

Prática reflexiva e formação profissional: aproximações teóricas no campo da Saúde e da Enfermagem

Reflective practice and vocational training: theoretical approaches in the field of Health and Nursing

Práctica reflexiva y formación profesional: aproximaciones teóricas en el campo de la Salud y de la Enfermería

Luciana Netto¹ 
 Kênia Lara Silva² 
 Marília dos Santos Rua³

1. Universidade Federal de São João del-Rei. Campus Divinópolis, MG, Brasil.
2. Universidade Federal de Minas Gerais. Belo Horizonte, MG, Brasil.
3. Universidade de Aveiro. Aveiro, Portugal.

RESUMO

Objetivo: Reflexão teórica que utiliza a Reflexividade como referencial teórico e teve por objetivo aproximar o pensamento reflexivo de Donald Schön, interrelacionando-o com o currículo inovador. **Método:** Foram utilizados escritos de Schön e de outros autores que abordaram os temas em suas obras. **Resultados:** O currículo inovador como expressão da insatisfação ao paradigma da fragmentação pode favorecer a prática reflexiva, visto que, no campo da promoção da saúde, é necessário mobilizar a reflexividade para ações e contextos imprevisíveis. **Conclusões:** O currículo inovador favorece e é favorecido por uma prática reflexiva e o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde. **Implicações para a prática:** Os achados se aplicam à prática do enfermeiro para lidar com os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença.

Palavras-chave: Filosofia em Enfermagem; Promoção da saúde; Currículo; Aprendizagem Baseada em Problemas; Enfermagem.

ABSTRACT

Objective: Theoretical reflection that uses Reflexivity as a theoretical reference and its objective is to approach Donald Schön's reflective thinking, interrelating it with the innovative curriculum. **Method:** The writings of Schön and other authors who addressed the themes in their works were used. **Results:** The innovative curriculum as an expression of dissatisfaction with the fragmentation paradigm may favor reflective practice, since it is necessary to mobilize reflexivity for actions and contexts that are unpredictable in the field of health promotion. **Conclusions:** The innovative curriculum favors and is favored by a reflective practice and the development of competencies for the promotion of health. **Implications for practice:** The findings apply to the practice of nurses to deal with the conditioning and determinants of the health-disease process.

Keywords: Nursing Philosophy; Health promotion; Curriculum; Problem-Based Learning; Nursing.

RESUMEN

Objetivo: Reflexión teórica que utiliza la Reflexividad como referencial teórico y que tuvo como objetivo aproximar el pensamiento reflexivo de Donald Schön, interrelacionándolo con o currículo innovador. **Método:** Fueron utilizados escritos de Schön y de otros autores que abordaron los temas en sus obras. **Resultados:** El currículo innovador como expresión de la insatisfacción que se tiene sobre el paradigma de la fragmentación puede favorecer la práctica reflexiva, puesto que en el campo de la promoción de la salud, es necesario movilizar la reflexividad sobre acciones y contextos imprevisibles. **Conclusiones:** El currículo innovador favorece y es favorecido por una práctica reflexiva y el desarrollo de competencias para promover la salud. **Implicaciones para la práctica:** Los hallazgos se aplican a la práctica del enfermero para lidiar con los condicionantes y determinantes del proceso salud-enfermedad.

Palabras clave: Filosofía en Enfermería; Promoción de la salud; Currículo; Aprendizaje Basado en Problemas; Enfermería.

Autor correspondente:

Kênia Lara Silva.
 E-mail: kenialara17@gmail.com

Recebido em 12/10/2017.
 Aprovado em 14/12/2017.

DOI: 10.1590/2177-9465-EAN-2017-0309

INTRODUÇÃO

Na atualidade, vivencia-se a expansão intencional e, aparentemente descontrolada, do conhecimento. Essa expansão se deve ao avanço das inovações tecnológicas, da mídia, da globalização econômica e das novas formas de conhecimento no cotidiano das pessoas. Isso tem proporcionado uma série de implicações sobre a cultura, o lazer, a educação e o trabalho, dentre outros,¹ revolucionando o dia a dia, transformando os relacionamentos e as formas de comunicação dos habitantes desse complexo mundo em que vivemos. Por outro lado, conduz-nos a uma série de problemas relacionados ao destino da humanidade.²

As mudanças ocorridas em escala mundial, nas últimas décadas, geraram uma sociedade globalizada e globalizante, complexa e inovadora e uma nova concepção do tempo e do espaço relacional, em que é possível tratar qualquer tema sem olhar o todo. A hiperespecialização, comum nos tempos atuais, reduz a percepção do global, visto que os temas são fragmentados, além de suavizar, no ser humano, o senso de solidariedade, de responsabilidade e de cidadania.¹⁻³

O pensamento reducionista, condicionado hegemonicamente pelo paradigma cartesiano, vem sendo determinado culturalmente nos seres humanos, fazendo com que adotem posições de comando inconsciente do seu modo de pensar, de conhecer e agir.^{2,4} Apesar, ou devido à evolução científica e tecnológica, o que podemos observar, na atualidade, é um mundo marcado pelo racionalismo técnico.^{3,5} O mundo carece de uma "reforma de pensamento" e, conseqüentemente, da educação, do ensino e das instituições, incluindo a formação acadêmica nas universidades.¹

Esse texto propõe uma reflexão sobre currículo inovador e prática reflexiva como dispositivos para o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro. Essa discussão justifica-se pelo fato de que esses temas, abordados de forma imbricada, podem dar subsídios e sustentação teórica para avanços no processo do ensino de enfermagem.

Estudos sobre propostas curriculares diferenciadas não são recentes no cenário nacional e internacional quando da abordagem sobre o processo de formação do enfermeiro. Mesmo assim, acredita-se que esse tema ainda se encontra enfatizado de forma estanque, comprometendo sua aplicabilidade nos contextos atuais. A reflexividade é, até então, pouco debatida no cenário educativo, ficando a maior parte dos trabalhos centrada num único autor, Donald Schön. O desenvolvimento de competências essenciais para a promoção da saúde é o tema mais contemporâneo, inclusive com ausência de produção brasileira sobre o assunto.

Parte-se do pressuposto de que o currículo inovador como expressão da insatisfação dos formadores de profissionais de saúde ao paradigma da fragmentação, imbuído de uma entidade heterogênea e complexa que lhe é peculiar, pode favorecer a prática reflexiva e o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde. Isso porque, no campo da promoção da

saúde, é necessário mobilizar a reflexividade crítica para ações e contextos complexos, instáveis e imprevisíveis. É preciso superar as fronteiras entre as disciplinas, considerar a incerteza e as contradições como parte da natureza humana e, ao mesmo tempo, usar a solidariedade e a ética individual e coletiva como canal para a religação dos seres e dos saberes rumo ao pleno exercício da cidadania nas diversidades.⁶

Dessa forma, sustentado na prática reflexiva em um currículo inovador, espera-se que o estudante de enfermagem, durante o processo de formação acadêmica, desenvolva competências para atuar efetivamente na promoção da saúde.

PRÁTICA REFLEXIVA

A prática reflexiva (*reflective practicum*) pode ser vista como um método específico de trabalho, cujo objetivo é permitir que o profissional possa produzir conhecimentos com base na sua prática profissional. É possível definir esse método como a "arte de crescimento intrínseco" por meio da reflexão, com o propósito de achar uma solução.^{1,7}

O pedagogo norte-americano Donald Alan Schön (1930-1997) foi um pensador influente no desenvolvimento da teoria e da prática da aprendizagem profissional reflexiva na década de 1980 do século XX. Por anos, ele estudou sobre a reflexão na educação, com forte influência dos contributos do filósofo americano John Dewey (1859-1952). Sua contribuição encontra força nesse constructo pela sua congruência com o pensamento complexo e sua aplicabilidade ao currículo inovador, já que a reflexividade permite, tanto quanto possível, a inteligibilidade da variedade dos temas trabalhados simultaneamente na vida ou na prática profissional, convergindo as ciências, a técnica e a arte para a complexidade da condição humana, levando à autonomia e à tomada de consciência da coletividade.^{1,7,8}

O autor salienta que uma pessoa especializada em excesso pode tornar-se pobre de espírito.⁷ Complementar a essa questão, Morin e Perrenoud dizem que "mais vale uma cabeça bem-feita do que uma cabeça bem-cheia", enquanto Eliot questiona "onde foi parar a sabedoria que perdemos no conhecimento?".¹ O culto à racionalidade técnica, ao currículo normativo, à aplicação da teoria e da técnica, derivadas do conhecimento sistemático, preferencialmente científico, à epistemologia da prática, além da separação entre ensino, pesquisa e a prática, ainda predominante nas universidades, não deixam espaço para a ação reflexiva e ameaçam a competência profissional.⁷

Nesse sentido, Donald Schön propõe uma formação profissional que interaja com a teoria e a prática, por meio de um ensino reflexivo, baseado no processo de reflexão-na-ação, em que o aprender seja privilegiado por meio do fazer e cuja capacidade de refletir seja estimulada pela interação professor-estudante, nas diferentes situações práticas.⁷

As universidades, como entidades formadoras, devem comportar-se como instituições regeneradoras e enriquecedoras do patrimônio cultural. A universidade conservadora, mas não cristalizada, deve ser capaz de preparar um futuro salvando um passado. As suas disciplinas e especialidades predeterminadas

e artificialmente delimitadas precisam de uma visão ampla, com enfoque em profundidade dos problemas, rumo a novos progressos, que transcendam as fronteiras históricas das disciplinas.^{7,9}

A reforma de pensamento exige a reforma da universidade, cujo enfoque deve recair sobre a união trans e multidisciplinar em torno de um núcleo temático organizador sistêmico que forma para a vida. Trata-se de uma reforma paradigmática, não pragmática, do contexto e do complexo relacional. Essa compreensão parte do entendimento de que o conhecimento do todo depende do conhecimento das suas partes e vice-versa, de que os fenômenos devem ser vistos na sua totalidade e não de forma isolada, de que deve-se reconhecer a dialogicidade das realidades e respeitar a diferença como unicidade.^{1,7,9}

Para formar profissionais reflexivos não é necessário sobrecarregá-los com contingentes informativos específicos das diversas áreas.¹⁰ É preciso liberdade para aprender por meio do fazer, em um ambiente relativamente controlado, em um processo dinâmico, "[...] mesmo reconhecendo que os fatos, os procedimentos e as teorias são estáticos",^{7,31} e que o saber é um elemento em movimento, mudando os fenômenos na medida em que experimenta.

Para além do conhecer na ação (*know-how*), com suas raízes no contexto social, institucionalmente estruturado, e refletir na ação, é preciso refletir sobre a ação e, posteriormente, refletir sobre a reflexão na ação para ajudar no planejamento e determinação de ações futuras, a compreender futuros problemas e apontar novos raciocínios e novas soluções.^{4,5,7} Para tanto, deve considerar-se que, em situações incertas, o profissional necessitará mobilizar competências genéricas, adquiridas ao longo do seu processo de aprendizagem, reconhecendo a situação como única, mas sendo capaz de aplicar a experiência adquirida em outras vivências, não necessariamente idênticas, mas similares, ajustando e adequando a situações isoladas.⁷

No contexto do fazer profissional está uma visão construcionista da realidade com a qual se lida - "[...] uma visão que nos leva a vê-lo construindo situações de sua prática, não apenas no exercício profissional, mas também em todos os outros modos de competência profissional".^{8,39}

Com base no comportamento humano analisado por Schön, temos aportes de conhecimento no pensamento que determinam as concepções que se maturam com o percurso da vida. Esse conhecimento contém resíduos de informações implantadas ao longo da vida pelo núcleo social, cultural, político, religioso, comunitário, dentro de um contexto vivencial complexo, que se confronta com os dados científicos, gerando conflito e podendo comprometer a realidade tal como deveria ser evidenciada. Dessa forma,

quando os profissionais respondem a zonas indeterminadas da prática, sustentando uma conversação reflexiva com os materiais de suas situações, eles refazem parte de seu mundo prático e revelam, assim, os processos normalmente tácitos de construção de uma visão de mundo em que baseiam toda a sua prática.^{7,39}

Por meio desse processo reflexivo, o profissional pode aprender a reconhecer e aplicar regras e competências, raciocinar a partir do seu repertório de experiências, construir novas formas de compreensão e ação, mudar sua prática, reforçar sua autoconfiança e desenvolver sua autoestima, em um processo evolutivo contínuo. Reforça-se, assim, a colocação de Schön^{7,97} quando afirma que "quando a experimentação gera novos problemas, enigmas e confusões, esses também podem tornar-se material para a reflexão recíproca".

É preciso garantir ao profissional o saber-fazer sólido, teórico e prático, perspicaz e criativo. Acredita-se que, pelo componente reflexivo dialogante sobre o observado e o vivido, por meio de situações práticas reais, é possível capacitar o profissional a enfrentar e tomar decisões apropriadas diante de situações instáveis e complexas, sempre novas, diferentes, ambíguas e confusas que se apresentam ao longo da vida.^{5,7,11} Essa aprendizagem ativada pela experiência e esse diálogo com a incerteza que gera conhecimento deve ser reforçada nos processos de formação acadêmica.^{1,4}

Não é sem motivo que, principalmente a partir da década de 1980, a teoria da prática reflexiva de Donald Schön adquiriu popularidade como abordagem para o desenvolvimento profissional para a Enfermagem e outros profissionais de Saúde e de Assistência Social. A sua crítica aos currículos normativos atuais e à racionalidade técnica é uma tentativa de superar o pensamento dualista, no que se refere ao conhecimento profissional, e de valorizar a epistemologia da prática nos processos de desenvolvimento de competências profissionais.^{5,12}

FORMAÇÃO PROFISSIONAL

No Brasil, a partir da implementação do Sistema Único de Saúde - SUS, com a proposta de reformulação do modelo assistencial, de acordo com a Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde - NOB/RH-SUS e, incentivada pela Política Nacional de Promoção da Saúde,¹³ sugestões para reformas curriculares e medidas de reorientação na formação acadêmica, com ênfase na promoção e vigilância da saúde, vêm sendo ser tomadas.

Para inserir, crítica e reflexivamente, o desafio da diversidade e complexidade do sistema de saúde atual e atuar nesse contexto com vistas à transformação do cenário de saúde e do próprio mercado de trabalho, é imprescindível um profissional devidamente preparado, com conhecimentos, atitudes, habilidades técnicas, éticas e de gestão, além do compromisso com a humanização, intersetorialidade, interdisciplinaridade e integralidade da assistência.^{5,8} Na perspectiva da implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos da área da saúde, com foco na promoção da saúde, procura-se proporcionar uma formação de acordo com o sistema de saúde, o trabalho em equipe, a atenção integral à saúde e as demandas sociais vigentes.^{10,14}

Acredita-se que o processo de formação dos profissionais de saúde deve ter como foco a educação transdisciplinar permanente e a educação em saúde dos usuários, para que sejam capazes de desempenhar, com autonomia, o controle das suas

próprias vidas e da coletividade. Nesse sentido, para disseminar o conhecimento sobre os atuais paradigmas de saúde e de promoção da saúde, uma ampla expectativa recai sobre o processo de qualificação dos profissionais que atuam nessa área.¹⁵

Como em outros cenários, no Brasil ainda se observa uma insuficiente preparação e formação de recursos humanos para atuar na promoção da saúde. Atenção especial direciona-se à graduação em Enfermagem, visto que o modelo tradicional de ensino, descontextualizado, conteudista, biologicista, reducionista e insuficientemente articulado com as práticas de saúde, não tem sido capaz de capacitar o enfermeiro para atuar efetivamente na promoção da saúde, um dos eixos estruturantes do SUS.¹⁴

Espera-se que essas lacunas possam ser reduzidas com a implementação das políticas nacionais de saúde e de educação, principalmente quando essas estratégias se encontram associadas a estruturas pedagógicas e currículos inovadores, em ambientes saudáveis, éticos, estimulantes e agradáveis, com abordagens multidisciplinares, fundamentadas nas ciências humanas, sociais e biológicas.¹⁴

Nos tempos atuais, o processo de formação profissional deve ser mediado por uma nova matriz curricular capaz de escapar ao caráter formativo que lhe é peculiar, construído histórica e socialmente ao longo dos tempos.¹⁶ É preciso deixar de lado a lógica da dicotomia teoria-prática, a hierarquização dos conhecimentos e a construção do saber que parte da ciência de base para a aplicada e finaliza com o estágio.³ Deve-se partir para o conhecimento "[...] básico, teórico, proposicional, declarativo",⁵ na seleção de técnicas apropriadas ao que se propõe aprender, com ênfase na construção teórica interdisciplinar das competências, a partir da integração ação-reflexão na prática, na relação de diálogo e reflexão recíproca e construtiva entre professor e estudante, em uma abordagem "[...] formativa, construtiva, flexível, pessoal".⁵

Nesse contexto de reformas, quando o *locus* de discussão é o ensino acadêmico, surgem diversas tendências e possibilidades inovadoras para os currículos no Brasil e no mundo. Dentre as inovações curriculares vigentes, o currículo integrado ou de base interdisciplinar é visto como uma possibilidade real à proposta de mudança que se faz imperiosa no pensamento e nas instituições formadoras, no anseio de formar profissionais que respondam adequadamente à complexidade dos problemas e às necessidades da sociedade na sua complexidade.^{2,16,17}

Na busca da integração efetiva entre trabalho e ensino formal, emerge a proposta do currículo inovador, articulando ensino e serviço,³ integrando teoria e prática, numa abordagem global, complexa e integrativa do conhecimento,² na tentativa de romper e superar as concepções tradicionais de ensino acadêmico e desvinculado do cotidiano das profissões. Nesse plano pedagógico, o estudante é responsável pela construção ativa e sistemática do conhecimento e de valores, por meio das sucessivas aproximações e avanços no domínio do objeto de estudo, e não um mero recetor/acumulador passivo do saber convencional e descontextualizado.^{3,18-20}

A concepção do currículo inovador tornou-se conhecida mediante as contribuições de Basil Bernstein (1924-2000) sobre políticas educacionais e curriculares, que inspiraram defensores da proposta, como Maria Cristina Davini, Marise Ramos, Maria Ciavatta e Gaudêncio Frigotto. Estudiosos do assunto defendem a proposta com base em argumentações metodológicas, psicológicas, sociológicas e epistemológicas alicerçadas "[...] na crise paradigmática da ciência e da educação firmada na fragmentação do conhecimento".³

Os currículos inovadores vêm sendo utilizados como uma forma de apreensão integral do saber, considerando a interdisciplinaridade na sua construção, fazendo com que a integração ressalte a unidade entre as disciplinas e formas de conhecimento.^{3,4} Na área da saúde, são características do currículo inovador as relações dinâmicas entre os campos do saber com enfoque interdisciplinar, considerando a multidimensionalidade, a diversidade e a complexidade humana, que resultam em um perfil flexível, crítico, reflexivo, solidário, democrático, global, cidadão e transformador.^{2,3}

O currículo com características inovadoras amplia as possibilidades de produção de conhecimento, favorecendo as opções de soluções para problemas cotidianos dos contextos sociais nos quais as profissões se desenvolvem.³ Nesse ínterim, os avanços pedagógicos tendem a ser ilimitados tanto no avanço intelectual dos estudantes, considerando suas características individuais, como no conhecimento da realidade específica e elaboração de teorias originais.^{3,18-20}

Resultados de estudos nacionais e internacionais demonstram que as inovações curriculares são marcadas pela efetiva integração ensino-serviço-gestão-comunidade, o que favorece a inserção do estudante no mundo do trabalho, levando-o a desenvolver uma atuação crítica e reflexiva, de modo a superar o paradigma conteudista, biologicista e preventivista. Nesta modalidade de currículo identificam-se propostas pedagógicas com utilização de metodologias ativas de ensino-aprendizagem e metodologias de avaliação da educação permanente, de modo a mediar a construção do conhecimento e desenvolvimento de competências dialógicas,^{2,3,18,20-22} potenciais para promoção da saúde.

Os elementos conceituais do currículo inovador são evidenciados nas teorias contemporâneas, como a da complexidade,²² e a da competência,²³ por meio de metodologias de aprendizagem ativas ou problematizadoras,^{18,24} com ênfase no desenvolvimento crescente de autonomia e competência,²⁵ estimulando a reflexão e teorização, com base em situações da prática, avaliações sistemáticas, solidariedade, cidadania e responsabilidade social para gerar mudanças internas e externas, individuais e coletivas.⁶ Essas propostas promovem, ainda, a interlocução entre ensino-serviço e comunidade, por meio de práticas integradoras articuladas aos princípios do SUS rumo a novos paradigmas.¹⁷ De modo específico, esses elementos, também, sobressaem nas propostas pedagógicas de instituições formadoras de profissionais de saúde para atuar na atenção primária, com ênfase no SUS.¹⁷⁻¹⁹

É preciso repensar a Enfermagem e a Saúde numa perspectiva complexa, tendo o cuidado sistêmico e a reflexão crítica como foco central. Nesse ponto, apesar das dificuldades de implementação, é premente a necessidade de articular e religar os saberes e integrar unidades curriculares no âmbito dos cursos que preparam os profissionais de saúde e de Enfermagem para responder à complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus problemas e desafios, e para atuar especificamente no campo eminentemente complexo da saúde. Na formação em Saúde e Enfermagem, os conceitos de reflexividade e integração se apresentam como alternativa para a formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação, isto é, para atuar efetivamente no modelo de atenção à saúde proposto.⁴

Por fim, para se elaborar boas ideias, é preciso garantir a interdisciplinaridade e a conexão dos saberes nos cursos² e dispor de professores ou instrutores experientes, qualificados e autoformativos, tal como afirma Schön.⁷ Essa também é uma premissa do currículo inovador. É preciso dispor de docentes com comunicação efetiva, que adotem amor, arte e técnica na sua prática profissional pedagógica, para facilitar a aprendizagem e conseguir despertar, no estudante, o desejo por aprender, a consciência da ação e da pró-atividade e, finalmente, desenvolver seu talento, intuição, autonomia, flexibilidade intelectual, cognitiva e criativa em prol da responsabilidade social e cidadania plena.^{1,5,7} Só assim se consegue formar profissionais eficientes - necessários nos dias de hoje, produzir novos conhecimentos e fazer evoluir as profissões e as instituições.

Nessa heterogeneidade de fatores imbricados ao processo de formação, a Teoria da Reflexividade apresenta-se como escolha teórica para fundamentar inovações curriculares que pretendem um ensino educativo, conhecimento contextualizado e método autoelaborado que liberta, ao longo do caminho,³ condições necessárias para uma atuação competente em promoção da saúde.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta reflexão mostra que os temas trabalhados, ao longo do texto, são importantes e servem para balizar futuros trabalhos na tentativa de aprofundar sua aplicabilidade prática nos contextos atuais. Ressalta-se a importância de aprofundar a discussão desses temas no contexto nacional, e, de modo especial, no campo da formação em Enfermagem, podendo, também, ser alargada a outros países onde se observam culturas formativas dessemelhantes.

Em síntese, pode-se referir que o currículo inovador, como dispositivo para o desenvolvimento de competências profissionais, considera em sua base de sustentação o princípio da reflexividade crítica, de inspiração schôniiana, sendo uma estratégia promissora para potencializar o desenvolvimento de competências para a promoção da saúde na formação do enfermeiro.

Dialeticamente, o currículo inovador favorece e é favorecido por uma prática reflexiva, considerando a complexidade das

situações, dinâmicas entendidas como estimuladoras do desenvolvimento de competências essenciais para a promoção da saúde na formação do enfermeiro. Essa prática reflexiva permite capacitar o enfermeiro para lidar, de modo crítico, com os condicionantes e determinantes do processo saúde-doença e realizar as suas práticas com autonomia, dentro da visão ampliada de saúde integral, com enfoque no meio ambiente e na cidadania, estimulando o protagonismo dos sujeitos, a corresponsabilidade entre eles, a formação de vínculos solidários e a participação coletiva nas práticas de saúde. Esses valores, essenciais à prática de Enfermagem, coincidem com os valores que norteiam a Política Nacional de Promoção da Saúde.

Em conclusão, sugere-se o aprofundamento da temática em pesquisas, principalmente por meio da identificação da apropriação desses conceitos pelos atores envolvidos e/ou relacionados diretamente com o processo de formação do enfermeiro, o que deve ser evidenciado com estudos exploratórios e trabalho de campo.

REFERÊNCIAS

1. Morin E. A cabeça bem feita: repensar a reforma: reformar o pensamento. 21a ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil; 2014. 128 p.
2. Velloso MP, Guimarães MBL, Cruz CRR, Neves TCC. Interdisciplinarity and training in the collective health area. *Trab Educ Saúde* [Internet]. 2016 Jan/Mar; [cited 2018 Jan 16]; 14(1):257-71. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-77462016000100257
3. Keller-Franco E, Kuntze TD, Costa LSD. Curricular innovation in health professionals formation. *Rev e-Curriculum (São Paulo)* [Internet]. 2012 Aug; [cited 2018 Jan 16]; 8(2):1-14. Available from: <http://www.uel.br/graduacao/odontologia/portal/pages/arquivos/NDE/INOVAÇÃO%20CURRICULAR%20NA%20FORMAÇÃO%20DOS%20PROFISSIONAIS%20DA%20SAÚDE.pdf>
4. Santos SSC, Hammerschmidt KSA. Complexity and the reconnection of interdisciplinary knowledge: contribution of Edgar Morin's thoughts. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2012 July/Aug; [cited 2018 Jan 16]; 65(4):561-5. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672012000400002
5. Alarcão I. Reflexão crítica sobre o pensamento de D. Schön e os programas de formação de professores. *Rev Fac Educ* [Internet]. 1996 Jul/Dec; [cited 2018 Jan 16]; 22(2):11-42. Available from: <http://www.revistas.usp.br/rfe/article/view/33577>
6. Dalla Lana L, Arend Birner J. Um relato de caso sobre a construção e elaboração do portfólio como metodologia avaliativa de aprendizagem. *Cienc Enferm* [Internet]. 2015; [cited 2018 Jan 16]; 21(3):101-12. Available from: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-95532015000300009&script=sci_abstract&tlng=pt
7. Schön DA. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem. Porto Alegre: Artmed; 2000.
8. Dillenburg JD, Caetano MR. Pedagogical supervision promoting reflexive practice as an instrument to train teachers in early childhood education. *Rev Acadêmica Licenciatura&acturas* [Internet]. 2016; [cited 2018 Jan 17]; 4(1):98-107. Available from: <http://www.ieduc.org.br/ojs/index.php/licenciaeacturas/article/view/105>
9. Morin E. Introdução ao pensamento complexo. 3a ed. Porto Alegre: Sulina; 2007.
10. Schön DA. Educating the reflective practitioner. San Francisco: Jossey-Bass; 1987.
11. Kinsella EA. Professional knowledge and the epistemology of reflective practice. *Nurs Philos* [Internet]. 2010 Jan; [cited 2018 Jan 16]; 11(1):3-14. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20017878>

12. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Vigilância em Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Política Nacional de Promoção da Saúde (PNPS). Revisão da Portaria MS/GM Nº 687, de 30 de março de 2006. Brasília DF: Ministério da Saúde; 2014.
13. Pereira L, Lopes M, Lugarinho R. Diretrizes curriculares nacionais e níveis de atenção à saúde: como compatibilizar? VII Congresso Nacional da Rede Unida; 2006 Jul 15-18; Curitiba, PR, Brazil [Internet]. [cited 2018 Jan 16]. Available from: http://www.fnepas.org.br/pdf/termo_oficina1.pdf
14. Chiesa AM, Nascimento DDG, Braccialli LAD, Oliveira MAC, Ciampone MHT. Health professionals' education: a significant learning guides by health promotion. *Cogitare Enferm* [Internet]. 2007 Apr/Jun; [cited 2018 Jan 16]; 12(2):236-40. Available from: <http://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/9829/6740>
15. Heidmann ITSB, Almeida MCP, Boehs AE, Wosny AM, Monticelli M. Promoção à saúde: trajetória histórica de suas concepções. *Texto Context Enferm* [Internet]. 2006 Apr/Jun; [cited 2018 Jan 16]; 15(2):352-8. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000200021
16. Braid LMC, Machado MFAS, Aranha AC. State of the art of curriculum research relating to healthcare professional training courses: a survey on articles published between 2005 and 2011. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2012 Jul/Sep; [cited 2018 Jan 16]; 16(42):679-92. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832012000300008
17. Alves MNT, Marx M, Bezerra MMM, Landim JMM. Pedagogical Methodologies Active in Health Education. *Id Line Multidiscip Psychol J Artig* [Internet]. 2017 Jan; [cited 2018 Jan 16]; 33(Supl. 2):339-46. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/download/659/927>
18. Anjos DRL, Aguilar-da-Silva RH. Academic Experiences Questionnaire (QVA-R): medical students evaluation in an innovative resume course. *Avaliação (Campinas)* [Internet]. 2017 Jan/Apr; [cited 2018 Jan 16]; 22(1):105-23. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-40772017000100105
19. Lima VV. Constructivist spiral: an active learning methodology. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2017 Apr/Jun; [cited 2018 Jan 16]; 21(61):421-34. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000200421&lng=en&tling=en
20. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2015 Jun; [cited 2015 Sep 15]; 20(6):1869-78. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000601869&lng=en&nrm=iso&tling=en
21. Simon E, Jezine E, Vasconcelos EM, Ribeiro KSQS. Active teaching-learning methodologies and popular education: agreements and disagreements in the context of health professionals' education. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2014; [cited 2018 Jan 16]; 18(Supl. 2):1355-64. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000601355
22. Costa JRB, Romano VF, Costa RR, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Active teaching-learning methodologies: medical students' views of problem-based learning. *Rev Bras Educ Med* [Internet]. 2011 Jan/Mar; [cited 2018 Jan 16]; 35(1):13-9. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022011000100003
23. Lima VV. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. *Interface (Botucatu)* [Internet]. 2005; [cited 2018 Jan 16]; 9(17):369-79. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1414-32832005000200012&script=sci_abstract&tling=pt
24. Carvalho AT, Almeida ER, Jaime PC. Health conditionalities in the Bolsa Família program - Brazil: an analysis through health professionals. *Saúde Soc* [Internet]. 2014 Oct/Dec; [cited 2018 Jan 16]; 23(4):1370-82. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902014000401370
25. Silva MJ, Sousa EM, Freitas CL. Nursing education: interface between the curriculum guidelines and content of primary health attention. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2011 Mar/Apr; [cited 2018 Jan 16]; 64(2):315-21. Available from: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672011000200015