PRÁTICAS PEDAGÓGICAS DE BONS PROFESSORES DE ENFERMAGEM, MEDICINA E ODONTOLOGIA NA PERCEPÇÃO DOS ESTUDANTES¹

Jouhanna do Carmo Menegaz², Vânia Marli Shubert Backes³, José Luiz Medina⁴, Marta Lenise Prado⁵, Bruna Pedroso Canever⁶

- Artigo extraído da dissertação Práticas do bom professor de Enfermagem, Medicina e Odontologia na percepção dos estudantes, apresentada ao Pós-Graduação em Enfermagem (PEN) da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC), em 2012.
- ² Doutoranda do PEN/UFSC. Bolsista CNPq. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: jomenegaz@gmail.com
- ³ Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e do PEN/UFSC. Pesquisadora CNPq. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: oiyania@nfr.ufsc.br
- ⁴ Doutor em Filosofía e Ciencias da Educação. Profesor Titular de la *Facultad de Pedagogía de la Universidad de Barcelona*. Barcelona, Espanha. E-mail: jlmedina@ub.edu
- ⁵ Doutora em Enfermagem. Docente da Graduação e do PEN/UFSC. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: marta.lenise@ ufsc.br
- ⁶ Doutoranda do PEN/UFSC. Bolsista Pró-Ensino na Saúde. Florianópolis, Santa Catarina, Brasil. E-mail: brunacanever@gmail.com

RESUMO: Estudo qualitativo que teve como objetivo analisar, à luz do conceito de conhecimento pedagógico de conteúdo de Shulman, práticas pedagógicas de bons professores de enfermagem, medicina e odontologia, na percepção de estudantes de uma universidade pública do Sul do Brasil. Participaram do estudo 16 estudantes, entrevistados com auxílio de entrevista focalizada por vinhetas e indicadores qualitativos. O conhecimento pedagógico de conteúdo se mostra presente quando bons professores compartilham os objetivos de ensino ao mesmo tempo em que estabelecem conexão entre teoria e prática, por meio do fomento do raciocínio do estudante utilizando-se de uma diversa gama de estratégias adequadas aos conteúdos e ao público; preparam e organizam suas aulas com esmero; e permitem-se ser avaliados. O conhecimento pedagógico de conteúdo se apresenta como diferencial na prática docente, entretanto, poucos são os professores em quem os estudantes percebem estas práticas, sendo necessária proposição de espaços e estratégias de formação docente em saúde.

DESCRITORES: Estudantes. Ensino. Docentes de enfermagem. Docentes de medicina. Docentes de odontologia.

PEDAGOGICAL PRACTICES OF GOOD NURSING, MEDICINE AND DENTISTRY PROFESSORS FROM THE STUDENTS' PERCEPTION

The aim of this qualitative study was to analyze, in the light of Shuman's concept of pedagogical content knowledge, the pedagogical practices of good nursing, medicine and dentistry professors from the perception of students of a public university in southern Brazil. The study comprised 16 students who were approached through interviews focused by vignettes and qualitative indicators. Pedagogical content knowledge is observed when good professors share the learning objectives while associating theory and practice, fostering student reasoning using a wide range of strategies responsive to contents and the public; carefully prepare and organize their lessons; and allow to be evaluated. Pedagogical content knowledge is presented as a differential in teaching practice; however, students perceive these practices in few professors, leading to the need for recommending rooms and strategies for training health teaching staff.

DESCRIPTORS: Students. Teaching. Faculty nursing. Faculty medical. Faculty dental.

LAS PRÁCTICAS PEDAGÓGICAS DE BUENOS PROFESORES DE ENFERMERÍA, MEDICINA Y ODONTOLOGÍA EN LA PERCEPCIÓN DE ESTUDIANTES

RESUMEN: Este estudio cualitativo tuvo como objetivo analizar a la luz del concepto de conocimiento pedagógico del contenido de Shulman prácticas pedagógicas de buenos profesores de enfermería, medicina y odontología en la percepción de los estudiantes de una universidad pública en el sur de Brasil. Los participantes del estudio fueron 16 estudiantes entrevistados con la ayuda de la entrevista focalizada en viñetas e indicadores cualitativos. El conocimiento del contenido pedagógico muestra esto cuando los buenos profesores comparten los objetivos de aprendizaje mientras se establece la conexión entre la teoría y la práctica, fomentando el razonamiento de los estudiantes usando una amplia gama de estrategias adecuadas a los contenidos y público; prepararan y organizan sus lecciones con cuidado y permiten ser evaluados. El conocimiento didáctico del contenido se presenta como un diferencial en la práctica docente, sin embargo, son pocos los profesores que los estudiantes perciben con estas prácticas, siendo necesaria la propuesta de espacios y estrategias de formación docente y en salud.

DESCRITORES: Estudiantes. Enseñanza. Docentes de enfermería. Docentes de medicina. Docentes de odontología.

INTRODUÇÃO

O Brasil tem vivido, na última década, um movimento muito intenso de mudanças na formação em saúde, motivadas pela necessidade de regular e ordenar a formação com base nos princípios e demandas do Sistema Único de Saúde (SUS). Apesar da pertinência das ações desencadeadas até então, tem-se percebido que, ao falar de reorientação da formação em saúde, a maior parte dos esforços tem sido centrada no discente e no trabalhador em saúde.¹

Todavia, pouco destaque é dado à reorientação ou, melhor dizendo, para orientação da formação docente, se for considerado o fato de que, na maioria das vezes, o professor não possuiu formação inicial para o exercício da docência² ou, ainda, tem tido, pelas políticas públicas de pósgraduação, sua formação na modalidade *stricto sensu* mais direcionada à pesquisa, fator que é destacado como razão de diversas deficiências de ordem pedagógica.³⁻⁴

No contexto de desejo por mudanças na formação em saúde, é importante o reconhecimento do professor, especialmente de sua prática pedagógica, que requer mais do que competência profissional. Em se tratando do trabalho docente, uma tarefa complexa, entende-se que há necessidade de conhecimentos e formação específica para seu exercício. Nessa direção, alguns pesquisadores têm se debruçado acerca de estudos sobre a formação docente, desde como esta se processa a elementos que deveriam compô-la.

Dentre esses estudos, podem-se destacar os que se utilizam do trabalho de Lee Shulman.⁶ A contribuição de Shulman fornece um olhar sobre a prática docente e seu impacto no desenvolvimento de ensino e aprendizagem, por intermédio de constructos: as fontes de conhecimento base para o ensino, categorias de conhecimento base para o ensino e um Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico.

Constituem-se de fontes de conhecimento base para o ensino: 1) a formação acadêmica; 2) as estruturas e materiais pedagógicos; 3) a bibliografia especializada; e 4) o conhecimento adquirido através do exercício da docência. Já o conhecimento, base para o ensino apresenta-se em sete categorias de conhecimento que sustentam a prática docente de excelência, sendo estas: 1) o conhecimento de conteúdo; 2) conhecimento pedagógico geral; 3) conhecimento pedagógico de conteúdo; 4) conhecimento do currículo; 5) conhecimento do contexto educacional; 6) conhecimento

dos alunos e suas características; e 7) conhecimento dos objetivos, finalidades e valores educativos e de seus fundamentos filosóficos e históricos.

Essas categorias, fomentadas a partir da formação inicial e permanente do professor, sustentam o que denomina de Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico.⁷ O Modelo é uma representação do movimento realizado pelo professor na constituição de sua prática e na reflexão sobre ela mesma, sendo caracterizado pelas fases de: 1) compreensão, 2) transformação, 3) ensino, 4) avaliação, 5) reflexão e 6) novas formas de compreender, expressando a mobilização do conhecimento base para o ensino e seu desenvolvimento por meio da prática reflexiva do docente.

A passagem pelas fases demonstra momentos da prática pedagógica, desde o entendimento acerca do conteúdo que o professor deseja compartilhar ao momento do ensino propriamente dito, indo até o processo de avaliação e ressignificação daquele evento para o professor. Nesse processo embebido de reflexão, o professor utiliza de todas as categorias de conhecimento base, sendo a mais evidente e perceptível no ato de ensinar, no momento de interação com os estudantes, o conhecimento pedagógico de conteúdo (CPC).

Esta categoria de conhecimento base, em especial, representa a capacidade docente de tornar compreensível para os estudantes, de forma variada e contextualizada, temas e conteúdos outrora desconhecidos pelos mesmos. Expressa-se como a síntese da capacidade docente em articular as demais categorias do conhecimento base para o ensino na direção de formação pertinente ao momento educacional, às demandas formativas e, provavelmente, é a categoria que permite distinguir com mais clareza o conhecimento de um mestre e o conhecimento de um especialista.⁷

Neste sentido, considerando a curiosidade de conhecer como os professores têm desenvolvido sua prática pedagógica, apesar das limitações da formação inicial e permanente, e partindo do entendimento de que a percepção dos estudantes sobre o bom professor pode servir de baliza para reflexões interessantes sobre o impacto das mudanças na formação e dar destaque à investigação sobre a formação docente no cenário da reorientação da formação em saúde, este texto objetiva analisar, à luz do conceito de conhecimento pedagógico de conteúdo de Shulman, práticas pedagógicas de bons professores de enfermagem, medicina e odontologia na percepção de estudantes de uma universidade pública do Sul do Brasil.

MÉTODO

Estudo qualitativo, com abordagem exploratório-analítica, realizado em universidade pública do Sul do Brasil tendo como participantes seis estudantes concluintes do curso de enfermagem, cinco do curso de medicina e cinco do curso de odontologia, totalizando 16 participantes selecionados intencionalmente e identificados a partir da amostra em rede.

O marco teórico eleito para o estudo foi a composição de categorias de conhecimento base para o ensino, sendo destacadas para este estudo quatro: conhecimento de conteúdo, conhecimento pedagógico de conteúdo, conhecimento dos alunos e suas características, conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos,7 e as competências gerais das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN): atenção à saúde, educação permanente, tomada de decisões, liderança, comunicação e administração e gerenciamento.8 A escolha de categorias do conhecimento base para o ensino realizou-se em virtude da valorização dada pelo autor ao conhecimento adquirido com a prática docente em si mesma, em um determinado lugar social. Este fato é particularmente relevante em um cenário de mudanças formativas, onde poucas são as ações voltadas à formação docente. Constitui-se alternativa os docentes aprenderem por acesso individual e voluntário às fontes de conhecimento base, com destaque para o conhecimento adquirido com o exercício da docência.7

Outra razão de escolha por este marco teórico reside no fato de que compartilhamos da compreensão do autor, que é necessário um conjunto de conhecimentos mobilizados em um movimento e reflexão e expressos por meio do CPC, para que os objetivos formativos socialmente acordados e expressos nas políticas públicas sejam alcançados. Neste ponto, em especial, justifica-se a articulação entre conhecimento base para o ensino e as competências gerais das diretrizes curriculares nacionais. Torna-se pertinente a articulação às competências gerais das DCNs como marco teórico, pois estas acabam por situar os conceitos abstratos das categorias de conhecimento base na realidade investigada e constituir-se como elemento integrador entre os cursos investigados.

A partir do marco teórico estabelecido foram construídas vinhetas, nominadas de acordo com cada uma das categorias de conhecimento base eleitas para o estudo. No total de quatro, as vinhetas trataram de uma descrição do bom professor

construídas a partir do conceito de conhecimento base em questão, apoiadas na descrição das competências gerais das DCNs. Estas vinhetas compuseram um roteiro de entrevista focalizada utilizado no processo de coleta de dados.

Foram destacados os estudantes de tais cursos, pela compreensão sobre suas categorias profissionais constituírem a maior parte da força de trabalho em saúde, assim como são objeto da maioria das políticas governamentais de formação. Os critérios de inclusão de participantes foram: a matrícula na última fase dos cursos de graduação investigados; e a indicação prévia de outro estudante. Os critérios de exclusão consideravam estudantes que não se formariam no semestre da coleta de dados, bem como estudantes intercambistas matriculados na última fase, mas não pertencentes à instituição de ensino. Para a definição do número de participantes foi utilizado o conceito de saturação teórica dos dados, esta percebida na medida em que as entrevistas eram realizadas, transcritas e analisadas.

O acesso aos participantes para a realização das entrevistas deu-se pelo do contato com as coordenações dos cursos para apresentação do estudo e solicitação de acesso ao representante de turma. Foi enviado aos participantes um convite via correio eletrônico e agendada uma conversa individual. Nessa conversa, o estudo e seus objetivos foram apresentados e o estudante foi convidado a participar. Mediante o aceite e expressa sua anuência com a da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, realizou-se a entrevista.

Durante as entrevistas, que foram realizadas individualmente e em local de preferência dos estudantes, primeiro disponibilizou-se a vinheta impressa em folha de papel A4 para leitura do participante. Após a leitura, eram realizadas perguntas sobre suas impressões sobre o do texto e as aproximações e distanciamentos do relato com sua percepção da prática de bons professores. O diálogo foi gravado e transcrito. Ao final da entrevista, o estudante era convidado a indicar dois colegas de turma e seus respectivos contatos para que fosse possível, também, convidá-los a participar do estudo. Destas indicações foi sendo tecida a amostra em rede.

As entrevistas transcritas foram analisadas com base em proposta operativa, cujas categorias analíticas emergiram do marco teórico. Neste texto, destaca-se o processo analítico evidenciado na vinheta relacionada ao CPC, uma das quatro

vinhetas do estudo. Em virtude de o método de coleta de dados eleito ter sido a entrevista focalizada por vinhetas e indicadores, perceberam-se pouca emersão de categorias empíricas e maior relação com as categorias analíticas preestabelecidas pelas categorias do conhecimento base.

Do processo de análise⁹ da vinheta relacionada ao CPC emergiram três categorias: 1) habilidade de diálogo e envolvimento do estudante nas atividades de ensino-aprendizagem; 2) capacidade de correlacionar o conteúdo e eleger estratégias de ensino conectadas às necessidades de formação profissional; e 3) planejamento, organização, condução e avaliação das estratégias de ensino eleitas.

O estudo foi aprovado por Comitê de Ética em Pesquisa, sob o Parecer 2317/2011, e respeitou os princípios éticos apontados pela Resolução n. 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. No sentido de garantir o anonimato dos participantes nas falas apresentadas na seção de resultados, estabelecemos as letras E, M, O, que relacionam a fala ao curso do estudante, seguidas pelo registro numérico atribuído no processo de codificação.

RESULTADOS

Na categoria Habilidade de diálogo e envolvimento do estudante nas atividades de ensino-aprendizagem aparecem com intensidade nas falas dos estudantes percepções sobre a postura pedagógica do docente. Os estudantes percebiam que um bom professor pauta-se por uma relação horizontal, uma disposição para aprender solidariamente. Demonstra prazer em compartilhar do processo de aprendizagem, respeita as vivências e saberes dos estudantes, não partindo do pressuposto de que estes nada sabem.

É muito comum o professor chegar em sala de aula pressupondo que o aluno está no zero. Isso é muito comum nas primeiras fases. Eu me lembro de a gente chegar numa aula de músculo, histologia, e a gente entrar às oito horas da manhã numa sala de aula como zero de músculo e ter uma aula teórica de quatro horas de duração, e eu não sei qual era a proposta, de sei lá, pegar alguém que não sabe nada de músculo às oito horas da manhã e fazer ele sair ao meio dia expert em músculo. E depois de quarenta minutos de aula ninguém mais conseguia absorver mais nada e aí faz a diferença esses professores que chegavam e de uma forma mais descontraída sentavam perto da gente, não lá na frente perto do quadro e perguntavam: 'Hoje a gente vai conversar sobre isso, o que vocês sabem? O que vocês já viram? O que vocês entendem por isso?' E acho que isso por si só já é um modo não convencional (M2R34).

Para tanto, reconhece suas limitações pessoais e de conhecimento e respeita a dos estudantes, assentando o ensino em uma relação de parceria, respeito e disponibilidade para dialogar dentro e fora de sala.

E essa questão também de trazer essa realidade do contexto, do SUS, nos fazer refletir sempre fazendo um gancho. Essa questão de todos se sentirem à vontade na sua presença, livres para expor dúvidas, que não seriam julgados ou ficariam com receio de perguntar, acho que isso é muito importante, e ser um ato de parceria, de estarmos construindo juntos, ninguém está me passando nada, estamos construindo conhecimento, o meu conhecimento, o teu conhecimento e todos estão aprendendo, tanto eu quanto o professor, tem uma troca (E5R142).

Uma preocupação demonstrada pelos estudantes durante as entrevistas se referia à necessidade que tinham de perceber se o que estavam aprendendo dizia respeito ao que vivenciariam na prática do exercício profissional. Nessa direção, a expressão 'relacionar teoria e prática' foi uma recorrente nas falas dos estudantes, expressando a percepção de que um bom professor é também bastante claro com relação aos objetivos da disciplina, à pertinência de determinado conteúdo no contexto da formação profissional, permitindo ao estudante, para além do acesso à informação em si mesma, a possibilidade de refletir sobre ela e criticá-la.

Eu gosto quando o professor consegue associar a teoria com a prática de algum jeito. Claro que a gente aprende muito mais na teoria, nem tudo que tu, eu que já estou me formando, nem tudo que eu aprendi na teoria eu encontrei na prática, tem os mais variados tipos de situações, mas eu acho que isso fixa muito, porque às vezes a gente fica muito no ar, 'Ah, mas como é que eu vou fazer?'(O1R19).

Já na categoria Capacidade de correlacionar o conteúdo e eleger estratégias de ensino conectadas às necessidades de formação profissional, para além da demanda dos estudantes de saber se o que estão aprendendo nas disciplinas possibilitará que estejam 'capacitados' para atuar com competência profissional nos cenários de saúde, apresentada na categoria anterior, os estudantes expressaram que, além dessa característica, o bom professor faz algo que consideraram de extrema relevância: estimula o pensar.

Para tal, utiliza de recursos diversos que os auxiliam a relacionar o conteúdo com aspectos e questões da atualidade e com a futura prática profissional. Os estudantes variaram bastante com relação ao relato das estratégias que acreditavam serem mais válidas. Por exemplo, os estudantes de medicina enfatizaram a discussão de casos clínicos, não necessariamente acompanhados da exposição em projetor de mídia. Já os estudantes de odontologia valorizaram o uso dos projetores de mídia, especialmente quando o professor utiliza-se de fotos para ilustrar sua exposição. Os estudantes de enfermagem mencionaram atividades lúdicas, com filmes, vídeos, debates de textos, por exemplo.

É saber que hoje existem à disposição vários recursos para tentar mostrar o que quer que seja e acho que tem a hora em que é bom mostrar um vídeo, tem hora que é bom mostrar um slide, tem hora que é bom o velho quadro, pegar e escrever alguma coisa, tem hora que é bom não mostrar nada, só sentar e falar, tem hora que é bom pegar o estudante e tirar da sala de aula porque ele tem que ver. Se o assunto é, no exame físico, você saber a semiotécnica de palpar um fígado, então não adianta você ver vídeo. Você tem de ir lá e fazer. Acho que o professor tem que ter noção de que recurso ele tem de lançar mão naquele momento (E2R44).

Contudo, apesar das diferenças com relação ao recurso, há consenso sobre o fato que o elemento-chave para o sucesso do recurso é a interação. Do professor com os estudantes e dos estudantes entre si. Um exemplo bastante presente nos relatos foi o planejamento de situações dilemáticas baseadas em situações reais que requeiram análise, julgamento e o resgate e integração de conhecimentos outrora aprendidos.

Faz toda a diferença um professor que para suas aulas e pergunta: 'E aí, o que vocês fariam agora, neste momento?' Porque a medicina, não sei a enfermagem, e outras áreas, mas a medicina é muito de raciocínio clínico, e a gente tem de estar trabalhando com diagnóstico e tratamento. Mas, como chegar até o diagnóstico, isso é muito falho na formação. Aqueles professores que trabalham bem isso, como chegar nisso, acabam sendo um diferencial (M3R92).

Outro aspecto importante destacado pelos estudantes diz respeito ao fato que, para além de usar os recursos exemplificados, é importante que o professor saiba eleger o recurso adequado a cada tipo de conteúdo, de acordo com cada turma ou, ainda, de acordo com o que é necessário para a compreensão de um estudante em particular, sendo capazes de se valer de uma gama de recursos imensa, sobre um mesmo tópico, até que o estudante compreenda a questão.

A aula não era convencional, era diferente exatamente por isso, por tornar uma coisa atrativa e que tinha estratégias. Acho que isso é importante, fazer cada aula uma aula diferente da outra e ter diversas estratégias para ensinar aquele mesmo assunto, ou seja, passou um texto, não entendeu, faz uma pergunta, desenha, escreve de novo, passa um vídeo, sabe? Acho que existem várias formas de ensinar uma coisa e cada pessoa vai aprender diferente, então se ele tiver diversas estratégias vai facilitar muito (O5R202).

Na categoria Planejamento, organização, condução e avaliação das estratégias de ensino eleitas, além das razões já expostas na primeira categoria, os estudantes consideraram importante perceber que o professor preparou a aula e a abordagem com cuidado, direcionada para a turma e contemplando aspectos atuais e relevantes do tema em questão.

Para mim, o essencial é o professor organizar uma aula para te dar os caminhos, guiar os caminhos. Tem que fazer pensar, depois andar com as próprias pernas, mas sempre embasado na teoria, sempre embasado na ciência, nunca somente na atividade prática, sempre baseado em evidências, que alguns professores podem até não trazer 'Ah, mas eu sempre fiz assim a vida inteira e sempre deu certo' (O3R9).

Destacaram ainda que, além desses aspectos e da questão da interação e dos recursos utilizados, é fundamental que o professor possibilite ao estudante avaliar a sessão ou a disciplina. Não apenas no que diz respeito ao conteúdo em si, mas também à forma com que o professor ensina e à efetividade dela.

Para mim, o que é o terror de uma aula, de uma aula ser o cúmulo de maçante] é o professor com Power Point lendo slide. Se é pra ler slide, leio em casa. Não preciso de alguém lendo pra mim. E acontece muito. A pessoa não tem tempo, a gente entende isso. Enfim, a universidade paga pouco, a pessoa tem que ter mais empregos, é aquela coisa toda (M4R92).

DISCUSSÃO

Pôde-se observar que os estudantes reconheciam como bom professor aqueles que adotam práticas que expressem um modelo e postura pedagógicos libertadores, em detrimento de uma postura autoritária. Sem dúvida, este é um elemento fundamental em um processo de mudanças formativas, em que se deseja estudantes mais ativos e partícipes de sua própria educação, o que, no contexto da formação em saúde brasileira, é o preconizado nas DCNs. Modelos mais diretivos possuem menor condição de promover a formação de profissionais mais criativos e com iniciativa. Possuem, também, menos condições de formar profissionais críticos. 8,10

Segundo Shulman,7 ainda que o que se visualize na prática docente, com as escolhas do professor por um ou outro formato de aula, esta ou aquela estratégia de ensino, seja conceituado como conhecimento pedagógico de conteúdo, o que sustenta estas escolhas é outra categoria de conhecimento base para o ensino, denominada conhecimento pedagógico geral (CPG). Esta categoria representa o conhecimento genérico do professor sobre o ensinar e o aprender, sobre o papel de professores e estudantes e, portanto, orienta o professor em suas escolhas de forma muitas vezes inconsciente. Na ausência de formação pedagógica, o CPG será construído a partir de experiências pregressas na condição de estudante e na condição de professor. Trata-se de uma reprodução de modelos considerados adequados, exitosos.7,11

Ainda nessa direção, ao valorizar como bom professor o que os estimula a pensar, os estudantes demonstraram interesse em assumirem-se como autores de seu próprio conhecimento, desenvolvendo, nesse processo, habilidades que fortaleceriam sua competência para cuidar em saúde e tomar decisões. Tais ações são requeridas cotidianamente dos profissionais de saúde em seu processo de trabalho e não se constroem de um momento para o outro.⁹

Assim sendo, é importante destacar o papel do CPG na expressão do CPC, pois uma compreensão sobre ensinar e aprender, sobre o papel de estudantes e professores mais compreensiva, relacional e menos diretiva vai influenciar a escolha de estratégias pedagógicas pelo professor que também caminhem nesta direção. Estas estratégias e suas características são, por conseguinte, capazes de, concomitantemente, demonstrar o grau de CPC do professor e o desenvolvimento das demais categorias do conhecimento base para o ensino.⁷

Para expressar CPC ou, nas palavras dos estudantes, ter condições de utilizar-se de amplos recursos didáticos pertinentes às demandas formativas,⁸ situados no perfil de necessidades educacionais dos estudantes, requer do professor não apenas CPG, mas, tambémsólido conhecimento de conteúdo, conhecimento dos alunos e suas características, conhecimento do currículo, conhecimento do contexto educacional e conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos.⁷

Ainda que nem todas essas categorias de conhecimento base tenham sido percebidas pelos estudantes em seus bons professores, seja pelo recorte do estudo em quatro categorias, seja pelo fato de que alguns são menos tangíveis a terceiros, eles fazem parte da amálgama que resulta nas práticas mencionadas. Portanto, ao analisar as práticas destacadas neste estudo importante que sejam compreendidos em um âmbito mais amplo, no bojo de um processo que articula todas as categorias do conhecimento base para o ensino.

As estratégias e recursos utilizados por bons docentes dialogam com achados de outros estudos e refletem a associação do conhecimento de conteúdo, do conhecimento dos alunos e suas características e do CPC, em especialquando mencionam a adoção adequada deles mesmos de acordo com o conteúdo e a capacidade de diversificá-los.¹²⁻¹³

A percepção de que bons professores têm a prática de utilizar analogias, anedotas e exemplos,, denominados pelos estudantes como recursos que relacionam teoria e prática, é interessante do ponto de vista pedagógico, pois estes são recursos que guardam consigo potencialidade de despertar o interesse e tornar a aprendizagem significativa. Estes recursos têm a potencialidade de clarificar a relevância de um determinado tópico no contexto do trabalho, o que adquire valor em potencial ao se considerar o valor que os participantes, de modo geral, atribuíram ao desenvolvimento do saber fazer. 14-15

Em que pese o fato de este texto buscar explorar as práticas que demonstrem CPC, é relevante destacar a relação com as demais categorias de conhecimento base para o ensino. Sobre este dado da valoração de abordagens pedagógicas que ajudem a relacionar teoria e prática, é importante que o professor possua, além de CPC, conhecimento dos objetivos, finalidades, valores educativos e seus fundamentos histórico-filosóficos.

Esta é a categoria de conhecimento base que, se abstraída para a realidade da formação em saúde brasileira, representa o conhecimento do professor sobre as bases teórica e filosófica da formação em saúde, assim como o conhecimento do perfil profissional desejado. Logo, a associação entre estas duas categorias de conhecimento, CPC e conhecimento dos objetivos é relevante, pois sintoniza a escolha de um recurso pedagógico eficiente ao fomento de competências formativas desejadas socialmente e expressas nas políticas e diretrizes educacionais.

É importante ainda, na percepção dos estudantes, a presença de associação entre CPG e conhecimento dos alunos e suas características, outra categoria de conhecimento base que é o conhecimento por parte do professor acerca de quem

são, o que sabem e seus melhores modos de aprender. Como se observa nos relatos, mais que uma postura pedagógica de respeito e partilha, é um recurso pedagógico importante o conhecimento dos alunos, pois aporta informação necessária para o professor tornar o processo de reflexão frutífero para os estudantes no contexto do currículo e das competências que precisam desenvolver sobre um determinado tema.⁷

Essa sofisticação no processo não apenas de escolha dos recursos pedagógicos, mas também de utilização percebida pelos estudantes, expressa CPC. Contudo, é preciso reforçar que o desenvolvimento e percepção da presença de CPC, vistos pelos estudantes como a capacidade que o professor tem de lhes proporcionar recursos e habilidades necessários para aprender em diferentes cenários, de diferentes formas, ⁵ não é apenas CPC em si, mas conhecimento base para o ensino. ⁷

Logo, a ausência da diversidade de recursos pedagógicos e de uma postura pedagógica mais colaborativa percebida pelos estudantes na prática da maioria dos professores talvez guarde relação com uma deficiência de formação docente, a qual limita ao professor o desenvolvimento das categorias de conhecimento base para o ensino como um todo, uma vez que, dentre outros aspectos, ele se desenvolve por meio da prática docente reflexiva.⁷

Outra prática percebida pelos estudantes e que demonstra CPC é a adoção da prática de partilha de objetivos, estratégias de ensino e escuta da opinião dos estudantes sobre a efetividade destas práticas. Isto pode fomentar o interesse dos estudantes na aula e melhorar sua compreensão acerca de seu processo de ensino e aprendizagem, motivando-os e contribuindo para o entendimento do papel de cada conteúdo, de cada etapa de sua formação para o delineamento do perfil profissional, bem como despertando o desejo de educarem-se permanentemente. Esta iniciativa por parte do professor corrobora, ainda, para com o aprimoramento de sua própria prática, auxiliando-o na sofisticação de seus recursos e abordagens pedagógicas.⁷

Destaca-se ainda, que, na percepção de alguns estudantes, o docente também precisa envolver-se de forma pessoal e profissional com o estudante, aspectos esses que demandam a utilização de formas e estratégias que transformem o seu conhecimento e auxiliem na direção da formação dos futuros profissionais. ¹⁶⁻¹⁷ Esta é uma questão controversa sobre o papel do professor e que extrapola o conceito de CPC, pois implica não apenas

em formação docente, mas em disposição para um envolvimento maior e mais pessoal do professor.

Os estudantes perceberamnas práticas de seus melhores professoresa importância do conhecimento de conteúdo (estar atualizado), do conhecimento pedagógico geral e do conhecimento pedagógico de conteúdo (postura pedagógica e recursos eleitos), conhecimentos dos alunos (preparo do material com base na turma). Mesmo tacitamente, evidenciaram as seis fases do Modelo de Ação e Raciocínio Pedagógico, visto que, em sua percepção, para ensinar o professor precisa compreender e transformar, avaliar sua prática, refletir e encontrar novas formas de compreender e de fazer, num ciclo que não é estanque, não se encerra e tem a prerrogativa de fortalecer os conhecimentos base para o ensino, especialmente o CPC, tornando a prática docente paulatinamente melhor. 18-19

CONSIDERAÇÕES FINAIS

As práticas percebidas pelos estudantes de enfermagem, medicina e odontologia em seus melhores professores estão assentadas em conhecimento pedagógico do conteúdo e dialogam com a demanda de uma nova formação em saúde, capaz de desenvolver profissionais empoderados, criativos, aptos a auxiliar na consolidação do SUS.

Entretanto, não são práticas pedagógicas percebidas na maioria dos professores, de maneira que há necessidade de investimentos em formação docente inicial e permanente. A partir das falas dos estudantes reconhece-se, mais do que a presença apenas de conhecimento pedagógico de conteúdo, a presença de quase todas as categorias de conhecimento base, fortalecendo a compreensão que, de fato, o ensino competente no contexto de reorientação da formação em saúde, com norte no SUS e foco no desenvolvimento das competências destacadas nas diretrizes curriculares, pode se alicerçar nestas bases.

Nessa direção, entendemos que o que se requer da formação docente hoje, mais do que apenas o desenvolvimento de um ou outro conhecimento base para o ensino, é um processo formativo capaz de proporcionar o desenvolvimento de todas as categorias de conhecimento, pois só se desenvolverá real conhecimento pedagógico de conteúdo a partir da presença do conjunto de conhecimentos base. Não basta que se diga aos professores que o uso deste ou daquele recurso pedagógico é eficaz se estes não desenvolverem a capacidade de refletir sobre eles e adaptá-los

a conteúdos, estudantes, currículos, contextos e objetivos formativos.

Até que uma concepção formativa mais ampla como esta se concretize, ou seja, que se considere a formação docente não apenas como a assimilação de uma determinada forma de ensinar ou mesmo a presença de títulos de pós-graduação, coabitarão, nos cenários de ensino, novas e antigas práticas e, com isso, é possível que existam disparidades no desenvolvimento das competências gerais dos egressos.

Considerando isso, reforça-se a relevância e urgência de estudos e reflexões acerca da formação docente em saúde, com vistas à proposição de políticas e programas capazes de estimular mudanças no pensar e no fazer docente, não apenas a nível individual, mas também com potencial de impacto coletivo, estimulando o desenvolvimento de uma cultura permanente de formação docente.

Recomenda-se que novos estudos com este referencial sejam desenvolvidos, bem como que se considerem os achados aqui apresentados, dentro da limitação de um estudo realizado em uma instituição de ensino e a partir da percepção dos estudantes sobre seus professores.

REFERÊNCIAS

- Ministério da Saúde (BR). Plano Nacional de Saúde 2012-2015. Brasília (DF): MS; 2011.
- Instituto Nacional de Pesquisa Anísio Teixeira. Resumo Técnico do Censo da Educação Superior 2011. Brasília (DF): INEP; 2013.
- Backes VMS, Prado ML, Moya JLM. The construction process of pedagogical knowledge among nursing teachers. Rev Latino-Am Enfermagem. 2011; 19(2):421-8.
- Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior. Plano Nacional de Pós-Graduação. Brasília (DF): CAPES; 2010.
- Nuangchalerm P. Enhancing pedagogical content knowledge in preservice science teachers. Higler Educ Stud. 2012; 2(2):66-71.
- Bailey LB. The impact of sustained, standards-based professional learning on second and third grade teachers' content and pedagogical knowledge in integrated mathematics. Early Childhood Educ J. 2010; 38(2):772-86.

- 7. Shulman L. Conocimiento y enseñanza: fundamentos de la nueva reforma. Profesorado Rev Curriculum Formación del Teacherado. 2005; 9(2):1-30.
- 8. Conselho Nacional de Educação (BR). Resolução CNE/CES n. 03 de 07 de novembro de 2001. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos de Graduação em Enfermagem. Brasília (DF): MS; 2001.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento. 11^a ed. São Paulo (SP): Hucitec; 2010.
- 10. Freire P. Pedagogia do oprimido. 50ª ed. São Paulo (SP): Paz e Terra; 2011.
- 11. Grosmann P. Un estudio comparado: las fuentes del conocimiento didactico del contenido en la ensenanza del ingles en secundaria. Profesorado. 2005; 9(2):33-2.
- 12. Waterkemper R, Prado ML. Estratégias de ensinoaprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. Avanc Enfermeria. 2011; 39(2):234-46.
- 13. Kleickmann T, Richter D, Kunter M, Elsner J, Besser M, Krauss S, et al. Teachers' content knowledge and pedagogical content knowledge the role of structural differences in teacher education. J Teacher Educ. 2013; 64(1):90-106.
- 14. Medina Moya JL, Borrasca BJ. Analysis of the pedagogical content knowledge about three university lecturers. Rev Educación. 2013; 360 (1):1-12.
- 15. Lopes RCC, Sá de Azeredo ZA, Rodrigues RMC. Relational skills: needs experienced by nursing students. Rev Latino-Am Enfermagem. 2012; 20(6):1081-90.
- 16. Backes VMS, Medina JLM, Prado ML, Menegaz JC, Cunha AP, Francisco BS. Expressões do conhecimento didático do conteúdo de um teacher experimentado de enfermagem. Texto Contexto Enferm [online]. 2013 [acesso 2015 Mar 02]; 22(3):804-10. Dsiponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-07072013000300029&script=sci_arttext
- 17. Pereira WR, Tavares CMM. Práticas pedagógicas no ensino de enfermagem: um estudo na perspectiva da análise institucional. Rev Esc Enferm USP. 2010; 4(4):1077-84.
- 18. Otto CA, Everett SA. An instructional strategy to introduce pedagogical content knowledge using venn diagrams. J Scienc Teach Educ. 2013; 24(2):391-403.
- 19. Jensen GM, Greenfield B. Ethics education: developing habits of mind through the use of pedagogical content knowledge. Phys Ther Rev. 2012; 17(3):149-56.

Correspondência: Jouhanna do Carmo Menegaz Rua João Motta Espezzim, 703, bl 5, ap. 103 88040-480 – Carvoeira, Florianopolis, SC, Brasil E-mail: jomenegaz@gmail.com Recebido: 27 de agosto de 2014 Aprovado: 12 de maio de 2015