

Metodologias Ativas no ensino-aprendizagem de práticas antirracista na Enfermagem

Active Methodologies in teaching-learning of anti-racist practices in Nursing

Metodologías Activas en la enseñanza-aprendizaje de prácticas antirracistas en Enfermería

Luciana Silvério Alleluia Higino da Silva¹, Claudia Mara de Melo Tavares², Lais Mariano Paiva³, Thiago Nogueira Silva⁴, Matheus Marques Ferreira⁵

Como citar esse artigo. Higino da Silva, L.S.A. Tavares, C.M.M. Paiva, L.M. Nogueira Silva, T. Ferreira, M.M. Metodologias Ativas no ensino-aprendizagem de práticas antirracista na Enfermagem. Rev Pró-UniversUS. 2023; 14(1):107-111.

Resumo

Introdução: Falar sobre racismo na enfermagem é um desafio, pois é uma profissão que se construiu sob a ótica europeia, branca e cristã. No que concerne à formação, se percebe duas barreiras de acesso à educação antirracista – a primeira seria a baixa abordagem de temática nos espaços formativos e a segunda indica as resistências em reconhecer que a estrutura é racista e por isso as pessoas negras têm dificuldade em se inserir nos espaços de formação. Neste sentido, as metodologias ativas podem indicar uma oportunidade de aprendizado vivo para reflexões em ato da experiência vivida. **Método:** Trata-se de um relato de experiência sobre o uso de metodologias ativas para aprendizagem de práticas antirracistas na enfermagem. **Resultados:** A expressão “somos todos iguais” não contempla a existência da igualdade racial. É preciso que os docentes criem estratégias de inclusão e discussão sobre racismo, multiracialidade e igualdade racial além de apresentar a ética profissional essencial no cuidado de enfermagem. **Discussão:** Existe a necessidade de aporte teórico que sustente práticas que valorize a pessoa a ser cuidada, respeitando sua singularidade racial, cultural e social. Participantes relataram que a falta de discussões como esta, dificulta uma formação completa. **Considerações finais:** O uso das metodologias ativas para ensinar práticas antirracistas colabora com práticas mais humanas e fortalece a dimensão política e social além de evitar problemas de ética para os futuros profissionais.

Palavras-chave: Racismo Institucional; Educação em Enfermagem; Aprendizagem Baseada em Problema.

Abstract

Introduction: Talking about racism in nursing is a challenge, because it is a profession that was built under the European, white and Christian perspective. As far as training is concerned, two barriers of access to anti-racist education - the first would be the low thematic approach in the training spaces and the second indicates the resistance to recognize that the structure is racist and so black people have difficulty entering the spaces of formation. In this sense, the active methodologies can indicate a living learning opportunity for reflections in the act of the lived experience. **Method:** This is an experience report on the use of active methodologies for learning anti-racist practices in nursing. **Results:** The expression “we are all equal” does not contemplate the existence of racial equality. It is necessary that teachers create strategies for inclusion and discussion about racism, multiracial and racial equality and present the essential professional ethics in nursing care. **Discussion:** There is a need for theoretical support that supports practices that value the person to be cared for, respecting their racial, cultural and social singularity. Participants reported that the lack of discussions like this, hinders a complete training. **Final considerations:** The use of active methodologies to teach anti-racist practices collaborates with more humane practices and strengthens the political and social dimension in addition to avoiding ethical problems for future professionals.

Key words: Systemic Racism; Education Nursing; Problem-Based Learning.

Resumen

Introducción: Hablar sobre racismo en la enfermería es un desafío, pues es una profesión que se construyó bajo la óptica europea, blanca y cristiana. En cuanto a la formación, se perciben dos barreras de acceso a la educación antirracista - la primera sería el bajo abordaje de temática en los espacios formativos y la segunda indica las resistencias en reconocer que la estructura es racista y por eso a las personas negras les cuesta insertarse en los espacios de formación. En este sentido, las metodologías activas pueden indicar una oportunidad de aprendizaje vivo para reflexiones en acto de la experiencia vivida. **Método:** Se trata de un relato de experiencia sobre el uso de metodologías activas para aprendizaje de prácticas antirracistas en enfermería. **Resultados:** La expresión “todos somos iguales” no contempla la existencia de la igualdad racial. Es necesario que los docentes creen estrategias de inclusión y discusión sobre racismo, multiracialidad e igualdad racial además de presentar la ética profesional esencial en el cuidado de enfermería. **Discusión:** Existe la necesidad de aporte teórico que sustente prácticas que valore la persona a ser cuidada, respetando su singularidad racial, cultural y social. Los participantes informaron que la falta de discusiones como esta dificulta una formación completa. **Consideraciones finales:** El uso de metodologías activas para enseñar prácticas antirracistas colabora con prácticas más humanas y fortalece la dimensión política y social además de evitar problemas de ética para los futuros profesionales.

Palabras clave: Racismo Sistemático; Educación Continua en Enfermería; Aprendizaje Basado en Problemas.

Afiliação dos autores: ¹Doutorando do Programa de Pós-Graduação Doutorado no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS. Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil. E-mail: luciana.alleluia@gmail.com/ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2786-5680>;

²Doutora, Docente do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS-UFF; Mestrado Profissional em Ensino na Saúde - MPES-UFF, Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil. E-mail: claudiatavares@id.uff.br /ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8416-6272>;

³Doutorando do Programa de Pós-Graduação Doutorado no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS. Universidade Federal Fluminense, Niterói, RJ, Brasil. E-mail: laismarpaiva@gmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6980-7484>;

⁴Doutorando do Programa de Pós-Graduação Doutorado no Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS. Universidade Federal Fluminense, RJ, Brasil. E-mail: tns.thiago@hotmail.com / ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8666-8698>;

⁵Mestrando do Programa Acadêmico em Ciências do Cuidado em Saúde - PACCS da Universidade Federal Fluminense. Especialista em Saúde Mental e Atenção Psicossocial pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Enfermeiro pela Universidade Federal Fluminense, Niterói, Brasil. E-mail: matheus_marques@id.uff.br ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6407-5624>.

* E-mail de correspondência: luciana.alleluia@gmail.com

Recebido em: 15/03/23. Aceito em: 25/04/23.

Introdução

Falar sobre racismo na enfermagem é um desafio, pois é uma profissão que se construiu sob a ótica europeia, branca e cristã.¹ E por se tratar de uma profissão majoritariamente feminina, a enfermagem surgiu como uma categoria de submissão médica, hegemonicamente masculina à época.²

A história da divisão do trabalho pelo gênero na saúde entre a medicina e a enfermagem parece ter seguido o modelo de sociedade patriarcal e machista que deixou marcas profundas nas mulheres que buscam espaços sociais, políticos e econômicos^{2,3}. Entretanto, quando consideramos a raça, vimos o quão complexo é superar esse modelo eurocentrado na construção de conhecimento e que invisibiliza outras formas de ser, viver e pensar o mundo.

Estudos anteriores^{4,5} trazem dados que reafirmam que o racismo produz desigualdades sociais importantes que resultam na invisibilidade e desvalia de pessoas em diversos campos. No que concerne à formação, se percebe duas barreiras de acesso à educação antirracista – a primeira seria a baixa abordagem de temática nos espaços formativos e a segunda indica as resistências em reconhecer que a estrutura é racista e por isso as pessoas negras têm dificuldade em se inserir nos espaços de formação.

Tais afirmativas fazem com que se busquem caminhos que sejam capazes de problematizar e decodificar as múltiplas facetas do racismo. O ensino antirracista é desafiador para o educador e para o educando, mas é essencial para a democracia⁶. Dessa forma, adotar estratégias pedagógicas problematizadoras pode gerar ações mais críticas e próximas da realidade para que se viabilize soluções verdadeiras e viáveis^{7,8}.

Neste sentido, as metodologias ativas podem indicar uma oportunidade de aprendizado vivo para reflexões em ato da experiência vivida. De acordo com Freire⁹ e Santana, Sousa¹⁰, a interação entre educador, educando e a sociedade é a base para construção de um mundo melhor, pois é na problematização que emergem as contradições, que muitas vezes não são trabalhadas nos métodos tradicionais de formação.

A abordagem pedagógica norteada por situação-problema objetiva ativar reflexões e soluções compartilhadas.^{11,12} Dessa maneira, o conhecimento se dá pelo interesse em solucionar problemas reais, em alguns casos já vividos, e que seja capaz de estimular a autoaprendizagem e avaliação.^{12,13}

Esse artigo tem como objetivo descrever o uso de metodologias ativas no ensino-aprendizagem de práticas antirracistas na enfermagem.

Metodologia

Trata-se de um estudo qualitativo descritivo¹⁴ que se estruturou como relato de experiência sobre o uso de metodologias ativas como ferramenta de aprendizagem de práticas antirracistas para a enfermagem. Teve como participantes profissionais da enfermagem inscritos no minicurso que ofertamos por ocasião do 24º Congresso Brasileiro dos Conselhos de Enfermagem (CBCENF) e 5º Encontro Latino-americano de Saúde Mental, realizado no dia 13 de setembro de 2022 na cidade de Fortaleza, Ceará. As inscrições foram realizadas previamente e o minicurso foi realizado em um espaço reservado. O espaço tinha o limite de 25 participantes. O curso recebeu 30 inscrições, mas efetivamente participaram 23 congressistas. Quanto à atividade laborativa desenvolvida, o minicurso foi composto por estudantes de graduação em enfermagem, docentes, enfermeira(o)s, pesquisadores, técnicas de enfermagem e estudantes de pós-graduação.

A duração foi de uma hora e ocorreu de seguinte forma: 1) acolhimento e apresentação dos participantes; 2) exposição temática interativa com os participantes; 3) utilização de Metodologia Ativa como forma de intensificação da participação e problematização do tema do racismo nas experiências vividas no ensino e prática de enfermagem, em que foi proposto o estudo de duas situações-problema (SP). Os participantes foram divididos em 4 grupos (3 grupos com 6 participantes e 1 grupo com 5 participantes). Cada situação-problema foi distribuída para dois grupos, ou seja, o mesmo caso foi discutido por dois grupos diferentes. O grupo discutiu a situação-problema por 15 minutos e em seguida abrimos para discutir como cada grupo agiria na continuidade e solução para o caso apresentado. As duas situações foram construídas e baseadas em experiências pregressas, além de estudos preliminares sobre o racismo.

Resultados e Discussão

Durante a leitura da situação-problema, os quatro grupos fizeram a leitura coletiva apenas entre os membros do minigrupo. Em seguida, foi aberta uma roda onde todos se juntaram para compreender os desfechos pensados para os dois casos. Cada situação-problema apresentada foi discutida por dois grupos diferentes, dessa forma houve duas soluções diferentes para cada caso. Os nomes escolhidos para a SP foram inspirados em nomes africanos. As duas situações-problema foram descritas e geraram discussões conforme apresentação a seguir:

O Caso I trazia a seguinte construção: *Kieza (a que chega) – é uma jovem negra retinta que está no 5º período do curso de graduação em enfermagem. Ela ingressou pela cota e por isso sente que é alvo*

dos professores nas exigências. Certo dia chegou à sala de aula, que já havia começado, e foi advertida fortemente por sua professora. Logo em seguida chegou uma colega branca e nada lhe foi dito. Sente-se perseguida por todos e quando apontam que as pessoas são racistas com ela alguns colegas dizem que é mi-mi-mi, afinal “todos somos iguais”. No estágio, foram confundidas inúmeras vezes com as profissionais de serviços gerais e fez a seguinte ponderação: por que nunca me confundem com uma enfermeira-chefe ou com uma médica? Seus colegas silenciaram e ela continuou dizendo que a docente, ao ver seu cabelo black power, falou para Kieza que ela devia dar um “trato” na aparência e que aquele tipo de cabelo não combina com uma enfermeira. Como seguir nessa situação-problema trazendo ações afirmativas inclusivas para um melhor desfecho e prática antirracista?

Os grupos trouxeram considerações diversas sobre os possíveis caminhos. Inicialmente foi pontuada a discordância com a expressão “somos todos iguais” e sem qualquer divergência todos concordaram que não existe igualdade racial, de gênero e tão pouco de classe. Outra pauta discutida foi que o ingresso pelas cotas ainda não conseguiu ser de fato inclusivo, porque para além da admissão é preciso que os docentes criem estratégias de inclusão e discussão sobre racismo, multiracialidade e igualdade racial. No que concerne ao estigma social da negritude, uma participante relatou já ter sido confundida como profissional de cargo inferior, semelhante à descrição do Caso I – a situação se explica pelo fato de se tratar de uma mulher negra. A problematização do cabelo teve alguns desdobramentos associados à história da enfermagem e do modelo imagético, identitário de “padrão” nightingaleano (mulher branca de cabelos lisos), mas que isso não indica a competência e nem tão pouco sujidade. O grupo dialogou sobre a possibilidade do uso de adornos que sejam mais viáveis para a realização de procedimentos que necessitem de proteção. Por fim, se discutiu sobre os privilégios da branquitude na formação e na prática de enfermagem, concluindo-se que ser antirracista não é exclusivo de quem é negro e, portanto, a discussão sobre o racismo é multiracial. Por se tratar de algo estrutural, é preciso reconhecer o racismo que cada um carrega em si para, cotidianamente, avançar nas ações afirmativas e antirracistas nos diversos ambientes de atuação da enfermagem.

O Caso II - Zaki (inteligente / virtuoso): Zaki é um homem negro de 27 anos, é educador físico. Sofreu um acidente de moto quando voltava para casa, foi hospitalizado após serem constatadas fraturas múltiplas nos membros. Desde criança foi iniciado no candomblé. Seus familiares estão muito preocupados, pois, na sua religião, ele tem algumas restrições alimentares, e a sexta-feira é o dia sagrado de sua religião – o que exige que ele não coma abóbora e feijão. Além disso, é

preciso ter uma proteção em sua cabeça. A fim de seguir os ritos do candomblé, ele terá que usar um turbante ou um boné branco durante toda a sexta-feira. Segundo a enfermeira, a comida não é sua função e por isso não pode ajudar; quanto à proteção da cabeça, ela segue as ordens e nada pode fazer. Disse a Zaki que isso é coisa do diabo e que se ele continuar assim ela não poderá cuidar mais dele. Quando chega para realizar o curativo, ela insiste em cantar músicas cristãs e ele fica muito desconfortável. Ele se queixou com sua mulher, e certo dia disse à enfermeira que era preconceituosa, mas ela falou que não é racista porque também é negra. Em outro plantão, a enfermeira, que não era negra, nem candomblecista, resolveu... (Finalize a história e dê um desfecho antirracista para a situação).

As discussões sobre esse caso passaram pela intolerância religiosa, falta de empatia, ética no cuidado e ética profissional. Do ponto de vista da ética profissional, tivemos a colaboração de uma conselheira do COREN que fez algumas considerações importantes quanto à responsabilidade da enfermagem no respeito às diferenças e na realização do cuidado sem qualquer discriminação – de forma que a situação-problema referia uma infração passível inclusive de penalidades. Outros ainda citaram a universalidade como princípio do SUS. A discussão também trouxe reflexão sobre como a violência pode se apresentar de várias formas, pois o ato de desconsiderar a cultura em uma ação de cuidado pode ser recebido como um ato hostil.

As proposições trazidas através das situações-problema deram visibilidade para as práticas cotidianas experienciadas por pessoas negras. Percebe-se o quanto a SP traz um aprendizado vivo, pois a problematização permite uma imersão e profundidade diferente do modelo conteudista de ensino e de aprendizagem.^{11,12,13} As soluções são mais palpáveis e palatáveis, pois partem de algo construído coletivamente.

A oferta de um diálogo horizontal entre pessoas com histórias de vida e de trabalho diferentes potencializou construções dinâmicas, colaborativas e ao mesmo tempo de autoaprendizagem. Nessa perspectiva, concordamos com Freire⁹ quando define a problematização como um método de aprendizagem que oferece ao educando pensar a partir de sua própria realidade, com autonomia e crítica.

Na tentativa de melhor compreender como as situações-problema contribuem nos processos formativos para a enfermagem, esta discussão guiou-se por dois eixos centrais: teórico-clínico e prático-clínico.

Guiada pelo eixo teórico-clínico, a discussão pode se pautar na importância de uma construção teórica que sustente práticas mais ampliadas que valorizem a pessoa a ser cuidada, respeitando sua singularidade racial, cultural e social, entre outras. De acordo com Lemos, Poveda¹⁵, a situação-problema cria uma conexão sólida

entre teoria e prática na integração interdisciplinar do conhecimento.

Nesse sentido, a teoria do cuidado transcultural¹⁶, como propôs Madeleine Leininger, pode nortear as ações do cotidiano e dos processos de enfermagem. As teorias de enfermagem são importantes quando contextualizadas e problematizadas. A enfermagem, enquanto uma ciência do cuidar precisa lançar mão dos conhecimentos norteadores de cada ato, procedimento, técnica e escuta, objetivando um plano singular de cuidados. Ao pensar na elaboração de uma situação-problema para o enfrentamento do racismo, tem-se um canal de sustentação conceitual para fundamentar a clínica antirracista. A teoria do cuidado transcultural indica que:

[...] a transculturalidade vai além da apreciação das diferentes culturas, o enfermeiro deve estar capacitado para atender os seres humanos em sua totalidade, respeitando as diversidades culturais. Sendo importante considerar os aspectos culturais da necessidade humana para desenvolver um cuidado culturalmente congruente.¹⁶

A interação da teoria transcultural com as situações-problema apresentadas neste estudo que trouxeram o racismo no contexto da enfermagem pode ajudar a refletir e avaliar conscientemente, no âmbito do ensino, sobre os caminhos para uma práxis antirracista. Dessa forma, as teorias funcionam como aliadas e conectadas com as realidades e experiências. Teorizar a prática pela via da problematização é poder instituir formas críticas para o enfrentamento do racismo, configurando um meio para consolidação e respeito à diversidade racial de forma igualitária e democrática.

No que tange ao eixo prático-clínico, o uso da situação-problema em processos de ensino antirracista mistura algo ficcional com a própria realidade, o que costuma trazer alguma identificação e experiência para aqueles que estão individual ou coletivamente envolvidos com a temática apresentada. Seu uso pedagógico é válido para a desconstrução do cotidiano histórico das diversas faces do racismo que atuam no contexto da formação e do cuidado de enfermagem.

A problematização evoca afetações diversas, resoluções mais realistas e viáveis para que haja mudança na forma e no conteúdo das práticas. Por essa razão, os grupos tiveram a liberdade para deslocar o conteúdo e elaborar possibilidades para uma costura antirracista e afirmativa, o que enriqueceu a problematização. As resoluções dos problemas estudados partem da criatividade e não do automatismo presente na formação convencional¹².

Trazer a pauta da discussão sobre o racismo para o ensino e formação do enfermeiro, numa perspectiva pedagógica crítica e problematizadora, pode ser considerado um ato inovador, pois ainda não constitui um conteúdo curricular obrigatório nem um tema recorrente

nos processos de educação permanente em serviço de saúde. Assim, compreendemos que a simulação trazida pelas situações-problema apresentadas neste estudo colabora para potencializar as discussões dessa natureza na prática.

Diante disso, Guedes-Granzotti et al.¹³ afirmam que:

[...] um contexto problematizador, em que as respostas são construídas diariamente de forma ativa e autônoma e, discutindo-se aspectos biopsicossociais do indivíduo e questões éticas da atuação profissional, [possibilita] formar profissionais resolutivos, competentes para aperfeiçoar seu conhecimento constantemente e de atuar em consonância com as práticas de Saúde Pública do País.

Embora o racismo no campo da saúde tenha apontado para a construção de um programa específico para o cuidado da população negra, na prática da enfermagem pode-se dizer que ainda é um tabu e as ações efetivas quase não são descritas e problematizadas nos ambientes de trabalho. O que se percebe são as denúncias midiáticas, seja com o profissional seja com os usuários dos serviços de saúde. Por essa razão, problematizar o racismo é inovador e indica uma forma viva para construir práticas mais eficientes no combate à discriminação racial.

Conclusão

As oportunidades de construção críticas do cuidado de enfermagem a partir da problematização da realidade constituem excelentes ferramentas de ensino para dar uma concretude ao aprendizado. Dessa forma, trazer a pauta do racismo sob esse prisma pedagógico mostrou-se muito potente na experiência de ensino aqui relatada. A formação da enfermagem precisa se dar de forma permanente, na academia e nos demais espaços de cuidar.

O racismo é estrutural e como tal criou rizomas que se apresentam de várias formas: institucional, profissional, obstétrico, ambiental, recreativo etc. O desafio para superá-lo implica em reconhecer que a cada dia ele vem se requintando e que é preciso “estar atento e forte”. A luta para superação é múltipla, cotidiana e multirracial.

Do ponto de vista da multiplicidade, será necessário que os diversos segmentos e setores reconheçam suas responsabilidades, seja na educação, na saúde, na justiça seja na segurança, requerendo uma interconexão que garanta ações intersetoriais e que tenham diálogos regulares e compartilhados. Isso nos faz pensar que o uso de metodologias ativas, como, por exemplo, a problematização, é um meio de se construir caminhos educativos que orientem ações antirracistas institucionais.

A perspectiva multirracial para o cuidado

de enfermagem ajuda na consolidação da política nacional de saúde, que tem sua diretriz a partir do SUS. Neste sentido, a força das ações pode se balizar pela universalidade e equidade. Ou seja, que os esforços e direcionamentos empreendidos sejam para toda a população que necessitar, sem que haja qualquer tipo de distinção ou privilégio, e que as diferenças sejam entendidas e tratadas, garantindo que não haja preconceito de qualquer natureza.

A enfermagem, como uma instituição formadora que se propõe a cuidar de maneira multidimensional a promoção da saúde, prevenção e recuperação de doenças das pessoas nas diversas fases do desenvolvimento humano, mostra-se ainda com muitas dificuldades para lidar com uma educação de fato transformadora. A despeito dos muitos avanços científicos na área, constatamos, na realidade, uma supervalorização dos protocolos e técnicas em detrimento do desenvolvimento de ações críticas e reflexivas. Acreditamos que o uso das metodologias ativas para ensinar práticas antirracistas possa colaborar com práticas mais humanas na enfermagem, fortalecendo sua dimensão política e social.

Referências

1. Mathias PP. Vozes de enfermeiras negras na encruzilhada: hierarquias de saberes e relações raciais na saúde. Dissertação de mestrado. Rio de Janeiro: Faculdade de Psicologia, Universidade do Estado do Rio de Janeiro. 2022 [citado 12 set 2022]. 177p. Disponível em: <http://www.btdt.uerj.br/handle/1/18213>
2. Santos PS, Bernardes A, Vasconcelos RMA, Santos R da S. Relação entre médicos e enfermeiros do Hospital Regional de Cáceres Dr. Antônio Fontes: a perspectiva do enfermeiro. RCEAM [Internet]. 17 dez 2015 [citado 27 set 2022];1(4). Disponível em: <https://periodicos.unemat.br/index.php/revistamedicina/article/view/911>
3. Dellbrügger AP, et al. Encontros narrativos: mulheres pesquisadoras em meio à pandemia. Saúde em Debate [online]. 2021 out [citado 20 set 2022];45(spe1):181-199. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042021E114>.
4. Machado MH, coordenadora. Perfil da enfermagem no Brasil: relatório final. Rio de Janeiro: NERHUS - DAPS - ENSP/Fiocruz; 2017.
5. IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (2016-2017). Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil. Estudos e Pesquisas, Informação Demográfica e Socioeconômica. 2019 [citado 15 ago 2022];(41). Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf
6. Silva M. Da educação eurocêntrica à educação antirracista: uma introdução. Dialogia [online]. 2021 [citado 5 out 2022];(38). Disponível em: <https://periodicos.uninove.br/dialogia/article/view/20213>.
7. Macedo R. Formação de professores e racismo: Para onde vamos? Revista Teias. UERJ: Rio de Janeiro. 2020 [citado 20 set 2022];21(62):106-115. Disponível em: doi: <https://doi.org/10.12957/teias.2020.49740>
8. Felipe DA. Brasil – África: a formação docente para o ensino de história e cultura afro-brasileira e africana como estratégia de uma educação antirracista. Reveduc [Internet]. 2020 14 mai [citado 12 set 2022];14:e3372087. Disponível em: <https://www.reveduc.ufscar.br/index.php/reveduc/article/view/3372>
9. Freire P. Pedagogia do Oprimido. 23 reimp. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1994. 934p.

10. Santana OA, Souza SC. Pedagogia do Oprimido como referência: 50 anos de dados geohistóricos (1968-2017) e o perfil de seu leitor. Revista História da Educação (Online). 2019 [citado 20 set 2022];23:e8352. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2236-3459/83528>
11. Macedo KDDS, Acosta BS, Silva EBD, Souza NSD, Beck CLC, Silva, KKDD. Metodologias ativas de aprendizagem: caminhos possíveis para inovação no ensino em saúde. Escola Anna Nery. 2018;22.
12. Klein NA, Ahlert EM. Aprendizagem baseada em problemas como metodologia ativa na educação profissional. Revista Destaques Acadêmicos. 2019 [citado 26 set 2022];11(4):219-239. Disponível em: <http://www.meep.univates.br/revistas/index.php/destaques/article/view/2398>.
13. Guedes-Granzotti RB, et al. Situação-problema como disparador do processo de ensino-aprendizagem em metodologias ativas de ensino. Revista CEFAC [online]. 2015 [citado 12 set 2022];17(6):2081-2087. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1982-021620151768015>.
14. Carlos F, Teixeira W, Oliveira K, Queiroz K. O Método Qualitativo Norteando a Pesquisa Social. HOLOS. 2019 [citado 4 fev 2022];5:1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.15628/holos.2019.4752>
15. Lemos CS, Poveda VB. Situação problema: metodologia ativa para ação educativa sobre anestesia com enfermeiros de centro cirúrgico. Revista SOBECC. 2021;26(3).
16. Henckemaier L, Siewert JS, Tonnera LCJ, Alvarez AM, Meirelles BHS, Nitschke RG. Cuidado transcultural de Leininger na perspectiva dos programas de pós-graduação em enfermagem: revisão integrativa. Revista Ciência & Saúde. 2014 [citado 14 jul 2022];7(2):85-91. Disponível em: <https://doi.org/10.15448/1983-652X.2014.2.15772>