção prioritária seja dada às questões étnicas e culturais da população nativa.

Este estudo tem como objetivo descrever a experiência de docentes ao ministrar a disciplina Saúde das Populações Indígenas, no Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Amazonas/UFAM, destacando os resultados obtidos no processo educativo com a utilização da pedagogia da problematização.

MÉTODO

Estudo de natureza descritiva, do tipo relato de experiência da prática educativa docente na disciplina Saúde das Populações Indígenas, inserida na matriz curricular do Curso de Enfermagem da Universidade Federal

do Amazonas, ministrada na cidade de Manaus, com carga horária de 45 horas, sendo 15 horas para aulas teóricas e 30 horas para aulas práticas. É oferecida como disciplina obrigatória no sétimo semestre do curso.

A disciplina tem o propósito de favorecer aos estudantes: visão holística dos aspectos socioculturais, políticos e epidemiológicos relacionados às populações indígenas do Brasil; apreensão dos conceitos de cultura, etnocentrismo, interculturalidade, intermedialidade e diversidade cultural; conhecimento sobre a história da Política Nacional de Saúde Indígena e o subsistema de saúde, com ênfase no modelo de organização dos serviços, intervenção por meio de ações de prevenção, promoção e reabilitação de saúde da população indígena; reflexão sobre as atuais atribuições do enfermeiro na atenção à saúde indígena visando redefinir os papéis dessa categoria na promoção da saúde indígena.

Na busca de uma abordagem que contemplasse os aspectos arrolados, optou-se por utilizar a pedagogia da problematização proposta por Bordenave⁶ como estratégia de ensino-aprendizagem a fim de instrumentalizar o estudante para o enfrentamento da prática profissional, integrando teoria e prática, pautada nos saberes advindos da Antropologia, das Ciências Sociais, da Epidemiologia e da Enfermagem.

A pedagogia da Problematização parte da base que, em um mundo de mudanças rápidas, o importante não são os conhecimentos ou ideias, nem os comportamentos corretos e fáceis que se espera, mas, sim, o aumento da capacidade do aluno - participante e agente da transformação social - para detectar os problemas reais e buscar para eles soluções originais e criativas. Por esta razão, a capacidade que se deseja desenvolver é a de fazer perguntas relevantes em qualquer situação, fazer perguntas relevantes para entendê-las e ser capaz de resolvê-las adequadamente.⁶

Assim sendo, por meio das aulas práticas, os estudantes realizaram as sucessivas aproximações com os diversos cenários da realidade existente na cidade de Manaus, ampliando a duração da prática educacional na rede pública de serviços de saúde, integrando os serviços do SUS e a saúde indígena.

◆ Aplicabilidade da Metodologia Problematizadora

A metodologia problematizadora foi

aplicada seguindo o Arco de Charles Maguerez que propõe cinco fases de aplicação, a saber: observação da realidade e levantamento dos problemas; definição dos pontos-chaves; teorização; hipótese da solução; e aplicação da realidade.⁷ Inicia-se a partir da realidade (observação da realidade), passa por um amplo processo de estudo e reflexão (discussão sobre o teórico e o empírico) e retorna à realidade (execução efetiva na realidade) com algum grau de intervenção. Ressalta-se a importância da participação dos grupos que se deseja atingir, seja em situação de ensino ou de pesquisa. Partindo-se da realidade concreta vivida para a posterior reflexão, esse processo proporciona a ação transformadora da realidade.⁷

◆ Primeira fase: observação da realidade e levantamento dos problemas

Na primeira fase, os estudantes foram levados, por meio de um vídeo, a compreender e observar o modo de vida de um grupo indígena denominado Zoé (organização social, costumes, religião, hábitos alimentares, concepção sobre saúde e doença, dentre outros). Posteriormente, foram solicitados a expressar suas percepções sobre os povos indígenas que, em uma primeira leitura, estavam carregadas de preconceitos ou até mesmo de uma visão ingênua e equivocada sobre os povos indígenas.

Essa primeira fase consistiu na participação ativa dos sujeitos (neste caso, os estudantes) para um olhar atento da realidade, efetuando a primeira leitura, na qual o tema a ser trabalhado estava inserido. É o momento em que os estudantes envolvidos podem olhar atentamente para a realidade, escolhendo aspectos que precisem ser desenvolvidos, trabalhados, revisados ou melhorados. Durante esta fase, os estudantes observaram atentamente a realidade do grupo estudado e expressaram suas opiniões quanto à realidade encontrada, identificando os aspectos relevantes de um grupo culturalmente diferenciado. Nesta fase, os alunos identificaram como sendo problemas: a diferença cultural, dificuldade de comunicação, que possivelmente iriam encontrar, primeiro contato com a população indígena.

◆ Segunda fase: definição dos pontos-chaves

Na segunda fase, os estudantes realizaram a eleição do que foi observado na realidade. Analisaram o que era realmente importante, identificaram-se os pontos-chaves do problema, ou assunto em questão, e as

variáveis determinantes da situação. É o momento de síntese.

Os estudantes elegeram os pontos-chaves a serem abordados na disciplina como o conceito de cultura, etnocentrismo, interculturalidade, intermedicalidade e organização do modelo de atenção à saúde dos povos indígenas no Amazonas e no Brasil.

◆ Terceira fase: teorização

Nesta fase, os estudantes passaram a refletir e discutir sobre os comportamentos das populações indígenas, a contribuição da enfermagem na saúde dessas populações, as estratégias que pudessem contribuir para que os indígenas compreendessem as práticas de saúde ocidental, além da compreensão dos índios sobre o processo de saúde-doença. Mediante isso, professores e estudantes foram buscar na literatura subsídios que possibilitassem uma compreensão mais aprofundada e específica dos indígenas, com destaque para os grupos que vivem na região Norte do país. Esse momento se deu por meio de estudos dirigidos, rodas de conversas, aulas expositivas e seminários.

A *teorização*, terceira fase do Arco Maguerez, é o momento em que os sujeitos passam a perceber o problema e indagar o porquê dos acontecimentos observados nas fases anteriores. Uma teorização bem desenvolvida leva o sujeito a compreender o problema, não somente em suas manifestações baseadas nas experiências ou situações mas também os princípios teóricos que os explicam. Nesse momento de teorização, acontecem as operações mentais analíticas que favorecem o crescimento intelectual dos alunos. Todos os envolvidos no processo devem estudar o assunto.

Os estudantes vivenciaram esta fase mergulhando na busca do que para eles ainda se constituía em algo novo, porém essencial para sua formação, pois trata de uma população tão expressiva na região no estado do Amazonas, que demanda conhecimento específico de temáticas, tais como políticas de saúde indígena, aspectos culturais específicos de cada grupo étnico, dentre outros.

◆ Quarta fase: hipótese da solução

Os estudantes foram levados à Casa de Saúde do Índio de Manaus (CASAI), a qual recebe indígenas de diversas etnias existentes na região Norte do país. Estes são referenciados de sua comunidade para os serviços de saúde especializados requeridos para continuar o tratamento após alta hospitalar, articular exames e tratamentos especializados na rede do SUS ou privada,

fazer o serviço de tradução para os que não falam a língua portuguesa e viabilizar seu retorno para a aldeia.

A quarta fase do Arco de Maguerez consiste na elaboração de alternativas viáveis para solucionar os problemas identificados, de maneira crítica e criativa, a partir do confronto entre teoria e realidade. Os estudantes identificaram, inicialmente, a diferença cultural como um problema, pois estavam munidos de preconceitos e de opiniões distorcidas quanto ao cuidado à população indígena, o que despertou o interesse por mergulharem na busca para conhecer os costumes e cultura dos grupos indígenas encontrados na CASAI a fim de elaborar um plano de cuidados que fosse capaz de suprir as necessidades de cuidados encontradas nos grupos estudados, sem, no entanto, esquecer que se tratava de grupos culturalmente diferenciados.

◆ Quinta fase: aplicação à realidade (prática)

Na quinta fase do Arco de Maguerez, *aplicação à realidade*, os sujeitos envolvidos são levados à construção de novos conhecimentos para transformar a realidade observada por meio das hipóteses anteriormente planejadas.

Como proposta da disciplina, os estudantes foram divididos em duplas para acompanhar um grupo étnico específico procurando considerar particularidades culturais, epidemiológicas e logísticas do atendimento a esses povos e, ao mesmo tempo, favorecer o enfrentamento da realidade com sua teorização e possibilitar a formulação de hipóteses de solução, no que se refere às competências e às habilidades assistenciais do enfermeiro. Para isso, os estudantes foram incentivados pelos professores a prestar cuidados à população culturalmente diferenciada, identificando aspectos específicos do grupo estudado, tais como seus costumes, crenças, valores e cultura.

Esses aspectos são componentes essenciais que devem subsidiar a ação do enfermeiro no contexto de vida de determinado grupo, bem como deve conhecer como o processo saúde-doença é entendido por esse grupo para, a partir de então, buscar solução para os problemas encontrados. Os estudantes, após aproximação com as várias etnias, buscaram aplicar os conhecimentos adquiridos em sala de aula, bem como associar tais conhecimentos com os conhecimentos adquiridos na realidade. O grupo de estudantes e de docentes observou que, apesar dos profissionais já possuírem certa

habilidade e experiência em lidar com a população indígena, ainda era notória a dificuldade em lidar com etnias com cultura e hábitos tão distintos. Tal aspecto foi problematizado na perspectiva de buscar compreender qual a melhor maneira de trabalhar e de desenvolver as práticas de cuidado a essa população.

Diante de tal realidade, os estudantes promoveram atividades educativas com a equipe a fim de compartilhar o conhecimento adquirido, explicando a importância de considerar as especificidades étnicas encontradas, haja vista a CASAI receber indígenas de variadas etnias. Com os indígenas de etnias diferentes encontrados na CASAI, os estudantes procuraram fazer uma aproximação física, sempre buscando minimizar a barreira da comunicação e de diferença cultural. Essa aproximação promoveu troca de conhecimentos interculturais, o que levou o grupo de estudantes a refletir como a prática de cuidado às populações indígenas exige do enfermeiro um mergulhar na cultura, na crença e nos valores da etnia com a qual irá atuar.

◆ A repercussão do processo educativo para estudantes e professores

Ao final da disciplina, os professores observaram que a utilização da pedagogia problematizadora foi um diferencial importante na disciplina, uma vez que os estudantes perceberam que o enfermeiro exerce seu papel de cuidador, de educador e de gestor no campo da saúde indígena. A metodologia utilizada trouxe contribuições relevantes para os docentes e para os estudantes. Os estudantes tiveram a oportunidade de conhecer o perfil epidemiológico e os aspectos demográficos da população indígena, como também entender a aplicabilidade dos conceitos de cultura, etnocentrismo, interculturalidade e diversidade cultural nas práticas de enfermagem, na busca por uma atenção diferenciada à saúde das populações indígenas. Para os professores, a experiência de ministrar a disciplina contribuiu para reduzir o preconceito dos estudantes para com os povos indígenas, além de preparar os futuros enfermeiros para a redução da barreira cultural entre dois atores sociais (enfermeiro e sujeito do cuidado), promovendo, assim, a interação necessária no cenário de prática, em busca de uma assistência de enfermagem com qualidade.

As experiências baseadas na problematização, pela utilização do Arco de

Maguarez, possibilitaram a participação ativa do estudante na aproximação e na compreensão da realidade indígena pela vivência das etapas do processo.

Os estudantes são posicionados como protagonistas principais de todo o processo, desde a observação da parcela da realidade e definição do problema de estudo até a realização de algum grau de intervenção naquela parcela da realidade, com a finalidade de contribuir para a sua transformação.⁸

É nesta realidade que se desenvolve a percepção para identificação dos problemas, e, para isso, entende-se que é necessária uma experiência sensível para perceber o outro e a sua realidade.

A percepção do outro, baseada na filosofia de Lévinas, é comentada em seguida:

A expressão do rosto é palavra viva, é o modo como o outro se apresenta a mim, nu e indigente. A expressão não se produz como a manifestação de uma forma plástica, ligada a um sistema de comparação, não se resume a características físicas, mas é o modo como o outro se apresenta a mim.⁹

A necessidade de perceber a realidade e então transformá-la exige do estudante uma escuta sensível. Barbier¹⁰ por definição explicita que a escuta sensível inicia-se em não interpretar, porém cessar com todo julgamento, procurar compreender por empatia, o sentido de uma determinada prática ou situação, é algo que se confere em ir além, é surpreender-se pelo desconhecido.

CONCLUSÃO

A disciplina precisa estar inserida nas discussões e nas ações que norteiam a prática do enfermeiro nos serviços de atenção à saúde indígena, com vistas a atender à Política de atenção à saúde das populações indígenas, definida em nosso sistema de saúde.

Quanto à implicação para a enfermagem, a reflexão sobre o campo da saúde indígena e sua interação com os enfermeiros no contexto amazônico foi fundamental para que se tivesse o entendimento dessa realidade por meio da atualização de conteúdos e conceitos, das trocas de experiências e de construção de novos conhecimentos na temática. Todas essas medidas contribuíram para a formação dos estudantes no atendimento à população indígena.

A prática pedagógica do docente se constrói na convivência com o estudante e tem como base a confiança. A vivência desta metodologia de ensino favoreceu aos estudantes um processo de ação-reflexão-ação

Pina RMP, Püschel VAA, Rocha ESC et al.

Ensino de enfermagem na saúde indígena...

das atividades realizadas com a aplicação do Arco de Maguerez, bem como o despertar para a busca de estratégias para a solução dos problemas identificados no campo da saúde indígena. Essa experiência proporcionou aos docentes e estudantes o repensar para reconstruir a caminhada rumo ao ato de aprender a ensinar e ensinar a aprender.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Congresso Nacional. Lei N^o 9.836, de 23 de setembro de 1999. Instituído um Subsistema de Atenção à Saúde Indígena, componente do Sistema Único de Saúde - SUS. Brasília: CN, 1999.
2. Fundação Nacional do Índio (FUNAI). Distribuição Espacial da População Indígena [internet]. 2013 [cited 2015 February 27]. Available from: http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/ascom/2013/img/12-Dez/encarte_censo_indigena_02%20B.pdf.
3. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Censo Demográfico [internet]. 2010 [cited 2015 January 23]. Available from: <http://indigenas.ibge.gov.br/>.
4. Garnelo L, Pontes AL. Saúde Indígena: uma introdução ao tema. Brasília: MEC SECADI, 2012.
5. Dias SC. Cotidiano, saúde e Política: uma etnografia dos profissionais da saúde indígena. 2010. Tese de Doutorado, Brasília: Departamento de Antropologia, Universidade de Brasília.
6. Bordenave JED. Alguns fatores pedagógicos. In: *Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Divisão Nacional de Controle de Doenças Sexualmente Transmissíveis/AIDS. O trabalho Pedagógico do instrutor/supervisor: reflexão crítica*. Brasília, 1988. p. 37-43.
7. Berbel NAN. Metodologia da Problematização com o Arco de Maguerez. Londrina: Eduel, 2012.
8. Berbel NAN. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? Interface [internet]. 1998 [cited 2014 February 25];2(2):139-54. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-32831998000100008>.
9. Gomes Neto JJ. O rosto como expressão na filosofia de Emmanuel Lévinas. Inquietude [internet]. 2011 [cited 2014 February 25];2(1):147-60. Available from: <http://www.inquietude.xanta.org/index.php/revista/article/view/75/89>.

10. Barbier R. L'écoute sensible dans la formation des professionnels de la santé. Conférence à l'École Supérieure de Sciences de la Santé. Brasília, juillet [internet]. 2002 [cited 2014 January 25]. Available from: <http://www.barbier-rd.nom.fr/escutasensivel.pdf>.

11. Berbel NAN. A metodologia da problematização em três versões no contexto da didática e da formação de professores. Rev Diálogo Educ [internet]. 2010 [cited 2014 February 25];12(35):103-20. Available from: <http://www2.pucpr.br/reol/pb/index.php/dialogo?dd1=5904&dd99=view&dd98=pb>.

Submissão: 14/08/2014

Aceito: 20/01/2016

Publicado: 15/03/2016

Correspondência

Rizioléia Marina Pinheiro Pina
Rua Teresina, 495
Bairro Adrianópolis
CEP 69057-070 – Manaus (AM), Brasil