



CONTRIBUIÇÕES DAS CIÊNCIAS SOCIAIS PARA PROFISSIONAIS EM FORMAÇÃO DA ÁREA DA SAÚDE

CONTRIBUTIONS OF SOCIAL SCIENCES FOR PROFESSIONAL IN HEALTH CARE TRAINING

CONTRIBUCIONES DE LAS CIENCIAS SOCIALES PARA PROFESIONALES EN FORMACIÓN EN EL ÁREA DE LA SALUD

Ana Mattos Brito de Almeida ¹

Luara da Costa França ²

Chrystiane Maria Veras Porto ³

Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes ⁴

RESUMO

É importante que os estudantes da área de saúde compreendam o conceito de saúde de forma ampliada, positiva e conectada a outros saberes. A contribuição das Ciências Sociais, bem como a reforma curricular, permite a discussão acerca dos modelos de saúde, suas interferências e seus determinantes de forma crítica e reflexiva. Esse relato de experiência descreve a atuação de um coletivo de professores no processo de educação para a formação de profissionais da saúde, a partir do módulo Universidade Saúde e Sociedade (USS) ofertado pela UNIFOR. São abordados temas como interdisciplinaridade, metodologias ativas, a integração da prática e da teoria no processo de ensino e aprendizagem. Por fim, acreditamos que a formação dos profissionais da saúde, coerente com o novo paradigma da saúde, logo no início do curso e numa perspectiva interdisciplinar, tem contribuído para o desenvolvimento de profissionais de saúde mais éticos, críticos e sensibilizados com a complexidade da condição de saúde das coletividades. Para os professores, essa experiência também tem permitido uma reflexão da prática docente e da importância da Universidade na qualidade da formação dos futuros profissionais de saúde.

Palavras-Chave: Ciências Sociais; Educação Superior; Estudantes de Ciências da Saúde; Recursos Humanos em Saúde; Sistema Único de Saúde.

1. Psicóloga. Doutora em Ciências da Saúde pela Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo FSF/USP. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

2. Psicóloga. Doutoranda em Psicologia pela Universidade Federal do Ceará- UFC. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

3. Terapeuta ocupacional. Assistente social. Mestre em Saúde Coletiva. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

4. Profissional de Educação Física. Doutora em Ciências do Desporto pela Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro - UTAD. Docente da Universidade de Fortaleza – UNIFOR. Fortaleza/Ceará.

ABSTRACT

It is important that students in the health area understand the concept of health in an expanded, positive and connected way to other knowledge. The contribution of the Social Sciences, as well as the curricular reform, allows the discussion about health models, their interferences and their determinants in a critical and reflexive way. This experience report describes the performance of a collective of teachers in the education process for the graduation of health professionals, from the University, Health and Society (USS) module offered by UNIFOR. Topics such as interdisciplinarity, active methodologies, the integration of practice and theory in the teaching and learning process are discussed. Finally, we believe that the graduation of health professionals, consistent with the new health paradigm, at the beginning of the course and in an interdisciplinary perspective, has contributed to the development of more ethical, critical and sensitized health professionals with the complexity of the condition of health of the collectivities. For teachers, this experience has also allowed a reflection on the teaching practice and the importance of the University in the quality of graduation of future health professionals.

Keywords: *Social Sciences; Education Higher; Students Health Occupations; Health Manpower; Unified Health System.*

RESUMEN

Es importante que los estudiantes del área de salud comprendan el concepto de salud de forma ampliada, positiva y conectada a otros saberes. La contribución de las Ciencias Sociales, así como la reforma curricular, permite la discusión acerca de los modelos de salud, sus interferencias y sus determinantes de forma crítica y reflexiva. Este relato de experiencia describe la actuación de un colectivo de profesores en el proceso de educación para la formación de profesionales de la salud, a partir del módulo Universidad Salud y Sociedad (USS) ofrecido por la UNIFOR. Se abordan temas como interdisciplinariedad, metodologías activas, la integración de la práctica y la teoría en el proceso de enseñanza y aprendizaje. Por último, creemos que la formación de los profesionales de la salud, coherente con el nuevo paradigma de la salud, al inicio del curso y en una perspectiva interdisciplinaria, ha contribuido al desarrollo de profesionales de la salud más éticos, críticos y sensibilizados con la complejidad de la condición de salud de las colectividades. Para los profesores, esta experiencia también ha permitido una reflexión de la práctica docente y de la importancia de la Universidad en la calidad de la formación de los futuros profesionales de salud.

Palavras Clave: *Ciencias sociales; Educación Superior; Estudiantes del Área de la Salud; Recursos Humanos en Salud; Sistema Único de Salud.*

INTRODUÇÃO

A compreensão do conceito de saúde tem sido um grande desafio na atualidade, seja pela pressão política e econômica em que o país se encontra, seja pela interferência da mídia, que, cotidianamente, aponta os pontos negativos e complexos do Sistema Único de Saúde (SUS). Nesse sentido, apresentar os modelos de saúde, suas interferências e seus determinantes de forma crítica e reflexiva é urgente, especialmente para os profissionais de saúde em formação. Entendemos que os estudantes da área de saúde precisam compreender o conceito de saúde de forma ampliada, positiva e conectada a outros saberes.

Concebemos o conceito ampliado de saúde como um movimento que agrega características que vão para além do modelo biomédico, ainda hegemônico nos serviços e na formação dos profissionais de saúde. Segundo Capra¹, esse modelo concentra-se na máquina corporal, negligenciando os fatores psicológicos, sociais e ambientais da doença, de

forma a sistematizar o adoecimento como principal objeto de estudo interventivo do profissional de saúde.

Assim, o modelo ampliado de saúde busca romper com a centralidade dos problemas na doença, na medicalização, na intervenção especializada e hospitalocêntrica. Essas características que – somadas a outras como prioridade no aspecto anatomofisiológico, valorização de testes laboratoriais e condições clínicas, bem como inferiorização de outras ordens explicativas do processo saúde-doença (como medicinas alternativas, religião, xamanismo, etc.) – constituem um olhar dicotômico e parcial referente ao modelo biomédico. Este modelo necessita ser superado pela perspectiva ampliada de saúde que é pautada nos modelos biopsicossocial e holístico¹.

Essa nova perspectiva de modelos considera o sujeito de modo integral. Contudo, só é possível efetivar a integralidade do sujeito considerando sua singularidade, perpassada por condições sociais, culturais, econômicas e políticas constituídas por um percurso histórico e de tencionamento

de relações de poder ^{2,3}. Assim, para estudar esse sujeito que se agencia nesse cenário, torna-se necessário dialogar com diferentes campos de saber e outras racionalidades. As Ciências Sociais, por exemplo, têm sido convocadas a romper fronteiras e propor modos de analisar a realidade de forma crítica e interdisciplinar, valorizando outras racionalidades médicas⁴.

Assim, “a interdisciplinaridade na área da Saúde Coletiva coloca-se como exigência interna, uma vez que seu objeto de trabalho – a saúde e a doença no seu âmbito social – envolve concomitantemente: as relações sociais, as expressões emocionais e afetivas e a biologia, traduzindo, por meio da saúde e da doença, as condições e razões sócio-históricas e culturais dos indivíduos e grupos” ^{5:529}.

De fato, historicamente, a formação do profissional da saúde tem sido objeto de estudos, debates e embates, em especial devido à diversidade de perspectivas nas quais é abordada.

Devido à criação e estruturação do SUS, sucederam mudanças de paradigmas na concepção dos profissionais sobre saúde e, conseqüentemente, principiaram a ser utilizadas estratégias como diretrizes estruturadas pelos Ministérios da Saúde e da Educação, visando propor mudanças na formação desses futuros profissionais.

Este movimento baseou-se nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) que orientam a formação de um profissional generalista, crítico e reflexivo, apto a atuar de forma contextualizada junto ao indivíduo, família e comunidade, visando à melhoria das condições de assistência prestada à população⁶.

Consonante com movimento de ampliação do olhar acerca do conceito de saúde, a Universidade de Fortaleza (UNIFOR) reorganizou os currículos dos cursos do Centro de Ciências da Saúde de forma integrada.

Nessa perspectiva, propôs-se um currículo para a formação profissional que integre saberes ao desenvolver competências fundamentadas nas diretrizes curriculares como tarefa inovadora no âmbito da educação, pois supõe ruptura com concepções tradicionais do ensino e aproximação com a prática real cotidiana das profissões na práxis pedagógica.

Assim, em 2012, o Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UNIFOR, a partir de uma reestruturação curricular⁷, implementou um currículo integrado⁸ e por competências, reestruturando o Projeto Pedagógico dos cursos Educação Física (bacharelado e licenciatura), Enfermagem, Farmácia, Fonoaudiologia, Fisioterapia, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional, então ofertados pelo CCS, constituindo módulos que integram os fluxogramas destes cursos, articulados a uma perspectiva interdisciplinar⁹, a começar pela configuração do quadro docente, pois é constituído por professores de diferentes áreas. O curso de Medicina Veterinária, criado em

...os procedimentos de ensino são tão importantes quanto os próprios conteúdos de aprendizagem.

2016, também se integrou aos demais cursos que seguem esse desenho curricular. O curso de Medicina já havia sido instituído numa perspectiva curricular integrada, enquanto que o curso de Psicologia ainda apresenta um currículo diferenciado.

O currículo integrado do CCS – Unifor está delineado em três eixos de organização curricular denominados: 1- Bases e Ações Técnico-Científicas na Saúde; 2- O Ser Humano e suas Relações e 3- Cenários de Prática, determinados, numa perspectiva praxica, expressão da função socializadora e cultural da instituição educacional como destaca Sacristán¹⁰. Inseridos nestes eixos, encontram-se componentes curriculares comuns à formação dos profissionais de saúde, bem como componentes específicos para cada curso. Estes componentes curriculares são denominados de módulos.

Dentre estes módulos, destacamos o denominado Universidade Saúde e Sociedade (USS), que compõe um Núcleo Comum (NC) do currículo integrado dos cursos do CCS e é ofertado no primeiro semestre da graduação, buscando integrar prática e teoria por meio de metodologias ativas¹¹.¹². O Núcleo Comum é formado por módulos que são comuns a, pelo menos, três cursos do CCS. No caso de USS, atualmente, é ofertado para acadêmicos de nove cursos.

Destarte, o módulo USS, que integra o Eixo Ser Humano e suas Relações nos Cenários de Prática em Saúde, possibilita o desenvolvimento da capacidade do aluno de integrar os conceitos das ciências sociais às diversas áreas da saúde, permitindo, portanto, ações humanizadas nos diversos cenários da prática em saúde, a partir da facilitação de metodologias ativas.

Por conseguinte, “atualmente, entende-se que os procedimentos de ensino são tão importantes quanto os próprios conteúdos de aprendizagem. Portanto, as técnicas de ensino tradicional passam a fazer parte do escopo de teóricos não só da área da Educação, mas de toda a comunidade intelectual que busca identificar suas deficiências e propor novas metodologias de ensino-aprendizagem.”^{13:146}.

Assim, as metodologias ativas de ensino e aprendizagem são bastante diversas e fazem uso de “diferentes modelos e estratégias para sua operacionalização, constituindo alternativas para o processo de ensino-aprendizagem,

com diversos benefícios e desafios, nos diferentes níveis educacionais”^{13:146}.

Nessa perspectiva, esse artigo se propõe a descrever a atuação de um coletivo de professores no processo de educação para a formação de profissionais da saúde, a partir do módulo Universidade, Saúde e Sociedade (USS) ofertado pelo Centro de Ciências da Saúde da UNIFOR.

Descrição da Experiência

A articulação interdisciplinar das ciências sociais na construção do conceito ampliado de saúde no processo formativo de universitários de cursos de saúde, é relatada a partir da vivência como docentes no Módulo USS, ofertado pelo Centro de Ciências da Saúde da Unifor, instituição de ensino privada do município de Fortaleza, Ceará, Brasil, considerando que este relato possibilita ao pesquisador narrar suas experiências e vivências¹⁴ e proporciona a troca de aprendizagens, bem como a divulgação de ações inovadoras.

Esse módulo propõe, entre outros objetivos, identificar aspectos determinantes para saúde, analisar modelos de saúde e modelos explicativos nos contextos histórico-sócio-político e cultural, identificar o processo de humanização na saúde, e tendo como foco a promoção da saúde.

A frequência das aulas é semanal, com duração de 4 horas/aula – que correspondem a cerca de três horas e trinta minutos distribuídas em dois momentos. No primeiro momento, os alunos são separados em dois grupos, de até trinta alunos cada, no qual um professor, por grupo, facilitará o processo de aprendizagem por meio de metodologias ativas de ensinagem¹¹. No segundo momento, após o intervalo de vinte minutos, os dois grupos de alunos se reúnem, bem como os dois professores, para dar continuidade às estratégias metodológicas, neste momento voltadas para grandes grupos constituídos de 50 a 60 alunos. Comumente, os professores possuem formações distintas. Por exemplo, o quadro atual de professores da USS constitui-se de Psicólogas, Terapeutas Ocupacionais, Enfermeira, Profissional de Educação Física, Médica Veterinária, Arte Educador, a fim de garantir a interdisciplinaridade.

Outro aspecto que favorece o processo de ensino e aprendizagem é a estrutura das salas de aula, que permite o uso de diferentes estratégias de ensinagem¹¹. Ensinagem corresponde a um processo de ensino e aprendizagem no qual o docente faz uso de diferentes estratégias metodológicas ativas para propiciar uma aprendizagem significativa junto ao discente. No módulo de USS, os alunos se organizam em mesas circulares móveis, compondo pequenos grupos, quando necessário. A sala de aula, porém, permite outras configurações, conforme a estratégia selecionada pelo professor, alinhada aos objetivos de aprendizagem.

...o aprendizado e o ensino, que acontecem em grupo, facilitam a convivência com o “diferente”...

“Reforçamos a ideia de que trabalhar num grupo é diferente de fazer parte de um conjunto de pessoas, sendo fundamental a interação, o compartilhar, o respeito à singularidade, a habilidade de lidar com o outro em sua totalidade, incluindo suas emoções. Isso exige autonomia e maturidade, algo a ser construído paulatinamente com os alunos universitários, uma vez que não vêm com estes atributos do ensino médio. Lembramos que a caracterização do grupo não é a junção dos alunos, mas o desenvolvimento inter e intrapessoal, o estabelecimento de objetivos compartilhados, que se alteram conforme a estratégia proposta, o processo objetivado e seu processamento”^{11:11}.

Essa disposição facilita a integração dos alunos e sua participação em atividades coletivas, favorece a tessitura de relações cooperativas entre os estudantes e o desenvolvimento de habilidades atitudinais presentes no currículo de formação por competências. Leva os futuros profissionais da saúde a compreender o indivíduo enfermo de forma subjetiva e favorece a uma reflexão de novas respostas efetivas para promover a saúde com iniciativas inovadoras^{15:77}.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

O módulo Universidade, Saúde e Sociedade (USS), atualmente, é ofertado para os seguintes cursos da área da saúde: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Medicina Veterinária, Nutrição, Odontologia e Terapia Ocupacional. Dessa forma, é comum, na sala de aula, termos alunos desses diferentes cursos, vivenciando o módulo numa perspectiva integrada que garante a heterogeneidade de lugares de fala, de posicionamentos e de enfoques. Nesse contexto, o aprendizado e o ensino, que acontecem em grupo, facilitam a convivência com o “diferente”, o contato com outras concepções e a desconstrução de possíveis estereótipos frente a determinadas profissões e áreas de atuação. Além da possibilidade de lidar com as diferenças, outro ponto positivo desse módulo interdisciplinar é a percepção do que há de comum entre esses alunos, especialmente no que tange à reflexão acerca da saúde.

Afinal, a “interdisciplinaridade também é uma questão de atitude”^{5:529}, pois presume um posicionamento diferente

a ser assumido diante dos desafios acerca do conhecimento. A interdisciplinaridade propõe o convite a um deslocamento de concepção: da fragmentação a integração do ser humano. De tal modo que os futuros profissionais de saúde podem desenvolver aspectos como: “flexibilidade, confiança, paciência, intuição, capacidade de adaptação, sensibilidade em relação às demais pessoas, aceitação de riscos, aprender a agir na diversidade, aceitar novos papéis”^{5:527}, negociar posicionamentos e opiniões, etc.

Percebemos que, ao ingressar na Universidade, o aluno traz consigo uma visão restrita do conceito de saúde e de sua determinação social, muitas vezes voltada para uma concepção biomédica, individualizada e curativa. É comum que os estudantes recém-ingressos sejam atravessados tanto pela construção social de saúde - traduzida como ausência de doença, quanto aos estereótipos de intervenção profissional com foco no problema, na dor, no corpo doente, etc., articulado a uma expectativa de comportamento social projetada para os discentes da área da saúde (julgarem-se mais espertos, necessários ou resolutivos que em outras áreas).

Nesse sentido, a inserção de docentes com essa perspectiva ampliada de saúde, que converte o real e o cotidiano em espaço de reflexão e de construção de conhecimentos, pode contribuir para quebrar a manutenção de um modelo pedagógico fechado, focalizado e muitas vezes sustentado no paradigma biomédico e hospitalocêntrico¹⁶.

A partir deste contexto, consideramos estratégica a contribuição das ciências sociais para a formação deste aluno. Deste modo, semanalmente, elencamos temas que dialogam e atravessam o conceito ampliado de saúde, como: a Universidade e a vida universitária; os tipos de conhecimentos; as relações de poder; os grupos sociais; os modelos explicativos do processo saúde e doença; a promoção da saúde; as Práticas Integrativas e Complementares; e a humanização do cuidado em saúde.

Para exemplificar a integração das ciências sociais à saúde, selecionamos três cenários problematizadores presentes no módulo: tipos de conhecimentos, grupos sociais e relações de poder.

Cada pessoa aciona diferentes tipos de conhecimento para explicar a realidade, inclusive o seu processo de adoecimento e de cura. É bastante comum a população fazer uso do conhecimento científico, por exemplo, para justificar os acontecimentos, ao mesmo tempo que convoca outros tipos de conhecimento, como o senso comum (o saber que é passado de geração a geração; o saber da vida), o teológico, etc. Ao visibilizar os usos discursivos que as pessoas fazem para entender o processo saúde-doença, criamos condições de possibilidade para que o discente analise esses posicionamentos subjetivos, acolhendo e não valorando um

*...fatos, as teorias
ou mesmo a noção
de verdade são
construídos e
maquinados no
tencionamento das
relações de poder.*

em detrimento do outro. Desafio constante, considerando que há uma legitimação do discurso científico, principalmente no contexto universitário.

Outro exemplo refere-se ao conceito de grupo social atrelado à noção de cultura. Após sua caracterização, os docentes solicitam aos discentes que escolham um grupo, produzam um roteiro de entrevista para a realização de curta-metragem que será exibido em sala de aula, seguido de debate. Estimulamos a reflexão crítica acerca dos posicionamentos dos integrantes dos grupos sociais, considerando que estes compartilham visões próximas. Durante todo o processo de construção desse trabalho, os professores estimulam a criatividade e a capacidade de resiliência dos alunos, já que estes são perpassados por preconceitos ou mesmo apresentam visões estereotipadas diante do diferente. O trabalho culmina no reposicionamento frente aos distintos grupos sociais e suas particularidades, bem como o contato com a própria perspectiva de diversidade.

O terceiro cenário problematizador são as relações de poder que perpassam todo o módulo e que funcionam como um dispositivo analítico da realidade. O discente compreende que os “fatos”, as “teorias” ou mesmo a noção de “verdade” são construídos e maquinados no tencionamento das relações de poder. Ao considerar que os acontecimentos são móveis, mutáveis, históricos e não naturais, o filósofo Foucault² nos habilita a assumir uma postura crítica e de espreita.

Para isso, dialogamos com interlocutores de diferentes campos como Rubem Alves¹⁷, Fritjof Capra¹, Michel Foucault^{2,3}, Anthony Giddens¹⁸, Rodolfo Stavenhagen¹⁹, Luz⁴, entre outros. Potencializamos a reflexão acerca de como o processo de conhecimento é complexo já que consideramos que as teorias e os entendimentos de saúde estão atravessados por relações de poder. É necessário compreender as influências entre as condições de possibilidade para o surgimento de determinado discurso, os aspectos sociais, históricos e culturais, bem como os recursos que o homem desenvolve para explicar a realidade, inclusive seu processo de adoecimento e cura²⁰.

Assim, o aluno compreende como a história e suas condições de possibilidade constroem o mundo em que vivemos, bem como as ideias que lemos, as opiniões que

emitimos, as matérias que estudamos, as definições de saúde e doença, as distintas terapêuticas usadas em diferentes épocas e grupos, a forma que nos relacionamos uns com os outros, etc. Percebemos que nossas crenças, hábitos, teorias e certezas não são obsoletas, naturais, essenciais ou inquestionáveis, convidando-nos à liberdade e ao desafio da constante crítica e de, necessariamente, assumir o lugar analítico de pesquisador em nossas práticas cotidianas, especialmente como futuros profissionais de saúde.

Para os docentes, a experiência tem possibilitado o exercício da integralidade e da fusão de conhecimentos e práticas distintas. Momentos de planejamento e estudo ampliam nossa visão de homem e de mundo. O aprendizado na diversidade aparece também em nossa prática, ao negociar pontos de vista, ao compreender a linguagem e a peculiaridade do lugar de fala do outro docente.

O processo de ensino e aprendizagem no módulo USS baseia-se na aplicação das estratégias metodológicas ativas, pois acreditamos que a aprendizagem é mais significativa quando o aluno é o protagonista deste processo, assumindo uma postura ativa e curiosa na qual seus conhecimentos e experiências são valorizados pelo professor. Utilizamos estratégias como pequenos grupos de trabalho, estudos dirigidos de textos, aulas expositivas e dialógicas, exibição e debate de filmes, painel integrado, dramatização, TBL (*Team-based Learning*), pesquisa e elaboração de banners para seminários, mediados pelo professor, considerando os limites e potencialidades de cada aluno. Indo ao encontro das “novas formas de trabalhar com o conhecimento no ensino superior, procuram romper com o modelo tradicional de ensinar, por meio das metodologias ativas, a problematização ou a aprendizagem baseada em problemas, procurando a reorganização da teoria e da prática”^{15:82}.

Buscamos contextualizar os exemplos discutidos em sala de aula com cada campo profissional e destacar como as contribuições das ciências sociais permitem uma atuação mais crítica e afetada da realidade, construindo um conhecimento implicado e político, correspondendo ao conceito ampliado de saúde.

RESULTADOS E CONCLUSÕES

A partir da apresentação de novos conteúdos, convidando os profissionais em formação para refletirem a partir de outros olhares e referenciais, podemos quebrar paradigmas e construir uma nova visão na qual a determinação social da saúde e a promoção da saúde são os alicerces deste processo. Dessa forma, cria-se, a partir da sala de aula, um convite a uma nova forma de pensar e operacionalizar saúde, ao facilitar processos de reflexão, produzindo condições de possibilidade para novas práxis.

...cria-se, a partir da sala de aula, um convite a uma nova forma de pensar e operacionalizar saúde...

A ampliação de perspectivas também se materializa na facilitação de novas formas de ensino e aprendizagem, propiciadas pela integração curricular, na qual a interdisciplinaridade é fundamento básico, e pelo uso de metodologias ativas que proporcionam um ambiente de ensino e aprendizagem participativo e rico em diversidade de estratégias metodológicas, no qual o aluno é centro do processo e sujeito ativo na construção do seu conhecimento.

Assim, criamos condições de possibilidade para a formação de profissionais mais vigilantes no que se refere aos fatores determinantes da melhoria da qualidade de vida da população, bem como fortalecemos a tríade: Universidade, Serviços de saúde e Comunidade, pelo recurso estratégico da reestruturação curricular. A reestruturação se constitui em mudanças nos conteúdos das disciplinas ou dos módulos, tangencia o processo de ensinagem e a operacionalização dos modos de avaliação, bem como visibiliza os aspectos atitudinais que são essenciais para o futuro profissional de saúde e que devem ser desenvolvidos ainda na Universidade. Destarte, essa articulação entre a atividade profissional e o currículo pode despertar saberes e mudanças no sistema de saúde vigente.

Por fim, entendemos que a apresentação do novo paradigma da saúde, com uma visão ampliada, logo no período inicial dos cursos de graduação e numa perspectiva interdisciplinar, tem contribuído de forma positiva para a formação dos profissionais da saúde. E, assim, a UNIFOR agrega uma nova postura à educação e à participação ativa do discente nesse processo.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ana Mattos Brito de Almeida, Chrystiane Maria Veras Porto, Diana Ribeiro Gonçalves de Medeiros Gomes e Luara da Costa França contribuíram com a concepção e preparação do manuscrito, no que se refere ao delineamento e realização da pesquisa, bem como a redação e a revisão final do artigo.

REFERÊNCIAS

1. Capra F. O ponto de mutação: a ciência, a cultura, a sociedade emergente. 29. ed. São Paulo: Cultrix; 2010.
2. Foucault M. Microfísica do Poder. 21 ed. Tradução Roberto Machado. Rio de Janeiro: GRAAL; 2005.
3. Foucault M. O sujeito e o poder. In: Dreyfus HL, Rabinow P. Michel Foucault: uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica. 2. ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária; 2010, apêndice da primeira edição (1982).
4. Luz MT. Cultura contemporânea e medicinas alternativas: novos paradigmas em saúde no fim do século XX. Physis: Rev Saúde Coletiva, Rio de Janeiro. 2005; 15 (Supl): 145-176.
5. Vilela EM, Mendes IJM. Interdisciplinaridade e saúde: estudo bibliográfico. Rev Latino-Am Enfermagem [online]. 2003; 11(4): 525-531. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692003000400016>.
6. Brasil. Conselho Nacional de Educação – CNE. Câmara de Educação Superior. PARECER CNE/CES 1133/2001. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Despacho do Ministro em 1/10/2001, publicado no Diário Oficial da União de 3/10/2001, Seção 1E. 2001; 131.
7. Roegiers X, De Ketele JM. Uma pedagogia da integração: competências e aquisições no ensino. Porto Alegre: Artmed; 2004.
8. Sacristán JG. O currículo na sociedade da informação e do conhecimento. In: Sacristán JG. (org.). Saberes e incertezas sobre o currículo. Porto Alegre: Penso; 2013; 153-172.
9. Adriano N, organizador, Arquello C, Sebastiani E, Geraldi JW, Freire P. Contribuições da interdisciplinaridade: para a ciência, para a educação, para o trabalho sindical. 2. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 1994.
10. Sacristán JG. O currículo: uma reflexão sobre a prática. Porto Alegre: Artmed; 2000.
11. Anastasiou LGC, Alves LP., organizadores. Processos de ensinagem na universidade. 10. ed. Joinville, SC: UNIVILLE; 2012; 145.
12. Bordenave JD, Pereira AM. Estratégias de Ensino-Aprendizagem. 33. ed. Petrópolis, RJ: Vozes; 2015.
13. Paiva MRF et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem: Revisão integrativa. SANARE-Revista de Políticas Públicas. 2017; 15(2).
14. Gil AC. Como elaborar projetos de pesquisa. 5. ed. São Paulo: Atlas; 2008.
15. Xavier LN, et al. Analisando as metodologias ativas na formação dos profissionais de saúde: uma revisão integrativa. SANARE-Revista de Políticas Públicas. 2014; 13(1).
16. Brasil CC, Oliveira PRS, Morais APSV. Perfil e trajetória profissional dos egressos de residência multiprofissional: trabalho e formação em saúde. SANARE-Revista de políticas Públicas. 2017; 16(1): 60-66, Jan./Jun.
17. Alves R. Filosofia da ciência: introdução ao jogo e suas regras. São Paulo: Loyola; 2000.
18. Giddens A. Cultura e sociedade. In: Giddens, A. Sociologia. 4. ed. Porto Alegre: Artmed; 2006.
19. Stavenhagen R. Classes sociais e estratificação social. In: Foracchi MM; Martins JS. Sociologia e sociedade: leituras de introdução à sociologia. Rio de Janeiro: LTC; 1980.
20. Cruz CSS, Fernandes DRF, Pimenta MLP, Oliveira LC. Do pensamento clínico, segundo Foucault, ao resgate do modelo biopsicossocial: uma análise reflexiva. Revista da Universidade Vale do Rio Verde, Três Corações. 2013; 11(1): 30-39.