UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO

RAQUEL GUSMÃO OLIVEIRA

Docência Universitária na Saúde: limites e possibilidades para uma prática inovadora

RIBEIRÃO PRETO

2018

RAQUEL GUSMÃO OLIVEIRA

Docência Universitária na Saúde: limites e possibilidades para uma prática inovadora

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Psiquiátrica.

Linha de pesquisa: EDUCAÇÃO EM SAÚDE E FORMAÇÃO DE RECURSOS HUMANOS

Orientador: Sonia Maria Vilella Bueno

Coorientador: Jacqueline de Souza

RIBEIRÃO PRETO

2018

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

OLIVEIRA, RAQUEL GUSMÃO
Docência Universitária na Saúde: limites e possibilidades para uma prática inovadora. Ribeirão Preto, 2018.
107 p. : il. ; 30 cm

Tese de Doutorado, apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Área de concentração: Enfermagem Psiquiátrica.
Orientador: Sonia Maria Vilella Bueno
Coorientador:Jacqueline de Souza

1. Ensino Superior. 2. Educação Médica. 3. Inovação.

OLIVEIRA, RAQUEL GUSMÃO

Docência Universitária na Saúde: limites e possibilidades para uma prática inovadora

Tese apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo, para obtenção do título de Doutor em Ciências, Programa de Pós-Graduação Enfermagem Psiquiátrica.

Aprovado em / /

Comissão Julgadora

Prof. Dr._____

Instituição:_____

Prof. Dr._____

Instituição:_____

Prof. Dr._____

Instituição:_____

Prof. Dr._____

Instituição:_____

Prof. Dr._____

Instituição:_____

DEDICATÓRIA

A Deus!

Que nos deu a capacidade de transformação e mudança, quando veio a nós por meio de Jesus, viveu entre nós para que pudéssemos conhecê-lo e sermos transformados pelo seu imenso amor.

Toda glória e honra a Ele!

AGRADECIMENTOS

À minha família,
- Carlão. Pela parceira de 20 anos! Ainda vamos longe! Amo você!
- Maria Eduarda. Quantos desafios e transformações pude experimentar a partir do momento que você se tornou minha filha. Sem você, não seria a pessoa que sou!
- Juliana. Sua doçura e inteligência me mantém viva! Obrigada por suportar minha ausência todo esse tempo!
- **Mateus**. My happy boy! Seus abraços carinhosos e seu olhar feliz mantiveram meu coração aquecido nesses anos de trabalho!
- Meus pais: Luiz Antônio e Nair. Não tenho palavras para agradecer o apoio de vocês. Vocês são um exemplo para mim!
- Meus sogros: José Carlos e Maria. Por cuidarem da minha família, quando eu não estava presente.

Aos meus amigos,
- Colegas de trabalho da Interação Comunitária. Obrigado por participarem junto comigo no trabalho e na pesquisa, por acreditarem em mim e juntos construirmos conhecimento e inovações. Somos uma equipe 10!
- **Aos meus amigos da Escola de Enfermagem da USP: Carlos Corsi, Debora, Mara, Lucas e Janaína**. Vocês tornaram esse tempo difícil mais suave e divertido.
- **Elton Carlos**. Seu apoio e parceria em tantos momentos foram inestimáveis. (Nem consigo contar!).
- **Vanessa e Célia**. Com vocês dei meus primeiros passos na pesquisa-ação. Trabalhar com vocês, sempre é um imenso prazer.
- **Bob Dick**. Pela sua imensa generosidade por me receber eu sua casa e partilhar seu conhecimento comigo!

Às minhas orientadoras,
- Prof.ª Sonia Bueno. Sua paciência e palavras sempre amorosas! A senhora é uma pessoa incrível! Foi um privilégio nosso pequeno tempo de convivência.
- Prof.ª Jaqueline de Souza. Sua generosidade em me aceitar e me ajudar a escrever minha tese. Sem você, eu não teria conseguido.

Às instituições,
- À **CAPES**. Pelo apoio financeiro
- À **Unicesumar**. Por permitir que eu desenvolvesse meu trabalho ali.
- À **Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP**. Pelo suporte para o desenvolvimento das atividades.

No lugar de uma tese,
científica,
objetiva, eu queria ter escrito
uma poesia...

"Uma poesia com palavras simples,
como o mel...
Uma poesia para ser lida,
não pelas rimas ou pelas sintaxes perfeitas,
como as líamos nos nossos exercícios escolares...
'Rasguem a introdução do livro de poesia!'
Disse um ser humano,
também professor
em Sociedade dos poetas mortos.

Eu queria ser capaz de escrever
uma poesia...
Que brincasse com as palavras
e com elas inventasse ideias
novas ideias...
na cabeça de quem lê...
hoje,
amanhã,
e de muito depois...

Eu queria ser capaz de escrever
uma poesia...
que transformasse cada letra
em gotas de chuva
molhadas de sensibilidade...
carregadas de sensações...
e como nuvem cor de rosa de céu ensolarado
entrassem pelos olhos
e, num momento mágico,
devagarinho,
despertando campos floridos,
caíssem como orvalho...

Eu queria ser capaz de escrever
uma poesia...
que transformasse cada significante
em estrelas de sonho
brilhantes pela imaginação...
e se transformassem em novas significações...
um jeito novo de ver o velho...

Gotas de chuva,
Estrelas de sonho,
entrem por favor nestes olhos que leem,
nestes ouvidos que me escutam...
convidem este ser humano a ser mais humano,
a redescobrir sua sensibilidade,
a resgatar sua imaginação e seus sonhos,
a perceber por todos os seus poros
por todos os sentidos...

E depois, por trás destes olhos mais sensíveis
iluminem este ser humano,
coloridas pela memória...
e, como massa estelar, Via-Láctea simbólica,
em céu estrelado
entrassem também pelos olhos
e, num momento mágico,
devagarinho,
despertassem o sono...,

É só com este olhar,
enriquecido,
revigorado,
que podemos pensar em intervenções junto a
outro ser humano...
professor - aluno
professor - professor
professor - profissional
professor – comunidade.

Eu queria ter escrito uma poesia..."

(WEFFORT, 1996, p. 20)

RESUMO

OLIVEIRA, R. G. **Docência universitária na saúde: limites e possibilidades para uma prática inovadora**. 2018. 109f. Tese (Doutorado) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

O ensino universitário na área médica foi reconhecido internacionalmente pela diversidade e inovação pedagógica trazendo relevância para as discussões sobre a docência e para a formação pedagógica nesse contexto. Diante disso, objetivou-**se** refletir acerca da experiência de docentes em um curso de Medicina, com vistas à identificação de limites e possibilidades para o desenvolvimento de uma prática inovadora. Entendendo inovação como ruptura paradigmática, de caráter emancipatória e argumentativa, tomou-se o conceito de docência inovadora que articula as dimensões institucional, profissional e pessoal. A partir desse referencial teórico, realizou-se uma investigação qualitativa, utilizando pesquisa-ação baseada no itinerário de Paulo Freire, adaptado por Bueno, que propiciaram dois momentos de pesquisa: investigativo e educativo. O estudo foi desenvolvido no período de fevereiro de 2016 a dezembro de 2017 e, de forma colaborativa, participaram da pesquisa nove docentes de uma Instituição de Ensino Superior Privado no Sul do país que ministravam o módulo de Interação Comunitária. O projeto foi aprovado pelo comitê de ética de pesquisa (Parecer nº 1350157/2016) e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido devidamente foi devidamente assinado pelos participantes. Os dados foram coletados por meio de entrevista convergente, grupo focal e registro em diário de campo. Foram categorizados em dois tópicos: 1) Características dos docentes e sua experiência; e 2) Identificando limites e possibilidades para docência inovadora. Assim, identificaram-se os seguintes limites: a necessidade de revisão do modelo de desenvolvimento docente adotado tradicionalmente nas instituições de ensino; a não articulação entre teoria e prática pela organização no processo ensino-aprendizagem; e o aperfeiçoamento constante das habilidades relacionais dos docentes demandado pela diversidade das relações. Tais limites serviram de base para o planejamento do momento educativo, para o qual foram desenvolvidos três encontros que buscaram conhecer a realidade, analisá-la e propor novos caminhos. Nesse contexto, identificaram-se as seguintes possibilidades: 1) Tomar o conhecimento docente e sua realidade como ponto de partida para a reflexão e aprendizado de forma a propiciar a construção de novos conhecimentos e o trabalho colaborativo no espaço institucional; 2) Construir processos educativos que utilizem reflexão e análise para transformar a realidade e produzir conhecimento; e 3) Utilizar o diálogo como instrumento de aprimoramento e qualificação das interações. Refletir sobre inovação no contexto atual exige que se extrapole o modelo tecnicista e sejam então consideradas as dimensões: institucional, pedagógica e pessoal da docência.

Palavras-chave: Ensino superior. Educação médica. Inovação.

ABSTRACT

OLIVEIRA, R. G. **University teaching in health: limits and possibilities for an innovative practice**. 2018. 109f. Dissertation (Doctorate Program) – Ribeirão Preto Nursing School, University of São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

The university teaching in the medical area has been internationally recognized for its diversity and pedagogical innovation, making the discussions on teaching and the pedagogical training in this context relevant. Hence, the objective to reflect on the experience of teachers at a Medical School, aiming to identify limits and possibilities for the development of an innovative practice, was stablished. Understanding innovation as a paradigmatic rupture, with an emancipatory and argumentative character, the concept of innovative teaching was adopted, articulating the institutional, professional and personal dimensions. Relying on this theoretical framework, a qualitative research was carried out, using action research based on Paulo Freire's itinerary, adapted by Bueno, which provided two research moments: the investigative and the educational ones. The study was carried out from February 2016 to December 2017 and, collaboratively, nine teachers from a Private Higher Education Institution in Southern Brazil who taught the Community Interaction module participated in the study. The project was approved by the research ethics committee (Case No. 1350157/2016) and the Term of Free and Informed Consent was duly signed by the participants. Data were collected through convergent interview, focal group and field diary record. They were categorized into two topics: 1) Teachers' characteristics and experience; and 2) Identifying limits and possibilities for innovative teaching. Thus, the following limits were identified: the need to revise the teacher's development model which is traditionally adopted in educational institutions; the non-articulation between theory and practice by the organization in the teaching-learning process; and the constant improvement of the teachers' relational skills demanded by the diversity of relationships. These limits served as a basis for the planning of the educational moment, for which three meetings were developed aiming to know the reality, analyze it and propose new paths. In this context, the following possibilities were identified: 1) To take teacher's knowledge and its reality as a starting point to reflect and learn so as to enable the construction of new knowledge and collaborative work in the institutional environment; 2) To build educational processes that use reflection and analysis to transform reality and produce knowledge; and 3) To use the dialogue as an instrument for enhancement and qualification of interactions. To ponder on innovation in the current context requires the technicist model be extrapolated and the institutional, pedagogical and personal dimensions of teaching be considered.

Keywords: Higher Education. Medical Education. Innovation.

RESUMEN

OLIVEIRA, R. G. **Docencia universitaria en la salud: límites y posibilidades para una práctica innovadora**. 2018. 109f. Tesis (Doctorado) – Escuela de Enfermería de Ribeirão Preto, Universidad de São Paulo, Ribeirão Preto, 2018.

La enseñanza universitaria en el área médica fue reconocida internacionalmente por la diversidad e innovación pedagógica, trayendo relevancia para las discusiones sobre la docencia y para la formación pedagógica en ese contexto. Por lo tanto, se estableció el objetivo de reflexionar sobre la experiencia de docentes en un curso de Medicina, con miras a la identificación de límites y posibilidades para el desarrollo de una práctica innovadora.Entendiendo la innovación como una ruptura paradigmática, con un carácter emancipatorio y argumentativo, se adoptó el concepto de enseñanza innovadora que articula las dimensiones institucional, profesional y personal. Apoyándose en ese marco teórico, se realizó una investigación cualitativa, utilizando la investigación-acción basada en el itinerario de Paulo Freire, adaptado por Bueno, que propiciaron dos momentos de investigación: el investigativo y el educativo. El estudio se llevó a cabo entre febrero de 2016 y diciembre de 2017 y, de forma colaborativa, participaron en el estudio nueve profesores de una institución privada de educación superior en el sur de Brasil que impartieron el módulo de interacción comunitaria. El proyecto fue aprobado por el comité de ética de la investigación (Case No. 1350157/2016) y el Término de Consentimiento Libre e Informado fue debidamente firmado por los participantes.Los datos fueron recolectados a través de entrevista convergente, grupo focal y registro diario de campo. Se categorizaron en dos temas: 1) características y experiencia de los docentes; y 2) Identificar límites y posibilidades para una enseñanza innovadora. Asi, se identificaron los siguientes límites: la necesidad de revisar el modelo de desarrollo del docente que tradicionalmente se adopta en las instituciones educativas; la falta articulación entre teoría y práctica por parte de la organización en el proceso de enseñanza-aprendizaje; y el perfeccionamiento constante de las habilidades relacionales de los maestros demandadas por la diversidad de relaciones. Estos límites sirvieron de base para la planificación del momento educativo, para el cual se desarrollaron tres reuniones con el objetivo de conocer la realidad, analizarla y proponer nuevos caminos. En este contexto, se identificaron las siguientes posibilidades: 1) Tomar el conocimiento del docente y su realidad como un punto de partida para reflexionar y aprender para posibilitar la construcción de nuevos conocimientos y trabajo colaborativo en el entorno institucional; 2) Construir procesos educativos que utilicen la reflexión y el análisis para transformar la realidad y producir conocimiento; y 3) Utilizar el diálogo como un instrumento para perfeccionamento y calificar las interacciones. La reflexión sobre innovación en el contexto actual exige que se extrapole el modelo tecnicista y sean entonces consideradas las dimensiones: institucional, pedagógica y personal de la docencia.

Palabras clave: Enseñanza superior. Educación médica. Innovación.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Marco conceitual de docência inovadora 26
Figura 2 - Desenvolvimento cíclico da Pesquisa-Ação 29
Figura 3 - O processo de pesquisa-ação realizado 43
Figura 4 - Síntese dos temas identificados no momento investigativo 51
Figura 5 - Síntese dos temas identificados no momento educativo 52
Figura 6 - Proposta de ação educativa..... 72
Figuras 7 e 8 - Sentidos da Interação desenhados pelos docentes 73
Figura 9 - Síntese do sentido de Interação/integração para os docentes 74
Figura 10 - 1º limite, dimensão da docência inovadora e sua possibilidade de superação 76
Figura 11 - Sentidos de Integração identificados pelos docentes a partir da literatura..... 77
Figura 12 - Síntese final dos sentidos de Interação/Integração a partir da ideia dos docentes, dos textos lidos e da reflexão dos planos de atividades 79
Figura 13 - 2º limite, dimensão de docência inovadora e sua possibilidade de superação 81
Figura 14 - 3º limite, dimensão de docência inovadora e sua possibilidade de superação 83

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Análise de participação dos grupos para inserção na pesquisa..... 38
Quadro 2 - Características dos docentes participantes do estudo. Maringá- PR, 2016..... 53
Quadro 3 - Temas e universo vocabular acerca da experiência docente..... 55
Quadro 4 - Temas e universo vocabular acerca dos aspectos positivos, das dificuldades e necessidades na docência..... 58
Quadro 5 - Temas e universo vocabular acerca da formação para a docência..... 62
Quadro 6 - Limites identificados a partir dos temas, das observações no diário reflexivo e do referencial de docência inovadora..... 69

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AB	Atenção Básica
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DPE	Diretoria de Planejamento de Ensino
EBCS	Ensino Baseado na Comunidade e no Serviço
EC	Entrevista Convergente
IC	Interação Comunitária
IES	Instituição de Ensino Superior
IESP	Instituição de Ensino Superior Privado
NAP	Núcleo de Apoio Pedagógico
NDE	Núcleo de Desenvolvimento Docente
NLN	Núcleo de Legislação e Normas
PDI	Plano de Desenvolvimento Institucional
PET- SAÚDE	Programa de Ensino para o Trabalho na Saúde
PMM	Programa Mais Médicos
PROMED	Programa de Incentivo as Mudanças Curriculares para Escolas Médicas
PRÓ-SAÚDE	Programa Nacional de Reorientação do profissional em Saúde
SEGETES	Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UBS	Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 15
1.1 A DOCÊNCIA NA SAÚDE – CONTEXTOS E PERSPECTIVAS 15
2 MARCO CONCEITUAL 20
2.1 DOCÊNCIA INOVADORA 20
2.2 DOCÊNCIA UNIVERSITÁRIA INOVADORA: CONSTRUINDO UM MARCO CONCEITUAL 24
3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO 27
3.1 A PESQUISA-AÇÃO 27
3.2 A ABORDAGEM PARTICIPATIVA 30
4 OBJETIVOS 33
4.1 GERAL 33
4.2 ESPECÍFICOS 33
5 O CONTEXTO DA PESQUISA 34
5.1 A SITUAÇÃO DO LOCAL DA PESQUISA 34
5.1.1 O contexto institucional 34
5.1.2 O contexto do curso 35
5.1.3 O contexto do ensino 36
5.2 OS PARTICIPANTES DO ESTUDO 38
5.2.1 Os docentes participantes 38
5.2.2 O docente pesquisador e a reflexividade na pesquisa 39
5.3 CONSIDERAÇÕES ÉTICAS 41
5.4 O PLANEJAMENTO E O PROCESSO DE PESQUISA 42
5.4.1 Momento investigativo 44
5.4.2 Momento da ação educativa 46
5.5 ORGANIZAÇÃO GERAL DOS DADOS 49
6 RESULTADOS E DISCUSSÃO 51
6.1 A EXPERIÊNCIA DE SER DOCENTE 54
6.1.1 Características da experiência docente 55
6.1.2 Aspectos positivos, necessidades e dificuldades da docência 59
6.2 IDENTIFICANDO LIMITES E POSSIBILIDADES PARA DOCÊNCIA INOVADORA 68
7 CONSIDERAÇÕES FINAIS 86
REFERÊNCIAS 89
APÊNDICES 97
ANEXOS 103

APRESENTAÇÃO

Este trabalho tem como objetivo contribuir para reflexão acerca da docência universitária na área médica com vistas à proposição de novos caminhos para o desenvolvimento de uma prática docente inovadora. Um grande desafio!

Ele nasce da minha inquietação de ser professora universitária nos cursos de Enfermagem e Medicina, nos últimos dez anos em uma Instituição de Ensino Superior Privada. Anos de trabalho intenso e de grandes mudanças no cenário do ensino superior.

Acompanhei o crescimento do ensino superior privado no país e, muito mais, vivenciei as dificuldades e os preconceitos em relação a ser docente em uma instituição de ensino privado. O que posso dizer aos colegas docentes com quem trabalhei nesses anos? Vocês são valentes, dedicados e merecem respeito!

Assim, no intuito de trazer luz ao percurso do trabalho docente, no contexto do Ensino Superior Privado, apresento este trabalho que traz:

1) Um momento investigativo junto e com os docentes o qual reflete acerca da experiência docente no contexto do ensino baseado na comunidade e serviço, buscando caracterizar tal experiência e apontar aspectos positivos, necessidades e dificuldades da docência e da formação docente;

2) Uma análise da experiência a partir do conceito de Docência Universitária Inovadora de Cunha (2010), que permitiu identificar os limites da docência inovadora, considerando os aspectos institucionais, profissionais e pessoais;

3) O momento educativo, planejado e executado a partir do referencial de Paulo Freire, adaptado por Bueno (2009) que, a partir da reflexão dos limites, produziu possibilidades de superá-los. Acreditando que é possível transformar e inovar na docência, produzir conhecimento a partir da prática e ao mesmo tempo qualificar as interações.

Oportuno ainda destacar nessa apresentação o conceito de inovação no qual baseamos o trabalho, pois é necessário estar atento ao tipo de inovação a ser proposta. Dessa forma, optou-se pelo conceito emancipador e argumentativo que, segundo Veiga (2009), dialoga com os saberes locais e com os diferentes atores, situados em um contexto histórico e social, na busca da ruptura de paradigmas por meio da argumentação, comunicação e solidariedade.

Assim, espero contribuir para discussão da temática docência universitária da saúde, buscando romper limites e propondo novas possibilidades, acreditando que a docência é uma profissionalidade e, portanto, se constrói de forma processual e relacional e que, só a partir da compreensão do contexto e das relações, é possível inovar.

1 INTRODUÇÃO

1.1 A docência na saúde – contextos e perspectivas

Na última década, a formação na área médica foi reconhecida como "era pedagógica de ouro", devido à diversidade de inovações no contexto do ensino, o que trouxe luz às discussões sobre docência e formação pedagógica no contexto do ensino universitário na área da saúde (LUCEY, 2013).

As discussões sobre a educação no contexto da formação superior de médicos, enfermeiros e sanitaristas foram destacadas no relatório produzido pela "Comissão sobre a Educação de Profissionais de Saúde para o século 21" em 2010, que analisaram as reformas educacionais nesse contexto com o intuito de promover mudanças globais para a formação de profissionais de saúde capazes de enfrentar os desafios atuais e futuros da profissão (BHUTTA, 2010).

Na análise do contexto, três gerações de reformas educacionais foram identificadas no último século, considerando uma sucessão persistente e não linear: 1) a da organização curricular (1910), baseada no paradigma científico e na Universidade com enfoque no conteúdo; 2) a baseada na aprendizagem em problemas (1950), com enfoque interdisciplinar e nos centros acadêmicos; e 3) a baseada em competências local-global (2000), com enfoque nos sistemas de saúde (FRENK et al., 2015).

Países na América do Norte e na Europa, atualmente, discutem a inovação no ensino médico no contexto da terceira reforma educacional, dando ênfase na multiplicidade de experiências de aprendizagem (simulação, comunicação em pequenos grupos, habilidades processuais, ciclos contínuos e multidimensional de aprendizagem e avaliação, aprendizagem ao longo da vida) (LUCEY, 2013) e no uso das tecnologias na educação (cursos e materiais on-*line*, novas abordagens de ensino/"sala de aula invertida" (CRISP; CHEN, 2014).

O relatório da comissão ainda se preocupa em estabelecer um perfil profissional: devem ser capazes de mobilizar conhecimentos e desenvolver raciocínio crítico e conduta ética; ser competente para trabalhar em sistemas de saúde centrados na população e no paciente e; trabalhar em equipe localmente, porém conectados globalmente (HORTON, 2010).

Assim, nesse contexto de reformas, o relatório destaca o quanto esse processo é longo e difícil e aponta o papel-chave dos educadores que, por sua vez, também deverão rever suas

perspectivas e estilo de trabalho, suas relações, suas motivações, bem como sua capacidade de liderança e influência no próprio contexto da docência (FRENK et al., 2010).

Após as indicações do relatório, vários estudos propuseram-se a discutir as questões apontadas e são unânimes em afirmar que pouca atenção tem sido dada ao desenvolvimento do corpo docente. Esse fato é corroborado pelo pouco investimento na incorporação e desenvolvimento de competências pedagógicas e pouca preocupação com sua qualidade, o que é um grande problema para implementação efetiva das inovações educacionais (ABU-RISH et al., 2012; GREYSEN et al., 2011; MURDOCH-EATON; WHITTLE, 2012; SWANSON et al., 2012).

No contexto das reformas, as tecnologias e as novas experiências têm recebido grande destaque, possivelmente por seu potencial econômico de exploração, renovação e comercialização, tão necessários na sociedade capitalista, diferentemente do quanto observado em relação ao potencial humano do professor.

Aqui no Brasil, as reformas educacionais dos cursos universitários na área da saúde foram marcadas pela criação e consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) (CHIARELLA et al. 2015; OLIVEIRA; KOIFMAN, 2013), pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos da área da saúde (CYRINO et al., 2015; NEMAN; CASTILHO, 2015), pelas políticas de ampliação do ensino superior (MACHADO et al., 2011) com forte tendência de privatização (BITTAR; OLIVEIRA; MOROSINI, 2008; CRISP; CHEN, 2014).

Com a promulgação da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988, a criação e a consolidação do SUS com seus princípios de universalidade, integralidade e equidade, o Estado passa a desenvolver leis e políticas para orientação da formação de profissionais de saúde voltadas para garantia das necessidades de saúde da população e dos sistemas de saúde (BATISTA; GONCALVES, 2011).

A implantação do SUS e a expansão da cobertura assistencial da Atenção Básica (AB) apontaram a necessidade de proporem-se estratégias para provimento e fixação de profissionais, bem como investir nas mudanças da formação das graduações da área da saúde de acordo com o modelo assistencial proposto constitucionalmente. Para tal, foi criada, em 2003, a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (SGETES) (BOLLELA et al. 2014; BRASIL, 2004).

Ao mesmo tempo, as DCNs dos Cursos de Graduação na área da saúde são reformuladas no sentido de propor alteração no perfil profissional, com ênfase na integração entre teoria e prática, na articulação dos serviços e no fortalecimento dos princípios do SUS. Dessa maneira,

características como capacidade de tomada de decisão, comunicação, liderança, gestão e trabalho em equipe tornaram-se valorizadas (BRASIL, 2001).

Nesse movimento, vários outros dispositivos também foram criados no intuito de operacionalizar as políticas de formação. Dentre eles, destacam-se: o Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares para as Escolas Médicas (PROMED/2002); o Programa Nacional de Reorientação do profissional em Saúde (Pró-Saúde/2005); o Programa de Educação pelo Trabalho (PET-Saúde, 2008); o Pró-Ensino na Saúde (2010) e; o Programa Mais Médico (PMM/2013). Esses dispositivos incentivaram as mudanças curriculares no sentido de ser priorizada a formação na AB, com foco na orientação da formação para a integralidade e humanização do cuidado e trabalho em equipe interprofissional no SUS (BOLLELA et al., 2014; OLIVEIRA; KOIFMAN, 2013).

No que se refere ao foco da formação na AB, as políticas indicam caminhos para a transformação: da orientação teórica e desenvolvimento de competências (deixar o enfoque hospitalar para AB, o unicausal da doença para a determinação social da doença); da orientação pedagógica (deixar a centralidade dos conteúdos e adotar aprendizagem ativa e avaliação formativa); e dos cenários de prática (transcender os hospitais como locais de aprendizagem e a integração de ensino-serviço-comunidade) (BATISTA; BATISTA, 2014; BRASIL, 2007; HADDAD, 2014; OLIVEIRA; KOIFMAN, 2013).

A implantação dessas práticas, segundo Bollela et al. (2014), encontra resistências no interior das instituições de ensino, visto que a AB é tida como um espaço menor entre docentes. Muitos deles desconhecem o trabalho realizado ou não possuem ferramentas para lidar com a dinâmica do trabalho e ensino nesse contexto, necessitando, portanto, rever práticas e experiências pedagógicas, para o favorecimento de mudança e inovação metodológica curricular.

Dessa forma, fica evidente a necessidade do desenvolvimento, envolvimento, aprimoramento e da valorização da docência. Entretanto, a partir da revisão das DCNs em 2014, constataram-se poucos avanços nesse sentido justificando, assim, a necessidade da criação de mecanismos que induzam as IES a investir na docência. Diante do exposto, nota-se a indicação do estabelecimento dos Programas Permanentes de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde que são responsáveis não somente para propiciar condições para o desenvolvimento docente, mas indicar estratégias de ensino, além da obrigatoriedade de definição de indicadores de avaliação e valorização do trabalho docente (BRASIL, 2014).

Outra questão que tem sido reconhecida internacionalmente como influenciadora das mudanças na educação no contexto da saúde brasileira – e assim marcado a docência universitária –, são as políticas de ampliação do ensino superior com uma forte tendência à privatização (CRISP; CHEN, 2014).

Ao analisar tal cenário, observaram-se, nas últimas décadas, graves problemas de cobertura e desigualdade de oportunidades que culminaram em políticas e ações que estimularam a abertura de inúmeras faculdades e universidades no setor privado. Tal medida contribuiu de maneira expressiva para o crescimento do número de vagas, matrículas e, por consequência, para o aumento da demanda por professores nesse setor (BITTAR; OLIVEIRA; MOROSINI, 2008; BRASIL, 2012).

No Brasil, uma análise feita dez anos após a implantação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação mostrou que houve um incremento de 134% no número de instituições de ensino superior. Desse total, as instituições públicas representaram um crescimento de 9,5% enquanto que as privadas tiveram um incremento de 172% (BITTAR; OLIVEIRA; MOROSINI, 2008).

Dados do censo do Ministério da Educação mostram que, em 2011, 79% das graduações concentravam-se na rede privada de ensino. Em 2013, esse número cresceu para 87,4% (JARDIM; ALMEIDA, 2016).

Ainda sob essa perspectiva, no que tange aos docentes, verifica-se que 51% dos professores da rede pública possuem doutorado, enquanto que essa parcela no ensino privado das graduações limita-se a 16%. Aliado a isso, nas instituições públicas, 80% dos docentes dedicam-se em tempo integral, enquanto nas intuições privadas 25% apresentam essa modalidade de carga-horária (BITTAR; OLIVEIRA; MOROSINI, 2008; RODRIGUES; MIZIARA; MIZIARA, 2014).

Outra característica marcante na docência universitária brasileira, inclusive na saúde, é que parte considerável dos professores não tem preparo pedagógico específico, pois existe uma tendência de atrelar-se o desempenho técnico ou na pesquisa com o desempenho docente e na redução dos saberes docentes, a aspectos técnicos científicos (BOLLELA et al., 2014).

Diante dessa realidade, Pimenta e Almeida (2011) e Cunha (2010) discutem a docência e a formação apontando que a pós-graduação, como espaço de formação de docente, tem sido pouco efetiva. São poucas as Instituições de Ensino Superior (IES) que se preocupam em discutir a importância da ciência pedagógica para conduzir o fazer docente, dificultando a compreensão sobre a construção da identidade desse profissional-professor, prevalecendo a ideia de que qualquer profissional está apto a exercer a docência, desde que apresente em sala

de aula certo domínio dos saberes específicos de sua área, lógica essa reforçada no ensino privado devido ao modelo de contratação, em que os professores são pagos para “dar aulas”.

O desafio da docência no ensino superior na saúde evidencia-se quando o foco de organização do trabalho está no processo pedagógico, nas inovações dos cursos da área da saúde, no enfoque na AB, aliado à alta demanda de contratação docente com pouca titulação. Nesse sentido, reforça-se a necessidade de ampliação do diálogo sobre a docência e a formação pedagógica no contexto do ensino privado nessa área.

Nesse sentido indaga-se: Como os docentes têm visto sua experiência de trabalho?

A proposta é de ter um olhar de fé no homem e na sua capacidade de transformar-se e transformar a realidade que o cerca por meio do diálogo autêntico que se faz com os homens mediatizados pelo mundo (FREIRE, 2011a), bem como aceitar o desafio colocado por Merhy (2014) de ter a “crítica esperançosa da imobilidade que se movimenta”, no qual se está diante de uma nova situação ou realidade. Ao mesmo tempo que conceitos imprevisíveis e imobilizadores surgem, são também vistas novas possibilidades. Assim, se uma fragilidade potencializa-se, novos sentidos e mundos possíveis são criados: onde estava imóvel, é possível se ver mobilidade; onde estava vítima das condições de trabalho, vê-se potência no trabalho vivo.

Frente a esse desafio, é possível afirmar que a realidade social e educacional é cheia de possibilidades de mudança e transformação. Nesse cenário, os professores tornam-se os atores centrais quando desenvolvem a necessidade de refletir sua própria prática, isto é, quando investigam o próprio trabalho, a fim de melhorar, inovar e construir conhecimento (ESTEVES, 2008).

2 MARCO CONCEITUAL

No contexto de pluralidade de conhecimento e conceitos, de grandes transformações sociais e inovações tecnológicas e do conhecimento na sociedade, é essencial delimitar o que se entende por docência universitária e, ainda mais, o conceito de inovação no contexto da docência universitária.

Diante disso, buscou-se selecionar, na literatura, autores que se destacam em pesquisar e discutir a influência dessas transformações na docência universitária, protagonizando experiências e saberes inovadores.

Por fim, optou-se por Nóvoa, Tardif e Cunha, visto que discutem a docência universitária de forma articulada ao desenvolvimento docente, expressando um conceito de práxis, ou seja, consideram que é na prática da docência que o conhecimento é construído e que a formação acontece simultaneamente ao transformar e significar tais práticas (CUNHA, 2016).

Definem inovação como uma ruptura paradigmática, atribuindo uma dimensão emancipatória a partir de um contexto histórico. Essa ruptura avança em um processo de mudança que exige reconfiguração de saberes e o reconhecimento de trabalhar, no sentido de transformar (CUNHA, 2006).

A proposta, ao aproximar-se dos referidos autores, é delimitar o conceito de docência universitária inovadora e construir um marco conceitual que auxilie a compreender e superar limites da prática docente atual na saúde.

2.1 Docência inovadora

Antônio Nóvoa, professor catedrático do Instituto de Educação da Universidade de Lisboa, foi reitor da mesma Universidade e lecionou em diversas universidades da Europa e dos Estados Unidos como professor convidado.

Seu texto inovou e ficou conhecido no Brasil a partir de 1992, quando tratou do exercício da docência e sua formação associados a uma trajetória histórica e contextual da sociedade, pontuando a construção de uma nova imagem da docência, de forma coletiva, processual e reflexiva, no sentido de superação de questões que desafiavam seu exercício no momento histórico (NÓVOA, 1992, 2000).

Dentre as mudanças sociais e políticas que marcam a configuração do exercício da docência, Nóvoa (2000) aponta a influência do poder regulador e controlador do Estado sobre

a profissão, características da diversidade de atividades e da organização da docência nas Universidades que levam à sobrecarga de trabalho, à ação mecânica e à alienação da docência, bem como à velocidade da produção e transformação da informação, do conhecimento e da tecnologia.

A docência deve ser configurada como uma profissão que é capaz de desenvolver permanentemente seus próprios sistemas e saberes de forma a refletir cientificamente sua experiência, com foco na criatividade, na autonomia e no aprendizado constante, sempre aproximados da realidade e do homem (NÓVOA, 1992, 2000).

É a partir dessa perspectiva que se instaura o debate sobre a formação de professores, deslocando-se das dimensões acadêmicas (áreas, currículos, disciplinas etc.), para o terreno profissional, ou seja, pensar a formação de professores a partir de uma reflexão sobre a própria pratica e experiência docente (NÓVOA, 1992).

Nesse sentido, o autor critica os modelos da formação docente que atendem apenas os interesses de tutela do Estado sobre os professores, baseados em programas padronizados, uniformes, com controle burocrático e planejamento centralizado, por meio dos quais os professores sejam incapacitados de gerar autonomamente seus conhecimentos. Tal medida acentua assim a distância que separa os docentes dos gestores, o que contribui para atitudes conformistas, por parte dos docentes, e apenas orientações técnicas sobre o papel docente, no que se refere ao papel dos gestores.

O autor ainda sugere uma nova maneira de pensar e realizar a formação de professores, dando enfoque a três eixos de desenvolvimento: 1) O pessoal: relacionado à vida do professor e produzida por meio do diálogo e de redes coletivas de trabalho; 2) O profissional: no qual a profissão docente é desenvolvida por meio do investimento de modelos e práticas de formação diversificados e por processos de pesquisa articulados com as práticas e; 3) O organizacional: que de se produz a escola, de forma a ter o espaço escolar como ambiente educativo e reconhecendo que trabalho e formação não são atividades distintas.

> A formação não se constrói por acumulação (de cursos, de conhecimentos ou de técnicas), mas sim através de um trabalho de reflexividade crítica sobre as práticas e de (re)construção permanente de uma identidade pessoal. Por isso é tão importante investir na pessoa e dar um estatuto de saber à experiência. (NÓVOA, 1992, p. 13).

Assim, tais ideias resgatam o movimento sugerido por Schön (1992), por meio do qual é possível o desenvolvimento docente a partir do conhecimento e reflexão na ação e sobre a ação. Ideias que vão ao encontro às de Freire (1996, 2011a) que concebe a educação como

prática de liberdade e produtora de transformação, quando as dimensões ação e reflexão são integradas por meio do diálogo.

Nesse mesmo sentido, Nóvoa (2000) também considera que toda a formação encerra um projeto de ação e transformação, não sendo isento de opções, ou seja, ou valorizam-se as pessoas e os grupos no interior das escolas e do sistema educativo no sentido de inovação e transformação ou impõem-se novos dispositivos de controle e enquadramento. Os desafios da formação de professores e da profissão docente são lançados, portanto, nesse confronto.

Outro autor que se destaca na discussão de um conceito inovador de docência é Maurice Tardif, filósofo e sociólogo canadense, professor titular na Universidade de Montreal (Canadá). Ele tem pesquisado a profissão docente, não somente em seu país, mas também no Brasil, em conjunto com pesquisadores brasileiros.

Ao estudar os modelos de docência no ensino superior da América do Norte, na Europa e na América Latina, o autor aponta o surgimento de um movimento que discute a profissionalização do ensino e da formação para o ensino superior.

Ao mesmo tempo em que a docência vem se profissionalizando, uma crise geral do profissionalismo e das profissões se desenvolve. Tal crise situa-se em quatro elementos: o da perícia profissional (antes era ciência aplicada, agora se aproxima de um saber socialmente situado e localmente construído); o da ampliação dos ambientes de formação (saída do interior das Universidades e indo para todos locais onde o exercício docência acontece); o terceiro, do poder político/profissional e; da ética (no qual a reflexão sobre a ética profissional deve sair do âmbito teórico e tomar lugar na prática cotidiana e se coconstituir dessa prática) (TARDIF, 2012).

Considerando os elementos do conhecimento profissional, do ambiente, do poder e da ética, o autor caracteriza a docência universitária como uma profissionalidade adquirida através do tempo, advinda de conhecimentos plurais e heterogêneos de diversas fontes e teorias para alcançar diferentes objetivos. Personalizada por sua presença e pessoa na realização do trabalho em interação com outros, situa-se num dado trabalho que lhe dá sentido e que carrega as marcas do ser humano, a individualidade, a ética e as emoções (TARDIF, 2012).

É nesse sentido que o autor discute e faz críticas à formação do docente universitário baseada no modelo aplicacionista e institucionalizado do conhecimento pedagógico, do qual a teoria e a prática distanciam-se. De acordo com o modelo, pesquisa, formação e prática constituem três polos separados, de três grupos de agentes: os pesquisadores, os formadores e os professores que, por sua vez, possuem exigências e trajetórias profissionais diferentes.

Nesse sentido, em concordância com o quanto exposto, a prática profissional não é espaço que se incorpora à aplicação do conhecimento universitário, mas sim filtro, pois dilui e transforma, em decorrência das exigências do trabalho. Em uma perspectiva pessimista, pode ser considerado um muro, que barra conhecimentos inúteis e não tem relação com a realidade do trabalho docente (TARDIF, 2012).

Diante disso, apontam-se quatro possibilidades para mudanças: a elaboração de um repertório de conhecimento baseado no estudo dos saberes profissionais dos professores, baseado no seu cotidiano, no local de trabalho e em colaboração com os demais professores; a introdução de dispositivos de formação, de ação e pesquisa que levem em conta a necessidade dos docentes; o deslocamento do meio de formação da sala de aula para outros ambiente de ensino e; a realização de pesquisa pelos próprios docentes universitários sobre suas práticas de ensino (TARDIF, 2012).

Formadores e pesquisadores devem considerar esses elementos no intuito de construir e conhecer a natureza, os elementos e os limites da docência, de forma a valorizar os dizeres dos próprios docentes. Dessa forma, devem refletir criticamente a respeito de suas práticas em seu contexto real de trabalho e construir "saberes" ampliados que possam realmente ser utilizados no seu espaço de trabalho cotidiano (TARDIF, 2012).

No Brasil, a professora doutora em educação Maria Isabel da Cunha, docente da Universidade do Vale do Rio dos Sinos e colaboradora do Programa de Pós Graduação em Educação da Universidade Federal de Pelotas, em seus 70 anos de vida e 50 de magistério, tem discutido o tema docência universitária com enfoque nas inovações durante toda sua trajetória de pesquisa.

Em seu estudo intitulado "Trajetórias e lugares da formação da docência universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional", apoiada também no referencial de Nóvoa e Tardif (CUNHA, 2016), a professora destaca que é no **espaço** da Universidade e da pós-graduação a possibilidade de formação da docência existe, mas não exatamente acontece e somente a dimensão humana pode transformar o espaço em **lugar**, quando os docentes que estão ali ocupam, valorizam, atribuem sentido aos que vivem nesse lugar e passam a perceber como o seu lugar (CUNHA, 2010).

No entanto, os lugares também podem se transformar em **territórios** de formação, quando, além da dimensão humana, existem indicadores de legitimação dos programas de formação, como aporte legal, "tempo de ocupação que revela a intensidade de sua

institucionalização e o reconhecimento de seus efeitos pelos beneficiários das ações formativas" (CUNHA, 2010, p. 57).

Ao estudar esses "lugares", Cunha (2010) identificou que a configuração da docência universitária tem sido marcada por formação leiga e que, em geral, a construção desse saber fica na responsabilidade individual do professor, que exerce docência artesanal, mesmo que com bom senso e propriedade, inspirando-se na prática histórica de ensinar e aprender e alimentando-se de sua própria experiência para definir suas práticas, com forte ênfase no conteúdo específico e racionalidade técnica em detrimento do conhecimento pedagógico e das humanidades.

A autora assume que as políticas neoliberais e regulatórias, que circulam na atualidade em escala mundial, contribuem para mobilidade das pessoas e informações. Embora orientem de formas diferentes as práticas educativas nos diversos países, impactam igualmente o plano da subjetividade e dos valores dos atores envolvidos e também abrem espaços para criação de novas contradições e inovações no sentido de ruptura paradigmática, que se afasta de uma perspectiva didática prescritiva e da produção de aprendizagem pouco significativa.

Afirma ainda a autora que é necessário tempo e pesquisa para avaliar com mais equilíbrio os efeitos da democratização do ensino, do processo de ampliação no âmbito da educação privada, no que se referem às modificações das formas de circulação do conhecimento, ao acesso de novos segmentos sociais às Universidades e à interiorização das instituições. No entanto, conclui que é evidente a emergência de novos saberes para o fortalecimento do campo da pedagogia universitária.

Nesse sentido, ao buscar superação dessa configuração, defende docência universitária como um processo complexo em constante mudança e em ação, elaborado ao longo de uma trajetória em determinado contexto, que integra e articula dimensões pessoal, profissional (saberes) e institucional (lugar), por meio da interação de novas informações e de sentimentos.

Sendo a docência universitária processual e cheia de complexidade, a formação e o desenvolvimento pedagógico devem ser permanentes, no sentido de buscar a superação do caráter experimental de sua ação e dar sentido ao saber científico.

2.2 Docência universitária inovadora: construindo um marco conceitual

Quando se propõe delimitar um marco conceitual, é possível integrar diferentes conceitos abarcados pela obra do autor, tendo em vista explicitar a leitura que o autor dessa construção faz da relação entre um conceito central, foco de estudo, com o crivo de leitura de

quem constrói a matriz. Por isso, as relações da matriz podem variar, mesmo quando se propõem à compreensão/explicitação de um mesmo conceito central (PINTO, 2015).

O marco prevê uma representação gráfica que auxilia a compreensão dos conceitos sobre docência inovadora, sem que sejam hierarquizados. Assim, as conexões entre os conceitos são representadas por setas e palavras que buscam dizer, de forma sintética, a relação que existe entre os mesmos, na perspectiva do autor da matriz.

Dessa forma, espera-se que as relações entre os conceitos, representadas na matriz, sejam analisadas em um texto que, superando descrições instrumentais e lineares, possa demonstrar o valor dos conceitos selecionados para apreensão crítica do foco de estudo (PINTO, 2015).

Diante da diversidade conceitual dos autores, foi necessário fazer escolhas, recortes, em função da compreensão do conceito de docência inovadora e, a partir dessa vivência, desenhar a prática e analisar os resultados, no âmbito do presente trabalho. A leitura feita, desde os primeiros diálogos com os participantes da pesquisa, com base em situações por eles relatadas, constituiu-se, também, em uma fonte importante para a seleção dos conceitos da matriz.

Nesse contexto, entende-se que docência inovadora constitui-se numa profissionalidade processual, temporal e contextual, ou seja, não se constrói em um momento, mas é decorrência de um processo, que necessita de tempo e configura-se a partir dos contextos vivenciados e que se apresenta em constante mudança e renovação.

A inovação assume caráter de emancipação e argumentação, por meio dos quais indivíduos, grupos e instituição buscam a superação de forças, práticas e ideias que desarticulam e desqualificam a ação docente.

O conceito de docência, base do presente trabalho, apresenta, de forma integrada, três dimensões: a institucional, a profissional e a pessoal, representadas de forma gráfica para auxiliar na compreensão, na análise e no trabalho desenvolvido (Figura 1).

A dimensão institucional reconhece que esse espaço é educativo e capaz de produzir desenvolvimento docente, além de favorecer a valorização de indivíduos e grupos. A dimensão profissional da docência é configurada pela pluralidade e heterogeneidade dos saberes relacionados ao contexto da prática pedagógica (processo de aprendizagem e sócio-histórico dos alunos, organização, condução e avaliação do processo de ensino-aprendizagem). Finalmente, a dimensão coletiva das situações de trabalho e dos processos de formação articulam o processo cientifico-investigativo com a prática (CUNHA, 2010; NÓVOA, 1992; TARDIF, 2012).

Figura 1 - Marco conceitual de docência inovadora.

Fonte: CUNHA (2010); NÓVOA (1992); TARDIF (2012).

A dimensão pessoal está relacionada ao elemento humano, à vida do professor, entendido como sujeito autônomo e criativo, que possui concepções e valores construídos a partir de uma trajetória. Como sujeito que é capaz de refletir, modificar e aprender a partir de sua experiência, preservando sua individualidade, suas emoções e a ética em diálogo e interação com o outro (CUNHA, 2010; NÓVOA, 1992; TARDIF, 2012).

Nesse sentido, define-se docência inovadora como uma profissionalidade exercida por sujeito autônomo e criativo que reflete, modifica e aprende a partir da realidade em interação e diálogo com outros, por meio de saberes e práticas pedagógicas e investigativas, em um espaço educativo, este entendido como lugar de pertencimento valorização de indivíduos e grupos e de formação.

3 REFERENCIAL TEÓRICO METODOLÓGICO

3.1 A pesquisa-ação

Ao considerar as reflexões inovadoras acerca de docência e formação pedagógica e na busca de integrar o papel educacional com o papel de investigador e aproximar sujeitos de objetos, conhecimento da prática e observador do observado, adotou-se o referencial da pesquisa-ação como estratégia para a compreensão da realidade.

Autores têm apontado a pesquisa-ação como método inovador e adequado para realizar pesquisa no contexto da docência na saúde, pois interfere na prática diretamente, resolve problemas e envolve pesquisadores e participantes de forma cooperativa, sendo uma alternativa para a formação e desenvolvimento de docentes, estudantes e profissionais de saúde (BATISTA; BATISTA, 2014; CUNHA, 2010).

Ademais, ancora-se no conhecimento pós-moderno, considerando o conhecimento científico como autobiográfico e autorreferenciável. De acordo com a metodologia em questão, a realidade é multifacetada e a compreensão dela sempre imperfeita e incompleta, de forma que a compreensão da realidade e a realidade em compreensão constituem-se de forma interativa a partir de uma pluralidade de métodos (ESTEVES, 2008).

A realidade é entendida como subjetiva, cocriada e apreendida por meio de experiências subjetivas e ação. Dessa maneira, o compartilhamento de experiências, análises e ações participativas permite a construção social do conhecimento pela transformação da autoconsciência da realidade (LOEWENSON et al., 2014).

Em consequência, tudo o que forma a visão do mundo e a cultura dos investigadores (valores, crenças, representações) também torna-se parte da explicação científica. Nesse sentido, torna-se imprescindível o diálogo entre a ciência e o conhecimento prático, de forma que este emerja das trajetórias e das experiências de vida dos sujeitos que, em diálogo com o conhecimento científico, são capazes de ampliar a dimensão do conhecimento, dando origem a uma nova racionalidade, mais reflexiva, prática, mais democrática e emancipadora (SANTOS, 2008).

A pesquisa-ação é considerada uma forma de investigação social que envolve uma variedade de conceitualizações teórico-filosófica (diferentes origens, teorias, propósitos, problemas) e de processos metodológicos (diferentes métodos, formatos de comunicação). Entretanto, esse tipo de pesquisa tem, em síntese, dois objetivos: promover mudança (ação) e

produzir conhecimento acerca de determinada situação, em diversos ciclos, onde se age para obter entendimento e busca conhecimento para dar suporte à ação (DICK, 2006; ESTEVES, 2008; HERR; ANDERSON, 2005).

A pesquisa-ação teve origem nos Estados Unidos da América (EUA), nos anos 40, atribuída ao pensamento e à ação de Kurt Lewin e fundamentada e estruturada a partir de dois conceitos (ESTEVES, 2008):

- A **teoria de campo**, que equivale atualmente ao conceito de **contexto**, a partir do qual se explicam os comportamentos das pessoas e grupos em função das forças e tensões criadas, derivadas das inter-relações e interdependências múltiplas;

- A **dinâmica de grupo**, baseada no princípio do processo interativo do comportamento humano – relacionada à liderança democrática e aos processos de aprendizagem social –, que se relaciona com a partilha e interdependência.

O movimento da pesquisa-ação espalha-se para o Reino Unido, nos anos 60, e para Austrália, nos anos 70, diferenciando-se de acordo com o contexto geográfico-cultural e temporal e com as especificidades locais e interesses, configurando assim diferentes modalidades de pesquisa-ação (ESTEVES, 2008).

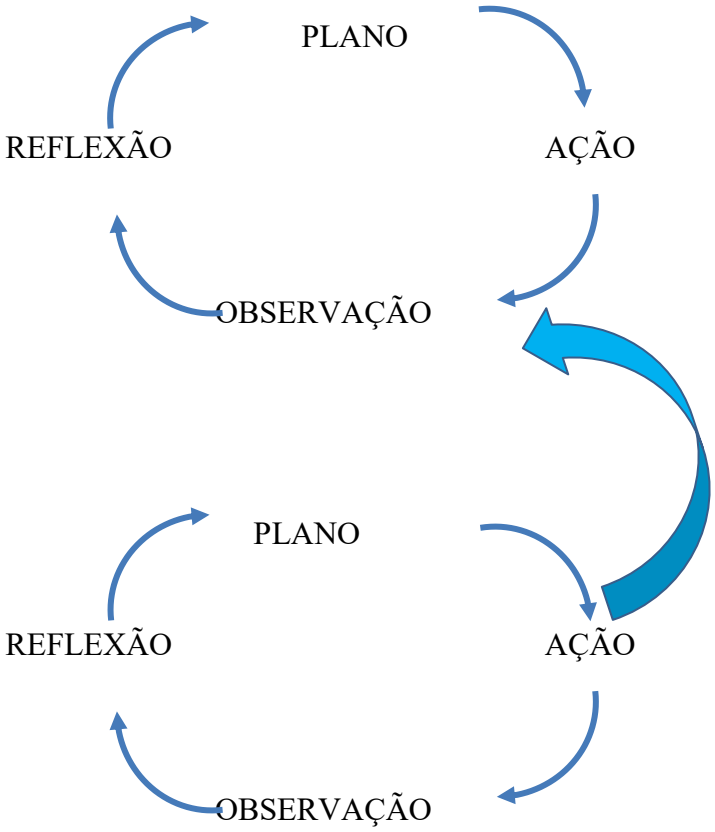
Nos EUA, o modelo caracterizou-se como técnico, utilizando a ciência analítica empírica e razão instrumental para dar explicação através de fatos empíricos e generalizações. Já no Reino Unido, o modelo deu ênfase à prática, fazendo uso das ciências hermenêuticas/interpretativas, na busca da iluminação de entendimentos dos participantes. Finalmente, na Austrália a ênfase recai sobre o caráter emancipatório, usando a reflexão crítica/ciências da ação, por meio das quais se busca a compreensão de como os entendimentos são restringidos ou distorcidos pelas relações de poder (ESTEVES, 2008; HERR; ANDERSON, 2005).

A despeito das diversas orientações, tem como característica geral a natureza qualitativa, a abordagem participativa e cíclica (observação, reflexão, planejamento, ação) (CRANE; O'REGAN, 2010; STRINGER, 2007).

A natureza qualitativa da pesquisa tem uma visão da ciência e do conhecimento em uma perspectiva social, não neutra, e que reconhece o conhecimento produzido pelas vivências da mesma forma que o produzido pela ciência. Nessa perspectiva, a abordagem participativa proporciona que o processo de produção do conhecimento seja realizado de forma democrática e dialógica, considerando o diálogo como principal recurso estratégico (ESTEVES, 2008).

No desenvolvimento cíclico da pesquisa, o investigador vai ganhando entendimento sobre as questões a serem estudadas ao longo do processo, sendo que o próximo passo em relação à coleta de dados pode ser ampliando ou modificado, já que o processo de reflexão – ação do pesquisador é contínuo no processo e dirige a tomada de decisão quanto à coleta, à análise e às medidas a serem tomadas durante todo o percurso da pesquisa, ilustrado na Figura 2 (HERR; ANDERSON, 2005).

Figura 2 - Desenvolvimento cíclico da Pesquisa-Ação.



Fonte: Herr; Anderson (2005).

A eficácia e o rigor na pesquisa-ação podem ser garantidos pela utilização dos procedimentos cíclicos, que testam e refinam as informações e interpretações. Dessa forma, fornecem caminho para aprofundamento e compreensão por meio da colaboração e diálogo e também permitem o desenvolvimento e efeito de planos realizados em determinado contexto, que podem ser testados e submetidos à análise (DICK, 2006; ESTEVES, 2008).

Além disso, é útil – tanto para pesquisadores quanto para profissionais – que desejem melhorar sua prática, pois é flexível, responsiva e sensível à situação de trabalho ou

comunidade, podendo ser utilizada como parte das atividades normais de trabalho, oferecendo, assim, a chance de fazer mais uso de sua prática como oportunidade de pesquisa, bem como melhorar sua prática com base em pesquisa. É também considerado um instrumento potente para entendimento, desenvolvimento, melhoria e mudança da prática.

Enquanto método, a pesquisa-ação ainda é pouco conhecida na área da saúde e considerada de complexa execução, pois se propõe a produzir mudanças e pesquisar ao mesmo tempo. Sua abordagem difere dos paradigmas tradicionais de pesquisa em sua intencionalidade, demandando do pesquisador a capacidade de dar resposta à situação imediata, flexibilidade e criatividade além de cumprir os requisitos de uma pesquisa (HERR; ANDERSON, 2005).

3.2 A abordagem participativa

Do mesmo modo que a pesquisa-ação possui características distintas em localidades como EUA, Reino Unido e Austrália, na América Latina e no Brasil, ela foi utilizada e disseminada por Paulo Freire e influenciada pelos movimentos sociais e políticos libertários que despontaram na década de 70. Nesse período, os conceitos de contexto e interação, propostos por Kurt Lewin, assumem novos sentidos, em torno dos quais desenvolveu sua argumentação e prática (HERR; ANDERSON, 2005).

Paulo Freire é reconhecido internacionalmente como precursor da pesquisa-ação crítica ou emancipatória na educação, também encontrada na literatura com as terminologias participatória ou participativa (ESTEVES, 2008; HERR; ANDERSON, 2005).

Paulo Freire utilizou a pesquisa-ação para investigar a "realidade concreta" (**contexto**), diante de problemas da prática educativa (planejamento e ensino), criando um Itinerário de Pesquisa, que permite que o pesquisador/professor ensine ao mesmo tempo em que está pesquisando, por meio de um movimento contínuo pesquisa-ensino/teoria-prática que torna a educação compartilhada, responsável, problematizadora e dialógica (**interação**), no sentido de conduzir um processo de "ação-reflexão-ação" que objetive superar as dificuldades e contradições da realidade (BUENO, 2009; FREIRE, 1996; FREIRE, 2011b; HERR; ANDERSON, 2005).

Ao utilizar a pesquisa-ação no contexto brasileiro, Paulo Freire ressaltou a necessidade do contato direto com a população em estudo, utilizando a observação e a escuta ativa, no intuito de identificar o universo e a cultura de modo a obter os temas que refletem a realidade dos mesmos. É a partir dessa realidade que são gerados temas e situações limites que serão utilizadas nos debates, mediante relação democrática e aberta, com a participação ativa de todos

os envolvidos de uma forma dialógica e horizontal, de modo a auxiliar na conscientização e na educação do grupo (HEIDEMANN et al., 2010).

No campo da saúde, Heidemann (2006) e Cardoso (2012) destacam a influência de Paulo Freire nos movimentos de mudança da atenção e educação na saúde, quando a educação é utilizada e tida como elemento transformador dos sujeitos, e os reconhecem como capazes de refletir e intervir sobre sua realidade.

Na utilização da pesquisa-ação na educação na saúde, vale destacar o trabalho de Bueno (2009) que, a partir do Itinerário de Freire, repensou novas estratégias científicas e pedagógicas inovadoras no ensino, na pesquisa e na extensão. Na oportunidade, propôs levantar/identificar problemas de um determinado grupo em uma determinada realidade, buscando alternativas de ações/intervenções educativas adaptadas à realidade da educação em saúde e situada no contexto da pesquisa qualitativa.

Dessa forma, a autora organizou o processo de pesquisa, de uma forma didática, em dois momentos: investigativo e educativo.

No **momento investigativo** ocorrem o levantamento, a descrição e a interpretação dos temas levantados que são significativos aos participantes da pesquisa. Trata-se do reconhecimento das necessidades de aprendizagem, de conhecimentos prévios e de habilidades, bem como do entendimento do contexto em que os participantes estão inseridos.

Os temas são levantados utilizando técnicas como a observação participante e a entrevista, com uma variedade de instrumentos para a anotação sistemática das informações, que devem ser selecionados de acordo com os objetivos e o contexto do estudo (BUENO, 2009).

Na **organização e análise** dos dados, Bueno (2009) utiliza a categorização, que é um dispositivo analítico amplamente utilizado na interpretação de dados qualitativos, por meio do qual os textos são codificados em categorias temáticas, que podem ser interpretadas de modo narrativo ou reduzido, procurando identificar e codificar unidades de análise presentes no texto (BUENO, 2009; ESTEVES, 2008).

No **momento educativo** acontece o planejamento, o desenvolvimento da ação e a avaliação (BUENO, 2009).

A ação educativa planejada é entendida como um potente elemento transformador dos sujeitos e da realidade, sendo conduzida em um movimento cíclico de ação e reflexão de forma dialógica, participativa e democrática, baseada nos referenciais educacionais de Paulo Freire. Nesse contexto, a situação-problema codificada é então decodificada ativamente pelos educandos/pesquisandos sob a coordenação do pesquisador, que assume o papel de mediador

das discussões do grupo, por meio das quais o debate em torno do tema proporciona a conscientização, utilizando-se as técnicas pedagógicas de acordo com as características do grupo.

Para Freire (2011a), é nessa circunstância que reside o ponto de partida do processo de educação do tipo libertador: na reflexão e ação sobre e na realidade (práxis) em determinado contexto. O autor afirma que a avaliação deve ser aberta, pautada na ética, visando a valorizar e melhorar a condição de vida do educando, tendo em vista o resgate da cidadania e a solidariedade. Dessa forma, considera-se a abordagem educativa adequada quando os pesquisandos/educandos passam a utilizar os termos discutidos em seus discursos.

Da análise de diversos dos trabalhos de pesquisa-ação, orientados por Bueno, observa-se que esta metodologia pode ser considerada uma variação da pesquisa-ação emancipatória aplicada no contexto da saúde e tem se mostrando alternativa potente para a consolidação e efetivação de mudanças nos contextos pesquisados, sendo possível e adequada a sua utilização no contexto da investigação da prática docente e da formação pedagógica na saúde (BUENO; OLIVEIRA, 2016).

Nesse sentido, ao considerar a necessidade de reflexão e mudanças da docência em saúde no contexto mundial e brasileiro – e entendendo o poder transformativo da pesquisa-ação crítica/emancipatória em impulsionar a reflexão e mudança simultaneamente (práxis), desenvolvendo consciência crítica e produzindo ações – optou-se pela utilização dessa abordagem (FREIRE, 2011a; LOEWENSON et al., 2014).

Herr e Anderson (2005) destacaram a articulação das seguintes características para o desenvolvimento do processo investigativo:

- O **contexto** do estudo é o ponto de partida para a pesquisa participativa. A visão de eventos sociais contextualizada por forças sociais macronível e os processos e estruturas sociais são compreendidos dentro de um contexto histórico;

- As **relações** entre os sujeitos são transformadas de sujeito-objeto para uma relação sujeito-sujeito através do diálogo, por meio do qual participantes e pesquisador participam juntos na produção do conhecimento crítico voltado para a transformação social;

No **processo de pesquisa**, teoria e prática são integradas, a investigação e a ação (incluindo a própria educação) tornam-se um único processo e os resultados da pesquisa são imediatamente aplicados a uma situação concreta.

4 OBJETIVOS

4.1 Geral

Identificar a percepção docente acerca da docência universitária na saúde com vistas à proposição de novos caminhos para o desenvolvimento de uma prática inovadora.

4.2 Específicos

- Caracterizar a docência universitária no contexto do ensino baseado na comunidade e serviço a partir da experiência docente;
- Identificar limites da prática docente considerando o conceito de docência inovadora;
- Propor novos caminhos para o desenvolvimento de uma docência inovadora nesse contexto.

5 O CONTEXTO DA PESQUISA

5.1 A situação do local da pesquisa

5.1.1 O contexto institucional

Considerando os objetivos do estudo e a abordagem metodológica da pesquisa-ação, que possibilita e impulsiona mudança, no sentido de ser um instrumento potente para entendimento, desenvolvimento, melhoria e mudança da prática de trabalho, o local de escolha para a pesquisa foi uma Instituição de Ensino Superior Privada (IESP) no Sul do Brasil.

A IESP do estudo, fundada em 1990, inicialmente como faculdade, cresceu gradativamente até tornar-se Centro Universitário, em 2002. De forma planejada, desenvolveu-se institucionalmente, implantando gradativamente novos cursos de graduação. Atualmente, conta com 69 cursos presenciais, sendo 13 cursos da área da saúde, dentre eles o curso de Medicina, autorizado em 2011 e iniciado em 2012.

Quanto à organização, a IESP possui três Centros: de Ciências Biológicas e da Saúde, de Ciências Humanas e Sociais Aplicadas e de Ciências Exatas, Agrárias e Tecnológicas. Esses Centros atuam no sentido de formar profissionais com as competências sugeridas pelas DCNs: tomada de decisão, comunicação, liderança, administração e gerenciamento e educação permanente, ou seja, aprendizado contínuo.

O Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI), por sua vez, destaca os seguintes princípios pedagógicos: interdisciplinaridade, formação profissional para cidadania, estímulo à autonomia intelectual, responsabilidade, compromisso e solidariedade social e diversificação dos cenários de aprendizagem, que são explicitados nos Planos Pedagógicos dos cursos.

Os instrumentos para elaboração e acompanhamento dos Projetos Pedagógicos dos Cursos são regulamentados pela Diretoria de Planejamento de Ensino (DPE) junto ao Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP) e ao Núcleo de Legislação e Normas (NLN). Os Projetos são elaborados e acompanhados pelo Colegiado e Núcleo Docente Estruturante do Curso (NDE).

O NAP foi institucionalizado em 2003, de acordo com as normas estabelecidas pelo Ministério da Educação, com o objetivo de estimular a qualidade do fazer pedagógico da instituição, através de ações de acompanhamento e análise das questões pedagógicas, nos procedimentos acadêmicos de cada curso. Anualmente, o NAP programa e realiza a Semana Pedagógica que se constitui em um espaço de discussões acadêmicas onde são apresentadas as

grandes tendências do ensinar e do aprender, os novos instrumentos do processo ensino-aprendizagem e o fazer pedagógico institucional.

A instituição possui política institucional de qualificação docente e plano de carreira, bem como baseia a contratação de mestres e doutores com planos de tempo integral 40 horas e tempo parcial e 24, 20 e 12 horas semanais e horistas.

5.1.2 O contexto do curso

O curso de Medicina foi implantado em 2012, com duração de seis anos. Inicialmente ofertou 186 vagas anuais, em regime seriado, com carga horária total de 8.289 horas de um currículo integrado que compreende: formação básica/ profissional (58,1%): 4.820 horas; Estágio Curricular Obrigatório (35,9%): 3000 horas; e Atividades Complementares (6%): 469 horas.

O curso conta com um coordenador da área médica e outro pedagógico. A estratégia de gestão adotada foi de subcoordenadores por série que organizam e conduzem as atividades do curso. O NDE e o colegiado do curso são responsáveis pelas discussões pedagógicas e administrativas.

As políticas institucionais, as DCNs de 2015 (Resolução nº 03, de 20/06/2014) e a Lei dos Mais Médicos (Lei nº 12.871, de 28/12/2013) permeiam a concepção do Curso de Medicina de forma clara e preconiza que os alunos são estimulados a trabalhar em equipes, por meio de atividades em tutoria, aulas teóricas ou de aulas práticas em laboratórios de ensino ou nos cenários de práticas, por meio das quais os alunos exercitam a discussão científica e técnica com colegas acadêmicos e profissionais da saúde. Também realizam estágios supervisionados que lhes possibilita enfrentar situações do mundo real nos vários cenários de prática, nos diferentes níveis de atenção, com graus sucessivos de autonomia e independência, com supervisão direta do preceptor e supervisor docente.

O curso utiliza metodologias ativas, tais como o aprendizado baseado na solução de problemas, problematização, aprendizagem baseada em times e aprendizagem em serviço, realizando avaliação diagnóstica que permite a correção de rumos.

O curso prevê a formação de médicos com perfil generalista, pautados nos princípios éticos, vinculados à comunidade e com conhecimento sobre a realidade, responsabilidade, integridade, atenção ampliada à saúde, trabalho em equipe multiprofissional, contribuindo e acompanhando o progresso e o desenvolvimento social da região.

A proposta curricular busca fortalecer a integração com o sistema local e regional de saúde, uma vez que possibilita a formação do aluno utilizando a realidade dos serviços como cenários críticos-reflexivos da prática médica. Os alunos estão inseridos desde o início do curso na AB/ESF, desenvolvendo ações de promoção da saúde e prevenção da doença. Trabalham com o modelo centrado no usuário, tornando-o corresponsável no seu processo saúde-doença, no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS).

O curso reconhece o SUS como integrante da formação do profissional egresso, através do aprendizado em seus cenários de prática. Dessa forma, busca a integração ensino-serviço-comunidade, com o desafio de centrar suas ações na necessidade de saúde dos indivíduos, da família e da comunidade, considerando a realidade social, profissional, epidemiológica, com as técnicas efetivas de gerenciamento dos problemas de saúde da população, ações de cuidados e trabalho em equipe multiprofissional.

A inserção do curso na rede SUS se dá de forma curricular, concretizada ao longo do curso nos módulos de atividades práticas: Interação Comunitária (IC) I, II, III e IV; Habilidades Clínicas e Atitudes I, II, III e IV; e com os Estágios Curriculares Obrigatórios Supervisionados (Internato Médico).

5.1.3 O contexto do ensino

O módulo de IC tem base no Ensino Baseado na Comunidade e Serviço (EBCS), modelo de ensino que envolve aprendizado e trabalho colaborativo entre alunos, escola, gestores, profissionais e comunidade para a melhoria da saúde de comunidades e indivíduos. Nesse sentido, os estudantes são treinados para o trabalho comunitário ao mesmo tempo em que prestam cuidado abrangente na comunidade (TALAAT; LADHANI, 2014).

Não é um modelo novo de ensino, porém no Brasil tomou visibilidade com a publicação das DCNs em 2001 que orientaram a inserção dos estudantes em cenários reais, desde o início do curso em cenários não hospitalares para realização de atividades educativas e de promoção a saúde. Tal medida visou ao desenvolvimento de habilidades de comunicação, liderança e trabalho em equipe, com a utilização de abordagens ativas no aprendizado e a educação interprofissional (TALAAT; LADHANI, 2014).

Dessa forma, no curso de Medicina em estudo, os Módulos de IC foram inseridos ao currículo nas quatro primeiras séries, oportunizando a aprendizagem da prática profissional na ordenação no Sistema Único de Saúde, em níveis sucessivos de autonomia e complexidade,

ocorrendo paralelamente aos Módulos temáticos do curso. As atividades acontecem em pequenos grupos, de dez a doze alunos acompanhados por um docente.

No Módulo de IC I, na primeira série, o aluno conhece e vivencia a organização dos serviços de saúde loco-regional, com ênfase nas ações de prevenção no contexto da saúde da família, iniciando a construção do tripé: ensino, serviço de saúde e comunidade.

Na segunda série, durante o Módulo de IC II, o aluno conhece e vivencia a organização dos serviços de saúde loco-regional enfatizando a epidemiologia geral de doenças infecciosas e crônicas degenerativas, doenças de notificação obrigatória, busca ativa, cálculo de indicadores de saúde e uso da estatística, para estratégias de planejamento e ações em saúde.

No Módulo de IC III, na terceira série, o aluno pratica a anamnese e o exame físico, em situações normais e anormais no estado geral, com ênfase nas patologias crônicas do diversos órgãos e sistemas, no paciente real, acompanhando o professor, em cenários reais de prática, Unidades Básicas de Saúde (UBS), vinculado ao Programa de Saúde da Família, com foco na atenção primária.

Finalmente, no Módulo de IC IV, o aluno quartoanista elabora e implementa plano terapêutico em situações normais e anormais no estado geral, com ênfase nas patologias crônicas do diversos órgãos e sistemas, no paciente real, supervisionado pelo preceptor-docente, em cenários de reais de prática, UBS e ambulatórios próprios da IESP no Hospital Municipal de Maringá, com ênfase na formação da atenção primária e secundária e sistema de referência e contra referência, com graus crescentes de autonomia e complexidade.

O quadro docente do Módulo de IC I e II, no momento da pesquisa, era composto por nove docentes, sendo estes predominantemente enfermeiros, um psicólogo e um nutricionista. Já os Módulos III e IV são compostos exclusivamente por médicos, num total de 12.

Na implantação do curso, em 2012, os docentes das séries iniciais receberam capacitações e treinamentos para as diferentes metodologias (Aprendizagem Baseada em Problemas e Problematização). Além disso, foram realizadas reuniões e encontros sistematizados no Módulo de IC para o planejamento e desenvolvimento das atividades.

O curso também prevê incentivo aos docentes para participação em Congressos anuais, visando ao desenvolvimento e fortalecimento da docência, muito embora ainda não tenha sistematizado um programa permanente de desenvolvimento docente em saúde, como proposto pela DCN 2014.

5.2 Os participantes do estudo

5.2.1 Os docentes participantes

Ao delimitar o cenário de estudo dos Módulos de IC, foram identificados 21 docentes inicialmente. No entanto, em se tratando de uma pesquisa participativa num contexto de elaboração de uma tese, o tempo de trabalho era limitado em vista da necessidade de envolvimento dos participantes.

Diante disso, realizou-se a análise de participação proposta por Dick (1997), com intuito de auxiliar na tomada de decisões, ou seja, quem deveria ser envolvido e como envolvê-los, considerando os indivíduos como capazes de afetar ou influenciar qualquer decisão ou ação no grupo.

Sendo assim, adaptando o gráfico utilizado por Dick (1997), listaram-se os participantes e suas características quanto ao tempo de formação do grupo, existência de liderança, bem como a disposição para participação (apoio e oposição). Dessa forma buscou-se identificar o grupo que tivesse maior disposição e possibilidade em participar da pesquisa, visto se tratar de pesquisa participativa. Assim, foi definida a participação dos nove docentes das IC I e II (Quadro 1).

Quadro 1 - Análise de participação dos grupos para inserção na pesquisa.

PARTICIPANTES		DISPOSIÇÃO	GRUPO		PARTICIPAÇÃO
NOME	N	E	FORMAÇÃO	LIDERANÇA	
IC I e II	9	Apoio	2012	Interna e experiente	Momento investigativo e educativo
IC III	6	Oposição	2014	Inexistente	Não participante
IC IV	6	Oposição	2015	Inexistente	Não participante

Fonte: elaborado pela autora (2015).

A participação dos nove docentes aconteceu de forma diversificada nos diferentes momentos da pesquisa. Durante o momento investigativo, os docentes participaram do levantamento e da confirmação dos temas, ao passo que durante o momento educativo, participaram do planejamento, da atividade propriamente dita e da avaliação das atividades educativas realizadas. Devido aos critérios de inclusão estabelecidos não houve resistência dos participantes.

5.2.2 O docente pesquisador e a reflexividade na pesquisa

Uma das preocupações centrais em pesquisa qualitativa é a questão da posição do pesquisador em relação ao grupo. Essa posição pode ser “de fora” ou “de dentro” e, assim, influenciar diretamente nas questões de validade e ética, bem como epistemológicas e metodológicas (HERR; ANDERSON, 2005).

Os mesmos autores sugerem que a localização de uma pessoa em uma organização ou comunidade faz variar pontos de vista e diferentes lentes de "realidade", sendo possível observar ou não contradições existentes. Afirmam, ainda, que é possível que o pesquisador ocupe as duas posições no processo de pesquisa. Entretanto, esse pesquisador tem como obrigação interrogar as múltiplas posições em relação à questão em estudo, no sentido de tornar explícitas as tensões que experimentam, de forma a elaborar a compreensão das inúmeras questões de pesquisa.

Diante disso, esclarece-se, aqui, nesse contexto de trabalho de pesquisa-ação, a posição da pesquisadora como participante da pesquisa, na busca de validar a confiabilidade dos dados, esclarecer aspectos éticos e elucidar os desafios de superação dos limites do percurso metodológico.

A referida pesquisadora atua como docente na IESP desde 2008. Inicialmente no curso de Enfermagem, como coordenadora, e a partir de 2012, devido ao início do curso de Medicina, convidada pela coordenação do curso em coordenar os Módulos de IC, devido à sua experiência e especialização na Atenção Básica / Saúde da Família.

No contexto IC I e II, tem desenvolvido sua prática docente nos últimos cinco anos, concomitantemente à coordenação do grupo de professores no desenvolvimento das atividades práticas, nos Módulos I e II.

Esta pesquisadora-docente permaneceu trabalhando por três anos na docência da Graduação de Medicina (2012-2014) para, posteriormente, afasta-se e dedicar-se integralmente à Pós-Graduação (doutorado) nos dois anos subsequentes (2015-2016). Desde o ano de 2017, voltou a desempenhar suas atividades de docência e coordenação até os dias de hoje.

Dessa forma, a posição da autora como pesquisadora variou no decorrer do estudo. A princípio, a concepção do projeto de pesquisa deu-se em sua posição enquanto coordenadora dos Módulos de Interação Comunitária I e II (“de dentro” do grupo), refletindo sobre a necessidade de aprimorar o ensino e a formação acadêmica por meio do doutorado e de uma

pesquisa que pudesse melhorar sua prática, visto que tal modalidade de ensino representava uma inovação e um grande desafio.

Em um segundo momento, já inserida no Programa de Pós-graduação (doutorado) foi solicitado afastamento da função por dois anos para que a autora pudesse dedicar-se ao momento investigativo da pesquisa, dessa vez como "de fora" do grupo em questão.

Nesse momento, o fato de estar de fora do grupo não trouxe nenhum desconforto para a pesquisadora, tendo em vista já haver trabalhado com parte do grupo, o que facilitou o acesso e o reconhecimento do ambiente e dos participantes, bem como a comunicação e a organização da coleta dos dados.

Mesmo com tais facilidades, foi criado um grupo em um aplicativo de celular para facilitar a comunicação e, a cada etapa realizada, o entrevistado recebia os agradecimentos e ainda os agendamentos futuros. Essa estratégia foi importante para a manutenção da adesão e participação do grupo, pois facilitou a comunicação e favoreceu o *feedback* dos docentes acerca da atividade realizada. Destarte, embora não tenham sido constatados problemas para a realização das entrevistas, a criação do grupo agilizou o agendamento das entrevistas visto que o participante poderia comunicar em tempo, caso tivesse alguma intercorrência.

O fato de a pesquisa ser realizada no ambiente de trabalho desta autora, todo cuidado foi necessário para que em nenhum momento as considerações a respeito da prática e seus limites fossem confundidas como crítica pessoal. Verificou-se que a escolha das técnicas de entrevista convergente, grupo focal e atividade educativa reflexiva e dialógica contribuíram para amenizar os impactos de eventual distorção decorrente dessa relação.

Devido a questões trabalhistas, ao final do segundo ano, "afastada" para o doutorado, foi necessário o retorno da pesquisadora ao trabalho, oportunidade em que novamente assumiu a posição "de dentro" do grupo. Nessa etapa, a participação mais ativa do momento educativo contribuiu para as atividades educativas, facilitando a organização e execução das etapas subsequentes do presente estudo.

Vale ressaltar que mesmo alternando a posição no decorrer da pesquisa, optou-se por trabalhar de forma cooperativa e de coaprendizado, seguindo a tradição de pesquisa de Freire, na busca de criar novos entendimentos e trabalhar junto ao grupo de forma a refletir, elaborar e implementar o plano de ação, reconhecendo o fortalecimento do grupo a partir dessa abordagem democrática. A influência do grupo pelo próprio grupo contribuiu para a transformação pessoal, profissional e da cultura institucional devido ao seu envolvimento ao longo de todo o processo de pesquisa.

5.3 Considerações éticas

A instituição analisada foi contatada a respeito da pesquisa e o projeto apresentado junto à coordenação do curso e à diretoria do Centro de Ciências da Saúde, para ciência e assinatura do termo de autorização para a execução da pesquisa. Posteriormente, o projeto juntamente com a documentação necessária, foram encaminhados e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo sob o parecer nº 1.350.157/2016 (Anexo A).

Após a aprovação do Comitê de Ética da Escola de Enfermagem, o comitê local da IESP foi comunicado e autorizou a coleta. Dessa forma, a coordenadora do curso foi contatada, permitindo a entrada em campo no início da pesquisa, em fevereiro de 2016.

Os docentes selecionados foram contatados e, após conversa com todos, foi marcada uma reunião com todos na IESP para apresentação dos objetivos e metodologia da pesquisa. No dia do encontro, as dúvidas foram esclarecidas e, posteriormente, lido e discutido o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Após sua assinatura e autorização foram iniciadas as observações dos participantes, bem como formado um grupo em um aplicativo virtual para facilitar a comunicação e o agendamento das entrevistas (Apêndice A).

As entrevistas foram agendadas segundo disponibilidade do docente e realizadas na IESP, oportunidade em que novamente eram apresentados os objetivos, a metodologia, esclarecidas as dúvidas e apresentado o TCLE. Na ocasião, foram orientados que mesmo se tratando de vários momentos de coleta de dados, a qualquer momento da pesquisa eles poderiam recusar-se a participar, sem nenhum prejuízo.

Ao término das entrevistas, foi feito o agendamento do grupo focal, por aplicativo, com o intuito de iniciar a discussão dos objetivos, o esclarecimento de dúvidas e novamente apresentado o TCLE, dando a liberdade de recusa de participação, procedimento reiterado a cada encontro com o grupo.

Para o momento de ação, também foram agendados e acordados previamente, retomando o TCLE, objetivos de estudo e dando liberdade de recusa de participação.

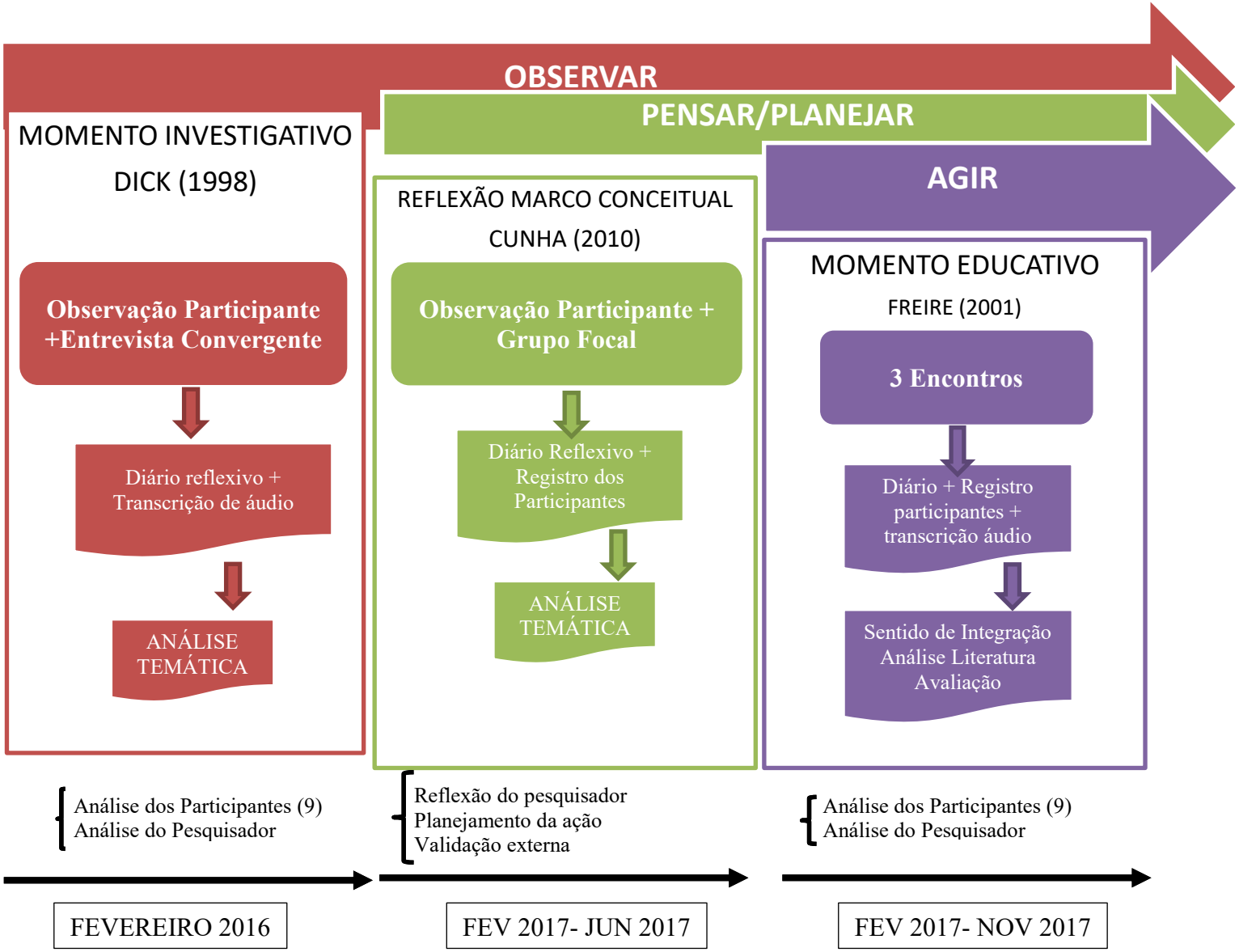
Não houve recusa na participação da pesquisa. No entanto, durante o processo, na etapa da ação, três docentes foram substituídos, respectivamente: por solicitação de saída da instituição; por solicitação de mudança de disciplina; e outra por estar substituindo uma docente em licença maternidade. Dessa forma, não houve alteração no número de participantes.

5.4 O planejamento e o processo de pesquisa

Conforme descrito anteriormente, como forma de operacionalizar e organizar o processo de pesquisa, foi utilizada a proposta de Bueno (2009) que considera dois momentos: o investigativo e o educativo. No entanto, no percurso do processo cooperativo de observação, reflexão e ação dos participantes, consideraram-se também a natureza e as características de um projeto de tese, pautadas pela reflexão individual do pesquisador. Sendo assim, após o momento investigativo, foi inserida a reflexão do pesquisador, considerando o marco conceitual escolhido e, no momento de ação, a reflexão do pesquisador propriamente dita, o processo de pesquisa iniciou-se em fevereiro de 2016 e foi finalizado em novembro de 2017, conforme demonstra a Figura 3.

É necessário reforçar que apesar de fazer distinção entre os momentos, eles interligam-se e assemelham-se no movimento cíclico da pesquisa-ação, repetindo a cada momento do processo a observação, reflexão, planejamento, ação.

Figura 3 - O processo de pesquisa-ação realizado.



Fonte: elaborada pela autora (2017).

5.4.1 Momento investigativo

O início da pesquisa deu-se após anuência da coordenação, em fevereiro de 2016, no início do ano letivo. Na oportunidade, iniciou-se o processo investigativo, buscando reconhecer o contexto em que se situavam o campo da pesquisa e os participantes, por meio da aproximação do pesquisador com o coordenador do curso e os coordenadores dos módulos de IC, bem como com o Projeto Político Institucional e Pedagógico do curso, disponíveis no *site* da IESP.

Foi então realizada a observação participante e o registro em um diário reflexivo durante aproximadamente dois meses, num total aproximado de 40 horas de observação, em dias alternados, e conforme a disponibilidade dos participantes em diferentes atividades realizadas (aulas, reuniões etc.). Esse registro possibilitou a seleção dos participantes, a negociação das ações do processo de pesquisa-ação, bem como o registro de aspectos relacionados à prática docente após as entrevistas, no intuito de auxiliar em sua compressão e discussão.

A observação participante, segundo Minayo (2014), caracteriza-se quando o observador está presente em uma determinada situação social com finalidade de realizar uma investigação, colocando-se no ponto de vista do grupo, com respeito, empatia com abertura para sua lógica e cultura. Na pesquisa, adotou-se a postura de observador como participante, de maneira que a autora da presente pesquisa pôde participar de reuniões, aulas e outras atividades realizadas pelos docentes. Dessa forma, os observados estavam cientes de quem era a pesquisadora e de seu acompanhamento em relação às atividades.

Para registro das observações, optou-se por utilizar um diário reflexivo, baseado na proposta de Freire, onde eram registradas as percepções do pesquisador antes, durante e após as atividades, considerando a participação dos sujeitos, a realidade observada, o trabalho cooperativo, a avaliação positiva e as dificuldades encontradas no decorrer da atividade, bem como a reflexão pessoal do pesquisador, objetivando auxiliar na descrição do percurso das atividades (MARINHO, 2009).

Após o contato inicial e a seleção do grupo participante, iniciou-se o agendamento das entrevistas junto aos docentes, de acordo com suas disponibilidades. Realizadas em uma sala de reunião na própria IESP, entre os meses de fevereiro e março de 2016, as entrevistas foram conduzidas exclusivamente pelo pesquisador, registradas em notas, gravadas em áudio com duração média de 60 minutos cada e, posteriormente, transcritas para fins de análise.

Como técnica, optou-se pela **Entrevista Convergente (EC)**, que se caracteriza por um processo estruturado com conteúdo não estruturado, que possibilita a realização da análise dos

dados junto ao participante no momento da coleta e tem sido amplamente utilizada em fases diagnósticas de pesquisa-ação (DICK, 1998a; DRIEDGER, 2008).

A EC tem como característica: ser aberta (a pergunta e o participante); o participante interpreta acordos e desacordos; e o processo da entrevista é refinado quando os temas suscitados nas entrevistas anteriores são incorporados nas subsequentes (questões de sondagem) ao final os pontos importantes são sumarizados e finalmente realiza-se o fechamento da entrevista (DICK, 1998a).

Considerando os objetivos para o estudo e a técnica de coleta de dados escolhida, foi construído um instrumento de coleta composto de quatro partes: identificação do entrevistado, questão de pesquisa, campo de notas e campo de sumarização (Apêndice C).

Foram realizadas nove entrevistas, iniciadas com uma conversa informal, de forma que os entrevistados sentissem-se confortáveis para responderem às perguntas e então, procedia-se ao preenchimento da identificação do participante. Nas duas primeiras entrevistas, foram feitas apenas a questão de pesquisa e, em seguida, realizada análise utilizando categorias temáticas, permitindo identificar a convergência dos temas e a formulação das questões de sondagem, posteriormente submetidas a outro pesquisador para checagem.

Somente na terceira entrevista os temas foram introduzidos, buscando ampliar o entendimento deles, bem como proceder à seleção e nova síntese dos mesmos. Ao final de cada entrevista, as anotações do pesquisador eram lidas ao entrevistado, buscando checar os pontos principais narrados.

Ao final de todas as entrevistas (dez horas), procedeu-se à transcrição e à análise, visando à compreensão e à caracterização da experiência da docência na saúde, no cenário da comunidade. Para manter o anonimato, os sujeitos foram numerados de um a nove e identificados no texto pelo numeral correspondente, precedido da consoante “d” (docente).

5.4.1.1 Análise do momento investigativo

Os dados coletados no momento investigativo foram organizados e analisados por dois pesquisadores, buscando o rigor e confiabilidade dos dados, e procedeu-se da seguinte forma:

1) O material foi organizado a partir da leitura detalhada das observações registradas no diário reflexivo, bem como das respostas emitidas pelos sujeitos nos questionários e grupos. Na sequência, foram feitos os recortes e seleção de frases ou palavras repetidas com frequência ou mesmo daquelas com mais ênfase;

2) Após, foi realizado o agrupamento dos fragmentos de acordo com a similaridade temática, criando um código, ou seja, atribuiu-se uma palavra ou frase que desse sentido ao grupo de texto. A partir das palavras e frases selecionadas que foram codificadas, buscou-se agrupar os códigos que possuíam o mesmo sentido, gerando assim grandes temas expressos em frases. Os temas selecionados foram os mais significativos das vivências dos pesquisados;

3) Os códigos dos dois pesquisadores foram comparados e buscou-se a concordância entre eles. Quando houve divergência nos temas, nova leitura conjunto foi feita na busca da identificação de apenas um tema.

4) Os temas, após o levantamento realizado, foram organizados em um quadro juntamente com a matriz conceitual de docência inovadora, buscando comparar a experiência do docente e a proposta da matriz. A intenção foi confrontar os temas destacados na experiência docente, no intuito de destacar os limites da experiência dos docentes;

5) Finalmente, os temas foram reordenados, organizados e selecionados de forma a subsidiar a construção do momento educativo com a finalidade de buscar a compreensão dos participantes a respeito do tema, reconhecer os limites e organizar a proposição de ações que auxiliassem na superação dos mesmos.

5.4.2 Momento da ação educativa

5.4.2.1 O planejamento da ação

Em posse dos resultados da experiência da docência e com a matriz conceitual em mente, um novo ciclo de reflexão e coaprendizagem inicia-se. A partir desse momento, a pesquisadora dialoga com outros autores na busca de novos conhecimento e esclarecimentos: um diálogo entre a experiência dos participantes e o conhecimento científico organizado na matriz conceitual. Dessa forma, a presente pesquisa visou a analisar e identificar limites da docência na saúde, nesse contexto, considerando especificamente o conceito de docência inovadora.

Em posse do reconhecimento dos limites da docência e dos registros reflexivos do diário, buscou-se então organizar a ação educativa, de forma a superar os limites encontrados para o estabelecimento.

Outrossim, foi criado um grupo focal para conhecer o contexto das atividades de desenvolvimento docente realizadas e verificar, assim, as possibilidades para a realização de

novas atividades no contexto institucional. Segundo Dick (1998b), o grupo focal pode ter inúmeras variações, porém segue um processo estruturado com conteúdo não estruturado.

Dessa forma, inicialmente, o grupo foi convidado a falar acerca das atividades de capacitação para docência que já tinham sido realizadas, na busca de entendimento do contexto dessas atividades e, em seguida, as informações foram refinadas pelo grupo e classificadas em atividades individual, em grupo e institucional. A partir disso, discutiram-se novas possibilidades de atividades educativas que poderiam ser realizadas pelos docentes, tendo em vista os três contextos, embora com ênfase no institucional. Por fim, os dados foram organizados e registrados no quadro e as observações do pesquisador registradas no diário reflexivo.

O grupo focal foi realizado na IESP, em dia marcado antecipadamente. Teve duração de duas horas e foi coordenado pela pesquisadora e, na oportunidade, contou com a participação dos nove docentes. As discussões foram registradas no quadro para melhor sistematização e depois fotografada, embora não tenha sido feita a gravação do referido encontro. No entanto, foram feitos os registros das observações da pesquisadora durante e após o término da discussão.

Com os resultados obtidos a partir do grupo focal, priorizou-se organizar a atividade educativa, apoiada no referencial de Paulo Freire e considerando diversas características.

O **contexto** foi organizado visando a substituir a sala de aula tradicional. Na ocasião, um círculo foi feito para que todos se olhassem, em um espaço coletivo. As relações são simétricas, ou seja, todos ensinam e aprendem. A realidade concreta é valorizada e revelada, presente na seleção, na organização dos conteúdos e na reflexão contextualizada.

O **conteúdo** foi selecionado a partir de uma "situação presente, existencial e concreta", posto que a **reflexão contextualizada** pressupõe o confronto de ideias (visões de mundo) dos educandos e do educador. Esse confronto permite que o educador assuma o papel fundamental no momento da problematização, de forma a fugir dos "basismos" e dos "conteudismos", sem perder de vista que sua tarefa é também propiciar a apropriação do conhecimento universal acumulado. Um movimento teórico-prático por meio do qual a intenção dada à direção pedagógica materializa-se na concretização da teoria em vida, no "existenciar-se", que Freire chamou de práxis (FREIRE, 2011a).

A **relação** estabelecida foi baseada no diálogo, assumido como "**provocação**" intencionada e usado como movimento de superação de uma situação-limite por meio da criticidade dialética e dialógica, como forma de valorização da palavra e da escuta dos

participantes do processo. Outrossim, é utilizado como instrumento para o processo palavra-ação, atividade humana de significação e transformação do mundo (FREIRE, 2011a).

O planejamento da ação educativa foi feito pela pesquisadora e validada por três *experts* na área – um doutor em educação e dois doutores em educação na área da saúde – que avaliaram e fizeram sugestões no sentido de aperfeiçoar a atividade educativa. Conforme solicitação da coordenação e dos docentes, as atividades foram realizadas em fevereiro de 2017, durante a semana pedagógica da instituição.

5.4.2.2 A ação propriamente dita

A ação educativa foi desenvolvida em três encontros, considerando o ciclo de Freire: a leitura da realidade, a análise crítica da realidade e a aplicação do conhecimento (Apêndice D).

Durante a leitura da realidade, preocupou-se em identificar o conceito de Integração que os docentes utilizavam em sua prática, visando à compreensão e à explicação do sentido atribuído à prática. Na análise crítica da realidade, incluíram-se elementos de teorias explicativas e textos científicos que possibilitassem realizar a análise crítica do conteúdo estudado, buscando compreender melhor o tema. Finalmente, na aplicação do conhecimento, buscou-se levantar possibilidades de intervenção na realidade, relacionando os conhecimentos construídos.

Foram realizadas ainda duas avaliações escritas, no primeiro e no último encontro, objetivando valorizar e ampliar a percepção dos participantes acerca da ação educativa, do diálogo e do aprendizado.

As atividades educativas tiveram duração média de 1h30m cada, com a participação dos nove docentes. Essas atividades foram registradas por meio de gravação de áudio, fotos e avaliações por escrito, bem como o diário reflexivo da pesquisadora, que considerou as mudanças ocorridas na percepção dos docentes devido às discussões, à contribuição das discussões para a prática docente e ao trabalho coletivo.

Também fez parte desse momento, o registro e descrição do Encontro de Integração Ensino, Pesquisa e Serviço: Saberes e Experiências na Promoção a Saúde".

Ao final do ano letivo de 2017, foi realizado o "I Encontro de Integração ensino, pesquisa e serviço em saúde: Saberes e Experiências na Promoção da Saúde", organizado e conduzido pelos docentes, com o objetivo de trocar experiências e saberes sobre os desafios, avanços e perspectivas futuras no contexto do serviço, ensino e pesquisa, bem como

proporcionar a interação entre os diversos atores e articulação entre os profissionais das unidades básicas da Secretaria Municipal de Maringá – PR.

O diálogo entre os diversos profissionais, pesquisadores, professores e estudantes conferiu caráter enriquecedor, que proporcionou troca de experiências, reflexão de práticas e construção de novos caminhos para o fortalecimento da Promoção à Saúde nas práticas dos serviços e na pesquisa, necessidade apontada no momento investigativo da pesquisa.

O evento aconteceu no dia 10 de novembro de 2017, oportunidade em que foram apresentadas 47 experiências de integração entre ensino, pesquisa e serviços de saúde no âmbito da promoção da saúde, por meio da exposição e avaliação de *banners* e da realização de fóruns de discussão em grupos, representados na ocasião por acadêmicos de Medicina e alunos do mestrado, docentes de graduação e pós-graduação, pesquisadores e profissionais de saúde das oito Unidades Básicas de Saúde do município de Maringá, onde os acadêmicos do referido curso realizavam suas práticas.

5.4.2.3 A análise do momento educativo

Os dados do momento educativo foram organizados de forma que, após as atividades educativas, as gravações fossem transcritas junto com as avaliações, fotos e diários da pesquisadora. Buscou-se, assim, identificar no processo, por meio das falas dos docentes, a codificação, decodificação e o desvelamento crítico, que é a tomada de consciência, identificando fragmentos das falas que revelam a mudança de visão.

Essas sistematizações têm em comum: a exigência de tomar a realidade local como ponto de partida; o trabalho participativo de análise crítica da realidade estudado; e a releitura coletiva do real, tendo em vista o desencadeamento de ações transformadoras.

5.5 Organização geral dos dados

Os dados dessa pesquisa foram organizados em: a) registros de falas dos participantes, colhidas em diferentes momentos de interação (entrevistas e ação educativa) ao longo da pesquisa; b) síntese das anotações do diário de campo da pesquisadora do trabalho e das observações dos participantes e; c) síntese dos registros e avaliações realizados pelos docentes ao longo do processo, durante e após a atividade educativa.

Dessa forma, foi possível utilizar a triangulação de dados, importante procedimento para a organização de diferentes tipos de evidência em um quadro de relações mais coerentes, de modo que elas pudessem ser comparadas e contrastadas (MINAYO, 2014).

O procedimento de análise temática dos dados foi utilizado, juntamente com o marco conceitual de Docência Inovadora de Cunha (2010) e com o modelo educativo de Paulo Freire, que considera o diálogo como ferramenta para codificação e decodificação da realidade e possibilita, assim, a identificação de limites, bem como a possibilidade de superação de forma crítica e com potencial transformador.

6 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Essa seção está organizada em dois grandes tópicos que correspondem aos momentos investigativo e educativo da pesquisa. As figuras abaixo sintetizam os resultados dos dois momentos, bem como os resultados obtidos.

A Figura 4 sintetiza o momento investigativo e o tópico 7.1: A experiência de ser docente apresenta os temas e características identificados nas falas dos docentes.

A "Característica da docência", apresentada no tema 1, é apontada como nova e positiva, integra teoria e prática e é marcada pelo desconhecimento de referencial pedagógico. No tema 2 - "Aspectos positivos, dificuldades e necessidades", identificaram-se como positivas as relações na docência e como dificuldade a formação tradicional dos docentes, sendo necessário atenção a essas duas questões. No tema 3 - "Formação para docência", discute-se a capacitação e o desenvolvimento docente.

A partir das características elencadas, foram selecionadas as mais significativas para o contexto do grupo, a saber: desenvolvimento docente, integração teoria e prática e as relações na docência.

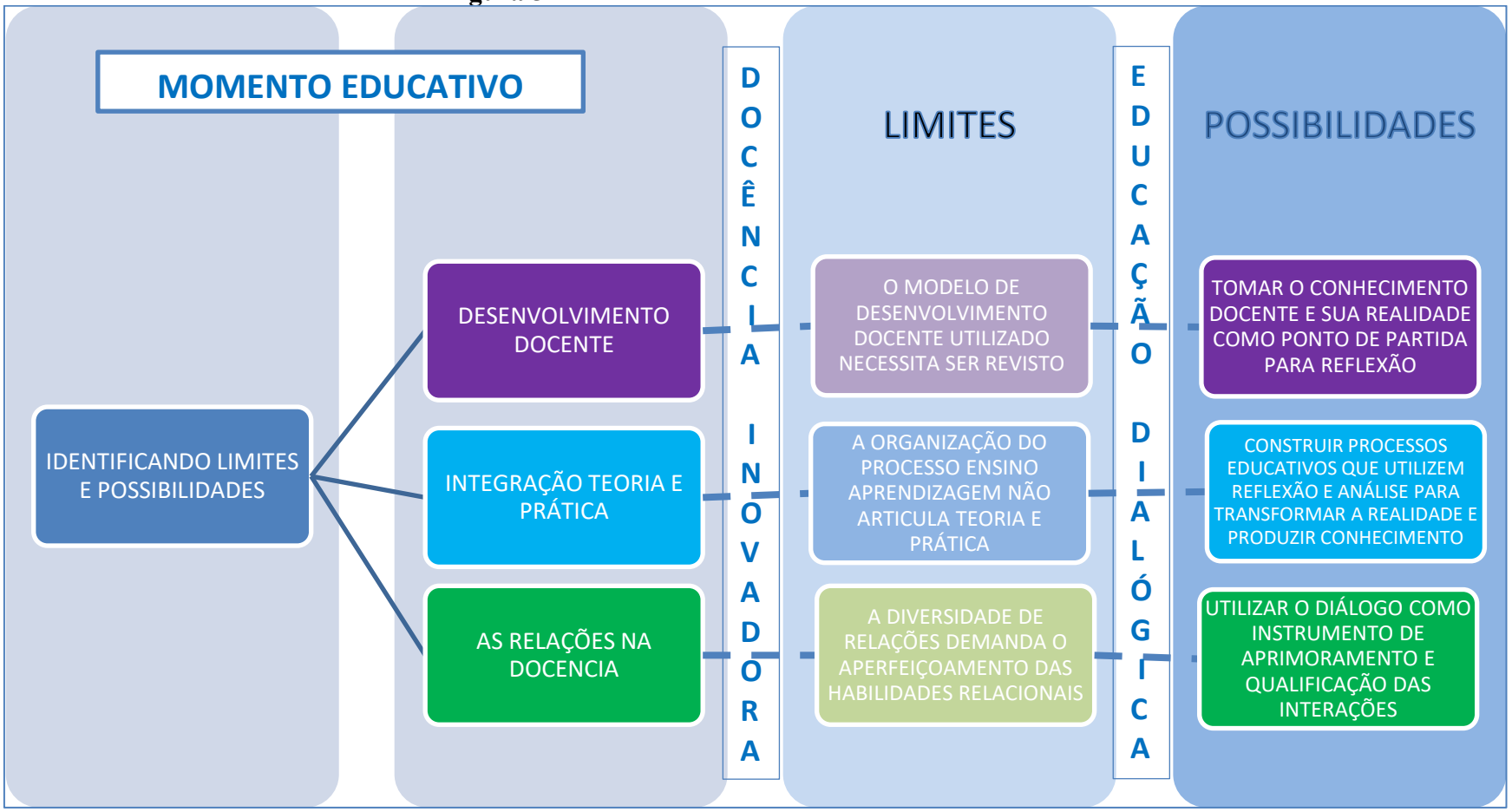
Complementarmente, a Figura 5 sintetiza o momento educativo e o tópico 7.2: Identificando limites e possibilidades para a docência inovadora analisa as observações do diário reflexivo, considerando marco teórico de Docência Inovadora. Para tanto, foram identificados os seguintes limites: 1) O modelo de desenvolvimento docente precisa ser revisto; 2) A organização do processo ensino-aprendizagem não articula teoria e prática; e 3) A diversidade das relações demanda o aperfeiçoamento constante das habilidades relacionais. Assim, tomando a educação dialógica como pressuposto, foi possível identificar possibilidades para a superação dos limites e o aperfeiçoamento de uma docência inovadora.

Optou-se por esta divisão apenas por questões didáticas, no entanto é necessário esclarecer que o processo de investigação, reflexão, ação da pesquisa-ação é cíclico e nunca linear, ao passo que a identificação dos limites e das possibilidades acontecem em diversos momentos e simultaneamente.

Figura 4 - Síntese dos temas identificados no momento investigativo.

Fonte: elaborada pela autora (2016).

Figura 5 - Síntese dos temas identificados no momento educativo.



Fonte: elaborada pela autora (2017).

6.1 A experiência de ser docente

Quanto às características dos docentes do estudo, todos eram do sexo feminino, tinham em média 37 anos exerciam docência universitária em média há seis anos e trabalhavam no curso de Medicina há 2 anos (Quadro 2).

Quadro 2 - Características dos docentes participantes do estudo*. Maringá- PR, 2016.

	Titulação	Área de Especialização	Atividade simultânea	CH semanal	Nº disciplinas	Anos de docência	Docência na IC
1	Doutora	Álcool e drogas	Não	40	4	6	5 anos
2	Mestre	Saúde do Idoso	Sim***	40	4	6	1 ano
3	Especialista	Saúde da Mulher	Sim**	18	3	6	6 meses
4	Mestre	Saúde da Mulher	Sim***	40	3	5	4 anos
5	Doutora	Saúde Coletiva	Não	40	4	9	2 anos
6	Mestre	Saúde Mental	Não	40	5	6	5 anos
7	Mestre	Promoção à Saúde	Não	40	5	8	1 ano
8	Mestre	Saúde do Idoso	Sim***	24	3	1	1 ano
9	Doutora	Saúde da Mulher	Não	40	5	6	2 meses

*(Devido ao número pequeno dos participantes, a área base de formação foi omitida), ** docência em outra instituição, *** realizando pós-graduação,
Fonte: elaborado pela autora (2016).

O tempo médio de dois anos de docência no módulo de IC justifica-se pela recente implantação do curso (2013). Em contrapartida, a inserção de outros profissionais no ensino na formação básica (sete enfermeiros, um psicólogo e um nutricionista) pode ser explicada pela orientação do modelo do EBCS e das DCNs que estimulam a inserção dos estudantes em cenários reais desde as séries iniciais para o desenvolvimento de atividades educativas e de promoção à saúde e de habilidades pessoais e relacionais no contexto da APS, conforme destacado por Talaat e Ladhani (2014).

A existência dessa multidisciplinariedade contribui assim para o fortalecimento do trabalho colaborativo entre diversos atores (professores, alunos, gestores, profissionais e comunidade) e para a educação interprofissional.

Nesse contexto, destaque para a atribuição de aulas dos docentes. Embora desejável a carga horária de 40 horas, identificou-se, no estudo, que os docentes lecionam em diversos cursos, Medicina, Enfermagem, Nutrição, Psicologia, Mestrado e EaD, simultaneamente, e em várias disciplinas, além de quatro delas na pós-graduação (Quadro 2). Tal distribuição é feita

administrativamente a todos os docentes, não levando em consideração a metodologia ativa e as características do EBCS. Fato esse que sinaliza um dos desafios da inserção docente em currículos de metodologias ativas.

Gordan, Batista e Batista (2014) apontam para a importância de se considerar o contexto gerencial dos cursos em currículos e metodologias inovadoras ao afirmar que a estrutura tradicional dos cursos devem ser revista, justificando, dessa forma, a necessidade de um novo olhar para os processos gerenciais e organizativos institucionais que, por sua vez devem ser mais flexíveis a fim de potencializar o desenvolvimento docente e as novas práticas requeridas.

Outra questão que chama a atenção, em relação à formação dos docentes, é a diversidade de áreas de especialização. Tal fato pode denotar outro desafio: a necessidade de contratação de um grande número de docentes, tendo em vista a expansão do número de matrículas no ensino superior privado. Se por um lado abre espaço para a interprofissionalidade na formação médica, em contrapartida torna-se necessário atentar-se para que essa diversidade não desqualifique a prática do EBCS.

Fávero e Pazinato (2016) nomearam a situação descrita como "improvisação docente" e apontaram para a urgente necessidade e responsabilidade das instituições de ensino no desenvolvimento docente.

Em relação às características da experiência docente, a partir da convergência das entrevistas realizadas, foi possível identificar os seguintes temas: 1) Características da experiência docente; 2) Aspectos positivos, dificuldades e necessidades da docência; e 3) Formação para a docência.

6.1.1 Características da experiência docente

O Quadro 3 apresenta a organização dos resultados relacionados ao tema, o universo vocabular e a síntese dos resultados acerca das características da experiência docente.

As análises dos resultados permitiram concluir que a experiência da docência é tida como nova e positiva, bem como está em processo de construção, como demonstra os fragmentos das falas dos docentes transcritas abaixo:

> "É uma experiência inovadora e motivadora" (d2).
> "É uma construção, uma experiência bem positiva, aprendizado, construção de aprendizado" (d3).
> "Uma experiência inovadora e desafiadora, tenho uma visão positiva" (d4).
> "Necessita de aprimoramento, é uma construção" (d4).
> "Requer aprendizado constante, é um processo (d8).

Quadro 3 - Temas e universo vocabular acerca da experiência docente.

UNIVERSO VOCABULAR	TEMAS GERADOS ENTREVISTAS 1 E 2	UNIVERSO VOCABULAR AMPLIADO - ENTREVISTAS 3 A 9		SÍNTESE DOS RESULTADOS
- Em construção - Inovadora e motivadora - Aproxima a teoria e prática - Docência e assistência ao mesmo tempo - Aproxima os alunos do serviço - Contato com a população - Conhece a realidade - Recente e pequena - Utiliza referenciais pedagógicos - Arco de Maguerez e Freire (conhecer a realidade e dialogar) - Frustrante (em relação à não resolutividade dos problemas)	**CARACTERÍSTICAS DA EXPERIÊNCIA DOCENTE**	- Construção - Positiva - Aprendizado - Comecei agora - Ação compartilhada com o aluno - Envolve conhecimento e desenvolvimento - Acrescentar conhecimento dentro da prática - Atua como docente e na assistência - Metodologia Ativa - Boa, positiva - Construção - Frustrante – se empenha e vê que o aluno não dá importância - Associar teoria e prática - Enfoque na prática de habilidade - Não lembra de referenciais pedagógicos - Visualizamos a experiência na prática - Docência e assistência - Satisfatória	- Gratificante - Busca de novas ideias e pesquisa -Teoria e prática -Assistência e docência - Aluno tem liberdade e autonomia - Problematização e metodologias ativas - Busca de conhecimento - Aprendizado constante - Metodologia e conteúdo - Alia conteúdo e prática - Freire, construtivismo e metodologia ativa - Motivadora - Aprendizado constante, processo. - Nova - Integrante da equipe - Não tem referencial pedagógico - Novo - Aprendendo sempre - Ação prática	EXPERIENCIA NOVA E POSITIVA PROCESSO EM CONSTRUÇAO INTEGRAÇAO TEORIA E PRÁTICA

Fonte: elaborado pela autora (2016)

A experiência da docência no módulo de IC é recente, em média dois anos, o que pode contribuir para a ideia de experiência "nova" e "inovadora". Essa percepção também foi apontada por Bolella et al. (2014) em seu trabalho sobre o ensino no contexto do EBCS, ressaltando o quanto este ainda é uma novidade para o ensino médico brasileiro.

Ao relatar sua experiência docente como um "processo" e uma "construção", é possível afirmar que os docentes sinalizam um sentido inovador à docência, como definiu Cunha (2010). Para o autor, a profissão renova-se permanentemente e está em constante mudança e em ação, de forma que seu sentido pode ser elaborado ao longo de sua trajetória, em determinado contexto.

Outrossim, é possível considerar que tal entendimento é fundamental, pois, como afirma Nóvoa (2000), é ponto de partida para a transformação e mudança nas práticas docentes e de formação docente.

Assim, discutir a experiência docente no EBCS é fundamental para o entendimento da prática e a consolidação desse modelo de ensino que, apesar de não ser novo, necessita de ser constantemente revisto e aperfeiçoado. Criar espaços e mecanismos para que os docentes

compartilhem suas experiências torna-se, portanto, imprescindível para a consolidação desse processo.

Outra característica identificada na fala dos docentes acerca da sua experiência, é que ela aproxima a teoria da prática e utiliza metodologias problematizadoras e ativas, como denotam as falas abaixo:

> "A gente precisa buscar e acrescentar o conhecimento dentro da prática" (d3).
> "A prática é importante, porque ela te permite vivenciar e conhecer o processo de trabalho e isso não está no livro, a experiência enriquece a teoria" (d5).
> "[no campo de prática] é bem diferente do que na sala de aula, você busca o que a UBS tem no momento para poder interagir, aliando o conteúdo que é administrado em sala de aula, com a prática no campo de estágio" (d7).
> "A gente usa Arco de Maguerez e Freire" (d2).
> "Problematização e metodologias ativas" (d6).

O fato do cenário de ensino-aprendizagem não ser a sala de sala de aula, mas sim o serviço e a comunidade, pode ser um facilitador da aproximação teoria e prática, cumprindo, dessa forma, um dos propósitos do EBCS.

Em consonância com o quanto afirma Talaat e Ladhani (2014), quando os estudantes saem das salas de aula, têm necessidade de conhecer a comunidade e, ao mesmo tempo, conhecer suas necessidades de aprendizado para se tornarem profissionais de saúde.

Essa característica identificada na experiência docente abre espaço para o reconhecimento da importância do EBCS para a aproximação da teoria e da prática, ao mesmo tempo que sinaliza o grande desafio de vencer o verbalismo e desafiar o ativismo, estando atento ao diálogo que se faz entre teoria e prática. Dessa maneira, a condução desse diálogo junto aos alunos, aos serviços e à comunidade visam, assim, a construir um movimento reflexivo capaz de produzir mudanças na universidade, nos serviços e na comunidade.

Conhecer e entender como se dá esse movimento de integração é essencial no EBCS, pois a saída da sala de aula favorece a integração, porém pode não acontecer efetivamente se o docente não tiver consciência e conhecimento para a condução desse processo.

Fávero e Ody (2015) afirmam que a unificação da teoria e da prática na ação educativa do professor tem revelado um divórcio mal-resolvido ao invés de ser um casamento bem-sucedido, pois muitas vezes os saberes produzidos não são aplicados na ação ou na formulação de soluções dos problemas concretos.

No entanto, ao considerar essa questão, é necessário muita atenção para não se promover disputas entre o papel e a importância da teoria e da prática no contexto do ensino superior, mas

sim discutir uma medida justa na busca de qualificação do ensino e da aprendizagem nesse campo educacional (CONFORTIM, 2015).

Buscar uma medida justa de articulação entre teoria e prática é um dos grandes desafios do EBCS. Equilibrar a inserção na prática com as necessidades de estudos dos alunos, bem como utilizar metodologias que favoreçam a reflexão teórico-prática, requerem conhecimento pedagógico articulado do professor.

Os docentes ainda afirmam utilizar metodologias do "Arco de Maguerez" e da "Problematização" que facilitam a aproximação entre a teoria e a prática, porém, merece destaque o desconhecimento desses pressupostos pedagógicos para docência por parte de alguns docentes, como demonstrado no Quadro 3 e nas falas abaixo:

> "Não me lembro de referenciais pedagógicos" (d4).
> "Não conheço referencial pedagógico" (d8).
> "Não tem referencial pedagógico" (d9).

Essa característica aponta para outro desafio na docência no EBCS: a possibilidade de os docentes questionarem e construírem as suas práticas, bem como produzirem novos conhecimentos e não apenas reproduzirem modelos já existentes. Essa possibilidade existirá se os docentes apropriarem-se dos conhecimentos e referenciais pedagógicos.

O saber pedagógico é um dos componentes do saber docente e da docência inovadora, produzido a partir da experiência vivenciada e refletida da prática e do conhecimento específico da área de ensino trabalhado, quando este é classificado, analisado e contextualizado. Quando tal saber é produzido, permite-se a possibilidade de encontrar instrumentos para o questionamento, reflexão e instrumentalização da prática educativa, além de colaborar com a novas práticas e teorias (CUNHA, 2010; PIMENTA, 2012).

O citado desconhecimento, além de afetar as possibilidades de criação, chama a atenção para o desenvolvimento das competências docentes que pressupõe o domínio de teorias, técnicas e instrumentos de análise. Outrossim, implica na mobilização de conhecimentos teóricos de educação e de didática, necessários à compreensão do ensino como realidade social, como ressaltam Panúncio-Pinto e Troncon (2015).

Assim, a competência do docente no EBCS não está atrelada unicamente ao domínio do "conteúdo" (característica dominante no ensino superior brasileiro e tida como único critério para o trabalho docente). De forma complementar, essa competência depende sobretudo do conhecimento e domínio pedagógico.

6.1.2 Aspectos positivos, necessidades e dificuldades da docência

O Quadro 4 apresenta a organização dos resultados relacionados ao tema, o universo vocabular e síntese acerca dos aspectos positivos, das dificuldades e necessidades na docência.

Quadro 4 - Temas e universo vocabular acerca dos aspectos positivos, das dificuldades e necessidades na docência.

UNIVERSO VOCABULAR	TEMAS GERADOS ENTREVISTAS 1 E 2	UNIVERSO VOCABULAR AMPLIADO ENTREVISTAS 3 A 9		SÍNTESE DOS RESULTADOS
- Boa relação equipe e alunos - Contato com a população - Boa relação com os Professores - Ações práticas - Conciliar vida e trabalho	**ASPECTOS POSITIVOS**	- Interação - Relação - Interação - Bom relacionamento - Vínculo - Apoio da instituição - Vínculo - Aproximação da comunidade - Relação - Envolvimento - Laço - Acessível - Tempo e vínculo - Afinidade - Relação construída - Mais proximidade com o tempo	- Relação - Interação - Troca de experiência - Vínculo - Apoio intitucional - Relação - Vínculo - Relação interpessoal - Relação entre professores - Construção coletiva - Apoio institucional - Relação com a equipe - Gostar de ensinar - Interacao - Grupo de professores	IMPORTÂNCIA DAS RELAÇÕES
- Dificuldade de acesso à área - Estrutura física não é adequada - Falta de conhecimento sobre o novo modelo - Formação tradicional - Especialista que forma generalista - Dificuldade de ter um olhar multidisciplinar	**DIFICULDADES**	- Conceitos na prática - Formação tradicional do professor - Trabalho em equipe - Estrutura da unidade - Formação tradicional - Conteúdo e aula teórica - Comprometimento do aluno - Valorização da disciplina - Trabalho em equipe - Relação - Metodologia ativa - Formação tradicional - Falta de participação	- Envolvimento da unidade - Modelo tradicional - Rotatividade docente - Desconhecimento da disciplina - Vínculo e experiência - Acolhimento dos alunos pelos profissionais - Formação tradicional do professor - Metodologia ativa - Integração dos profissionais na disciplina - Estrutura física da unidade - Formação tradicional do professor - Compartilhar conhecimento - Modelo de ensino tradicional	FORMAÇÃO TRADICIONAL
- É necessário olhar os indivíduos de forma integral - É necessário considerar o universo dos alunos - É preciso conhecer os alunos - Boa relação para ter uma boa prática de ensino - Desconstruir a prática da docência tradicional - Desenvolvimento docente - Organizar a disciplina centrada no serviço	**NECESSIDADES**	- Melhorar a interação com os profissionais da equipe - Melhorar as relações - Conhecer o processo de trabalho na unidade - Trabalhar em equipe - Capacitação pedagógica - Estudar práticas pedagógicas - Aula teórica - Atenção à teoria - Trabalho em equipe - Capacitação do professor - Bom plano de ensino - Aprimorar relações - Visão multidisciplinar e trabalho em equipe	- Interação -- Interdisciplinaridade - Habilidade de ensinar - Relação interpessoal - Bom plano de trabalho - Aprimoramento das relações - Conhecer o processo de trabalho - Bom plano de trabalho - Diagnóstico da população - Aprimorar relações - Conhecer o processo de trabalho	

Fonte: elaborado pela autora (2016).

A análise das falas possibilitou a identificação de aspectos positivos destacados pelos docentes que dizem respeito às relações que são estabelecidas no contexto da docência com: alunos, equipe do serviço de saúde, comunidade, outros docentes e instituição.

> "Uma coisa que marca muito são os vínculos que nós criamos com o paciente, com a equipe" (d5).
> "O vínculo com a comunidade é uma prática que eu gosto muito" (d4).
> "O grupo de professores tem essa visão, essa interação, não só na disciplina, mas aqui mesmo, me senti acolhida no grupo, pedi muita ajuda, tenho boa relação, é importante ter essa relação entre nós, a gente consegue ficar mais forte, você se sente mais atuante" (d9).
> "Vejo o apoio institucional é importantíssimo" (d7).

A partir da análise também foi possível identificar que as necessidades mais destacadas foram aquelas relacionadas às relações, tais como: "melhora na relação, melhora na interação com os profissionais, trabalhar em equipe, aprimorar relações, relação interpessoal, interação" (Quadro 4). Essas necessidades destacadas vão ao encontro da fala a seguir: "Necessidade de aprimorar as relações entre equipe e comunidade e o trabalho em equipe" (d3).

Em contrapartida, vale enfatizar que as relações foram apontadas pelos docentes como uma dificuldade, conforme demonstrado no Quadro 4 e de acordo com a fala de d6: "Tem grupo que você não consegue estabelecer vínculo tão forte como outro".

O contexto do estudo envolve nove docentes que trabalham nos Módulos de IC I e II, com um mesmo objetivo, porém em diferentes Unidades de Saúde, com grupos de dez alunos. Cada professor trabalha com dois grupos no mínimo, realizando ações no serviço e na comunidade, tendo, assim, diferentes interações e relações que denotam, por sua vez, a importância da discussão de aspectos relacionais dos docentes, devido à sua variedade e complexidade.

A dimensão ressaltada pelos docentes do estudo aponta que a experiência relacional dos docentes no contexto do EBCS apresenta um ponto de tensão, pois, ao mesmo tempo que representa um aspecto positivo, requer constante atenção e melhoria, seja pela necessidade de acolhimento aos alunos, pelas dificuldades relacionais oriundas do trabalho em equipe no serviço ou pela criação de vínculo com a comunidade.

Ao trazer luz a essa questão, identificou-se que outros pesquisadores, também reconhecem as relações como um desafio para a docência universitária (ANASTASIOU, 2011; FERNANDES, ZANCHE; KONARZEWSKI, 2006).

Discutir a dimensão relacional da docência é fundamental para o desenvolvimento da docência inovadora, pois é somente em interação com o outro que ocorre a possibilidade de transformação e mudança (CUNHA, 2010).

Quando o foco é a relação professor-aluno, as relações são fundamentais para o aprendizado, posto que é a aproximação humana que estabelece um ambiente de confiança, de liberdade de expressão, de possibilidade de escuta, de sensibilização e de transformação tanto de si mesmo como da realidade (COPATTI; MOREIRA, 2015).

Dessa forma, quando se fala em EBCS, as vivências entre professores e alunos na comunidade e no serviço devem também produzir discussões acerca da humanização das relações sociais e das vivências no ambiente acadêmico, permitindo a criação de espaços de socialização, de trocas mútuas, abertura para diálogo e escuta, de forma a considerar a dimensão pessoal do docente presente no ato educativo.

A partir do momento que se desloca o olhar para o serviço e comunidade, as relações nesse espaço assumem novos desafios e requerem uma atenção especial devido as demandas dos usuários e dos serviços.

Como identificaram Tsuji e Aguilar-da-Silva (2010), o profissional médico tem sido alvo de queixas, tendo em vista que sua postura tem demonstrado pressa e desinteresse.

No campo da saúde, os aspectos relacionais são considerados tecnologias leves, vistas como potentes instrumentos de captação da singularidade, do contexto, do universo cultural, dos modos específicos de viver determinadas situações por parte dos usuários, bem como enriquecedora e ampliadora do raciocínio clínico do médico e, finalmente, espaço possível de trocas entre profissional e usuário (MERHY; FEUERWERKER, 2016).

Nesse sentido, os mesmos autores (2016, p. 71) afirmam ainda que tais aspectos “são o olho do furacão de qualquer mudança efetiva dos processos de trabalho em saúde”, apontando a exigência de novos dispositivos que sejam capazes de efetivar mudanças nas relações entre os vários atores envolvidos.

Tendo em vista o quanto exposto, acredita-se que o EBCS seja um desses dispositivos a partir do instante que foca no cuidado e ajuda na desconstrução da organização do trabalho e das práticas, pois, ao serem inseridos alunos e professores no serviço e na comunidade, trabalhadores de saúde são afetados em seu contexto, bem como os usuários.

Outra questão que se levanta é que tal exigência para o trabalho da docência requer o engajamento afetivo do professor que, além de traduzir e mediar, lida com o inesperado e o novo a cada instante, o que tem gerado angústia, estresse e depressão (ANASTASIOU, 2011). No entanto, não foi possível identificar tais sentimentos na experiência dos docentes, mas tais

exigências devem ser cuidadosamente trabalhadas, ao passo que sinalizam a necessidade de cuidado com a saúde mental do docente.

Em relação às **dificuldades**, as falas analisadas apontaram para a formação tradicional do docente, focada no professor e na sala de aula. Uma formação que confronta com a organização do processo ensino-aprendizado em novos espaços (comunidade/serviço) e novos atores (profissionais e comunidade), exigindo a necessidade de capacitação do docente para o EBCS, conforme registrado no Quadro 4.

> "A mudança da formação tradicional e expositiva para a interação, senti essa dificuldade no início" (d4).
> "É um desafio para a gente (metodologias ativas), porque todos nós fomos formados até o momento pela educação tradicional, onde o professor passa tudo para você, e o aluno é um ser passivo para receber, como se não soubesse nada" (d5).

Para ampliar o entendimento da temática "formação tradicional", buscou-se entender durante a entrevista, como era essa formação na realidade do grupo de docentes, de forma que tais resultados culminaram na terceira temática: **Formação para a docência**.

6.1.3 Formação para docência

O Quadro 5 apresenta a organização dos resultados relacionados ao tema, o universo vocabular e síntese acerca da formação para a docência.

Quadro 5 - Temas e universo vocabular acerca da formação para a docência.

UNIVERSO VOCABULAR	TEMAS GERADOS ENTREVISTAS 1 E 2	UNIVERSO VOCABULAR AMPLIADO ENTREVISTAS 3 A 9		SÍNTESE DOS RESULTADOS
- Tive que ler muito - Aprendi lendo e buscando sozinha - Mestrado me ajudou na minha capacitação - Reuniões do início do ano (semana pedagógica) - Reuniões da disciplina - Conversas com colegas - Não tive capacitação formal - Prática	**FORMAÇÃO** **PARA** **DOCÊNCIA**	- Referências bibliográficas, artigos - Prática - Oferecida pela instituição – anual - Curso *on-line* - Mestrado - Leitura - Prática - Semana pedagógica - Reuniões - Disciplina no mestrado - Artigos e publicações - Semana de capacitação - Reunião - Especialização - Disciplina no mestrado - Capacitação na instituição - Semana pedagógica - Cursos a distância	- Magistério - Prática - Reunião com a coordenadora - Buscou sozinha - Colega - Semana pedagógica - Mestrado e doutorado - Experiência na formação/graduação - Descobrindo na prática - Mestrado e doutorado - Reunião com a coordenação - Artigos sobre metodologia	CAPACITAÇÃO DOCENTE DESENVOLVIMENTO DOCENTE

Fonte: elaborado pela autora (2016)

Para os docentes, a formação para a docência é recebida nos contextos da graduação, do mestrado e do doutorado (Quadro 5), e demonstra ter sido insuficiente, como ilustram as falas a seguir:

> "A gente tem pouco, pouquíssimo conteúdo da educação na grade curricular, tem didática" (d5).
> "No mestrado, a gente faz aquela disciplina de epistemologia na docência" (d5).
> "No mestrado e no doutorado, a gente tem muito pouco, porque na verdade a gente está lá para aprender a ser professor, para seguir a carreira docente, na verdade a preocupação maior com o formar pesquisador, de aprender a fazer pesquisa e não muito da didática em sala de aula; a gente tem sim alguma preparação, a gente tem aula de epistemologia da ação docente" (d8).

Mencionam oportunamente que as atividades realizadas na semana pedagógica anual pela IESP e as reuniões regulares do Módulo de IC também fazem parte na formação docente.

> "Só fiz as capacitações pedagógicas anuais da instituição; alguns temas preparam um pouco para o meu desenvolvimento docente" (d3).
> "Tiveram várias reuniões que a [...] proporcionou aos professores dentro desse período; não sei se dá para considerar como capacitação ou não" (d9).

Assim, os docentes destacam que a formação para a docência envolve tanto uma formação prévia ao trabalho, quanto atividades realizadas na IESP, sendo necessário fazer distinção entre elas, para uma melhor compreensão da questão.

No campo teórico, segundo Lopez e Troncon (2015), o conceito de **"capacitação"** é utilizado para designar a introdução ou o preparo inicial do futuro professor em temas educacionais. Já o conceito de **"desenvolvimento docente"** está relacionado à manutenção e ao aprimoramento desse preparo, com a aquisição de novas habilidades e competências no campo educacional, pelo professor já em exercício da sua atividade docente, tendo o espaço institucional como cenário.

Tanto a capacitação como o desenvolvimento docente são fundamentais para o bom desempenho docente, pois contribuem para a formação profissional, à medida que as discussões sobre o assunto fortalecem a defesa da profissionalização da docência universitária, como afirma Pimenta (2012).

Importante mencionar que se destaca no presente trabalho, a menção, por parte dos docentes, de que tais capacitações foram insuficientes para suas formações, sendo possível afirmar, por extensão, que a docência desse grupo é marcada por uma formação que se apoia em sua própria experiência, ficando a cargo do professor buscar conhecimento por meio de leituras, cursos *on-line* e através de colegas, conforme demonstrado no Quadro 5.

No que concerne à capacitação para a docência universitária, autores como Pimenta e Almeida (2011), Cunha (2010) e Veiga (2009) apontam que esta tem sido atribuída e delimitada pelas pós-graduações *stricto sensu.* No entanto, muitas vezes ela não acontece, pois é deixada em segundo plano em detrimento das atividades de pesquisa. Quando acontece, ocorre sobre o desenvolvimento de um currículo formal com conteúdo e estágios distanciados da realidade, de forma burocrática e cartorial, incapaz de captar a realidade da prática social de educar, como percebem os docentes do estudo.

Na docência universitária na saúde, estudos de Frenk et al. (2010), Lucey (2013) e Crisp e Chen (2014) reconhecem a mesma problemática, embora apontem que tal fato agrava-se devido às intensas reformas educacionais e à grande diversidade de formas de ensino que aconteceram nas últimas décadas.

A partir do quanto discutido, a questão que se levanta é: “Qual a consequência dessa capacitação insuficiente para o ensino médico?”

A precária capacitação inicial dos docentes na área da saúde tem sido identificada e apontada, por diversos estudos (ALVES et al., 2013; BARBOSA NETO, 2014; BATISTA; BATISTA, 2014; COSTA, 2007), como barreira ou empecilho para a inovação da docência na saúde e para as mudanças curriculares no ensino superior da área da saúde.

Tais observações são importantes para a docência universitária na saúde, visto que o despreparo docente amplia a problemática que cerca a docência no ensino superior e reforça a confusão no sentido de atrelar o bom desempenho docente ao bom desempenho técnico ou na pesquisa, bem como reduz os saberes docentes a apenas aspectos técnicos científicos (BOLLELA et al., 2014).

Machado et al. (2011) ainda consideram que o processo de capacitação docente no curso de Medicina é pouco estruturado e existem diferenças entre as universidades públicas e privadas. As privadas realizam seleção em meio à capacitação, ao passo que as públicas realizam capacitação após o concurso público, com os docentes já contratados. Essas capacitações têm ênfase na formação técnica em detrimento da reflexiva, entretanto, independentemente do contexto, tal desestruturação acarreta um grande risco para a formação de profissionais, como afirmam Machado et al. (2011, p. 331):

> Nesse contexto, as inovações podem sucumbir por ‘inanição de massa crítica’, ou seja, ausência dos chamados ‘sujeitos epistêmicos’ responsáveis pela boa condução e liderança dos processos de transformação dos cursos, ou pela resistência pessoal dos candidatos à docência às mudanças planejadas.

Dessa forma, devido à precária capacitação docente, os professores reconhecem a necessidade do desenvolvimento docente, conforme falas a seguir:

> “Não tive nenhuma capacitação para trabalhar nessa disciplina; foi através de leitura mesmo, estudando, foi minha busca mesmo de saber como fazer, como lidar [...] a gente tem que se capacitar em relação às questões pedagógicas, talvez seja a hora de começar a estudar sobre isso” (d4).
> “Agora no começo do ano, na semana de capacitação, tivemos uma capacitação voltada ao PBL [...], mas é necessário estudar mais sobre as práticas pedagógicas” (d5).
> “A questão de metodologia ativa, a gente fez várias capacitações, mas não me lembro, na instituição mesmo, [...] a gente precisa de capacitação para dar suporte para a gente melhorar mais” (d6).

O desenvolvimento docente tem sido apontado como uma alternativa importante para o avanço das implementações e mudanças na educação médica e da saúde (BATISTA, 2005). No entanto, também tem recebido críticas devido ao modelo tradicional (cursos e palestras) e verticalizado proposto pelas Universidades (CUNHA, 2010; FÁVERO; PAZINATO, 2016).

No contexto do ensino na saúde, reflexões sobre desenvolvimento docente também têm sido feitas, em decorrência das mudanças já mencionadas. Rego e Batista (2012), ao realizarem revisão da literatura acerca do tema desenvolvimento docente nos cursos de Medicina no período de 1997 a 2007, identificam ainda o caráter tradicional, de modelos pré-estabelecidos, predominante técnico.

Nesse contexto, o que fazer então para superar o caráter tradicional do desenvolvimento docente?

Especialistas em educação têm afirmado que os processos de desenvolvimento docente devem ser organizados de forma colaborativa, de forma que a reflexão da ação educativa não deve se limitar à compreensão de aspectos práticos, didáticos ou metodológicos do fazer docente, porém permitir análise, avaliação e inovação profissional (PIMENTA; ALMEIDA, 2011).

Nesse sentido, a compreensão do processo educacional deve transcender a compreensão do "o que" fazer e do "como" fazer (que remetem a uma compreensão do saber instrumental, técnico) e, dessa forma, contemplar também o "quando" fazer e o "por que" fazer, buscando produzir conhecimento a partir da problematização dos conhecimentos historicamente produzidos e de seus resultados, visando à formação integral do indivíduo (FÁVERO; ODY, 2015).

Assim, torna-se imperioso rever os modelos de desenvolvimento docente realizados nas universidades brasileiras, para que sejam utilizadas metodologias que favoreçam a colaboração e o diálogo, que reflitam e interfiram sobre a prática docente, bem como forneçam referenciais teóricos adequados para subsidiar inovações no campo pedagógico e na docência.

Nessa direção, pode-se dizer que as novas DCNs do curso de Medicina de 2014 têm contribuído ao propor políticas indutoras para o desenvolvimento docente, indicando que as instituições tenham "um programa permanente de formação e desenvolvimento do seu corpo docente" adaptado à realidade de docentes, acadêmicos, trabalhadores e serviços de saúde.

> O Curso de Graduação em Medicina deverá manter permanente Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde, com vistas à valorização do

> trabalho docente na graduação, ao maior envolvimento dos professores com o Projeto Pedagógico do Curso e a seu aprimoramento em relação à proposta formativa contida no documento, por meio do domínio conceitual e pedagógico, que englobe estratégias de ensino ativas, pautadas em práticas interdisciplinares, de modo a assumirem maior compromisso com a transformação da escola médica, a ser integrada à vida cotidiana dos docentes, estudantes, trabalhadores e usuários dos serviços de saúde. (BRASIL, 2014, p. 13).

Outra sugestão, seria a incorporação do conceito de educação permanente, definido por Ceccin e Ferla (2008, p. 162-3) como:

> Prática de ensino-aprendizagem que produz conhecimentos no cotidiano das instituições de saúde, a partir da realidade vivida pelos atores envolvidos, tendo os problemas enfrentados no dia-a-dia do trabalho e as experiências desses atores como base de interrogação e mudança. Apoiada no conceito de ensino problematizador (inserido de maneira crítica na realidade e sem superioridade do educador em relação ao educando) e de aprendizagem significativa (interessada nas experiências anteriores e nas vivências pessoais dos alunos, desafiante do desejar aprender mais), ou seja, ensino-aprendizagem embasado na produção de conhecimentos que respondam a perguntas que pertencem ao universo de experiências e vivências de quem aprende e que gerem novas perguntas sobre o ser e o atuar no mundo. É contrária ao ensino-aprendizagem mecânico, quando os conhecimentos são considerados em si, sem a necessária conexão com o cotidiano, e os alunos se tornam meros escutadores e absorvedores do conhecimento do outro.

Pode-se dizer que estratégias como a educação permanente em saúde podem ser utilizadas como dispositivo para favorecer o trabalho coletivo, promover a reflexão sobre o cotidiano, criar espaços para novas formas de organização do trabalho e do ensino (MERHY; FEUERWERKER; CECCIM, 2006).

Ainda no caminho de superação do caráter tradicional do desenvolvimento docente, além da utilização de metodologias e conceitos que favoreçam o coletivo e a transformação de práticas, vale destacar a necessidade de reconhecimento das barreiras que impedem o desenvolvimento docente.

Lopez e Troncon (2015) e Troncon et al. (2014) afirmam que a formação de professores para o ensino superior na área das profissões da saúde enfrenta barreiras: culturais e ideológicas (individualismo e a resistência a mudanças); institucionais (desvalorização das atividades de ensino); financeiras (aquisição de recursos); de pessoal (formação de liderança na área educacional); e bibliográfica (carência de fontes bibliográficas nacionais contextualizadas que apresentem conteúdo dos tópicos fundamentais em educação superior para área da saúde).

Dessa forma, o desenvolvimento docente na saúde representa um grande desafio que engloba inúmeras questões que versam desde a ordem histórica e cultural que envolve a construção da profissão de docente universitário no país, até questões: pedagógicas que abarcam conhecimentos e novas práticas de ensino; político-institucionais que organizam os

programas de desenvolvimento docente que devem considerar o aspecto contínuo da formação; bem como, finalmente, a questão pessoal dos docentes que envolve a consciência de seu papel de transformação na educação médica e que representa, consequentemente, a saída de sua zona de conforto.

Diante desse cenário, Cyrino, Godoy e Cyrino (2014) afirmam que não é possível caminhar para inovação ou reforma ou transformação do ensino médico sem considerar o professor, seu desenvolvimento, a reflexão sobre a prática, a universidade, o trabalho coletivo e o saber experimental como elementos essenciais desse processo.

6.2 Identificando limites e possibilidades para docência inovadora

Em posse do relato da experiência docente e da síntese dos resultados das entrevistas (processo em construção, integração teoria e pratica, desconhecimento do referencial pedagógico, diversidades das relações, formação para docência, capacitação e desenvolvimento docente), um novo agrupamento foi realizado emergindo, assim, três grandes temas: 1) Desenvolvimento docente; 2) Integração teoria e prática; e 3) As relações na docência.

Esses temas foram validados pelos docentes em grupo focal estruturado, que teve também como objetivo a construção coletiva do planejamento educativo. Esse momento auxiliou a pesquisadora na elaboração de um plano compartilhado e balizado na realidade, a partir dos limites levantados com base no diário reflexivo e no conceito de docência inovadora, descrito no Quadro 6.

Diante do tema **"Desenvolvimento Docente"**, foi possível observar que os docentes reconhecem a importância da Semana Pedagógica, no entanto fazem críticas ao modelo de organização e de palestras pontuais que envolvem todos os professores e que têm enfoque nas atividades administrativas do curso. Os profissionais relatam ainda a falta de tempo para o desenvolvimento docente, devido ao grande número de alunos para atender, às inúmeras atividades e à existência de poucos momentos de encontros e discussões (Reflexão do grupo focal).

Assim, para a organização da atividade educativa a ser realizada, os docentes solicitaram que fossem incorporadas aquelas já existentes, bem como essa atividade tivesse características de oficinas e que saísse do modo tradicional de formação organizado pela instituição.

Na dimensão institucional da docência inovadora, o desenvolvimento docente é processual e acontece no ambiente de trabalho. Dessa maneira, a instituição, além de ser um território de formação, torna-se também é um espaço de valorização docente (CUNHA, 2010).

Quadro 6 - Limites identificados a partir dos temas, das observações no diário reflexivo e do referencial de docência inovadora.

TEMAS	DIÁRIO REFLEXIVO	DOCÊNCIA INOVADORA	LIMITES
DESENVOLVIMENTO DOCENTE	Os docentes reconhecem a importância da Semana Pedagógica, mas fizeram críticas ao modelo de organização, de palestras pontuais envolvendo todos os professores e discussão administrativa com os docentes do curso. Ao discutirmos as lacunas do processo reflexivo, os docentes relatam que tal lacuna se deve à falta de tempo, devido ao grande número de alunos para atender, poucos momentos de encontros e discussões (Diário do grupo focal). Para a organização das atividade educativas, os docentes solicitaram que estas fossem incorporadas às já existentes, devido ao pouco tempo disponível; também solicitaram que as atividades fossem realizadas com características de oficinas, que saíssem do modo tradicional de formação organizado pela instituição (Diário do grupo focal).	O desenvolvimento docente é concebido e acontece no espaço institucional	O modelo de desenvolvimento docente utilizado necessita ser revisto
INTEGRAÇÃO DA TEORIA E DA PRÁTICA	O processo crítico-reflexivo na prática docente é marcado por momentos de descrição e reconstrução, com pouco tempo para análise e ampliação do conhecimento (Diário reflexivo do GFE). Na descrição das práticas realizadas pelos alunos, os relatos apenas descreviam as atividades, mas não havia articulação com a teoria (Diário reflexivo). No planejamento das atividades dos módulos de Interação ocorre a concentração de momentos teóricos antes do início das atividades em campo, separando momentos teóricos das práticas (Diário reflexivo).	O processo científico investigativo é articulado com a prática	A organização do processo ensino-aprendizagem não articula a teoria e prática
AS RELAÇÕES NA DOCÊNCIA	Tida pelos docentes como positiva, mas que necessita de aprimoramento, devido à sua diversidade (alunos, equipe do serviço de saúde, comunidade, demais docentes e instituição de ensino). A abordagem dialógica e participativa favoreceram a troca de vivências e experiências, como avaliou um professor, "uma postura que não seja de forma de crítica pessoal, mas de busca por melhorias da nossa prática docente" (Diário do pesquisador). Reflexividade que a entrevista convergente permitiu diálogo, reflexão, construção de novos sentidos para a prática (Diário do pesquisador).	A partir das experiências em diálogo e interação com outros que os docentes refletem, modificam e aprendem.	A diversidade das relações demanda o aperfeiçoamento das habilidades relacionais dos docentes

Fonte: elaborado pela autora (2016).

A partir dos dados sintetizados no Quadro 6, foi possível delimitar conjuntamente com os docentes o **1º limite: o modelo de desenvolvimento docente institucional utilizado necessita ser revisto**. Revisão que se justifica pela complexidade do EBCS e que representa, por sua vez, a possibilidade de propor novas estratégias de desenvolvimento docente no espaço institucional, tornando possível a efetivação do conceito de docência inovadora, ao buscar romper com os modelos tradicionais de formação e conceber a instituição, não apenas como uma estrutura administrativa, mas um espaço de formação e valorização dos docentes.

Ao tratar o tema **"Integração teoria e prática"**, buscou-se, com base no relato dos docentes, compreender de que forma acontecia o processo de reflexão em sua prática docente. A partir das entrevistas, foram levantados e categorizados os verbos que indicavam o processo reflexivo: "descrever, analisar, ampliar e reconstruir", levando em consideração o pensamento de Freire (2011a) de que a interiorização do conhecimento se expressa nas falas.

Dessa forma, a análise permitiu identificar que o processo crítico reflexivo (descrição, análise, ampliação e reconstrução) na prática docente é marcado por momentos de descrição e reconstrução e caracterizado pelo pouco tempo para análise e ampliação do conhecimento (Diário reflexivo do GFE).

Durante as aulas observadas, os alunos descreviam suas práticas no final do bimestre sem articulá-las com a teoria, denotando, assim, lacunas no processo de reflexão acerca das atividades (Diário reflexivo).

Observou-se, ainda, que, no planejamento das atividades dos módulos de Interação descritas no plano, ocorre a concentração de momentos teóricos antes do início das atividades em campo. Essa separação de momentos teóricos e práticos, não promove, assim, o movimento ação-reflexão pretendido (Diário reflexivo).

Nesse sentido, pode-se afirmar que a dimensão profissional da docência se torna inovadora quando o processo científico-investigativo se articula com a prática a partir da pluralidade e heterogeneidade de saberes relacionados ao contexto da prática pedagógica (CUNHA, 2010).

Dessa maneira, a partir do quanto analisado, identificou-se o **2º limite: a organização do processo ensino aprendizagem não articula teoria e prática**. Entende-se, dos depoimentos, que a possibilidade de superação se dá a partir do estabelecimento de um plano de trabalho que articule teoria e prática e possibilite, assim, a construção de novos conhecimentos e práticas.

Complementarmente, o tema "**As relações na docência"** é tido pelos docentes como positivo, porém necessita de aprimoramento devido à sua diversidade (alunos, equipe do serviço de saúde, comunidade, demais docentes e instituição de ensino).

Diante do teor das entrevistas com os docentes participantes da pesquisa, foi possível verificar que os encontros organizados de forma dialógica e participativa favoreceram a troca de vivências e experiências, como avaliou um professor: "uma postura que não seja de forma de crítica pessoal, mas de busca por melhorias da nossa prática docente" (Diário do pesquisador).

Em relação à escolha da abordagem dialógica, vale destacar a reflexividade que a entrevista convergente proporcionou ao permitir que os docentes dialogassem com as suas ideias e com as dos outros docentes, à medida que puderam refletir sobre a prática e, dessa forma, possibilitar a construção de novos sentidos para a docência (Diário do pesquisador). Em oportuno, ressalte-se, a partir das entrevistas, a necessidade de aperfeiçoamento das relações como uma preocupação expressa dos docentes.

Por fim, a dimensão pessoal da docência inovadora entende o docente como sujeito que reflete, modifica e aprende a partir de suas experiências em diálogo e interação com outros, bem como entende esse diálogo como uma ferramenta que possibilita o aprimoramento e a qualificação das interações (CUNHA, 2010).

Dessa forma, identificou-se o **3º limite: a diversidade das relações demanda o aperfeiçoamento das habilidades relacionais dos docentes** que vislumbra a utilização do diálogo como instrumento de aprimoramento e qualificação das interações.

Em síntese, três limites foram identificados: 1) O modelo de desenvolvimento docente necessita ser revisto; 2) Utilizar a reflexão e análise para transformação da realidade e produção do conhecimento na construção do processo educativo; e 3) A diversidade das relações demanda o aperfeiçoamento das habilidades relacionais dos docentes.

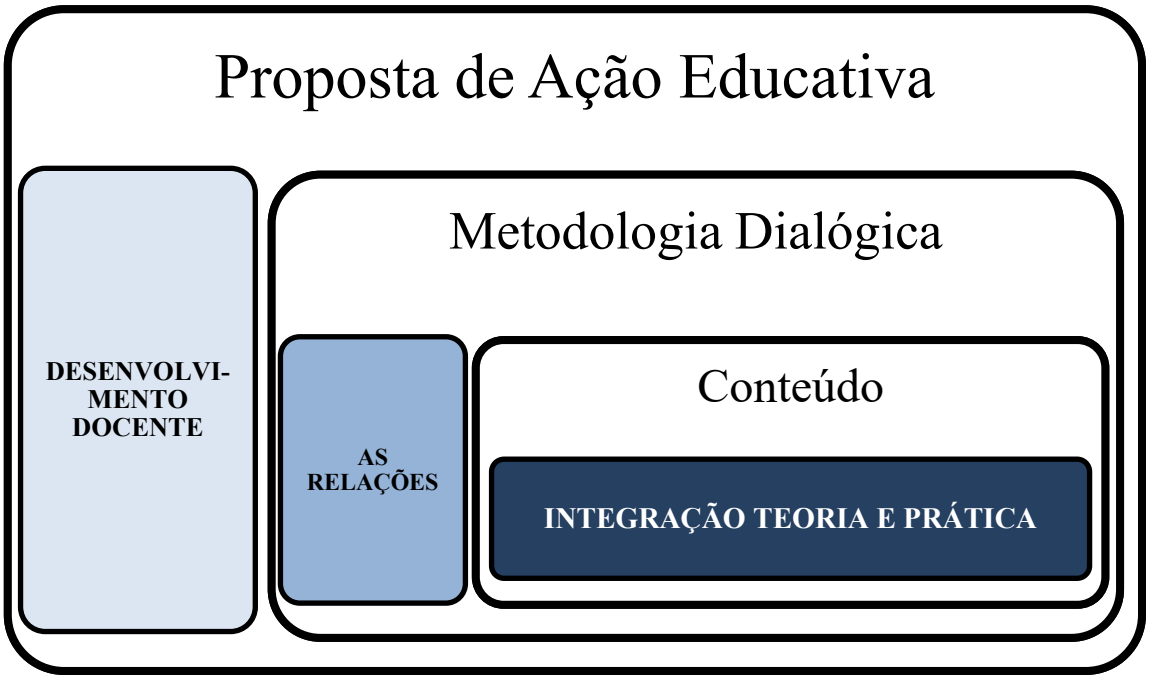
Assim, considerando os limites e diante das discussões com os docentes, da reflexão do marco conceitual e o referencial de Bueno (2009), foi proposta a realização de uma atividade educativa que permitisse, por meio da reflexão, a busca da superação dos limites identificados (Figura 6).

As possibilidades de superação partem do entendimento de apontar, na experiência educativa, os "indícios" da superação dos limites, considerando o planejamento e a ação educativa propriamente ditos, as discussões dos docentes, as avaliações realizadas e as observações do pesquisador. Nesse contexto, oportuno mencionar que a ferramenta "pesquisa-

ação", na presente pesquisa, não foi vista como forma de intervenção institucional, porém como um ruído, criador de visibilidades e possibilidade de expressão e de escuta.

Assim, delimitou-se, como objetivo, promover uma prática educativa dialógica com vistas ao desenvolvimento docente, no intuito de refletir acerca do significado e da prática de interação/integração para os docentes do Módulo de Interação Comunitária e da superação da concepção dicotômica entre teoria e prática (Apêndice D).

Figura 6 - Proposta de ação educativa.



Fonte: elaborada pela autora (2016).

Na primeira atividade, buscou-se refletir coletivamente acerca do sentido que atribuíam à palavra "Interação" no contexto do EBCS e a partir disso proposto que cada participante representasse, em forma de desenho, o sentido da palavra (Figuras 7 e 8).

Figuras 7 e 8 - Sentidos da Interação desenhados pelos docentes.

Fonte: elaboradas pelos docentes participantes da pesquisa (2017).

A partir dessa vivência, foi possível perceber divergências entre os sentidos de Interação: busca de consenso e desafio no trabalho, ligação de confiança e relação, evidentes pelas falas:

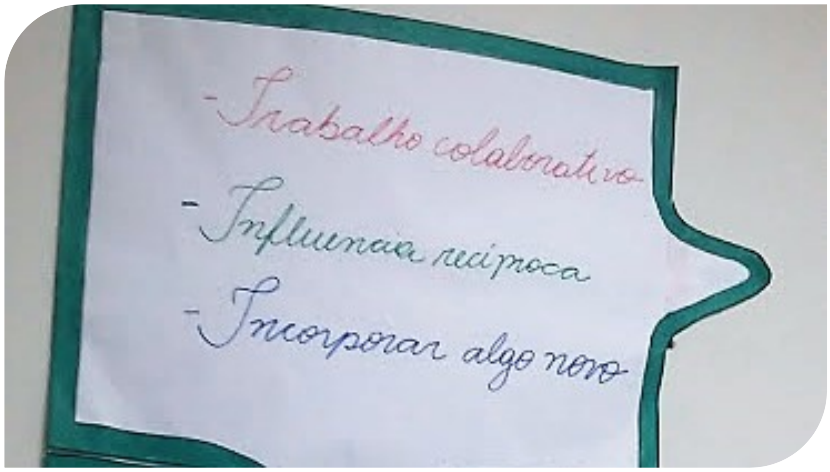
> "Uma corrente, onde pessoas diferentes, mas tem que ter consenso aí que a gente colocou aquele elo de ligação para que se estabeleça realmente interação aqui, e o coração porque a gente tem que ter esse amor para esse elo não se romper" (d6).
> "As pessoas se envolvem em um ambiente, quando a gente está lá na UBS; a interação tenta formar essa ligação, ligação de confiança, forte, ao mesmo tempo tem ligação de conflito nesse meio, ou a gente não tem ligação nenhuma" (d8).

Após a identificação da divergência dos sentidos, buscaram-se acordos ou um sentido comum ao grupo para o termo em questão. Essa atividade despendeu muito esforço e tempo na tentativa de obter sentido comum à palavra. Os vários sentidos atribuídos versaram desde

aspectos relacionais até profissionais, de forma a obter-se um conceito único a ser operacionalizado na prática.

Como mostra a Figura 9, em acordo, apesar das divergências, definiu-se que o conceito para o trabalho no Módulo de IC deveria ser: *"Interação é trabalho colaborativo, onde ocorre influência recíproca e incorporação de algo novo"*.

Figura 9 - Síntese do sentido de Interação para os docentes.



Fonte: elaborada pelos docentes participantes da pesquisa (2017).

De acordo com Roegiers e Ketele (2004, p. 18), Interação pode ser definido como "uma operação pela qual são tornados interdependentes diferentes elementos inicialmente dissociados com vistas a fazê-los funcionar de maneira articulada em função de um determinado objeto".

Ao aproximar o conceito dos docentes e dos autores, verificam-se sentidos comuns. Enquanto os docentes definem como trabalho colaborativo, influência recíproca e incorporação de algo novo, os autores falam de interdependência e articulação de elementos inicialmente dissociados, sendo possível reconhecer que, na busca de uma definição coletiva, construiu-se um conceito, um referencial para o subsídio da prática.

A discussão acerca do conceito abriu espaço para o reconhecimento de uma nova forma de trabalho, que reflete a prática e constrói conhecimento a partir dela de forma colaborativa, como ilustram as falas a seguir:

> "A atividade realizada permitiu a reflexão da forma como construímos e planejamos nossa prática docente, que é preciso sempre avaliar e repensar a prática para que seja transformada em uma prática emancipatória e reflexiva" (d2).
> "Para o desenvolvimento da Interação é necessário a reflexão diária da realidade e sempre o trabalho colaborativo" (d1).
> "A construção do conhecimento deve ser em equipe, refletindo sobre a opinião dos colegas; a abordagem dialógica é fundamental" (d3).
> "[A atividade] positiva, extremamente pertinente, pois possibilita a construção de saberes coletivo" (d2).

De acordo com Cunha (2010), a reflexividade acerca da prática é fundamental, posto que é no cotidiano do trabalho que é possível reconhecer a dura realidade e as demandas condicionadas a ela. No entanto, representa também o lugar das paixões, onde ocorrem as mais diversas manifestações de criatividade, e é nesse espaço que os docentes vivem, refletem e criam novas possibilidades e podem se desenvolver, construir sentidos de sua experiência e legitimar a construção de sua docência.

Mas como construir conhecimento a partir da prática? Em um primeiro momento, deve-se reconhecer que as ações são constituídas de um conjunto de forças que atua sobre quem a realiza. Tais forças são capazes de formar o próprio indivíduo, tornando o espaço do trabalho formativo mesmo que não intencional e, em um segundo momento, o encontro com o outro e a troca de modos de agir e saberes, são capazes de produzir sentido ético e político para o seu fazer, ativando novas visibilizações e dizibilidades sobre o mundo do trabalho e os processos formativos (MERHY, 2014).

A realização das atividades educativas dá início a um movimento que reconheceu a experiência docente e tornou-a visível, sendo possível – por meio dela – enriquecer o fazer no cotidiano do trabalho e abrir nova possibilidade de produção de muitos outros sentidos para os docentes.

Quando se toma a realidade como ponto de partida para o aprendizado, abre-se espaço para a transformação da mesma, pois, por meio dela, é possível perceber criticamente seu modo de agir, suas relações e o contexto em que se está inserido (FREIRE, 2011a).

Assim, é possível resgatar, nesse contexto, o conceito da Educação Permanente em Saúde, que traz a ideia da formação com base nos problemas enfrentados no dia a dia do trabalho, e não de conteúdos pré-estabelecidos. São as experiências dos profissionais, suas dúvidas e a necessidade de mudança que servem de tema para o aprendizado, tornando-as significativas e capaz de gerar novas perguntas sobre como estes atores devem ser e atuar no mundo (BRASIL, 2009).

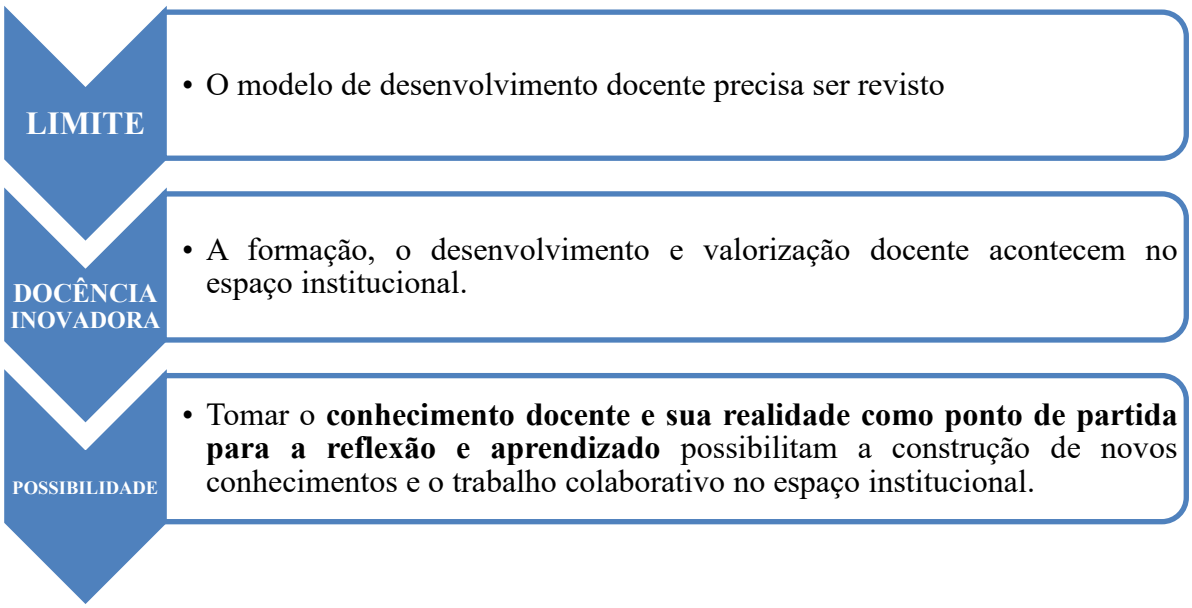
Dessa maneira, reconhece-se que o cotidiano é rico em aprendizagem e aposta-se no agir no coletivo de trabalhadores, de forma a possibilitar assim a construção de novos conhecimentos e práticas, confirmando Freire (2011a, p. 39) ao dizer que "ninguém educa ninguém, ninguém educada a si mesmo, os homens se educam entre si, mediatizados pelo mundo".

O caráter institucional da docência inovadora é confirmado ainda quando Cunha (2010) afirma que a IES pode se tornar lugar de formação, a partir do momento em que os docentes que estão ali, ocupam, reconhecem, valorizam e atribuem sentido aos outros, ou seja, vivenciam e percebem a importância do aprendizado e trabalho coletivo.

Nessa direção apontam também os estudos internacionais, ao situarem o trabalho coletivo e colaborativo como chave para o trabalho docente no contexto da efetivação de grandes transformações nas escolas médicas (FRENK et al. 2010; HORTON, 2010).

As atividades educativas organizadas permitiram caminhar no sentido da construção de uma docência inovadora quando se identificou o romper da concepção tradicional. A conscientização docente, acerca da própria realidade como ponto de partida para as discussões e para o aprendizado, possibilitou assim a construção de novos conhecimentos e o trabalho colaborativo.

Figura 10 - 1º limite, dimensão da docência inovadora e sua possibilidade de superação.



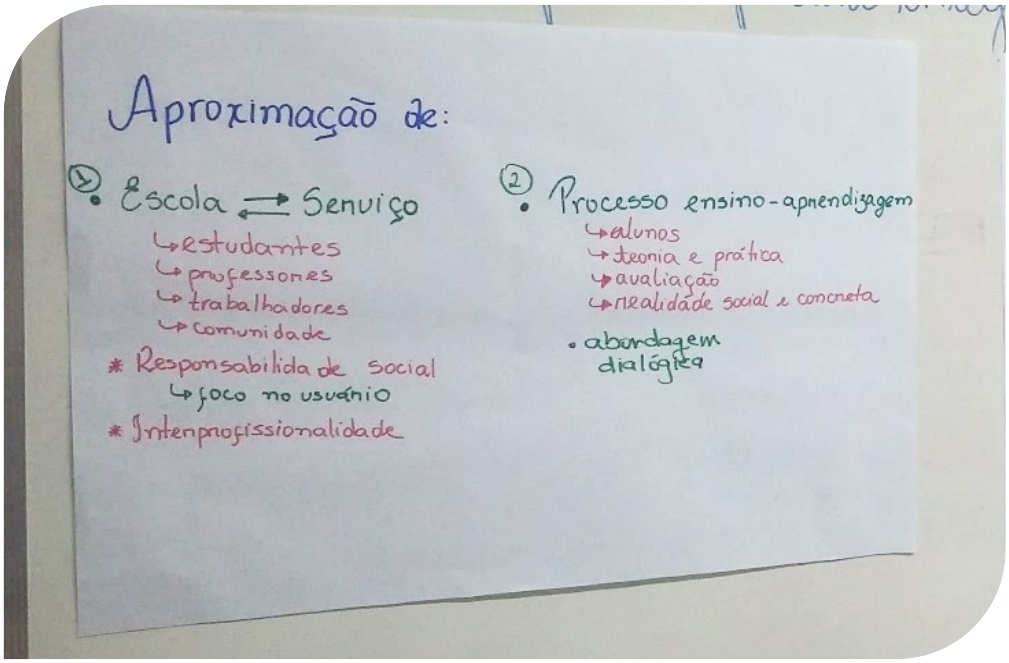
Fonte: elaborada pela autora (2017).

Ao se analisar a utilização do conceito de interação no contexto do EBCS na literatura, identificaram-se a ênfase relacional (foco no usuário/influência recíproca) e a construção

coletiva (interprofissionalidade/trabalho colaborativo). Observaram-se ainda duas situações distintas: 1) a universidade e o serviço de saúde no que se referem ao planejamento das atividades de ensino integradas à realidade do serviço; 2) o processo de ensino-aprendizado em relação a conceber a necessidade de integração ao olhar os indivíduos, a teoria e a prática, bem como a avaliação, conforme observa-se na Figura 11.

A análise da literatura pelo grupo permitiu que fosse estabelecida a relação com a sua própria prática, identificando limites e possibilidades diante da integração escola-serviço e do processo ensino aprendizado.

Figura 11 - Sentidos de Integração identificados pelos docentes a partir da literatura.



Fonte: elaborada pelos docentes participantes da pesquisa (2017).

Em relação à **integração escola-serviço**, as falas identificaram que o planejamento da disciplina tem sido realizado distante do serviço, o que necessita ser revisto.

> "Antes do início das aulas, nós fomos e conversamos com as pessoas, levamos todo o planejamento, entregamos na mão, né? Acho que ajudou bastante" (d4).
> "Ajudou, mas entregamos o projeto pronto, não foi discutido com o trabalho, então acho que ainda não conseguimos caminhar de forma harmônica [...] Você tem o planejamento, mas às vezes aquilo que você tem no bimestre não encaixa com a realidade local" (d6).

> "De repente trabalhar a ementa, os conteúdos do bimestre de acordo com a necessidade do serviço, de encontro com o planejamento do serviço [...]. É, de repente se a gente experimentasse trazer o serviço para dentro do nosso planejamento, de repente a gente consegue, né? Aprofundar laços..." (d2).
> "Na verdade, a gente vai ter que criar uma estratégia; vamos ter que ir sentar com a enfermeira e marcar um horariozinho [...] E se talvez a gente convidar uma enfermeira de alguma das unidades básicas que frequentamos para vir pelo menos uma reunião, para conversar um pouco, ou entender [...] perguntar o que acha que deve ser feito" (d8).

A partir das discussões, concebeu-se a ideia da realização de uma atividade integrada de avaliação e planejamento coletivo do Módulo de Interação no final da disciplina, que permitiu que alunos, docentes e profissionais do serviço pudessem socializar suas atividades, avaliar as ações realizadas e propor novas atividades para o próximo ano letivo.

O planejamento conjunto é apontado pelos docentes como uma necessidade, o que corrobora com as diretrizes propostas pelo Contrato Organizativo de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES), quando indica que este é uma ferramenta importante para fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do SUS (BRASIL, 2015).

Nas discussões sobre a **integração do processo ensino-aprendizagem**, a reflexão aponta o sentido do reconhecimento da necessidade de aproximar a teoria com a realidade concreta, bem como rever o papel do docente e da avaliação nesse contexto:

> "O desafio da teoria e da prática na nossa disciplina, a gente tem alguns conteúdos, mas esses conteúdos têm que ter haver com a realidade concreta" (d2).
> "A questão é fazer o aluno compreender o sentido da atividade, tem que ter *feedback* imediato, acho que *feedback* bimestral é muito longo" (d4).
> "Nosso papel, nesse sentido, não é de transmissor de conhecimento; nosso papel é fazer a consolidação, essa checagem teórica prática" (pesquisadora participante).

O reconhecimento de que a produção de conhecimento acontece quando teoria e prática integram-se efetivamente evidenciou aos docentes a necessidade de revisão do planejamento anual do Módulo. Essa organização não demonstrava articulação, posto que quando organizada em bloco teórico, dava ênfase ao conteúdo, e quando em bloco prático, ênfase em procedimentos.

Roegiers e Ketele (2004), ao discutirem sobre a pedagogia da integração, afirmam que na organização da aprendizagem, a formação teórica deve ser colocada a serviço da formação prática, mediante o modelo triádico – prática-teoria-prática –, com o sentido de interdependência, coordenação e polarização, sendo que esta última significa ter um objetivo preciso para a produção de sentido.

Assim, a reflexão dos docentes pontuou a possibilidade de integração e a necessidade de articulação “ação-plano” (Figura 12):

> “Da forma que a gente colocou (leitura primeiro), isso tinha que ser discutido com o aluno dentro do serviço e não dar o material para a leitura e discussão em sala” (d8).
> “Isso é metodologia ativa... parece que a gente acabou voltando ao modelo tradicional pautado no conteúdo” (d2).
> “Quando a gente vai fazer visita domiciliar, a gente deve separar o material [...] É visita à criança? A gente discute entre a gente o material e nesse sentido, ele conhece o programa [...] precisamos focar na forma de conduzir” (pesquisadora participante).

Figura 12 - Síntese final dos sentidos de Interação/Integração a partir da ideia dos docentes, dos textos lidos e da reflexão dos planos de atividades.

Fonte: elaborada pelos docentes participantes da pesquisa (2017).

Os docentes reconheceram que o plano deve ser feito de forma articulada com a ação, ou seja, não é apenas um papel, algo que cumpra uma função burocrática, mas sim um guia, um instrumento capaz de dialogar e fazer conexão com a prática, indicando, portanto, a necessidade de reconstruírem os planos.

Tal atividade possibilitou aos docentes refletir acerca de sua prática de integrar teoria e prática e impulsionar a possibilidade de mudanças a partir do alinhamento de ideias para a construção de novas práticas.

> “A elaboração das atividades e saberes teórico-práticos foi fundamental para organização do trabalho, permitindo aliar teoria e prática em todos os momentos” (d1).

> "É necessário de consenso e levar reflexão para a prática da disciplina, assim conhecemos se todos estavam na mesma direção e ideias semelhantes sobre a interação" (d2).
> "É importante alinhar teoria e prática, de integrar serviço, aluno e escola, responsabilidade social e trabalho interprofissional, refletir sobre interação teoria e prática, contribuiu para reflexão e para busca de objetivo comum" (d4).

Assim, toma-se como pressuposto que a reflexão é capaz de fazer ponte entre teoria e prática, ao produzir conhecimento e transformá-lo em ação, e quando entendida como um processo que envolve o reconhecimento da experiência, sua desconstrução, o confronto com outras experiências e saberes e a possibilidade de reconstrução de novos conhecimentos e práticas (TAYLOR, 2010).

Na avaliação da atividade educativa realizada, os docentes também reconheceram a importância do processo reflexivo para produzir mudanças e da sistematização da reflexão no processo de desenvolvimento docente, conforme as transcrições a seguir:

> "Foi ótimo, pois possibilitou refletir e consolidar o conhecimento da prática juntamente com o conhecimento científico. Esta integração acaba construindo o nosso saber de forma mais reflexiva. Sugiro mais encontros para expor experiências e juntos construirmos novas propostas" (d6).
> "Esperava que fôssemos discutir sobre abordagens pedagógicas e tentar alinhar nossas práticas. Superou minhas expectativas, pois realizou o que eu esperava de um modo mais reflexivo e dialógico. Acredito que deveria ocorrer mais vezes" (d5).
> "Sugiro mais atividades pedagógicas para reflexão da nossa prática diária enquanto docente" (d4).

Destarte, pressupõe-se que a formação de alunos reflexivos requer docentes reflexivos, que possuam tal habilidade, de forma que sejam capazes de articular o processo científico investigativo com a prática a partir de saberes pedagógicos, configurando, assim, a dimensão profissional da docência inovadora proposta por Cunha (2010).

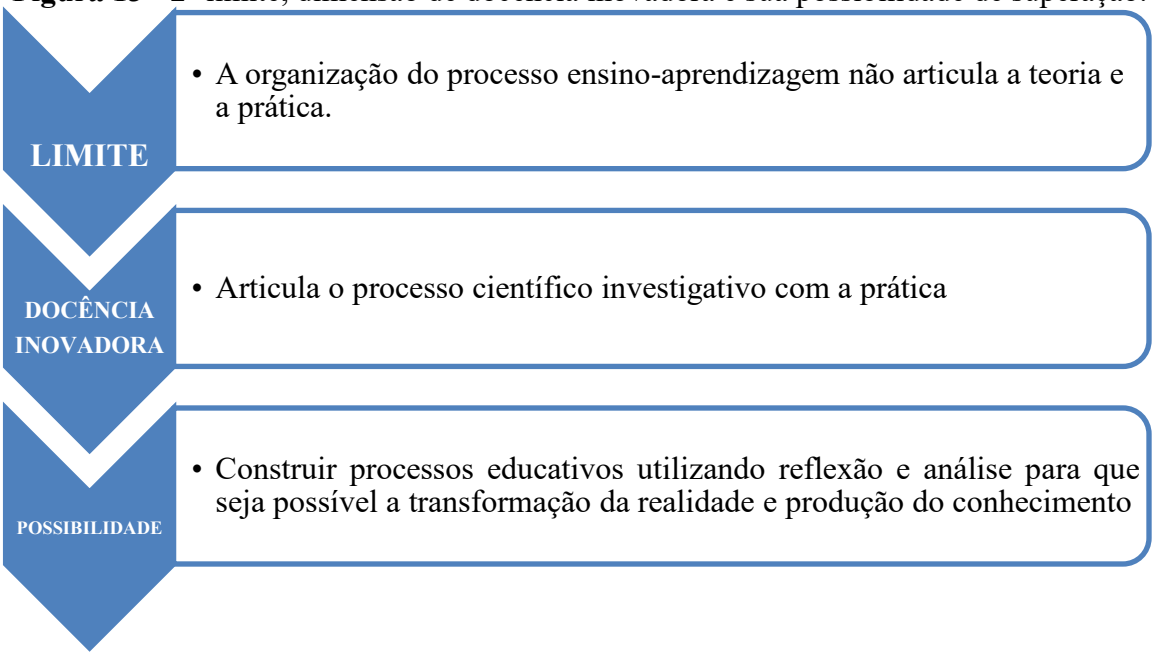
Quando se reconhece a possibilidade de construir conhecimento a partir da realidade e dos próprios docentes, abrem-se possibilidades para a construção de uma docência inovadora.

Com base no referencial metodológico dialógico, parte-se da convicção de quem pensa sobre o que faz, faz melhor, e quem faz, faz também o sentido do que faz, e que todos são capazes e desenvolvem diferentes habilidades (FREIRE, 2011a). Essa produção de sentido produz conhecimento que possibilita mudanças na própria prática.

Dessa forma, é possível verificar que é necessária a construção de processos educativos que considerem a reflexão e análise acerca da realidade, para que seja possível transformá-la e, portanto, também produzir novos conhecimentos.

Entretanto, vale destacar o quanto tal processo é desafiador, visto que muito tem se falado e recomendado a esse respeito, muito embora poucas experiências tenham sido demonstradas.

Figura 13 - 2º limite, dimensão de docência inovadora e sua possibilidade de superação.



Fonte: elaborada pela autora (2017).

A possibilidade de construir uma docência inovadora também encontra espaço quando os docentes reconhecem que o aprendizado ocorreu a partir da reflexão de sua realidade, porém em diálogo e interação com os outros docentes.

A atividade educativa realizada proporcionou tal vivência ao refletirem sobre o conceito de Interação utilizado, trabalho colaborativo e influência recíproca, bem como a partir da análise conjunta da literatura que afirma que o planejamento do processo ensino-aprendizagem requer diálogo e construção coletiva (Diário reflexivo).

Sob o olhar de Freire (2011a), o conceito de diálogo tem sentido de relação, de troca, um caminho pelo qual os homens ganham significações, que não se reduz a um ato de depositar ou trocar ideias entre os sujeitos, mas um encontro que solidariza o refletir e o agir dos sujeitos, em um compromisso de homens em pronunciar o mundo para transformar e humanizar. Segundo Freire (2011a, p. 45), “O diálogo é este encontro dos homens, mediatizados pelo mundo, para pronunciá-lo”.

A avaliação dos docentes acerca da atividade educativa desenvolvida aponta para as contribuições que a dialogicidade traz, como demonstram as falas abaixo:

> "Permitiu mais contato com os demais professores [...]. Foi importante para integração do grupo" (d3).
> "A troca de experiência também é valiosa entre os professores" (d5).
> "Por meio da discussão dialógica conseguimos encontrar o eixo comum a todo grupo" (d2).
> "Permite o diálogo horizontal e a reflexão de práticas colaborativas" (d7).
> "Excelente, o diálogo é ótimo para avaliarmos nossa conduta" (d8).

As transcrições denotam ainda que as expectativas em relação à atividade foram superadas, pela reflexividade e pelo diálogo, sugerindo que tal abordagem deva ser utilizada em outros encontros.

> "Superou minhas expectativas, pois realizou o que eu esperava de um modo mais reflexivo e dialógico" (d5).
> "Ter mais encontros para desenvolvimento e construção da disciplina por meio de atividades pedagógicas dialógicas" (d6).
> "Sugestão de realização de reuniões e atividades educativas dialógicas" (d8).

Dessa forma, a avaliação dos docentes acerca de seu aprendizado reforça o caráter transformador do diálogo quando referem que as discussões, a reflexão sobre a prática e a interação do grupo contribuíram para a construção coletiva do conhecimento e desenvolvimento do grupo. Ademais, contribuiu para reflexão a respeito de suas vivências, do diálogo e do saber ouvir.

Para entender o diálogo como relacional e transformador, tornam-se fundamentais a valorização e a criação de espaços para que efetivamente aconteça e seja desenvolvido no exercício das relações. Diálogo caracterizado ainda pelo amor, pela humildade, pela fé nos homens e por uma relação horizontal e de confiança (FREIRE, 2011a).

Trabalhar nessa perspectiva leva à formação de sujeitos ativos que enriquecem suas experiências pedagógicas e de trabalho a partir do contato com o outro, que possibilita uma melhor compreensão da realidade. Dessa forma, as posturas de respeito e confiança, aliadas à curiosidade e compartilhamento de saberes, ensejam a criação de novas práticas.

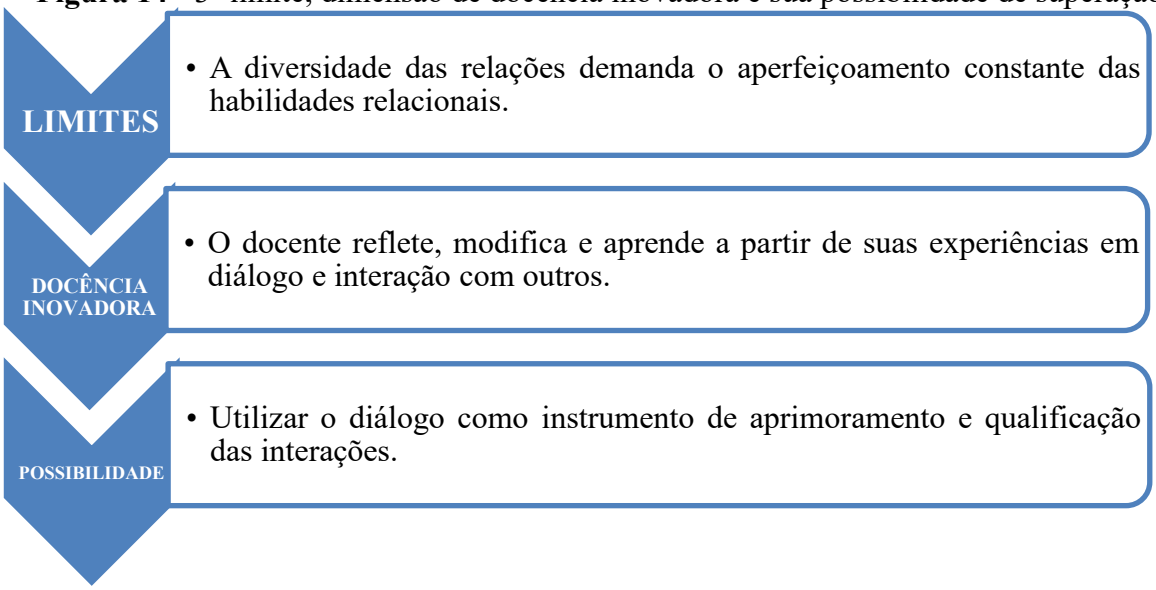
Paradigmas emergentes no campo do ensino e aprendizagem têm enfocado a visão de educação para a vida, que possibilita p desenvolvimento de processos mais participativos, cooperativos, respeitosos e integrados, caracterizados pelo diálogo como base para uma educação laboral transformadora (PRADO; REIBNITZ, 2016).

As autoras argumentam, com base no pensamento de Freire, que o diálogo faz parte de um processo democrático de argumentação e compromisso que implica na responsabilidade social e política, sensibilidade empática para compreender as subjetividades e promover ação reflexiva.

Quando o diálogo é utilizado no sentido relacional e transformativo, no campo da saúde, é possível considerá-lo como uma tecnologia leve, assumindo que este é capaz de transformar uma ação por meio da relação e que os processos de produção de cuidado só se realizam no encontro entre médicos e usuários, pois assim existe a possibilidade de ação, de interação de troca (MERHY; FEUERWERKER, 2016).

Nesse sentido, o diálogo possibilita não somente a inovação na docência na saúde, bem como a produção do cuidado.

Figura 14 - 3º limite, dimensão de docência inovadora e sua possibilidade de superação.



Fonte: elaborada pela autora (2017).

Destaque-se que o percurso da pesquisa-ação foi fundamental para a construção das possibilidades e efetivação de uma docência inovadora no grupo pesquisado, a partir do conhecimento docente e de sua realidade como ponto de partida para a reflexão e aprendizado, tendo como premissa que a construção de conhecimento se dá de forma colaborativa no espaço de trabalho.

Nesse percurso também se ressalta o processo educativo como potente ferramenta para a observação e análise da realidade, de transformação da realidade da prática docente e da proposição de um novo processo de trabalho. Nesse ponto, vale destacar a importância do referencial freireano, uma vez que considera a educação como prática de produção e transformação de conhecimento e não de transmissão de informação, figurando a dialogicidade como principal mediador desse processo.

Ao identificar os ciclos da pesquisa – planejamento, ação, observação e reflexão –, como um processo de pesquisa e de educação, pode-se considerar que a **pesquisa-ação** é uma potente

estratégia para o desenvolvimento docente. Ademais, por estar em um ambiente acadêmico, a pesquisa-ação tem espaço para ser desenvolvida e explorada.

Através das ações da presente pesquisa, foi possível constatar que o processo participativo foi capaz de estimular o diálogo, enquanto que o processo reflexivo integrou teoria e prática e permitiu, assim, a construção de novas práticas e novos conhecimentos. Estes, por sua vez, deram energia para novos encontros, estimulando a participação e o querer construir junto, produzindo assim novas práticas e novos conhecimentos, de forma a iniciar novos ciclos de reflexão, planejamento, ação e observação.

Diante do caráter contínuo e inacabado dos ciclos, faz-se oportuno exemplificar e destacar o quão potente é esse processo, tendo em vista outra ação produzida a partir do ciclo de pesquisa inicial: o "I Encontro de Integração ensino, pesquisa e serviço em saúde: Saberes e Experiências na Promoção da Saúde" – um evento caracterizado por sua continuidade, pelas possibilidades dele advindas e melhorias produzidas por esse processo de pesquisa.

Participaram do evento 284 pessoas, entre os quais: alunos de graduação (189) e pós-graduação (46); professores e pesquisadores (20); e profissionais da saúde, gerentes de UBS, enfermeiros da ESF e ACS (29), que apresentaram suas experiências de trabalho nas Unidades Básicas durante o ano e discutiram em um fórum acerca dessa experiência. Em síntese, o mencionado apontou:

1) A importância da Integração como espaço de troca, continuidade e resolutividade, com o intuito de somar forças para melhorar a qualidade de vida da comunidade, estabelecimento de vínculos, humanização, aprender a ser profissional;
2) Ações para integração escola-serviço: criação de espaços de diálogo e de comunicação mais efetivos, realização de encontro de integração anual para implementar o planejamento coletivo e fortalecimento de vínculo entre docentes, alunos e profissionais;
3) Os obstáculos para integração podem estar relacionados: ao serviço (resistência dos profissionais, sobrecarga dos profissionais, falta de estrutura física para o ensino), à escola (calendário acadêmico às vezes incompatível com as atividades da UBS, horário das práticas, falta de planejamento participativo) e à comunidade (dificuldade de adesão das atividades);
4) As experiências positivas são marcadas pela aprendizagem significativa do aluno quando ocorre integração com a equipe e desenvolve o trabalho multiprofissional, produzindo valorização dos profissionais, bem como o contato com a realidade da comunidade, construção de vínculos, partilha de experiências e saberes;

5) Como propostas para fortalecimento da Integração, foram sugeridos: uma maior aproximação dos profissionais por meio de reuniões; rodas de conversa e educação permanente; maior divulgação das ações realizadas; trabalhar com a perspectiva da saúde e centrada no indivíduo, família e comunidade; e o planejamento participativo.

As sugestões supracitadas foram utilizadas para o planejamento participativo das atividades práticas do curso de Medicina junto às UBS, serviços do município, bem como referência para a Comissão de Implantação do COAPES no município.

Na oportunidade, foi proposto que o evento fosse realizado anualmente no formato de mostra de trabalho e grupo de discussão sobre a integração escola-serviço-comunidade, de forma que a comunidade seja incluída nas discussões do próximo encontro.

As fotos anexadas (Anexo B) representam as principais etapas da atividade, desde a apresentação das experiências, os fóruns de discussão, a produção dos resultados das discussões e apresentação dos resultados na plenária geral, ocasião em que os resultados do fórum referente à UBS Jardim Aclimação foram relatados por uma acadêmica do curso de Medicina e uma profissional do serviço de saúde. A última foto retrata o momento final do evento.

Na sequência, um novo ciclo de planejamento do módulo foi organizado. Além das reflexões do fórum, os alunos puderam produzir narrativas reflexivas acerca da experiência do módulo, que foram analisadas e discutidas no grupo de docentes.

Após análise da realidade, buscou-se referencial pedagógico metodológico que pudesse sustentar a processo de ensino do módulo, para que fosse estudado e discutido no grupo para, a partir de então, possibilitar novamente o aprimoramento da prática docente.

Esse processo de analisar a realidade, discutir um referencial e produzir novo conhecimento, além de estabelecer um processo de trabalho, permitiu a produção de um relatório como base para o revisão e desenvolvimento do Módulo de IC I, II e III.

Entretanto, a avaliação desse momento dar-se-á em um novo ciclo.

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O cenário atual da docência universitária em saúde, no Brasil e no mundo, situa-se em um contexto de mudanças e inovações e caracterizado pela necessidade de qualificação e desenvolvimento docente. O movimento mundial de formação de profissionais de saúde, as políticas do SUS, as DCNs e as políticas de expansão do ensino superior no país apontam novas possibilidades para a atuação docente e ampliam os desafios para a carreira docente.

A experiência da docência no grupo estudado é nova, positiva e entendida como um processo de construção. Uma experiência marcada pela aproximação entre teoria e prática e por uma diversidade de relações estabelecidas entre docentes, alunos, profissionais e comunidade, caracterizada pela necessidade de aperfeiçoamento.

No entanto, considerando a consolidação de uma docência inovadora, identificaram-se junto aos participantes os seguintes limites:

- o modelo de desenvolvimento docente utilizado necessita ser revisto;
- a organização do processo ensino-aprendizagem não articula teoria e prática;
- a diversidade das relações no contexto da docência no EBCS demanda o aperfeiçoamento constante das habilidades relacionais dos docentes.

Os resultados demonstraram que o processo de pesquisa contribuiu para uma docência inovadora, tanto no componente pessoal, quanto institucional e profissional, bem como apontou possibilidades para que outras instituições e grupo de docentes pudessem inovar, entre as quais destacam-se:

- tomar o conhecimento docente e sua realidade como ponto de partida para a reflexão e aprendizado, visando à construção de novos conhecimentos e ao trabalho colaborativo no espaço institucional;
- construir processos educativos que utilizem reflexão e análise para transformar a realidade e produzir conhecimento;
- utilizar o diálogo como instrumento de aprimoramento e qualificação das interações.

Portanto, diante do exposto, depreende-se, a partir do presente estudo que, de fato, quando se fala em formação para docência, deve-se utilizar o termo desenvolvimento docente, uma vez que indica um processo contínuo e não um momento estanque.

Há de se considerar que a docência no ensino superior na área da saúde requer articulação entre saúde e educação, no contexto ensino-serviço, onde se encontram diversos atores e cenários. Dessa forma, concepções que considerem a prática social, tanto no ensino

quanto na saúde são fundamentais para organização curricular das escolas, no sentido de conduzir a prática docente.

Refletir sobre inovação na docência, no contexto atual, exige que seja extrapolado o modelo tecnicista e comumente relacionado à temática, e possibilite assim a compreensão da inovação na docência a partir das dimensões: institucional, pedagógica e pessoal.

E a menos que haja reconhecimento das IES como territórios de formação e valorização docente, da articulação do processo científico-investigativo com a prática e o docente como sujeito que reflete, modifica e aprende a partir de suas experiências em diálogo e interação com outros como descreve Cunha (2010), pouco há para contribuir para a formação de profissionais que atendam as necessidades de saúde da população usuária do SUS.

Finalmente, oportuno destacar alguns limites do percurso dessa pesquisa-ação:

- o espaço institucional é um espaço de conflitos, disputas e de uma diversidade de valores e perspectivas; dessa forma, ao estabelecer tal cenário como lugar e território de formação, diversas questões levantam-se, entre elas:

1) as mudanças produzidas pela pesquisa-ação no processo de trabalho podem ser vistas como ameaças, levantam limites e dificuldades, que muitas vezes podem ser confundidos como crítica pessoal ou ao trabalho. Saber conduzir o processo de pesquisa, ao mesmo tempo em que trabalha, requer boa capacidade de observação, paciência e perseverança, bem como admitir erros e corrigi-los no percurso;

2) a cultura organizacional deve ser entendida e abordada de forma cautelosa. Em se tratando de um IESP, os processos de mudanças requerem tempo e devem ser articulados de forma coletiva, junto a coordenadores e diretores.

- o posicionamento do pesquisador. Constatou-se em inúmeras pesquisas na área da saúde a recomendação de usar pesquisa-ação. No entanto, poucos ou quase inexistentes são os trabalhos publicados que a utilizam, o que faz destacar: o grande desafio de pertencer ao grupo pesquisado, posto que essa posição requer um preparo e reconhecimento do duplo papel de professor e de pesquisador. Distingui-los e conciliá-los é realmente um grande desafio, requer comprometimento com a docência e habilidade nos métodos de pesquisa, pois existem diferentes *timings* entre a docência e a pesquisa. Dessa forma, é necessário preparo e coragem para superar os desafios;

- o processo cíclico e a ideia de inacabamento. Na perspectiva de transformação, a pesquisa-ação tende a ser um processo longo e contínuo, sendo necessário tempo para identificar e sedimentar as transformações. Assim, o presente trabalho identifica indícios de

transformações e tem caráter inacabado, visto que é necessário fazer um corte no processo, devido às exigências burocráticas do programa de pós-graduação.

Espera-se que esse exercício inacabado de pesquisa contribua para a reflexão acerca da docência no contexto do EBCS quando se aponta a possibilidade para o desenvolvimento de uma prática docente inovadora que considere o papel da instituição, do conhecimento e das relações, refletindo, assim, a grande importância deste estudo.

REFERÊNCIAS

ABU-RISH, E. et al. Current trends in interprofessional education of health sciences students: A literature review. **Journal of Interprofessional Care**, v. 26, n. 6, p. 444-51, 2012.

ALVES, C. R. L. et al. Mudanças curriculares: principais dificuldades na Implementação do PROMED. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 37, n. 2, p. 157-66, 2013.

ANASTASIOU, L. G. C. Processos formativos de docentes universitários: Aspectos teóricos e práticos. In: PIMENTA, S. G.; ALMEIDA, M. I. (Orgs.). **Pedagogia universitária**: caminhos para a formação de professores. São Paulo: Cortez, 2011. p. 44-74.

BATISTA, K. B. C; GONÇALVES, O. S. J. Formação dos profissionais de saúde para o SUS: significado e cuidado. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 20, p. 884-99, 2011.

BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Revista Trabalho, Educação e Saúde**, v. 3, n. 2, p. 283-94, 2005.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: SENAC, 2014.

BARBOSA NETO, F. As Novas Diretrizes Curriculares e a Cartilha do SUS: Alfabetizando Professores do Curso Médico – Paradoxos & Contradições. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 38, n. 1, p. 3-4, 2014.

BHUTTA, Z. A. et al. Education of health professionals for the 21st century: a global independent Commission. **The Lancet**, v. 375, n. 9721, p. 1137-8, 2010.

BITTAR, M.; OLIVEIRA, J. F.; MOROSINI, M. **Educação superior no Brasil**: 10 anos pós-LDB. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira (INEP), 2008.

BOLLELA, V. R. et al. **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde**: aprendendo com a experiência brasileira. Ribeirão Preto-Brasil: FENPEC-Editora, 2014.

_____. Ministério da Educação. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial nº 1.124, de 4 de agosto de 2015. **Institui as diretrizes para a celebração dos Contratos Organizativos de Ação Pública Ensino-Saúde (COAPES)**: para o fortalecimento da integração entre ensino, serviços e comunidade no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, 2015.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília, 2014.

_____. Ministério da Educação. Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira. Diretoria de Estatísticas Educacionais. **Resultados do Censo escolar (CenSup) 2011**. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação em Saúde. **Política Nacional de Educação Permanente em Saúde**. Série B. Textos Básicos de Saúde do Pacto pela Saúde de 2006. Brasília, 2009.

_____. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúd**e: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial. Brasília, 2007.

_____. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 198/2004, de 13 de fevereiro de 2004. **Institui a política nacional de educação permanente em saúde como estratégia do Sistema Único de Saúde para a formação e o desenvolvimento de trabalhadores para o setor e dá outras providências**. Brasília, 2004.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de graduação em Medicina**. Brasília, 2001.

BUENO, S. M. V. **Tratado de educação preventiva**. Ribeirão Preto: Gráfica Editora Rainha Ltda., 2009.

BUENO, S. M. V.; OLIVEIRA, R. G. Processos educativos transformadores no contexto da saúde: uma proposta metodológica para pesquisa-ação. Investigação qualitativa em saúde. **Atas CIAIQ2016**, v. 2, p. 674-80, 2016.

CARDOSO, I. M. "Rodas de educação permanente" na atenção básica de saúde: analisando contribuições. **Revista Saúde e Sociedade**, v. 21, supl. 1, p. 18-28, 2012.

CECCIN, R. B.; FERLA, A. A. Educação Permanente em saúde. **Dicionário da educação profissional em saúde**, v. 2, p. 162-3, 2008.

CHIARELLA, T. et al. The pedagogy of Paulo Freire and medical education. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 3, p. 418-25, 2015.

CONFORTIM, R. Transitando entre saberes e não saberes da docência no ensino superior. In: FAVARO, A. A. et al. **Docência Universitária**: pressupostos teóricos e perspectivas didáticas. Campinas: Mercado das Letras, 2015.

COPATTI, C.; MOREIRA, D. O. A formação estética para a construção do sensível na docência universitária. In: FAVARO, A. A. et al. **Docência Universitária**: pressupostos teóricos e perspectivas didáticas. Campinas: Mercado das Letras, 2015.

COSTA, N. M. S. C. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 31, n. 1, p. 21-30, 2007.

CRANE, P.; O'REGAN, M. **PAR**: Using participatory action research to improve early intervention. Canberra: Department of Families, Housing, Community Services and Indigenous Affairs Australian Government, 2010.

CRISP, N.; CHEN, L. Global supply of health professionals. **New England Journal of Medicine**, v. 370, n. 10, p. 950-7, 2014.

CUNHA, M. I. Docência, discência, vida, sentidos... Reflexões em torno de uma trajetória. **Revista Pedagógica**, v. 17, n. 36, p. 173-89, 2016.

_____. **Trajetórias e lugares de formação da docência universitária**: da perspectiva individual ao espaço institucional. Araraquara: Junqueira e Marins Editora, 2010.

_____. **Pedagogia universitária**: energias emancipatórias em tempos neoliberais. Araraquara: Junqueira e Marin Editora, 2006.

CYRINO, A. P.; GODOY, D.; CYRINO, E. G. **Saúde, ensino e comunidade**: reflexões sobre práticas de ensino na atenção primária à saúde. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2014.

CYRINO, E. G. et al. Há pesquisa sobre ensino na saúde no Brasil? **ABCS Health Sciences**, v. 40, n. 3, p. 146-55, 2015.

DICK, B. **You want to do an action research thesis?** How to conduct and report action research (including a beginner's guide to the literature). 2006. Disponível em: http:// www.aral.com.au/DLitt/index.html. Acesso em: maio de 2015.

_____. **Convergent interviewing**: a technique for qualitative data collection. [On line], 1998a. Disponível em: http://www.aral.com.au/resources/iview.html. Acesso em: 10 maio 2015.

_____. **Focus group**. [On line], 1998b. Disponível em: http://www.aral.com.au/resources/iview.html. Acesso em: 10 maio 2015.

_____. **Stakeholder analysis**. [On line], 1997. Disponível em: http://www.uq.net.au/action_research/arp/stake.html. Acesso em: 10 maio 2015.

DRIEDGER, S. M. Convergent interviewing. In: GIVEN, L. M. (Ed.). **The Sage encyclopedia of qualitative research methods**. Thousand Oaks: Sage, 2008.

ESTEVES, L. M. **Visão panorâmica da investigação-ação**. Porto: Porto Editora, 2008.

FÁVERO, A. A.; PAZINATO, A. A. Pedagogia universitária e suas implicações para uma prática reflexiva. **Revista de Ciências Humanas**, v. 17, n. 28, p. 127-40, 2016.

FÁVERO, A. A.; ODY, L. C. Os descaminhos da formação do docente pesquisador no ensino superior. In: FAVARO, A. A. et al. **Docência Universitária**: pressupostos teóricos e perspectivas didáticas. Campinas: Mercado das Letras, 2015.

FERNANDES, C. M. B.; ZANCHE, M. B.; KONARZEWSKI, S. E. Pedagogia universitária: refletindo sobre os impasses e desafios para a experiência inovadora. In: CUNHA, M. I. **Pedagogia universitária**: energias emancipatórias em tempos neoliberais. Araraquara: Junqueira & Marin, 2006.

FREIRE, P. **Pedagogia do oprimido**. 50. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011a.

_____. **Pedagogia da Autonomia**: saberes necessários à prática educativa. 43. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011b.

_____. **Educação como prática da liberdade**. 22. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

FRENK, J. et al. Health professionals for a new century: transforming education to strengthen health systems in an interdependent world. **The Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1923-58, 2010.

FRENK, J. et al. Profesionales de la salud para el nuevo siglo: transformando la educación para fortalecer los sistemas de salud en un mundo interdependiente. **Educación Médica**, v. 16, n. 1, p. 9-16, 2015.

GORDAN, P. A.; BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. Currículos inovadores: o desafio da inserção docente. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: SENAC, 2014.

GREYSEN, S. R. et al. Medical education in sub-Saharan Africa: a literature review. **Medical Education**, v. 45, n. 10, p. 973-86, 2011.

HADDAD, A. E. Política nacional de educação na saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 32, p. 98-114, 2014.

HEIDEMANN, I. B. S. et al. Incorporação teórico-conceitual e metodológica do educador Paulo Freire na pesquisa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 63, n. 3, p. 416-20, 2010.

HEIDEMANN, I. T. S. B. **A promoção da saúde e a concepção dialógica de Freire: possibilidades de sua inserção e limites no processo de trabalho das equipes de Saúde da Família**. 2006. 298 f. Tese (Doutorado em Enfermagem em Saúde Pública) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2006.

HERR, K.; ANDERSON, G. L. **The action research dissertation**: a guide for students and faculty. California: Saga, 2005.

HORTON, R. A new epoch for health professionals' education. **The Lancet**, v. 376, n. 9756, p. 1875-7, 2010.

JARDIM, F. A. A.; ALMEIDA, W. M. Expansão recente do Ensino Superior brasileiro: (novos) elos entre educação, juventudes, trabalho? **Linhas Críticas**, v. 22, n. 47, p 63-85, 2016.

LOEWENSON, R. et al. **Participatory action research in health systems**: a methods reader. Canada: TARSC, AHPSR, WHO, IDRC, 2014.

LÓPEZ, M. J.; TRONCON, L. E. A. Capacitação e desenvolvimento docente: aspectos gerais. **Revista Medicina-Ribeirão Preto**, v. 48, n. 3, p. 282-94, 2015.

LUCEY, C. R. Medical education: part of the problem and part of the solution. **JAMA Internal Medicine**, v. 173, n. 17, p. 1639-43, 2013.

MACHADO, J. L. M. et al. Formação e seleção de docentes para currículos inovadores na graduação em saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 326-33, 2011.

MARINHO, A. R. B. **Círculo de cultura**: origem histórica e perspectiva epistemológica. 2009. 125 f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2009.

MERHY, E. E. Educação Permanente em Movimento - uma política de reconhecimento e cooperação, ativando os encontros do cotidiano no mundo do trabalho em saúde, questões para os gestores, trabalhadores e quem mais quiser se ver nisso. **Revista Saúde em Redes**, v. 1, n. 1, p. 7-14, 2014.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M. Novo olhar sobre as tecnologias de saúde: uma necessidade contemporânea. In: MERHY, E. E. (Org.). **Avaliação compartilhada do cuidado em saúde**. Rio de Janeiro: Hexis, 2016.

MERHY, E. E.; FEUERWERKER, L. C. M.; CECCIM, R. B. Educación permanente en salud: una estrategia para intervenir en la micropolítica del trabajo en salud. **Salud Colectiva**, v. 2, n. 2, p. 147-60, 2006.

MINAYO, M. C. S. **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2014.

MURDOCH-EATON, D.; WHITTLE, S. Generic skills in medical education: developing the tools for successful lifelong learning. **Medical education**, v. 46, n. 1, p. 120-8, 2012.

NEMAN, F.; CASTILHO, F. S. Docência médica: trabalhando a informalidade. **Science in Health**, v. 6, n. 1, p. 22-9, 2015.

NÓVOA, A. **Formação de professores e profissão docente**. In: NÓVOA, A. Os professores e a sua formação. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

_____. Universidade e formação docente. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 4, n. 7, p. 129-38, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832000000200013&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 9 jun. 2016.

OLIVEIRA, G. S.; KOIFMAN, L. Uma reflexão sobre os múltiplos sentidos da docência em saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, n. 44, 2013.

PANÚNCIO-PINTO, M. P.; TRONCON, L. E. A. A formação e o desenvolvimento docente para os cursos das profissões da saúde: expandindo os horizontes. **Revista Medicina-Ribeirão Preto**, v. 48, n. 3, p. 205-8, 2015.

PIMENTA, S. G. **Saberes pedagógicos e atividade docente**. São Paulo: Cortez Editora, 2012.

PIMENTA, S. G.; ALMEIDA, M. I. **Pedagogia Universitária**: caminhos para a formação de professores. Araraquara: Junqueira & Marin, 2011.

PINTO, A. S. **Para mudar a prática da formação continuada de educadores**: uma pesquisa inspirada no referencial teórico-metodológico de Paulo Freire. 2015. 2016 f. Tese (Doutorado em Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2015.

PRADO, M. L.; REIBNITZ, K. S. **Paulo Freire**: a boniteza de ensinar e aprender na saúde. Florianópolis: NFR/UFSC, 2016.

REGO, C.; BATISTA, S. H. Desenvolvimento docente nos cursos de medicina: um campo fecundo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 36, n. 3, p. 317-24, 2012.

RODRIGUES, R. A. S.; MIZIARA, P. H. S. C.; MIZIARA, L. A. S. Desafio de ser professor universitário em instituição privada na área da saúde. **Revista Contexto & Educação**, v. 28, n. 91, p. 128-48, 2014.

ROEGIERS, X.; KETELE, J. **Uma pedagogia da integração**: competências e aquisições no ensino. Porto Alegre: ArtMed, 2004.

SANTOS, B. S. **Um discurso sobre as ciências**. Porto: Afrontamento, 2008.
SCHÖN, D. Formar professores como profissionais reflexivos. In: _____. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom Quixote, 1992.

STRINGER, E. T. **Action Research**. New York: The Sage, 2007.

SWANSON, R. C. et al. Rethinking health systems strengthening: key systems thinking tools and strategies for transformational change. **Health Policy and Planning**, v. 27, n. 4, p. iv54-iv61, 2012.TALAAT, W.; LADHANI, Z. **Community based education in health professions**: global perspectives. Geneva: World Health Organisation, 2014.

TALAAT, W.; LADHANI, Z. **Community based education in health professions: global perspectives.** Geneva: World Health Organisation, 2014.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. Petrópolis: Editora Vozes Limitada, 2012.

TAYLOR, B. **Reflective practice for healthcare professionals**: a practical guide. UK: McGraw-Hill Education, 2010.

TRONCON, L. E. A. et al. A formação e o desenvolvimento docente para os cursos das profissões da saúde: muito mais que o domínio de conteúdo. **Revista Medicina-Ribeirão Preto**, v. 47, n. 3, p. 245-8, 2014.

TSUJI, H.; AGUILAR-DA-SILVA, R. H. **Aprender e ensinar na escola vestida de branco**: do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Forte, 2010.

VEIGA, I. P. A. **A aventura de formar professores**. Campinas: Papyrus, 2009.

APÊNDICES

APÊNDICE A - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Caro participante,
Gostaríamos de convidá-lo para participar da pesquisa "**A ação-reflexão-ação na prática docente no contexto da Atenção Primária à Saúde mediada pela pesquisa-ação**". Você foi escolhido(a) por ser docente de uma instituição privada de ensino superior e trabalhar no contexto da Atenção Primária à Saúde. Sua participação não é obrigatória. O objetivo geral desta pesquisa consiste em conhecer, por meio da pesquisa-ação, estratégias críticas reflexivas utilizadas na prática docente que contribuam, efetivamente, para o aprimoramento da ação-reflexão no contexto da Atenção Primária à Saúde.
O benefício de sua participação consiste em: refletir acerca de estratégias utilizadas para a reflexão na prática docente; aprimorar sua capacidade de reflexão e diálogo na prática docente, por meio da educação crítica e participativa; e propor e utilizar novas estratégias de reflexão e diálogos na prática docente, no contexto da Atenção Primária à Saúde.
Em dia e horário agendados, você será entrevistado(a), convidado(a) a participar ativamente de reuniões estruturadas para discussão de sua prática docente, reuniões de planejamento e atividade educativa, a serem desenvolvidas nas dependências da UNICESUMAR, coordenadas por uma aluna de Pós-graduação, Doutorado da Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (EERP/USP). Serão realizados, em média, dez encontros com duração de uma hora e meia a duas horas por um período de 6 meses, que serão gravados com uso de gravador e registrados em cartazes, anotações, avaliações e diário reflexivo do pesquisador.
A qualquer momento você pode desistir de participar e retirar sua participação. Se você não quiser participar, isso não trará nenhum prejuízo em sua relação com as pesquisadoras, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto ou serviços de saúde ou de educação. Este estudo não deve oferecer qualquer despesa para você. Esta pesquisa não envolve procedimentos invasivos, no entanto, há possibilidade de riscos, tais como: você se sentir ansioso(a) e constrangido(a) diante dos tópicos discutidos e dos membros do grupo, ou mesmo preocupado(a) com a garantia do sigilo. Quanto à ansiedade e constrangimento, os encontros serão realizados em local privativo, conduzidos pelas coordenadoras do grupo, de maneira empática, acolhedora e respeitosa. Quanto ao sigilo, será solicitado aos membros participantes do grupo que respeitem a confidencialidade das informações obtidas durante o desenvolvimento da atividade, porém não há garantias plenas diante de um grupo. No âmbito do tratamento dos dados coletados, as informações advindas dos membros do grupo serão utilizadas como dados para pesquisa, no entanto será assegurado que seu nome não será divulgado e mantido segredo das informações pessoais que possibilitem a sua identificação.
Caso se perceba qualquer risco ou dano à sua pessoa, não previstos neste termo, as atividades desta pesquisa poderão ser imediatamente suspensas. A qualquer momento, as pesquisadoras estarão à sua disposição para esclarecimentos com relação à pesquisa. Na ocorrência de algum dano relacionado à participação da pesquisa, será garantido o direito de indenização pelo pesquisador e instituições envolvidas garantidos de acordo com as leis vigentes no país.

Os resultados dessa pesquisa serão apresentados em Congressos da área e publicados em revista científica, garantindo-se sempre o sigilo dos nomes dos participantes.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Escola de Enfermagem (EERP-USP), que tem a função de proteger os participantes da pesquisa e que poderá ser acionado, caso necessário, de segunda a sexta-feira, das 8h às 17h, pelo telefone (16) 3315-3386.

Após a assinatura deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, você receberá uma via do mesmo, onde constam o nome, a assinatura, o telefone e o endereço das pesquisadoras, podendo tirar suas dúvidas sobre o projeto e sua participação, agora ou a qualquer momento.

Declaro que foram cumpridas as exigências contidas no item IV. 3 da Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.

_____	_____
Assinatura dos pesquisadores	Assinatura dos pesquisadores

Raquel Gusmão Oliveira	Profa. Dra. Sonia Maria Villela Bueno
e-*mail*: oliveira.raquel@usp.br	e-*mail*: smvbueno@eerp.usp.br
(44) 91542656	(16) 33153425

Contatos dos responsáveis pelo acompanhamento da pesquisa

Eu confirmo que _____ explicou-me o objetivo dessa pesquisa, bem como a forma de participação. Estou ciente das informações sobre a pesquisa e entendo que minha participação é voluntária, sem procedimentos invasivos ou ônus financeiro. Quanto aos riscos de ansiedade, constrangimento que possam surgir, serão amenizados pelas pesquisadoras com utilização de local privativo para os encontros e a condução de forma empática, acolhedora e respeitosa. Será mantido segredo das informações pessoais que possibilitem a sua identificação. Tenho ciência da segurança de que não terei nenhuma despesa financeira durante o desenvolvimento da pesquisa, da garantia de que todas as informações fornecidas serão utilizadas apenas na construção da pesquisa e ficarão sob a guarda dos pesquisadores, podendo ser requisitadas por mim a qualquer momento e que posso me recusar a responder a alguma pergunta e o direito de desistir de participar da pesquisa a qualquer momento. Autorizo a gravação da entrevista e das reuniões.

Ribeirão Preto/SP, _____/_____/_____

_____

Nome do participante

APÊNDICE B - Diário Reflexivo

ANTES: - REFLEXÃO DO PESQUISADOR
ETAPA: _____
ATIVIDADE: _____ DATA: _____
PARTICIPANTES: _____
Descrição da atividade:

DURANTE - PERCEPÇÃO DA ATIVIDADE QUANTO:
- Os sujeitos são capazes de fazer observação e reflexão acerca da realidade, demonstram criatividade e autonomia)
- Trabalho realizado (diversidade de fontes e teorias, consideração do outro, humanização, interação entre os sujeitos)
- Aprendizado (houve resgate do conhecimento cientifico, foi articulado com a realidade e com as atividades dos alunos)
- Pontos positivos
- Dificuldades encontradas

DEPOIS: OUTRAS OBSERVAÇÕES/ REFLEXÃO DO PESQUISADOR

APÊNDICE C - Instrumento de Coleta de Dados – Entrevista Convergente

I. Identificação do entrevistado
1.Data Nascimento:_____ 2. sexo _____ 3. Estado civil: _____
4. Tem filhos (n e idade)? _____
5. Formação básica e especialização (qual, local, ano):_____
6. Realiza outras atividades além da docência / Quais/local: _____
7. Curso, disciplina e carga horária que leciona na instituição: _____
8. Tempo na docência na instituição e total: _____

II. Questão norteadora - Me fale de sua experiência de ser professor no contexto da disciplina de Interação Comunitária.
(Estimular o docente a falar sobre sua trajetória docente, seus referenciais educacionais, sua visão do trabalho, seu processo de capacitação, bem como as dificuldades, necessidades, pontos fortes e interesses).

NOTAS

SUMÁRIO

APÊNDICE D - Uma proposta dialógica para o desenvolvimento de uma docência inovadora na saúde

PROPOSTA EDUCATIVA DIALÓGICA		
Tema - Integração teoria e prática no ensino-serviço no contexto da Atenção Primária		
Objetivos - Promover a vivência de uma prática educativa dialógica com vistas ao desenvolvimento docente - Compreender e refletir acerca do significado de interação/integração teoria e prática para os docentes da disciplina Interação Comunitária, buscando superação da concepção dicotômica entre teoria e prática - Identificar e refletir acerca das práticas de Integração teoria/prática desenvolvidas na disciplina de Integração Comunitária, visando ao desenvolvimento da visão dialética teoria/prática nos docentes		
Proposta Educativa Dialógica	**Tempo**	**Recursos**
Dia 1 **Acolhida** Receber os professores Quebra Gelo	5’	
Encontro 1 1) Solicitar que, em duplas, seja representado na forma de desenho o significado de Interação/Integração teoria/prática para os docentes	10’	Papel Kraft e pincel atômico
- Apresentar as percepções para o grande grupo	15’	Papel Kraft ou lousa
- Discussão e debate acerca do conceito (Que ideias que o conceito carrega? Quais características?)		Figura de uma peça de quebra-cabeça e pincel atômico
- Construção de síntese coletiva sobre o conceito de Interação do grupo	10	
Encontro 2 2) O conceito de Interação/Integração na literatura científica - Dividir em duplas T1- A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança T2 - Competência T3 - A Metodologia da problematização como estratégia T4 - Educação baseada na comunidade – Cap. 1	30’	Textos impressos
- Leitura, análise e registro dos significados de integração teoria e prática os textos lidos.	20’	Papel Kraft e pincel atômico, fita crepe
- Discussão e Debate no grande grupo (ideias e características do conceito) - Síntese coletiva do conceito de Integração a partir dos textos	10’	Figura de uma peça de quebra-cabeça e pincel atômico

Avaliação **Dia 2** Acolhida – Quebra Gelo **Encontro 3** **-** Discutir as atividades que realizamos na disciplina de Interação (Interação na prática) - A partir da lista das ações realizadas nos planos de atividades, relacionar com os conceitos que discutimos - Discussão e síntese coletiva **-** Montagem do quebra-cabeça com todas as peças elaboradas **Avaliação**	15’ 5’ 15’ 30’ 10’	Ficha de avaliação Lista de atividades realizadas contidas no plano da disciplina Papel Kraft e pincel atômico Figura de uma peça de quebra-cabeça e pincel atômico Fichas de avaliação

AVALIAÇÃO

1) Do aprendizado
- De que forma a discussão de hoje contribuiu para a melhoria de sua prática docente?
- O que ela permitiu que você refletisse?
- De que forma a atividade contribui para o desenvolvimento do grupo?
- Que outras questões surgiram a partir da atividade e da discussão de hoje?
- Aberto para fazer outras considerações que achar importante

2) Da atividade
- Quais eram as suas expectativas em relação às atividades pedagógicas realizadas na disciplina? Foram correspondidas? Sim ou não – justifique
- A atividade atingiu os objetivos propostos?
- Qual sua avaliação quanto à atividade educativa dialógica como proposta para o desenvolvimento docente? Quanto à integração do conhecimento científico e a prática. Quanto à forma de diálogo conduzida
- Quais são as suas sugestões para melhorar as atividades de desenvolvimento docente do grupo?

Referências

Atividade 2

ALBUQUERQUE, V. S. et al. A integração ensino-serviço no contexto dos processos de mudança na formação superior dos profissionais da saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 356-62, 2008.

BOLLELA, V. R. et al. **Educação baseada na comunidade para as profissões da saúde**: aprendendo com a experiência brasileira. Ribeirão Preto-Brasil: FENPEC-Editora, 2014.

LIMA, V. V. Competência: distintas abordagens e implicações na formação de profissionais de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 9, n. 17, p. 369-79, 2005.

VIEIRA, M. N. C. M.; PANÚNCIO-PINTO, M. P. A Metodologia da Problematização (MP) como estratégia de integração ensino-serviço em cursos de graduação na área da saúde. **Revista Medicina-Ribeirão Preto**, v. 48, n. 3, p. 241-8, 2015.

Complementar

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 20 de junho de 2014. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília, 2014.

FRANCO, C. A. G. S.; CUBAS, M. R.; FRANCO, R. S. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 38, n. 2, p. 221-30, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022014000200009&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 jan. 2017.

PATELA, N. O perfil geracional dos alunos de hoje. **E-Revista de Estudos Interculturais do CEI**, v. 4, 2016.

SANTOS, R. V. Abordagens do processo de ensino e aprendizagem. **Integração**, n. 40, p. 19-31, 2005.

ANEXOS

ANEXO A - PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA COM SERES HUMANOS DA ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO DA UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO

ESCOLA DE ENFERMAGEM DE RIBEIRÃO PRETO - USP

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: A ação-reflexão-ação na pratica docente no contexto da Atenção Primária a Saude mediada pela pesquisa ação
Pesquisador: RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA
Área Temática:
Versão: 2
CAAE: 50250115.6.0000.5393
Instituição Proponente: Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – USP
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.350.157

Apresentação do Projeto:
Trata-se de análise de pendência.

Objetivo da Pesquisa:
Sem alterações

Avaliação dos Riscos e Benefícios:
Sem alterações

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:
Sem alterações

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:
O TCLE foi revisto conforme as solicitações do parecer anterior.
Recomendações:
Não há.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:
Aprovado

Considerações Finais a critério do CEP:
Parecer aprovado "Ad Referendum"

Endereço: BANDEIRANTES, 3900
Bairro: VILA MONTE ALEGRE CEP: 14.040-902
UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
Telefone: (16) 3315-3385 E-EMAIL: CEP@EERP.USP.BR

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Situação do Parecer
Aprovado
Necessita Apreciação da CONEP:
Não

Tipo de Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto		23/11/2015 12:54:49		Aceito
TCLE/Termos de Assentimento/Justificativa de ausência		23/11/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Outros 23/11/2015		15/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Projeto Detalhado/Brochura do Investigador		15/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Investigador Cronograma		15/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura		14/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Folha de Rosto		14/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
Orçamento		13/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito
TCLE/Termos de Assentimento/Justificativa de ausência		13/10/2015	RAQUEL GUSMAO OLIVEIRA	Aceito

Ribeirão Preto, 03 de dezembro de 2015

Assinado por:
Angelita Maria Stabile
(Coordenador)

Endereço: BANDEIRANTES, 3900
Bairro: VILA MONTE ALEGRE CEP: 14.040-902
UF: SP Município: RIBEIRÃO PRETO
Telefone: (16) 3315-3385 E-EMAIL: CEP@EERP.USP.BR

ANEXO B - I Encontro de Integração Ensino, Pesquisa e Serviço em Saúde: "Saberes e Experiências na Promoção da Saúde"

Fotografia 1 - Apresentação das experiências.

Fonte: capturada pela autora (2017).

Fotografia 2 - Apresentação das experiências no grupo.

Fonte: capturada pela autora (2017).

Fotografia 3 - Grupos de discussão.

Fonte: capturada pela autora (2017).

Fotografia 4 - Apresentação das discussões dos grupos.

Fonte: capturada pela autora (2017).

Fotografia 5 - Foto final do evento.

Fonte: capturada pela autora (2017).