

Estado da arte das pesquisas sobre currículo em cursos de formação de profissionais da área da saúde: um levantamento a partir de artigos publicados entre 2005 e 2011*

Liana Maria Carvalho Braid¹
 Maria de Fátima Antero Sousa Machado²
 Ágatha Cristina Aranha³

BRAID, L.M.C.; MACHADO, M.F.A.S.; ARANHA, Á.C. State of the art of curriculum research relating to healthcare professional training courses: a survey on articles published between 2005 and 2011. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, v.16, n.42, p.679-92, jul./set. 2012.

This was a bibliographical review with the aim of investigating the trends in studies developed on the curricula of healthcare courses in Brazil, between 2005 and 2011. It was developed from the Bireme and SciELO databases, using the integrated method and the following terms: curriculum innovation, interdisciplinary curriculum, integrated curriculum, curriculum and health. Four categories of analysis emerged: innovative curriculum; paths of healthcare training courses; what the teachers or students think about the healthcare training curriculum; and the curriculum structure. It was concluded that studies on change processes relating to integrated or interdisciplinary curricula predominated, and that there was a lack of studies on teacher training, taking the current curricular innovations into consideration.

Keywords: Health. Curriculum. Healthcare training. Higher Education.

Trata-se de revisão bibliográfica com objetivo de verificar as tendências dos estudos desenvolvidos sobre currículo, em cursos da área da saúde no Brasil, no período de 2005 a 2011. Foi desenvolvida a partir das bases de dados Bireme e SciELO, utilizando-se o método integrado e os termos: inovação curricular, currículo interdisciplinar, currículo integrado, currículo e saúde. Emergiram quatro categorias de análise: currículos inovadores; trajetórias de cursos de formação em saúde; o olhar de docentes ou discentes sobre o currículo de formação em saúde; estrutura do currículo. Conclui-se que há predomínio de estudos sobre processos de mudanças relacionados ao currículo integrado ou interdisciplinar, e uma lacuna de estudos acerca da formação docente, considerando-se as inovações curriculares vigentes.

Palavras-chave: Saúde. Currículo. Formação em saúde. Educação Superior.

* Elaborado com base em Braid (s/d); projeto aprovado pelo Comitê de Ética da Universidade de Fortaleza e em fase final de coleta de dados.

^{1,2} Centro de Ciências da Saúde, Universidade de Fortaleza. Av. Washington Soares, nº 1321. Fortaleza, CE, Brasil. 60.811-905. lianabraid@unifor.br

³ Departamento de Ciências do Desporto, Exercício e Saúde, Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro.

Introdução

Ao longo da história da educação formal, desenvolvida em instituições educacionais, a discussão acerca do currículo tem sido uma busca constante e, nos últimos anos, percebe-se que diferentes propostas de currículo têm surgido em uma perspectiva de inovação das instituições, as quais buscam dar conta de uma formação que responda às necessidades da sociedade. Nesse sentido, apesar do currículo ter, na literatura, um conceito, há diferentes perspectivas da sua aplicação.

A palavra currículo se origina do latim – *curriculum* – e significa caminho, percurso, trajetória, travessia, com pontos de partida e chegada (Moraes, 2010; Kraemer, 1999). O currículo escolar sistematiza o conhecimento, estabelece uma trajetória de formação do educando e, portanto, delinea a vida da escola.

Salienta-se que o conhecimento escolar, organizado por meio do currículo, se caracteriza como uma prática cultural, histórica e socialmente condicionada às/aos: políticas, processos administrativos e institucionais, culturais, filosóficos, teóricos (epistemológicos, científicos, pedagógicos etc.) e códigos curriculares traduzidos em diretrizes para a prática pedagógica (Turano, 2010; Sacristán, 2000).

O currículo é construído, modelado, portanto, para pessoas determinadas – professores e alunos –, em um espaço específico, a instituição escolar, a qual está permeada de valores, concepções, crenças e (pré) conceitos, acerca do aluno, do ensino, da aprendizagem; por conseguinte, o currículo como elemento constituinte e construtor da escola é instância viva de todo esse processo. Sendo uma opção historicamente e socialmente configurada, segundo Sacristán (2000, p.17), o currículo se apresenta sedimentado “... dentro de uma trama cultural, política, social [...]; está carregado, conseqüentemente, de valores e pressupostos que é preciso decifrar”.

O currículo é o resultado de uma seleção, um recorte intencional do universo de saberes produzidos pelo homem, que reflete interesses específicos de classes ou grupos dominantes (Moreira, Silva, 1999; Silva, 1999; Costa, 1998; Silva, 1992). Nessa mesma linha, Silva (1992) salienta que a questão central do currículo é definir o que é válido, importante, essencial, ser ensinado-aprendido, fundamentado na pergunta: que tipo de profissional e de ser humano queremos formar?

Anjos e Duarte (2009) afirmam que, em grande parte das instituições de Ensino Superior, ainda persiste o modelo tradicional de ensino, e, no caso específico dos cursos de saúde, o modelo hegemônico é, essencialmente, biomédico, cartesiano. Aguilar-da-Silva et al. (2009) e Fagundes e Burnham (2005) afirmam, ainda, que além da fragmentação do conhecimento, os currículos estão organizados em uma lógica de dicotomia teoria-prática e com a precedência dos referenciais teóricos, para, posteriormente, aplicá-los à realidade; há utilização de métodos tecnicistas, evidência da existência de um corte entre ciclo básico e ciclo profissionalizante, ênfase no acúmulo/transferência de conhecimento e distância/descompromisso entre a academia e os serviços.

Observa-se por outro lado, na última década, um contexto de mudanças nas instituições de Ensino Superior brasileiras, fomentado pelas Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação, o qual vem sendo também objeto de pesquisas, o que indica a preocupação da academia sobre essa questão (Aguilar-da-Silva et al., 2009; Gonze, Silva, 2009; Galindo, Goldenberg, 2008; Vargas et al., 2008; Oliveira et al., 2007).

O contexto de reformas e inovações curriculares também está presente nos cursos de graduação em saúde, e tem a finalidade de dar conta da formação de profissionais que atendam às demandas da área da saúde e desconstruam, portanto, a pouca ou nenhuma conexão com o mundo real e a experiência vivida; o silêncio da comunidade acerca de uma discussão necessária sobre interdisciplinaridade e multiprofissionalidade, e a carência de projetos com a finalidade de buscar a superação da fragmentação do cuidado em saúde (Fagundes, Burnham, 2005).

Acredita-se então, com base no exposto anteriormente, ser relevante a realização de um estudo com o objetivo de verificar as tendências das pesquisas desenvolvidas no Brasil sobre o tema currículo, em cursos da área da saúde, no período de 2005 a 2011.

Metodologia

Este estudo se caracteriza como uma pesquisa bibliográfica, na medida em que busca o que foi produzido e registrado por outros autores acerca de um tema específico (Mattos, Rosseto Jr., Blecher, 2004). Thomas e Nelson (2002), por sua vez, denominam este tipo de pesquisa de revisão, indicando-a quando se pretende realizar uma avaliação crítica de pesquisa recente sobre um recorte particular.

A coleta de dados foi desenvolvida a partir de duas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde – BVS/Bireme e a Scientific Electronic Library - Scielo. A busca foi realizada por meio do método integrado, utilizando-se os termos: inovação curricular, currículo interdisciplinar, currículo integrado, currículo e saúde.

Foram considerados apenas artigos publicados no período de 2005 a 2011, haja vista o contexto existente nos cursos de formação da área da saúde, oriundos da necessidade de adequação às diretrizes curriculares específicas de cada curso, e que vem, portanto, acontecendo, a partir do início da década de 2000, provocando, posteriormente, o desenvolvimento de pesquisas sobre as mudanças curriculares.

A organização das informações obtidas na coleta de dados passou por um processo em duas etapas, segundo indicação de Bardin (2009): 1ª - um inventário: nessa etapa os elementos foram isolados e seus conteúdos avaliados; 2ª - a classificação: determinação de uma organização para as mensagens, estabelecendo, a partir dessa etapa, as categorias de análise.

Resultado

O processo de categorização encontrou quatro categorias de análise: (1) Currículos inovadores; (2) Trajetórias de cursos de formação em saúde; (3) O olhar de docentes e/ou discentes sobre o currículo de formação em saúde; (4) Estrutura do currículo.

Categoria 1. Currículos inovadores

As pesquisas sobre inovações em currículos de cursos de formação inicial na área da saúde, apesar de apresentarem, em seus objetivos, a intenção de estudar algum recorte acerca deste tema, têm especificidades que merecem ser destacadas. São quatro diferentes perspectivas, portanto, esta primeira categoria será discutida a partir de quatro subcategorias: currículos integrados; ações interdisciplinares no currículo; elementos conceituais em currículos inovadores; inovação curricular e a formação docente.

Subcategoria 1. Currículos integrados

A temática relativa às experiências desenvolvidas na ação curricular em modelo integrado é uma linha de pesquisa frequente neste levantamento, a partir de estudos realizados acerca de disciplinas, módulos, eixos, blocos de disciplinas, metodologias problematizadoras ou, mesmo, o relato de implantação ou de avaliação, após um período de implantação, do currículo de base integrada.

Em relação às ciências básicas, foram encontrados os estudos de Vargas et al. (2008) e Chacon-Mikahil et al. (2009). Vargas et al. (2008) avaliaram a inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL); Chacon-Mikahil et al. (2009) discutiram questões de formação ligadas à área das ciências biológicas e da saúde, ressaltando a formação dos graduandos e os campos de atuação profissional, tendo como contexto a experiência do curso de graduação da Faculdade de Educação Física da Universidade Estadual de Campinas - Unicamp, em sua reorganização curricular, de base integrada.

Yamada e Diniz (2005) relataram a evolução do ensino da ética, o qual, antes, tinha como enfoque a legislação e deontologia, no currículo de transição, e sua situação atual, com a inserção de abordagens mais reflexivas, no currículo integrado do curso de Enfermagem da UEL.

Em medicina, foram encontrados dois estudos sobre experiências desenvolvidas em disciplinas. Garbi et al. (2009) analisaram a inserção da ética e humanidades no currículo do Curso de Medicina da Escola Superior em Ciências da Saúde – ESC, no Distrito Federal.

Nunes et al. (2008) descreveram uma experiência no ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes, desenvolvida em um contexto de currículo integrado, no curso de Medicina da UEL. Soubhia et al. (2005) analisaram as atividades acadêmicas desenvolvidas por graduandos de duas propostas curriculares do curso de Enfermagem da UEL, uma no currículo de transição e outra no currículo integrado, destacando a estrutura e as habilidades mentais desenvolvidas pelos alunos. Santos (2007) narrou a experiência de elaboração de uma proposta de integração no Curso de Enfermagem da Faculdade de Saúde, Ciências Humanas e Tecnológicas do Piauí (NOVAFAPI), para o que foi denominado de quarto bloco, em específico, caracterizando este bloco quanto à estrutura de seus conteúdos, a metodologia de ensino-aprendizagem e de avaliação, bem como as competências e habilidades a serem desenvolvidas.

Uma pesquisa discute a integração de currículos para formação profissional em saúde, a partir da construção de quatro eixos transversais: Semiologia Ampliada do Sujeito e da Coletividade; Ética e Humanismo; Construção e Produção do Conhecimento; e Política e Gestão em Saúde - nos Cursos de Medicina, Enfermagem e Odontologia do Centro Universitário Serra dos Órgãos (Unifeso), Teresópolis – RJ (Albuquerque et al., 2009).

O processo de ensino-aprendizagem da temática Saúde-Doença/Cuidado na Política e Organização dos Serviços de Saúde, na disciplina Seminário Integrado, foi estudado por Paranhos e Mendes (2010), a partir da percepção dos estudantes de enfermagem (USP), cuja proposta era adotar metodologia ativa e currículo integrado, orientado por competência.

A seguir, serão apresentadas narrativas de ações processuais relacionadas à implantação de novo Projeto Pedagógico de Curso (PPC) – inovação curricular/currículo integrado, as quais foram encontradas em pesquisas de diferentes cursos da área da saúde.

Bobroff, Gordan e Garanhani (2009) relataram um estudo de caso, o qual estimou o custo educacional de um currículo integrado, em um curso de Enfermagem de uma universidade pública do Estado do Paraná.

Oliveira et al. (2007) também apresentaram uma reestruturação curricular, esta realizada na Escola de Enfermagem da USP, cuja mudança objetivou: aumentar a integração entre as disciplinas e os departamentos, ampliar a autonomia do estudante, e adotar a formação para o Sistema Único de Saúde, como orientação geral do currículo.

A pesquisa de Optiz et al. (2008), que apresenta uma reflexão sobre o ensino de graduação em Enfermagem, enfoca o currículo integrado como instrumento inovador para professores e alunos analisarem os problemas não só na perspectiva das disciplinas, mas, também, de outras áreas do conhecimento.

Subcategoria 2. Ações interdisciplinares no currículo

As ações interdisciplinares, ou currículos cuja base teórica é a interdisciplinaridade, são temas de pesquisa com significativa presença e foram consideradas recortes relacionados com inovações curriculares. Foram encontrados sete estudos nos quais os pesquisadores direcionaram seu foco em experiências interdisciplinares.

Berardinelli e Santos (2005) identificam os efeitos da interdisciplinaridade no ensino e na construção do cuidado em Enfermagem. Cassi et al. (2006) reforçam o valor e a importância do aprendizado interdisciplinar, a partir da apresentação de uma experiência acadêmica, na disciplina optativa Nefrologia, em uma Escola de Ensino Superior em Curitiba. Galindo e Goldenberg (2008) caracterizaram a incorporação da interdisciplinaridade na graduação em Enfermagem, analisando três instituições do Município de São Paulo. Interessante a pesquisa de Massoni et al. (2006), pois estes avaliaram uma experiência de interdisciplinaridade intercentros, envolvendo os cursos de Odontologia e Letras da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), no contexto do estágio supervisionado, a partir do aprendizado dos acadêmicos referente à problemática social da região.

O primeiro ano de implantação do Projeto Pedagógico do Curso de Fonoaudiologia da PUC de São Paulo foi analisado por Trenché, Barzaghi e Pupo (2008), relativamente às mudanças de concepções e práticas pedagógicas, com ênfase na construção coletiva do PPC, fundamentado na interdisciplinaridade.

Dois estudos pesquisam a área da saúde sem especificar um curso. Garcia et al. (2006) avaliaram os programas e as atividades interdisciplinares e multiprofissionais em cursos da área da saúde na Pontifícia Universidade Católica de Campinas. Nóbrega-Therrien e Feitosa (2010) caracterizaram as Propostas Pedagógicas de cursos da área de saúde da Universidade Estadual do Ceará (Uece) quanto às estratégias utilizadas por cada curso para integrar o ensino com a pesquisa.

Subcategoria 3. Elementos conceituais em currículos inovadores

Oito pesquisas apresentam, como recortes de seus estudos, elementos conceituais fundantes em currículos inovadores.

Signorelli et al. (2010) analisaram a Teoria da Complexidade enquanto base teórica que fundamentou uma inovação do PPC e do currículo de um Curso de Graduação em Fisioterapia. Lima (2005) apresenta as principais concepções sobre o currículo orientado por competência, com a análise de suas abordagens em função do referencial teórico que as fundamenta, de suas dimensões constituintes e das consequentes implicações na organização curricular. Paranhos e Mendes (2010) realizaram uma pesquisa, em Ribeirão Preto (SP), sobre as mudanças ocorridas no PPC do Curso de Enfermagem. O novo PPC apresenta um currículo baseado em competências e metodologias ativas e foi um resultado de busca de soluções para demandas internas e externas, relacionadas à insatisfação com o modelo de ensino disciplinar e à falta de conexão entre os eixos básico e profissional.

A pesquisa de Silva (2009) verificou como se comportam os gestores, docentes e discentes frente à implantação de metodologias ativas de ensino e aprendizagem, e a correlação destas com a efetividade dos processos inovadores de gestão acadêmica na Faculdade de Medicina de Marília (Famema). Carpes e Magni (2009) avaliaram a reorientação da formação do farmacêutico do Centro Universitário Franciscano, a partir de uma mudança no currículo e nas estratégias de ensino-aprendizagem.

Outra pesquisa, desenvolvida em um curso de Educação Física, analisou o conceito de saúde presente nos currículos em universidades do Estado do Paraná, observando suas bases a partir de duas vertentes conceituais: a saúde no modelo biomédico, e a outra, baseada na promoção da saúde (Brugnerotto, Simões, 2009). Hamamoto et al. (2006) avaliaram o currículo integrado e a utilização de metodologias ativas no processo de ensino-aprendizagem do curso de Enfermagem da Famema, após sete anos da sua implementação.

Há, ainda, a pesquisa de Laluna e Ferraz (2006), que analisaram a aplicação da base teórica que fundamentou uma estratégia para o desenvolvimento de um planejamento participativo, no currículo integrado de um curso de Enfermagem.

Subcategoria 4. Inovação curricular e formação docente

A relação entre inovação curricular e a formação para uma nova concepção de prática docente, paralela às mudanças em currículos, foram questões estudadas em quatro pesquisas.

A necessidade de capacitação constante do corpo docente, tendo em vista a obtenção de uma postura interdisciplinar, foi o foco da pesquisa de Noro (2007), cuja reflexão aconteceu no lócus da implantação do currículo integrado no Curso de Odontologia da Universidade de Fortaleza - UNIFOR.

Duas pesquisas em Cursos de Educação Física tiveram, por foco, o professor. A formação do docente no Ensino Superior foi o objeto da pesquisa de Krüger e Krug (2009), os quais analisaram a compreensão acerca das concepções de formação docente de professores envolvidos em um processo de implantação do PPC e currículo, no curso de Educação Física da Universidade Federal de Santa Maria.

Melo (2007) buscou compreender o processo de inovações pedagógicas na reformulação curricular e na materialização da prática curricular de professores da Escola Superior de Educação Física da Universidade de Pernambuco (ESEF-UPE). Almeida e Ferreira Filho (2008) priorizaram questões relativas à formação do docente na graduação em Medicina, especificamente as ações sistematizadas de

formação continuada, junto aos docentes do curso de Medicina, decorrentes da exigência de modificação do papel do professor no processo de implantação do currículo integrado.

Categoria 2. Trajetórias de cursos de formação em saúde

Oito pesquisas estudaram a trajetória de formação do profissional em diferentes áreas da saúde. São quatro estudos na área da Educação Física, com diferenças no recorte de estudo e período de análise, quatro em Medicina, sendo que uma delas avalia também o curso de Enfermagem.

O estudo de Mendes (2005), uma pesquisa de levantamento bibliográfico, teve como objetivo detectar as orientações e as temáticas mais recorrentes no Ensino Superior em Educação Física, em artigos que tratam do tema currículo, publicados em revistas e periódicos de circulação nacional, no período de 1987 a 1996.

Benites et al. (2008) pesquisaram sobre a trajetória da formação do professor de Educação Física, a partir dos caminhos traçados pelos cursos de Educação Física brasileira, tendo em vista entender as justificativas que orientaram a regulamentação dos normativos legais da área, no período de 1939 a 2004.

O objetivo do estudo de Collet et al. (2009) foi analisar a trajetória dos cursos de Educação Física no Brasil entre os anos de 2000 a 2006, considerando a organização acadêmica, região geográfica e número de ingressantes e concluintes.

Quelhas e Nozaki (2006) desenvolveram uma reflexão crítica sobre a formação do professor de Educação Física no Brasil, resgatando o desenvolvimento deste processo, da sua origem até os anos de 1980, e analisaram os determinantes que culminaram na fragmentação da formação entre licenciatura e bacharelado, a partir da Resolução CES/CNE 07/2004.

As características da graduação nos cursos de Medicina e Enfermagem no Brasil foram pesquisadas por Amancio Filho et al. (2006), os quais avaliaram a oferta para os cursos de Enfermagem e Medicina no período de 1995 a 2003; Aguilar-da-Silva et al. (2009) desenvolveram um estudo cujo objetivo foi avaliar as tendências de mudanças nas escolas médicas brasileiras, classificando os currículos entre tradicional, inovador ou avançado; Almeida et al. (2007) mapearam os cursos de formação médica e analisaram a sua adequação às orientações das Diretrizes Curriculares para a área; a pesquisa de Souza, Zeferino e Da Ros (2011) identificaram as mudanças curriculares ocorridas em escolas médicas contempladas com o Promed, e Corbellini et al. (2010) traçaram a história da construção dos saberes no ensino da graduação em enfermagem no Rio Grande do Sul, a partir de 1950.

Categoria 3. O currículo sob o olhar de docentes e/ou discentes

Foram sete os estudos encontrados que pesquisaram questões relacionadas ao olhar de docentes, discentes e de egressos.

Abreu Neto et al. (2006) relataram a percepção dos professores da Universidade Federal de Goiás (Famed/UFG) acerca de uma reforma curricular que recebeu o apoio do Promed.

A pesquisa de Gonze e Silva (2011) analisou a percepção de professores dos cursos da área da saúde, na Universidade Federal de Juiz de Fora, acerca da formação orientada pela integralidade.

Paranhos e Mendes (2010) analisaram a percepção dos estudantes de enfermagem (USP), relativamente ao processo de ensino-aprendizagem da temática Saúde-Doença/Cuidado na Política e Organização dos Serviços de Saúde, na disciplina Seminário Integrado, cuja proposta era adotar metodologia ativa no contexto de um currículo integrado e orientado por competência. Ferreira et al. (2007) analisaram a percepção dos acadêmicos de Medicina do 1º e 2º ano sobre as ações em saúde desenvolvidas no cenário da Atenção Básica de Saúde (ABS). Kaiser e Serbim (2009) pesquisaram as percepções de acadêmicos de enfermagem acerca de sua formação, a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais.

Mendes (2005) pesquisou a percepção dos docentes, discentes e egressos acerca da formação inicial em Educação Física, em uma instituição federal de Ensino Superior, a partir da estrutura curricular, pesquisa e extensão.

A avaliação da formação inicial em Educação Física foi o objetivo da pesquisa de Mendes et al. (2006), a partir da percepção de docentes, discentes e egressos de uma instituição federal de Ensino Superior.

Categoria 4. Estrutura do Projeto Pedagógico do Curso – PPC e/ou do currículo

A análise da estrutura do PPC, do currículo e seus elementos constituintes foi objeto de estudo de nove pesquisas: seis, especificamente, analisaram cursos de Educação Física, duas em cursos de Enfermagem e uma em Odontologia.

Hunger e Rossi (2010) avaliaram os projetos pedagógicos de cursos de Educação Física quanto aos seus elementos constituintes, em Universidades Públicas Estaduais e Federais do Estado de São Paulo. Fuzii et al. (2009) analisaram o PPC quanto ao perfil profissional desejado, a orientação conceitual adotada e a avaliação proposta no âmbito do currículo de um curso de Licenciatura em Educação Física de uma instituição pública, no interior de São Paulo. Silva et al. (2009) verificaram o que sabem e como fazem os docentes da disciplina Educação Física Adaptada para planejarem, elaborarem e aplicarem seus conhecimentos na graduação em Educação Física, junto aos alunos com necessidades educacionais especiais. Marchi Júnior e Ferreira (2009) pesquisaram a concepção do tema esporte em matrizes curriculares de dois cursos de Educação Física do Estado do Paraná/Brasil.

Castro e Gonçalves (2009) avaliaram a experiência do Grupo de Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Campinas acerca da intervenção e formação em Educação Física com destaque à saúde. Marcelino e Bonfin (2006) analisaram os conteúdos desenvolvidos em disciplinas de Lazer e Recreação e a sua relação com o tema saúde, em currículos de graduação em Educação Física de instituições públicas e privadas, do Estado de São Paulo.

A pesquisa de Fernandes et al. (2007) teve como objetivo apresentar uma proposta de reestruturação curricular no curso de Enfermagem, avaliando seus desdobramentos no que tange ao ensino em saúde.

Zem-Mascarenhas e Beretta (2005) apresentaram o relato de uma experiência vivida pelas autoras quando participaram do processo de construção do Projeto Pedagógico do curso de Enfermagem, da Universidade Federal de São Carlos.

O papel do currículo de Odontologia foi analisado por Lemos e Fonseca (2009), tendo como foco a sua dinâmica, saberes e práticas.

Discussão

Inovação curricular está na ordem do dia quando o lócus de discussão é o Ensino Superior e, em específico, os cursos de formação em saúde. Sobretudo a partir da década de 1990, as pesquisas vêm questionando os currículos disciplinares, as formas de ensino utilizadas e, ao mesmo tempo, defendem propostas de currículos integrados, que estejam próximas da vida cotidiana e da comunidade e que considerem, além dos conteúdos cognitivos, o trabalho com o corpo, as emoções, as habilidades e os valores sociais (Albuquerque et al., 2009; Santos et al., 2007).

Silva et al. (2010), em consonância com pesquisas encontradas na categoria Currículos Inovadores, aponta diversos aspectos que devem ser valorizados para o sucesso da implantação de uma inovação curricular que proponha uma inversão na lógica da formação de profissionais de Ensino Superior da área da saúde, como: comprometimento dos envolvidos nesse processo com uma nova concepção de práticas educativas, ao assumirem como pressuposto a problematização das situações de aprendizagem; implantação de processo de formação docente, concomitante às mudanças; modificação da estrutura da instituição de ensino, adequando-a à nova proposta curricular; democratização da prática pedagógica, de forma tal que também o aluno possa opinar na escolha de metodologias e recursos e que este tenha autonomia em seu trajeto curricular; organização de eixos integradores que articulam os saberes das antigas disciplinas; inserção de professores e estudantes em cenários reais da prática; prática constante da interdisciplinaridade.

Outros pesquisadores, como Silva (2009), Vargas, (2008), Garcia et al. (2006), complementam com outros aspectos que consideram importantes para a implantação do currículo integrado em cursos da área da saúde, ressaltando, em geral: o nível de integração entre áreas e entre os ciclos básico e profissional, a valorização do trabalho multiprofissional e a necessária mudança nas concepções e práticas pedagógicas dos docentes, incluindo-se, nesse contexto, as dificuldades e inseguranças que estes apresentam com a necessária saída da “zona de conforto” provocada pela reforma curricular.

Albuquerque et al. (2009) e Silva et al. (2010) narram, ainda, a possibilidade de os currículos integrados articularem a teoria e a prática, associando, por conseguinte, a academia e o mundo do trabalho, disciplinas básicas e profissionalizantes, estudantes e professores em um novo contrato didático. Nesse contexto, segundo Turano (2010, p.46), o currículo integrado inverte a lógica dicotômica do modelo disciplinar e passa a investir em “[...] processos ou fenômenos importantes para a formação integrada profissional”.

Seguindo a trajetória dos estudos sobre currículo integrado, Turano (2010) ressalta que, nos anos de 1980, a interdisciplinaridade surge como um dos princípios metodológicos nas reformas curriculares de escolas em estados e municípios brasileiros. Mas, foi em 1996 que este conceito entrou em discussão no âmbito federal, especificamente no Ministério da Educação, por meio da Lei de Diretrizes e Bases da Educação – LDB (9394/1996), que deu origem aos Parâmetros Curriculares Nacional – PCN para o Ensino Básico e as Diretrizes Curriculares Nacionais para Cursos de Ensino Superior.

Silva et al. (2009, p.61) salientam que

A interdisciplinaridade presente nas abordagens pedagógicas avançadas possibilita ampliar a capacidade humana de compreender a realidade e os problemas que nela se apresentam. Em se tratando do conhecimento que fundamenta as práticas [...], a interdisciplinaridade favorece articular o conhecimento de várias áreas com os seus saberes e os seus fazeres, de forma a dar mais sentido à teoria, ampliar a compreensão dos problemas de saúde e, conseqüentemente, melhorar a prática.

Dentre os elementos conceituais que fundamentam um currículo de base integrada, serão ressaltadas as teorias da complexidade, de competência e a proposta de metodologias ativas ou problematizadoras, encontradas como conceitos fundantes nas pesquisas analisadas.

A teoria da complexidade enriquece as discussões curriculares, pois se constitui de um contraponto à fragmentação do conhecimento, e, nesse sentido, propõe que as instituições educacionais façam o que Santos (2008) denominou de religação dos saberes compartimentados, considerando que, assim, oferece uma perspectiva de superação do processo de aprendizagem fragmentado, tão comum na educação escolarizada.

Turano (2010) e Moraes (2010) também criticam a racionalidade técnico-burocrática que fragmenta saberes, e enfatizam o fato de o mundo real não se manifestar em uma lógica disciplinar, tal como são organizadas as “grades curriculares”. Segundo estes pesquisadores, a visão positivista de currículo organizado em disciplinas e seus respectivos conteúdos fragmentados apresenta incoerência com a complexidade que envolve o processo de construção de conhecimento e aprendizagem.

Moraes (2010) complementa esta ideia ao propor que o currículo desvele uma realidade constituída de interconexões, inter-relações, lócus este em que o conhecimento será tecido em redes, e isso se constitui, dentre outros, de um fundamento da teoria da complexidade.

Segundo Lima (2005), o conceito de competência, na concepção dialógica, aponta para o desenvolvimento de capacidades nas dimensões cognitivas, psicomotoras e/ou de habilidades e atitudinais, as quais, quando combinadas, conformam distintas formas de realizar, com sucesso, ações essenciais e específicas de uma profissão. Nesse sentido, padrões de excelência podem ser respondidos por meio de diferentes combinações, portanto, as pessoas podem desenvolver um estilo próprio, que se apresenta de forma adequada e eficaz no enfrentamento de situações profissionais familiares ou não.

A orientação dos currículos por competência, na área da saúde, implica a inserção dos estudantes, desde o início do curso, em cenários da prática profissional, com a realização de atividades educacionais que promovam o desenvolvimento dos desempenhos (capacidades em ação), segundo contexto e

critérios. Nesse sentido, cabe ressaltar como aspectos de progressão do estudante: o desenvolvimento crescente de autonomia e domínio em relação às áreas de competência. Essa inserção pressupõe uma estreita parceria entre a academia e os serviços de saúde, uma vez que é pela reflexão e teorização, a partir de situações da prática, que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem (Lima, 2005).

A aquisição de competências profissionais na área da saúde tem relação direta com a utilização de metodologias de aprendizagem problematizadoras ou ativas. Mitre et al. (2008) partem da assunção de se buscar a autonomia do aluno enquanto princípio explícito de um currículo inovador. Este princípio pressupõe que o aluno seja “[...] capaz de autogerenciar ou autogovernar seu processo de formação” (Mitre et al., 2008, p.2135). Tendo em vista materializar este princípio, necessária se faz a tomada de atitude de discentes e docentes.

O estudante precisa assumir um papel cada vez mais ativo, descondicionando-se da atitude de mero receptor de conteúdos, buscando efetivamente conhecimentos relevantes aos problemas e aos objetivos da aprendizagem.

O docente [...] necessita desenvolver novas habilidades, como a vontade e a capacidade de permitir ao discente participar ativamente de seu processo de aprendizagem. Como facilitador do processo ensino aprendizagem, deve se perguntar: (1) como, por que e quando se aprende; (2) como se vive e se sente a aprendizagem; e (3) quais as suas conseqüências sobre a vida. (Mitre et al., 2008, p.2137)

Sobre a relação entre inovação curricular e formação docente, Pimenta e Ghedin (2002) destacam a necessidade de um trabalho coletivo, o qual significa, concretamente, a efetiva colaboração de cada um na busca de objetivos comuns, consensuados, pois será este coletivo que provocará a construção da identidade e da autonomia dos que fazem a instituição educacional. Os autores vão mais além, quando afirmam que, nos atos de construção de um currículo integrado, a instituição “[...] vai se constituindo em um espaço de desenvolvimento profissional dos docentes” (Pimenta, Ghedin, 2002, p.73).

Ao analisar o desenvolvimento profissional do docente universitário, Zabalza (2004) também propõe um trabalho de formação coletiva, com a universidade se constituindo de uma organização aprendente, e salienta que “a aprendizagem institucional ocorre quando as mudanças atingem os objetivos de um processo de qualificação bem planejado” (Zabalza, 2004, p.97). E afirma ainda que, enquanto processo, a aprendizagem institucional é desenvolvida em etapas: reconhecimento da situação ou diagnóstico inicial; momento de inovações, de exploração de iniciativas; consolidação das práticas inovadoras, a qual se fundamentará em avaliações sistemáticas.

O conceito de ser aprendente é também caracterizado por Moraes (2010), a qual enfatiza que nada do que fazemos é trivial, pois somos um tempo presente em mudança; logo, um processo de formação implica mudança, transformação, autoformação em coexistência com o outro, de forma solidária e a partir do constante questionamento e reflexões sobre a ação desenvolvida.

O currículo, portanto, caminha junto ao processo de construção de “ser professor”, tanto em sua caminhada inicial e nos caminhos da formação continuada da profissão, como nos momentos em que este professor é elemento mediador na construção do projeto de escolarização de outras pessoas.

Considerações finais

A análise das pesquisas encontradas permite definir que o tema inovação curricular parece ser uma tendência para os estudos desenvolvidos acerca do currículo de formação em saúde no Brasil, no período de 2005 a 2011. Há predomínio de narrativas acerca de propostas de mudanças ou de processos relacionados à implantação de Projetos Pedagógicos de curso e currículos inovadores, integrados ou de base interdisciplinar. Há, também, significativos estudos acerca de experiências desenvolvidas em disciplinas/áreas em um contexto de currículo inovador ou integrado e de experiências que ressaltam ações interdisciplinares.

Salienta-se o volume de pesquisas realizadas por pesquisadores de cursos de Enfermagem e a pouca referência ao processo de implantação de currículo integrado em alguns cursos, situação que chama a atenção, considerando ser fato, desde o início da primeira década de 2000, a necessidade de implantação deste modelo de currículo em cursos da área da saúde.

Outras duas características podem ser enfatizadas. Primeiro, a incipiência de estudos com resultados sobre o currículo integrado em ação e que tenham sido desenvolvidos por vários cursos de um centro de ciências da saúde. Em segundo lugar, chama atenção o fato de uma inovação curricular que inverte toda uma lógica no processo de ensino e aprendizagem não ter provocado um volume de estudos sobre a formação docente, considerando-se ser o docente um dos atores sociais do processo de construção, implantação e implementação de inovações curriculares.

Espera-se, por fim, que os resultados desta pesquisa de levantamento bibliográfico contribuam para fomentar estudos acerca de temáticas relacionadas às inovações curriculares ainda pouco estudadas, e sirvam, ainda, como alerta aos docentes e pesquisadores de alguns cursos da área da saúde sobre a urgente necessidade de se divulgar, por meio de estudos científicos, os processos de mudanças curriculares desenvolvidos em suas instituições de Ensino Superior.

Ressalta-se, ainda, que esta pesquisa apresenta como limitações o fato de utilizar-se, apenas, de duas bases de dados (SciELO e Bireme), e, somente, estudos em Língua Portuguesa; portanto, sugere-se que outros levantamentos possam ser realizados, ampliando-se a base de dados e a busca em periódicos internacionais.

Colaboradores

Liana Maria Carvalho Braid e Maria de Fátima Antero de Sousa Machado desenvolveram todas as etapas da produção do manuscrito em conjunto. Ágatha Cristina Aranha orientou e fez a revisão final do artigo.

Referências

- ABREU NETO, I.P. et al. Percepção dos professores sobre o novo currículo de graduação da Faculdade de Medicina da UFG implantado em 2003. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.30, n.3, p.154-60, 2006.
- AGUILAR-DA-SILVA, R.H. et al. Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.33, n.1, supl. 1, p.53-62, 2009.
- ALBUQUERQUE, V.S. et al. Currículos disciplinares na área de saúde: ensaio sobre saber e poder. **Interface – Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.31, p.261-72, 2009.
- ALMEIDA, H.G.G.; FERREIRA FILHO, O.F. Educação permanente de docentes: análise crítica de experiências não sistematizadas **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.32, n.2, p. 240-7, 2008.
- ALMEIDA, M.J. et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.31, n.2, p.156-65, 2007.
- AMANCIO FILHO, A. et al. Oferta das graduações em Medicina e em Enfermagem no Brasil. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.30, n.3, p.161-70, 2006.
- ANJOS, T.C.; DUARTE, A.C.G.O. A Educação Física e a estratégia de saúde da família: formação e atuação profissional. **Physis**, v.19, n.4, p.1127-44, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. 5.ed. Lisboa: Edições 70, 2009.
- BENITES, L.C. et al. O processo de constituição histórica das diretrizes curriculares na formação de professores de Educação Física. **Educ. Pesqui.**, v.34, n.2, p.343-60, 2008.

- BERARDINELLI, L.M.M.; SANTOS, M.L.S.C. Repensando a interdisciplinaridade e o ensino de enfermagem. **Texto Contexto Enferm.**, v.14, n.3, p.419-26, 2005.
- BOBROFF, M.C.C.; GORDAN, P.A.; GARANHANI, M.L. Custos educacionais totais de currículo integrado de enfermagem. **Rev. Latin-Am. Enferm.**, v.17, n.1, p.14-20, 2009.
- BRAID, L.M.C. A reconstrução de concepções e práticas docentes: da dicotomia de saberes à lógica da integração curricular em um curso de graduação em Educação Física. s/d. Tese (Doutorado) - Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal. s/d.
- BRUGNEROTTO, F.; SIMÕES, R. Caracterização dos currículos de formação profissional em Educação Física: um enfoque sobre saúde. **Physis**, v.19, n.1, p.149-72, 2009.
- CARPES, A.D.; MAGNI, J.A. Búsqueda de un nuevo perfil para el Farmacéutico: la readaptación de los currículos en cursos de farmacia. **Form. Univ.**, v.2, n.3, p.3-10, 2009.
- CASSI, C.C.A.V. et al. Interdisciplinaridade na trajetória acadêmica do aluno graduando em enfermagem. **Nursing**, v.9, n.93, p.687-90, 2006.
- CASTRO, G.C.; GONÇALVES, A. Intervenção e formação em Educação Física com destaque à Saúde. **Motriz**, Rio Claro, v.15, n.2, p.374-382, 2009.
- CHACON-MIKAHIL, M.P.T. et al. Educação Física: formação acadêmica e atuação profissional no campo da saúde. **Motriz**, v.15, n.1, p.192-8, 2009.
- COLLET, C. et al. Formação Inicial em Educação Física no Brasil: trajetória dos cursos presenciais de 2000 a 2006. **Motriz**, v.15, n.3, p.493-502, 2009.
- CORBELLINI, V.L.O. et al. Ensino de enfermagem no Rio Grande do Sul a partir de 1950. **Rev. Bras. Enferm.**, v.63, n.4, p.637-43, 2010.
- COSTA, M.V. (Org.). **O currículo nos limiares do contemporâneo**. Rio de Janeiro: DP&A, 1998.
- FAGUNDES, N.C.; BURNHAM, T.F. Discutindo a relação entre espaço e aprendizagem na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.9, n.16, p.105-14, 2005.
- FERNANDES, J.D. et al. Ensinar saúde/enfermagem numa nova proposta de reestruturação acadêmica. **Rev. Esc. Enferm.**, v.41, n.esp., p.830-4, 2007.
- FERREIRA, R.C. et al. Formação do profissional médico: a aprendizagem na atenção básica de saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.31, n.1, p.52-9, 2007.
- FUZII, F.T. et al. Teoria da formação e avaliação no currículo de Educação Física. **Motriz**, v.15, n.1, p.13-24, 2009.
- GALINDO, M.B.; GOLDENBERG, P. Interdisciplinaridade na graduação em Enfermagem: um processo em construção. **Rev. Bras. Enferm.**, v.61, n.1, p.18-23, 2008.
- GARBI, M.R.C.N. et al. Inserção dos temas de humanidades e ética em currículo médico integrado em escola pública no distrito federal, Brasil. **Acta Bioeth.**, v.15, n.2, p.202-11, 2009.
- GARCIA, M.A.A. et al. Interdisciplinaridade e integralidade no ensino em saúde. **Rev. Cienc. Med.**, v.15, n.6, p.473-85, 2006.
- GONZE, G.G.; SILVA, G.A. A integralidade na formação dos profissionais de saúde: tecendo valores. **Physis**, v.21, n.1, p.129-46, 2011.
- HAMAMOTO, C.G. et al. Desenvolvimento curricular do curso de Enfermagem da Famema contexto atual. **REME - Rev. Min. Enferm.**, v.10, n.2, p.181-6, 2006.
- HUNGER, D.A.C.F.; ROSSI, F. Formação acadêmica em Educação Física: perfis profissionais, objetivos e fluxos curriculares. **Motriz**, v.16, n.1, p.170-80, 2010.

- KAISER, D.E.; SERBIM, A.K. Diretrizes curriculares nacionais: percepções de acadêmicos sobre a sua formação em enfermagem. **Rev. Gaucha Enferm.**, v.30, n.4, p.633-40, 2009.
- KRAEMER, S. Propostas pedagógicas ou curriculares: subsídios para uma leitura crítica. In: MOREIRA, A.F. (Org.). **Currículo: políticas e práticas**. Campinas: Papyrus, 1999.
- KRÜGER, L.G.; KRUG, H.N. Licenciatura em Educação Física: concepções a partir da vivência experimentada dos professores do Ensino Superior em seu percurso formativo. **Movimento**, v.15, n.1, p.51-70, 2009.
- LALUNA, M.C.M.C.; FERRAZ, C.A. Currículo integrado: analisando o desempenho do planejamento participativo. **Rev. Gaucha Enferm.**, v.27, n.2, p.230-9, 2006.
- LEMOS, C.L.S.; FONSECA, S.G. Saberes e práticas curriculares: um estudo de um curso superior na área da saúde. **Interface – Comunic., Saude, Educ.**, v.13, n.28, p.57-69, 2009
- LIMA, V.V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.9, n.17, p.369-79, 2005.
- MARCELLINO, N.C.; BONFIM, A.M. Lazer e saúde, nos currículos dos cursos de graduação em Educação Física. **Rev. Bras. Cienc. Mov.**, v.14, n.4, p.87-94, 2006.
- MARCHI JÚNIOR, W.; FERREIRA, A.L.P. Formação acadêmica e intervenção profissional nos Esportes: repensando a Educação Física: revisão. **Motriz**, v.15, n.1, p.162-72, 2009.
- MASSONI, A.C.L.T. et al. Odontologia e Letras: avaliação de um estágio supervisionado interdisciplinar. **Rev. ABENO**, v.6, n.2, p.134-9, 2006.
- MATTOS, M.G.; ROSSETO JR., A.J.; BLECHER, S. **Teoria e prática da metodologia da pesquisa em educação física**. São Paulo: Phorte, 2004.
- MELO, M.S.T. **Inovações pedagógicas no currículo dos cursos de formação de profissionais de Educação Física**: contribuições teórico-metodológicas da prática pedagógica. 2007. Tese (Doutorado) - Centro de Educação, Universidade Federal de Pernambuco, Recife. 2007.
- MENDES, C.L. O campo do currículo e a produção curricular na educação física nos anos 90. **Arq. Mov.**, v.1, n.2, p.39-48, 2005.
- MENDES, E.H. et al. Avaliação da formação inicial em educação física: um estudo delphi. **Rev. Educ. Física/UEM Maringá**, v.17, n.1, p.53-64, 2006.
- MITRE, S.M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Cienc. Saude Colet.**, v.13, n.2, p.2133-44, 2008.
- MORAES, M.C. Complexidade e currículo: por uma nova relação. **Polis - Rev. Univ. Bolivariana**, v.9, n.25, p.289-311, 2010.
- MOREIRA, A.F.B.; SILVA, T.T. (Org.). **Currículo, cultura e sociedade**. 3.ed. São Paulo: Cortez, 1999.
- NÓBREGA-THERRIEN, S.M.; FEITOSA, L.M. Ação formativa e o desafio para a graduação em Saúde. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.34, n.2, p.227-37, 2010.
- NORO, L.R.A. Construir conhecimento, integrar vidas. **Rev. ABENO**, v.7, n.2, p.135-40, 2007.
- NUNES, S.O.V. et al. O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.32, n.2, p.210-6, 2008.

- OLIVEIRA, M.A.C. et al. Desafios da formação em enfermagem no Brasil: proposta curricular da EUSP para o bacharelado em enfermagem. **Rev. Esc. Enferm.**, v.41, n.esp., p.820-5, 2007.
- OPITZ, S.P. et al. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. **Rev. Gaucha Enferm.**, v.29, n.2, p.314-9, 2008.
- PARANHOS, V.D.; MENDES, M.M.R. Currículo por competência e metodologia ativa: percepção de estudantes de enfermagem. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.18, n.1, p.109-15, 2010.
- PIMENTA, S.G.; GHEDIN, E. **Professor reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito**. São Paulo: Cortez, 2002.
- QUELHAS, A.A.; NOZAKI, H.T. A formação do professor de educação física e as novas diretrizes curriculares frente aos avanços do capital. **Motrivivência**, v.18, n.26, p.69-87, 2006.
- SACRISTÁN, J.G. **O currículo: uma reflexão sobre a prática**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.
- SANTOS, A.M.R. et al. Construção coletiva de mudança no curso de graduação em Enfermagem: um desafio. **Rev. Bras. Enferm.**, v.60, n.4, p.410-5, 2007.
- SANTOS, A. Complexidade e transdisciplinaridade em educação: cinco princípios para resgatar o elo perdido. **Rev. Bras. Educ.**, v.13, n.37, p.71-83, 2008.
- SIGNORELLI, M.C. et al. Um projeto político-pedagógico de graduação em fisioterapia pautado em três eixos curriculares. **Fisioter. Mov.**, v.23, n.2, p.331-40, 2010.
- SILVA, C.S. et al. Os professores de Educação Física Adaptada e os saberes docentes. **Motriz Rev. Educ. Fís.**, v.15, n.3, p.481-92, 2009.
- SILVA, E.V.M. et al. **A formação de profissionais de saúde em sintonia com o SUS: currículo integrado e interdisciplinar**. Disponível em: <www.conasems.org.br/files/formacao/profissionais/2008>. Acesso em: 27 dez. 2010.
- SILVA, R.H.A. Avaliação do processo de gestão na implantação de processos inovadores na Faculdade de Medicina de Marília: aspectos da resiliência docente e discente. **Avaliação**, v.14, n.2, p.267-90, 2009.
- SILVA, T.T. **O que produz e o que reproduz em educação**. Porto alegre: Artes Médicas, 1992.
- SOUBHIA, Z. et al. Relatório de atividade acadêmica como recurso de aprendizagem da pesquisa. **Rev. Latino-Am. Enferm.**, v.13, n.2, p.269-73, 2005.
- SOUZA, P.A.; ZEFERINO, A.M.B.; DA ROS, M.A. Currículo integrado: entre o discurso e a prática. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.35, n.1, p.20-5, 2011.
- THOMAS, J.R.; NELSON, J.K. **Métodos de pesquisa em atividade física**. 3.ed. Porto Alegre: Artmed, 2002.
- TRENCH, M.C.B.; BARZAGHI, L.; PUPO, A.C. Mudança curricular: construção de um novo projeto pedagógico de formação na área da Fonoaudiologia. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.12, n.27, p.697-711, 2008.
- TURANO, M.F. **O currículo integrado como proposta político-pedagógica: contradições político-culturais e possibilidades actuais – estudo de caso das Faculdades Integradas Pitágoras de Montes Claros**. 2010. Dissertação (Mestrado) - Universidade De Trás-os-Montes e Alto Douro, Vila Real, Portugal. 2010.
- VARGAS, L.H.M. et al. Inserção das ciências básicas no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v.32, n.2, p.174-9, 2008.

YAMADA, K.N.; DINIZ, N.M. Ética em enfermagem: de um ensaio com enfoque deontológico para uma aprendizagem baseada na pedagogia da problematização. **Mundo Saúde**, v.29, n.3, p.425-8, 2005.

ZABALZA, M.A. **O ensino universitário**: seu cenário e seus protagonistas. Porto Alegre: Artmed, 2004.

ZEM-MASCARENHAS, S.H.; BERETTA, M.I.R. Participando da construção de um projeto pedagógico da enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, v.39, n.4, p.437-42, 2005.

BRAID, L.M.C.; MACHADO, M.F.A.S.; ARANHA, Á.C. Estado de la arte de estudios sobre currículo de cursos de formación de profesionales en la área de la salud: un estudio a partir de artículos publicados entre 2005 y 2011. **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.42, p.679-92, jul./set. 2012.

Esta investigación se caracteriza como una revisión bibliográfica con el objetivo de verificar las tendencias observadas sobre el plan de estudios en la área de la salud en Brasil, durante el período de 2005 a 2011. Fue desarrollada a partir de las bases de datos Bireme y SciELO, utilizando el método integrado y los términos: innovación curricular, plan de estudios interdisciplinario, plan de estudios y salud. Surgieron cuatro categorías del análisis: planes de estudio innovadores; trayectorias de cursos de formación en salud; punto de vista de los profesores y de los estudiantes sobre el plan de estudios; estructura curricular. Hay un predominio de estudios sobre los procesos de cambio relacionados con el plan de estudios integrado o interdisciplinario y una brecha de investigación acerca de la formación del profesorado, teniendo en cuenta las innovaciones actuales del plan de estudios.

Palabras clave: Salud. Plan de estudios. Formación en salud. Educación superior.

Recebido em 28/02/12. Aprovado em 04/06/12.