

VIVÊNCIAS DE PROFISSIONAIS DE SAÚDE PARA A FORMAÇÃO DE UM ATIVADOR DE MUDANÇAS

EXPERIENCES OF HEALTH PROFESSIONALS FOR THE FORMATION OF A CHANGE OF ACTIVATOR

RONNY ANDERSON DE OLIVEIRA CRUZ^{1*}, CYNTHIA LIMA SAMPAIO², GIRLEIANNE ARAÚJO COSTA DA SILVA³, VANESSA CALIXTO VERAS SANCA⁴, THIAGO PELÚCIO MOREIRA⁵

1. Enfermeiro, Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde pela FIOCRUZ, Membro do GEPEFE – UFPB; 2. Enfermeira, Mestre em Promoção da Saúde pela UFC, Assistencial no Hospital Universitário Walter Cantídio – CE; 3. Psicóloga, Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde pela FIOCRUZ e em Psicologia da Saúde pela UFRN, Tutora do Programa Interdisciplinar da UNP – RN; 4. Assistente Social, Mestranda em Saúde Coletiva pela UECE, Tutora do Núcleo de Serviço Social da Residência da Escola de Saúde Pública – CE; 5. Odontólogo, Doutor em Ciências da Saúde pela UFRN. Docente do Departamento Odontologia da UFPB – PB.

* Rua Dom Pedro II, 17, Bairro Tibiri, Santa Rita, Paraíba, Brasil. CEP: 58300-000. ronnyufpb@gmail.com

Recebido em 20/02/2016. Aceito para publicação em 11/06/2016

RESUMO

Este artigo tem como objetivo relatar as vivências e práticas durante a realização da especialização em ativação de processos de mudanças na formação superior de profissionais de saúde. É um estudo descritivo caracterizado como artigo de atualização a partir do relato que descreve a trajetória de profissionais de saúde egressos do curso ofertado pela Escola Nacional de Saúde pública Sergio Arouca, que tem como finalidade a busca reflexiva e atual pela reorganização do processo ensino-aprendizagem pela competência nas áreas político-gerencial, educacional e cuidado à saúde com ênfase na integralidade. Foi realizado no período de 15/01/2013 a 28/02/2014 na cidade de Fortaleza no Ceará. É perceptível que a formação profissional ainda encontra-se fragmentada e tecnicista, porém conseguimos observar a possibilidade real de melhorias nos processos de ensino-aprendizagem vindo a corroborar para a construção da formação de profissionais mais críticos, reflexivos e com práticas integrativas e éticas.

PALAVRAS-CHAVE: Ensino Superior, profissional de saúde, aprendizagem.

ABSTRACT

This article aims to report the experiences and practices during the course of specialization in activation of processes of change in the education of health professionals. It is a descriptive study characterized as article update from the report describing the trajectory of health professionals graduating from the course offered by the National School of Public Health Sergio Arouca, which aims reflective and current pursuit of reorganization of the teaching-learning process the competence in political and managerial, educational areas and health care with an emphasis on comprehensiveness. It was conducted from 15/01/2013 to 02/28/2014 in the city of Fortaleza, Ceará. It is noticeable that the training still is fragmented and technicalities, but we can observe the real possibility of improve-

ments in teaching-learning processes come to corroborate to the construction of the formation of more critical, reflective and integrative practices and ethical professionals.

KEYWORDS: Higher education, health professional, learning.

1. INTRODUÇÃO

O Sistema de Saúde no Brasil vem sendo constantemente transformado em termos políticos e estruturantes. Resumidamente, alguns dos marcos históricos desse processo de pouco mais de vinte anos representam a introdução de profundas mudanças na organização da assistência à saúde no país, e de novos elementos para o pensar e o fazer em saúde. Apesar de ser regido unicamente pelos mesmos princípios e diretrizes, sabe-se que o modelo de atenção, contra-hegemônico ao modelo clínico, será influenciado, em maior ou menor grau, por vieses que persistem no cotidiano das instituições e nas práticas dos profissionais (BREHMER; RAMOS, 2016).

Emerge e se intensifica a busca pela consolidação de um modelo de atenção que conjugasse, integralmente, as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, bem como formas de cuidado voltadas para a qualidade de vida de todos os cidadãos. Estrategicamente, com a finalidade de atingir tais objetivos, a organização da assistência em Redes de Atenção à Saúde está centrada na Atenção Primária. Nesse nível, as ações e a atenção à saúde são desenvolvidas de forma altamente descentralizada e capilarizada, próxima da vida das pessoas (BRASIL, 2012).

Apesar de ser regido unicamente pelos mesmos princípios e diretrizes, sabe-se que o modelo de atenção, contra-hegemônico ao modelo clínico, será influenciado,

em maior ou menor grau, por vieses que persistem no cotidiano das instituições e nas práticas dos profissionais. Está, justamente, na concretude das ações dos profissionais, um desafio no processo de consolidação do modelo integral. A formação dos profissionais de saúde representa um momento singular para discutir, refletir e experienciar novas perspectivas de modelos de atenção. Não é possível reorganizar as práticas de saúde sem interferir na formação e no mundo do trabalho. Nos espaços dos serviços, os trabalhadores operam suas concepções sobre saúde, são atores essenciais a qualquer estratégia para transformar a prática (BREHMER; RAMOS, 2016).

Com isso, reflexões acerca da formação dos profissionais de saúde têm crescido frente às exigências das práticas em saúde, que devem se voltar para ações relevantes que atendam as demandas da sociedade assim como acompanhar suas transformações.

No Brasil, um dos desafios para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) tem sido a mudança dos modelos de atenção, o que inclui a transformação nos modos de produzir a gestão e o cuidado. Um dos elementos importantes para esse processo é a mudança da formação dos profissionais de saúde (LIMA *et al.*, 2015).

A oferta do Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudanças na Formação Superior de Profissionais de Saúde do Ministério da Saúde em parceria com a Fundação Oswaldo Cruz (FIOCRUZ) constitui um passo no rompimento desse modelo buscando reorganizar o processo ensino-aprendizagem, auxiliando na resolução de vários aspectos como aqueles inerentes ao processo de cuidar, gerenciar e formar. Assim, constitui uma estratégia de reformulação das práticas de ensino e dos projetos políticos pedagógicos da graduação de diferentes profissões da saúde, uma vez que os participantes do curso têm como requisitos os compromissos institucional e pessoal com a mudança.

O curso objetiva ainda formar especialistas capazes de desencadear e ampliar o pensamento crítico e a ação estratégica no sentido de difundir e dinamizar os processos de mudança no mundo da formação e no mundo do trabalho em saúde no país (BRASIL, 2005).

Essa condição é considerada um elemento fundamental no que tange a ampliar o potencial de impacto desta estratégia, que deve operar em articulação por meio da política de educação para o Sistema Único de Saúde – SUS (BRASIL, 2010).

Um dos grandes méritos das diretrizes curriculares nacionais para a graduação de profissionais de saúde foi o de ampliar a participação de atores de diversos segmentos da saúde e da educação na formulação de orientações que estimulam projetos pedagógicos voltados às demandas da sociedade e ancorados num conceito ampliado de justiça e de equidade social, o que corrobora para a possibilidade de congregarem profissionais de várias áreas de atuação que conjuntamente vivenciam experiências de relações hori-

zontais e de gestão participativa fundamentando com eficácia o conceito ampliado de saúde.

Com isso, este estudo tem como objetivo descrever as vivências dos profissionais durante a realização da Especialização em Ativação de Processos de Mudanças na Formação Superior de Profissionais de Saúde com vistas a corroborar com a atualização de saberes e práticas para a formação.

2. MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo caracterizado como um artigo de atualização a partir do relato de experiência de práticas e vivências de egressos do curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde ofertado pela Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca.

Foi realizado no período de 15/01/2013 a 28/02/2014 na cidade de Fortaleza - CE nas dependências do IMPARH – Instituto Municipal de Pesquisas, Administração e Recursos Humanos. Além das salas de aula, havia disponibilidade de uma biblioteca, bem como, um laboratório de informática utilizado para orientações sobre o manuseio do ambiente virtual e para consultas.

O curso conta com três movimentos que compreendem três encontros presenciais de quatro dias e três momentos à distância. Possui carga horária total de 396 horas, das quais 96 horas presenciais e 300 horas à distância, concluídas em até 12 meses, conferindo assim ao profissional de saúde o título de especialista em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde.

3. DISCUSSÃO

Os pressupostos pedagógicos do curso

A formação buscada pelo curso é orientada por competência vinculada à construção e desenvolvimento de um currículo integrado. De acordo com o Caderno do Especializando utilizado no curso, competência numa determinada área de atuação, expressa o que o profissional deve saber e ser capaz de fazer para exercer sua prática com sucesso, em diferentes contextos, possibilitando o desenvolvimento de profissionalismo, referenciado em padrões de qualidade. As áreas de competência compreendem o eixo político-gerencial com ênfase na gestão participativa, educacional com ênfase nas metodologias ativas de ensino e aprendizagem e cuidado à saúde com ênfase na integralidade. A gestão participativa consiste na forma mais avançada de gerenciar por trazer e integrar conceitos como responsabilização, relações horizontalizadas além do efetivo exercício do controle social (BRASIL, 2010).

Em uma estrutura curricular que utiliza as Metodologias Ativas as disciplinas da metodologia tradicional são substituídas por Módulos de Ensino-Aprendizagem (prá-

ticos e teóricos), sendo que os módulos de caráter prático tendem a empregar o Método da Problematização idealizado por Charles Maguerez que utiliza os cenários reais, vivenciados na comunidade, para o aprendizado do discente (GUEDES-GRANZOTTI, 2015).

No que concerne às metodologias ativas de ensino infere-se que está alicerçada em um princípio teórico significativo que é a autonomia. Utilizam a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem, com o objetivo de alcançar e motivar o discente, pois diante do problema, ele se detém, examina, reflete, relaciona a sua história e passa a ressignificar suas descobertas. Nesse contexto, podem ser traduzidas por uma prática pedagógica democrática baseada em princípios de liberdade, autonomia, igualdade, equidade, fraternidade e compaixão. Para efetivá-las, é preciso apostar em uma educação que desenvolva processos críticos de ensino-aprendizagem, utilizando-se estratégias inovadoras que estimulem o pensamento reflexivo (FORTE *et al.*, 2015).

Por conseguinte, um cuidado a saúde com ênfase na integralidade produz uma ação junto ao ser humano de forma completa assim como princípio de organização dos serviços de saúde, favorecendo a continuidade da atenção à saúde em busca da resolução das necessidades da população. A integralidade e o cuidado apontam para as dimensões do viver humano que integram espaços, condições e expressões singulares que permitem reafirmar a complexa unidade humana. Nesse sentido, as atitudes, as ações e os fazeres dos profissionais de saúde devem valorizar os aspectos objetivos e subjetivos desse viver humano, respeitando o livre-arbítrio dos sujeitos na coprodução da saúde individual e coletiva (VIÉGAS; PENNA, 2015).

Ao componente curricular, busca-se a concreta articulação entre teoria e prática, entre instituições formadoras e serviços, entre as distintas áreas de conhecimento, além de ter no processo metodológico uma concepção construtivista em momentos presenciais e a distância invocando que o conhecimento seja construído a partir da ação do sujeito sobre o objeto de conhecimento, interagindo com ele, sendo as trocas sociais condições necessárias para o desenvolvimento do pensamento (SCHLEMMER, 2010).

Outro aspecto contemplado metodologicamente se dá a luz da Aprendizagem Significativa, teoria de David Ausubel que norteia um processo cognitivo e, como tal, propõe uma explicação teórica do processo de aprendizagem baseando-se na premissa de que existe uma estrutura na qual organização e integração de aprendizagem se processam. Para ele, o fator que mais influencia a aprendizagem é aquilo que o aluno já sabe ou o que pode funcionar como ponto de ancoragem para as novas ideias. A aprendizagem significativa envolve a interação da nova informação com uma estrutura de conhecimento especí-

fica, a qual define como conceito subsunçor (CRUZ, 2013).

O enfrentamento de limitações e fronteiras dos saberes preexistente requer, em algum grau, a produção de desconfortos e incômodos, em medida tal, que mobilizem e desafiem no sentido de buscar e se abrir para o novo, sendo os grupos estimulados para que esse processo não produza paralisia, mas, ao contrário, momentos de desejo e de encantamento pelo novo e pela aprendizagem (BRASIL, 2008).

A organização do curso

O curso tem caráter intersetorial, priorizando a articulação entre saúde e educação nos processos formativos. Sendo semi-presencial é pertinente salientar que a característica essencial da EAD é que o aluno se envolve na atividade de aprendizagem em um local onde o professor não está fisicamente presente. A EAD é um sistema tecnológico de comunicação bidirecional, que pode ser massivo e que substitui a interação na sala de aula entre professor e aluno. Trata-se de um meio preferencial de ensino pela ação sistemática e conjunta de diversos recursos didáticos; do apoio de uma organização e tutoria, que propiciam uma aprendizagem flexível e independente (BELLONI, 2001).

Isto implica considerar os limites e as possibilidades contemporâneas para a superação das distâncias culturais, sociais, técnico-científicas, tecnológicas, geográficas e físicas, presentes na sociedade em que vivemos, oferecidas hoje pelas múltiplas formas de educar/educar-se existentes, além da modalidade presencial. A educação a distância permite atingir um grande número de pessoas e, a partir daí, proporcionar ao profissional a aquisição de conhecimento que permita que o mesmo demonstre capacidade crítico-reflexiva, habilidades e competências para o desenvolvimento de suas funções (TORREZ, 2005; FULLETON; INGLE, 2003).

As atividades presenciais que são desenvolvidas ao longo do curso acontecem nos polos UAB-Capes onde a presença integral do especializando em todos os encontros é obrigatória, em conformidade com o Regimento de Ensino da FIOCRUZ. As despesas com transporte, hospedagem e alimentação para a participação dos três encontros presenciais são de responsabilidade do aluno. A relação Tutor/Especializando para formação de turmas é de no máximo 13 (treze) especializando. A composição da turma somente é possibilitada pela inscrição de, no mínimo, 07 especializando. Os tutores são responsáveis pela formação, orientação e acompanhamento, contando também com orientadores de aprendizagem que acompanham, direta e continuamente, o trabalho dos tutores tanto nos momentos presenciais como a distância.

A dinâmica das atividades se estrutura em dois eixos, sendo o primeiro a prática de situações-problema con-

forme processo esquematizado na figura 1, e o segundo de relatos de prática dos especializandos, tanto nos momentos presenciais como a distância.



Figura 1. Esquemática do processo de ensino-aprendizagem a partir da exploração de uma situação-problema. **Fonte:** Caderno de situações-problema do especializando.

A distribuição das atividades nos encontros presenciais se divide entre trabalhos em pequenos grupos (interação qualificada entre tutor e especializandos), estudo autogerido, encontro a dois (especializando e tutor), instalação de avaliação finalizando o encontro.

As situações-problema abordam diferentes contextos relacionados às três áreas de competência e sempre disponibilizadas em número maior do que as que serão trabalhadas para que assim possibilite a escolha conforme o interesse e as necessidades do grupo. Após a seleção o grupo inicia identificando os problemas e levanta as possíveis hipóteses, defini a questão de aprendizagem para seguir com a teorização que leva a produção de respostas e propostas de soluções. Cada especializando realiza a construção de sua síntese individual que segue para discussão no coletivo e gerenciada por um mediador onde todos têm oportunidade de arguição. A partir daí, segue a produção de uma síntese coletiva produzida por um relator e validada pelo grupo.

A aprendizagem por meio de situação-problema enquanto uma metodologia ativa favorece a reflexão crítica, e explicitação dos saberes prévios do grupo, a identificação de necessidades de aprendizagem e a construção de novos significados e saberes. Essa prática pedagógica leva em conta as potencialidades dos alunos, contribuindo para a formação de profissionais mais bem qualificados e mais humanos; oportunizando o resgate de suas necessidades e valorizando seu contexto e individualidade, minimizando as falhas e desigualdades das políticas de saúde e educação de nosso país (BRASIL, 2010; PRADO et al., 2012).

O estudo dos relatos de prática segue a mesma metodologia diferindo na concepção de cada uma delas por serem individuais e fruto de uma vivência prática e significativa, ou mesmo um projeto de intervenção que dependendo das necessidades do grupo poderá se tornar um relato de prática.

Cada grupo no polo escolhe um nome, objetivando retratar criatividade, motivação e integração dos participantes. O presente relato é feito pelo grupo “Casulo da aldeia”.

As atividades à distância se dão por meio do Ambiente Virtual de Aprendizagem denominado VIASK instalado na Plataforma de EAD da FIOCRUZ. O Ambiente dispõe de ferramentas de ensino que favorecem a interação e construção coletiva de significados, tão característicos do momento presencial. Esse trabalho a distância inclui atividades de aprendizagem individual e em grupo através dos fóruns e chat’s de orientações individualizadas. As atividades enviadas e a participação nos fóruns é comentada pelo tutor, já os chat’s acontecem em tempo real com a presença de todos constando ainda com o preenchimento de instrumentos sendo atribuídos conceitos que para nota 10 significa que atingiu suas expectativas e para nota 5,9 que precisa melhorar.

Além das atividades mencionadas entre um encontro presencial e outro é necessário a entregado portfólio reflexivo referente ao período e em totalidade ao término do curso. O portfólio surge então como uma estratégia no uso de metodologias ativas, na qual professor e estudante transformam a sua forma de ver, pensar e agir, apresentando real impacto na motivação e aprendizagem significativa (COTTA; MENDONÇA; COSTA, 2011). Responde ainda ao desafio imposto às novas práticas educativas, no que diz respeito à avaliação formativa representada por um processo contínuo, dialógico, diagnóstico e participativo (GOMES et al., 2010).

Quadro 1. Questões de aprendizagem do Grupo Casulo da Aldeia

Questão 1	Quais as competências e motivações para conduzir o processo de mudança a curto e longo prazo?
Questão 2	Quais as estratégias necessárias para construir uma ação de educação em saúde significativa para a comunidade?
Questão 3	Qual é o papel da integração ensino-serviço e comunidade, no âmbito da Atenção Básica, para a reorientação da formação de profissionais em saúde?
Questão 4	Como a mediação de conflitos pode resultar em uma mudança significativa para o coletivo?
Questão 5	Como a rede de atenção à saúde funciona e de que modo atuar na oferta do cuidado?
Questão 6	Como a motivação e as relações trabalhistas dos profissionais do SUS interferem na qualidade do cuidado nas RAS?
Questão 7	De que forma podemos promover Educação Permanente em Saúde para gestores e profissionais de saúde com vistas à melhoria na assistência ofertada no SUS?
Questão 8	Quais os princípios e estratégias que fundamentam a aplicação da avaliação quando se faz uso de metodologias ativas?
Questão 9	Como nossa prática é influenciada pelas Escolas Pedagógicas?
Questão 10	Que indicadores podem mensurar/avaliar a integração ensino-serviço-comunidade?

Fonte: Curso de especialização em Ativação de Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. Polo Fortaleza. 2013-2014.

Assim, os portfólios reflexivos constituem instrumentos de diálogo entre educador e educando, devendo ser continuamente (re)elaborados na ação e partilhados, recolhendo diferentes modos de ver e interpretar o mundo em seu cotidiano de vida, estudo e trabalho, e impulsionando a tomada de decisões (COSTA; COTTA, 2014).

O caderno do aluno contém várias situações-problemas (SP). Em momentos presenciais e a distância, em consenso, foram escolhidas cinco SP e cinco relatos de prática (RP) para serem trabalhados nos grupos conforme o Quadro 1.

A partir da leitura de cada uma das situações-problema ou relato de prática, as questões de aprendizagem formuladas são respondidas a fim de corroborar para as propostas de mudança.

Quanto à certificação, só é possível após a conclusão do curso com a produção do TCC, trabalho de conclusão de curso que trata da elaboração e implementação de um projeto de intervenção a ser efetivado na “aldeia” termo utilizado por todos no curso para designar o ambiente em que desenvolvem suas atividades. Os projetos de intervenção ou PI são projetos desenvolvidos no âmbito de contextos ou organizações, com vistas a promover uma intervenção, visando à introdução de modificações na estrutura e/ou na dinâmica (operação) da organização ou contexto, afetando positivamente seu desempenho. Os projetos de intervenção visam à solução de problemas ou o atendimento de necessidades identificadas (MOURA; BARBOSA, 2013).

Quadro 2. Projetos de intervenção e cidades de origem dos especializando

Titulo do PI	Cidade de origem do especializando
Integração Ensino-Serviço para Ativação de Mudança na Formação de Profissionais de Saúde no Município de Itapipoca-CE.	Itapipoca – CE
O ensino através de práticas educacionais: fortalecendo o processo de formação do curso de Enfermagem da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte - UERN.	Mossoró – RN
Ativação de Processos de Mudança nas Práticas de Saúde da UAPS Jurandir Picanço.	Fortaleza – CE
Programa Interdisciplinar Comunitário: Metodologias Ativas em Cena.	Natal – RN
Tanatologia baseada em situações-problemas.	Fortaleza – CE
Redes do Bem: a extensão criando nichos de ativação na UFPB	João Pessoa – PB
Identificando as dificuldades e possibilidades do processo de avaliação do estudante.	Fortaleza – CE

Fonte: Curso de especialização em Ativação de Processo de Mudança na Formação Superior de Profissionais de Saúde. Polo Fortaleza. 2013-2014.

O Quadro 2 apresenta os projetos de intervenção que passaram por uma qualificação com a presença da coor-

denação, da tutora e de todos os especializando onde foi propiciado refletir, questionar e opinar. É válido salientar que houve resistência de alguns setores para a efetiva realização dos projetos de intervenção. Coube a cada especializando através de rodas de conversa através do diálogo aberto e franco apresentar as potencialidades e conquistas após a intervenção, bem como as dificuldades e a resistências no que se refere à mudança. A participação de gestores e dos pares apresentou-se como um passo definitivo para que os projetos acontecessem.

As intervenções implicam nos processos de mudança ocorridos na aldeia, e apesar do número ainda inexpressivo de produções no sentido de divulgação dos resultados, o curso continua sendo ofertado e implicado com a quebra do paradigma da formação do ensino superior em saúde e identificação dos limites e potencialidades das inovações desejadas.

4. CONCLUSÃO

O curso de ativação de processos de mudança nos proporcionou uma grande transformação, sobretudo nas nossas ações enquanto profissionais da saúde e especificamente do ensino em saúde. A necessidade de reorientar o olhar e perceber as possibilidades e as potencialidades do ensino centrado no aluno, sendo construído gradativamente com a facilitação do docente, tornou-se nosso maior ganho. Mesmo vivenciado dificuldades de articulações nas aldeias, de governabilidade e até mesmo por relações de trabalho superficiais sem responsabilização ou co-gestão, as atividades desenvolvidas, constituíram experiências fundamentais para que mudanças mais profundas possam ocorrer.

É perceptível que a formação profissional ainda encontra-se fragmentada e tecnicista, porém conseguimos observar a possibilidade real de melhorias nos processos de ensino-aprendizagem vindo a corroborar para a construção da formação de profissionais mais críticos, reflexivos e com práticas integrativas e éticas. A proposta de uma prática pedagógica inovadora reflete um ponto de partida que com a participação coletiva e democrática é fundamental na implantação de qualquer mudança, já que todos os sujeitos estão interligados em uma rede. A reflexão coletiva, o diálogo, o reconhecimento do contexto e de novas perspectivas são a base para a reconstrução de novos caminhos, na busca pela integralidade entre corpo e mente, teoria e prática, ensino e aprendizagem, razão e emoção, ciência e fé, competência e amorosidade. Somente por meio de uma prática reflexiva, crítica e comprometida pode-se promover a autonomia, a liberdade, o diálogo e o enfrentamento de resistências e de conflitos.

A formação e a qualificação dos profissionais da saúde devem ser orientadas pelas necessidades da população. Esta transformação pressupõe trabalho em equipe, acolhimento dos usuários, produção de vínculo entre eles

e as equipes, responsabilização com a saúde individual e coletiva, atendimento das necessidades dos usuários, assim como resolubilidade dos problemas de saúde detectados.

REFERÊNCIAS

- [01] BELLONI, M.L. O que é mídia-educação. Campinas (SP): Autores Associados, 2001.
- [02] BRASIL. Ministério da Saúde. Curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde. Caderno do especializando. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.
- [03] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica. Brasília (DF): MS, 2012.
- [04] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde. Caderno do especializando. 3 ed. rev. Brasília (DF): MS, 2010.
- [05] BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do trabalho e da Educação em Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. Curso de especialização em ativação de processos de mudança na formação superior de profissionais de saúde. Situações-problema: especializando. 2 ed. rev. Brasília (DF): MS, 2008.
- [06] BREHMER, L.C.F.; RAMOS, F.R.S.. O modelo de atenção à saúde na formação em enfermagem: experiências e percepções. Interface (Botucatu), vol.20, n.56, pp. 135-145, 2016. Disponível em: <<http://www.scielo.org/pdf/icse/v20n56/1807-5762-icse-1807-576220150218.pdf>>. Acesso em: 02 jan 2016.
- [07] COSTA, G.D.; COTTA, R.M.M. O aprender fazendo: representações sociais de estudantes da saúde sobre o portfólio reflexivo como método de ensino, aprendizagem e avaliação. Interface (Botucatu), vol. 18, n. 51, pp. 771-83, 2014. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832014000400771>. Acesso em: 10 jan 2016.
- [08] COTTA, R.M.M.; MENDONÇA, E.T.; COSTA, G.D. Portfólios reflexivos: construindo competências para o trabalho no Sistema Único de Saúde. Revista Panamericana de Salud Pública, vol. 30, n. 5, pp. 415-421, 2011.
- [09] CRUZ, R.A.O. Aprendizagem significativa e Teatro como estratégias de Prevenção do HIV em adolescentes: Relatando a experiência. Revista Tendências da Enfermagem Profissional, vol. 5, n. 1, p. 866-869, 2013.
- [10] FORTE, F.D.S. et al. Portfólio como estratégia de avaliação de estudantes de odontologia. Trab. educ. saúde, vol. 13, suppl. 2, pp. 25-38, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1981-7746201500500025&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 21 jan 2016.
- [11] FULLERTON, J.T.; INGLE, H.T. Evaluation Strategies for Midwifery Education Linked to Digital Media and Distance Delivery Technology. J Midwifery Womens Health, vol. 48, n. 6, pp. 426-436, 2003. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/14660948>>. Acesso em: 20 jan 2016.
- [12] GOMES, A.P. et al. Avaliação no ensino médico: o papel do portfólio nos currículos baseados em metodologias ativas. Revista Brasileira de Educação Médica, vol. 34, n. 3, p. 390-396, 2010.
- [13] GUEDES-GRANZOTTI, R.B. et al. Situação-problema como disparador do processo de ensino-aprendizagem em metodologias ativas de ensino. Rev. CEFAC, vol. 17, n. 6, pp. 2081-2087, 2015. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620151768015>>. Acesso em: 04 jan 2016.
- [14] LIMA, V.V. et al. Ativadores de processos de mudança: uma proposta orientada à transformação das práticas educacionais e da formação de profissionais de saúde. Ciênc. saúde coletiva., vol. 20, n. 1, pp. 279-88, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232015000100279&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 fev.
- [15] MOURA, D.G.; BARBOSA, E.F. Trabalhando com Projetos - Planejamento e Gestão de Projetos Educacionais. Rio de Janeiro: Ed. Vozes, 2013.
- [16] PRADO, M.L. et al. Arco de Charles Maguerez: refletindo estratégias de metodologia ativa na formação de profissionais de saúde. Esc. Anna Nery., vol 16, n. 1, pp. 172-77, 2012.
- [17] SCHLEMMER, E. Projetos de Aprendizagem Baseados em Problemas: uma metodologia interacionista/construtivista para formação de comunidades em Ambientes Virtuais de Aprendizagem. Revista Digital da CVA, vol. 1, n. 2, pp. 172-77, 2010. Disponível em: <<http://pead.ucpel.tche.br/revistas/index.php/colabora/article/viewFile/17/15>>. Acesso em 12 jan 2016.
- [18] TORREZ, M.N.F.B. Educação à distância e a formação em saúde: nem tanto, nem tão pouco. Trab Educ Saúde, vol. 3, n. 1, pp. 171-186, 200.
- [19] VIEGAS, S.M.F.; PENNA, C.M.M. The dimensions of the comprehensiveness of healthcare within the routine of the Family Health Strategy in the Jequitinhonha Valley, Minas Gerais, Brazil. Interface (Botucatu), vol. 19, n. 55, pp. 1089-100, 2015. Disponível em: Acesso em: 20 jan 2016.