

# Programas de formação docente em saúde: potencialidades e fragilidades

*Teacher training programs in health: strengths and weaknesses*

Bibiana Arantes Moraes<sup>1</sup>  | [bibiana.moraes@uece.br](mailto:bibiana.moraes@uece.br)  
Nilce Maria da Silva Campos Costa<sup>2</sup>  | [nilcecosta58@gmail.com](mailto:nilcecosta58@gmail.com)

## RESUMO

**Introdução:** Os docentes da área da saúde em geral não apresentam uma base sólida de conhecimento didático-pedagógico. Na tentativa de preencher essa lacuna e promover formação permanente, algumas instituições de ensino superior têm ofertado programas de formação docente (FD).

**Objetivo:** O objetivo deste trabalho foi compreender as potencialidades e fragilidades dos programas de FD existentes em instituições públicas de ensino superior na área da saúde no Brasil.

**Método:** Realizou-se uma pesquisa social exploratória de abordagem qualitativa, com aplicação de entrevistas semiestruturadas a professores e/ou coordenadores dos programas de FD das instituições de ensino superior públicas federais e estaduais brasileiras. As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo na modalidade temática.

**Resultado:** Em relação às potencialidades, observaram-se mudanças na concepção do fazer/ser docente, como planejamento, execução e avaliação das aulas, ampliação do tripé ensino-pesquisa-extensão e maior apoio institucional para a FD, como a inserção de eventos científicos e desenvolvimento de pesquisas nessa temática. Quanto às fragilidades, ressaltaram-se a falta de tempo e/ou gerenciamento das atividades docentes, a desvalorização das atividades de ensino, o desconhecimento das necessidades dos professores e a resistência docente às mudanças.

**Conclusão:** As potencialidades e fragilidades encontradas nos programas de FD pesquisados ainda não apresentam propostas sólidas e contínuas para apoiar a prática docente, e, por isso, são imprescindíveis a implementação, o fortalecimento e o comprometimento das atividades de FD nas universidades públicas.

**Palavra-chave:** Capacitação de Professores; Educação Superior; Política de Educação Superior.

## ABSTRACT

**Introduction:** Health teachers in general do not have a solid base of didactic-pedagogical knowledge. In an attempt to fill this gap and promote ongoing training, some higher education institutions have been offering in-service training programs. The objective of this study was to understand the strengths and weaknesses of in-service education programs in public higher education institutions in the health area.

**Method:** An exploratory social research study with a qualitative approach was conducted, with the application of semi-structured interviews with teachers and/or coordinators of the teacher training programs of the participating higher education institutions. The interviews were recorded and transcribed, and underwent thematic content analysis, which allowed categories related to the strengths and weaknesses of teacher training programs to emerge.

**Results:** Regarding the strengths, changes in the concepts of doing teaching/being a teacher, as well as institutional changes were observed. As for weaknesses, the lack of time for and/or management of teaching-related activities, the devaluation of teaching-related activities, lack of knowledge of the needs of professors, and resistance on the part of the professors were highlighted.

**Conclusion:** Understanding the reality of teacher training programs is a way of evaluating the actions undertaken and working in favor of expanding and improving the initiatives offered to teachers in the health field.

**Keywords:** Teacher Training; Higher Education; Higher Education Policy.

<sup>1</sup> Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, Ceará, Brasil.

<sup>2</sup> Universidade Federal de Goiás, Goiânia, Brasil.

Editora-chefe: Rosiane Viana Zuza Diniz.

Editor associado: Gustavo Antonio Raimondi.

Recebido em 29/09/23; Aceito em 24/04/24.

Avaliado pelo processo de double blind review.

## INTRODUÇÃO

A formação de professores é considerada um espaço de defesa da educação e da profissão docente. A desvalorização e a redução da formação docente (FD) a disciplinas e técnicas pedagógicas enfraquecem o trabalho docente e, conseqüentemente, o ensino<sup>1-3</sup>.

A formação de professores na área da saúde no Brasil deveria ser responsabilidade dos programas de pós-graduação *stricto sensu*<sup>4</sup>. No entanto, as instituições de ensino superior (IES) oferecem geralmente apenas uma disciplina sobre formação didático-pedagógica aos pós-graduandos, o que é insuficiente para prepará-los para a docência<sup>5-9</sup>. Essas disciplinas não têm sido capazes de proporcionar o preparo pedagógico suficiente aos docentes. Em sentido complementar, as IES estão incorporando espaços de socialização e formação do trabalho docente com assessorias pedagógicas aos professores e tentativas da institucionalização da formação permanente<sup>9</sup>.

A compreensão da FD repercute no perfil do professorado das IES de modo positivo ou negativo, pois historicamente sabe-se da carência no processo formativo dos docentes da área da saúde<sup>10-12</sup>.

Os programas de FD nas IES são estratégias importantes a serem adotadas para o desenvolvimento dos professores no Brasil. Na maior parte das vezes, esses programas apresentam como escopo atividades de ordem burocrática e/ou administrativa geralmente destinadas aos professores iniciantes ou capacitações sobre estratégias de ensino-aprendizagem<sup>3,13,14</sup>.

No Brasil, as propostas de FD na área da saúde demonstraram uma concentração de estudos nas Regiões Sul e Sudeste, voltada para o universo amostral docente, muitas vezes vinculadas a uma visão solitária do processo da FD e com propostas que não discutem as dificuldades e potencialidades permeadas nos programas<sup>15-18</sup>. Como existe uma lacuna de estudos sobre iniciativas/programas de FD em diferentes instituições de ensino da área da saúde, é importante que essa falha seja elucidada no campo do diagnóstico e monitoramento das estratégias de FD desenvolvidas pelas IES. Conhecer o trabalho realizado nos programas de FD das IES brasileiras pode contribuir para o entendimento do papel que o desenvolvimento docente assume na formação acadêmica, assim como para o aprofundamento da reflexão sobre o direcionamento da FD nas universidades públicas. O presente estudo teve como objetivo compreender as potencialidades e as fragilidades de programas de FD em instituições públicas de ensino superior na área da saúde.

## MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa social exploratória de abordagem qualitativa<sup>19,20</sup>. Como campo de estudo,

consideraram-se as IES públicas (federais e estaduais) do Brasil com cursos da área da saúde e iniciativas/programas de FD de cada região do país.

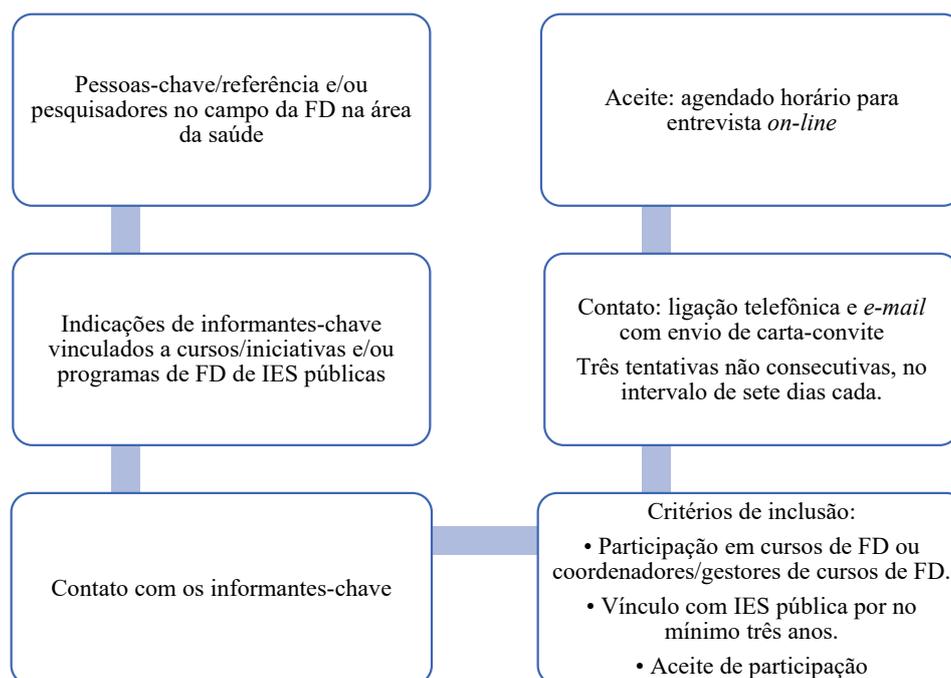
A coleta de dados deu-se por meio de informantes-chave de IES de cada região brasileira, de modo a buscar a participação de representantes de todas as regiões. Informantes-chave são indivíduos com amplos contatos e envolvimento ativo na comunidade ou que têm conhecimento especial, informação profunda e ampla sobre um sistema, serviço ou assunto de interesse específico do pesquisador. Eles frequentemente se tornam uma via de acesso do pesquisador ao grupo pesquisado e podem ser escolhidos ao longo de observações da comunidade ou indicados por respondentes de entrevistas preliminares ou de entrevistas de listagem livre<sup>21</sup>.

Os informantes-chave deveriam apresentar vínculo com a IES estudada por um período mínimo de três anos e estar ligados (em cargos de gestão e/ou execução) ao programa de FD da IES, com vistas a captar sua opinião, experiência e vivência de sua realidade nesse processo. A seleção dos participantes (informantes-chave) deu-se por indicações de pessoas-chave e/ou pesquisadores de referência que trabalham com FD no Brasil. Não houve preocupação com a obtenção de uma amostra representativa, visto que a pesquisa qualitativa compreende a subjetividade das informações encontradas e o estudo do fenômeno em si<sup>22,23</sup>. A Figura 1 mostra o caminho percorrido para a seleção dos participantes.

Os critérios de exclusão foram: não preenchimento dos requisitos de informantes-chave, não aceitar participar da pesquisa e/ou que, no momento da coleta de dados, estivesse de licença e/ou férias. Não houve exclusão de participantes.

Os participantes da pesquisa foram previamente convidados e orientados sobre a pesquisa, e, obtido um posicionamento favorável, enviaram-se a carta-convite e o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) por *e-mail* para apreciação, e agendaram-se o horário e dia convenientes para realização da entrevista semiestruturada com os professores participantes via recursos remotos, como Skype e/ou chamada telefônica. Elaboraram-se cinco perguntas norteadoras – 1. “O que você entende por formação docente?”, 2. “Você se sente preparado para exercer a docência do ensino superior? Justifique sua resposta”, 3. “Explique como é desenvolvido o curso/treinamento de formação docente na sua instituição?”, 4. “Na sua opinião, o que é necessário para melhorar a formação docente desta instituição?” e 5. “O que a formação docente oferecida estimula nos professores?” – para orientar as entrevistas com vistas a conhecer as percepções e os aspectos do processo e das iniciativas de FD<sup>24</sup>.

As entrevistas foram gravadas, transcritas e submetidas à análise de conteúdo, na modalidade temática, como

**Figura 1.** Fluxograma de seleção dos informantes-chave da pesquisa.

Fonte: Elaborada pelas autoras.

proposta de compreender os feixes de relações existentes no fenômeno em estudo<sup>20,25</sup>. A operacionalização da análise temática apresenta três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação<sup>20</sup>. Falas, conversações e interações humanas são um conjunto de sistema aberto, ou seja, não é possível conhecê-las *a priori*, apenas durante o processo de coleta de dados<sup>26</sup>.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Goiás, com o Parecer nº 3.391.546/2019. Os princípios e postulados éticos foram obedecidos, com o fim de evitar qualquer possível risco e/ou constrangimento ao participante, de acordo com a Resolução CNS nº 466/2012<sup>27</sup>.

## RESULTADOS

Participaram do estudo representantes de 15 IES públicas pertencentes a todas as regiões do Brasil. Entrevistaram-se coordenadores e/ou docentes vinculados aos programas de FD.

Os participantes eram principalmente da Região Sudeste (sete), seguidos do Nordeste (três), das Regiões Centro-Oeste e Sul, ambas com dois participantes, e Norte (um).

A maioria dos participantes era do sexo feminino (n = 11), com idades que variavam de 43 a 76 anos, com média de tempo na docência de 28,6 anos. Participaram do estudo nove médicos, dois psicólogos, um farmacêutico, um nutricionista, um biólogo e um pedagogo.

No exame de conteúdo do material coletado das entrevistas, surgiram duas categorias de análise: potencialidades

e fragilidades dos programas de FD. Os termos utilizados nas categorias encontradas foram adotados pela pesquisadora para elucidar a análise dos dados. O uso de potencialidades refere-se ao conjunto de fortalezas e/ou qualidades do fenômeno em estudo, já o uso de fragilidades corresponde às dificuldades e/ou aos desafios encontrados nos programas de FD das IES estudadas (Quadro 1).

### Potencialidades dos programas de FD nas IES públicas

As potencialidades dos programas de FD na área da saúde estudados puderam ser encontradas no plano individual e também no coletivo, por meio de mudanças na concepção do fazer/ser docente e nas mudanças institucionais.

Sobre os objetivos da FD, um dos coordenadores afirmou o seguinte:

*O que a gente quer é mobilizar o professor para repensar a prática dele como professor, para oferecer formação em que o professor entre em conflito com o modelo de ensino-aprendizagem, consiga fazer a crítica. Que ele possa pensar: “Eu posso melhorar enquanto professor, eu posso usar outras tecnologias, integrar o meu conteúdo com o conteúdo de outras áreas, oferecer uma disciplina menos teórica e com mais interação com o campo de prática, eu posso modificar o meu jeito de dar aula” (P4).*

Houve várias mudanças positivas na concepção do fazer/ser docente no dia a dia do professor, a partir dos cursos de FD. Segundo os coordenadores dos cursos/programas de FD, o professor passou a refletir e a mudar o planejamento, a

**Quadro 1.** Categorias de análise das entrevistas realizadas com os participantes.

<b>Potencialidades dos programas de FD</b>	Mudanças na concepção do fazer/ser docente	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ação-reflexão-ação na prática docente.</li> <li>• Ampliação da tríade ensino-pesquisa-extensão.</li> <li>• Inserção/ampliação da pesquisa no campo de ensino na saúde.</li> <li>• Motivação, diálogo e interdisciplinaridade.</li> <li>• Mudança no planejamento, na execução e avaliação das aulas, no módulo e/ou na disciplina.</li> <li>• Inserção de novos métodos de ensino-aprendizagem.</li> <li>• Importância da afetividade no processo ensino-aprendizagem.</li> </ul>
	Mudanças institucionais	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Apoio no uso de diferentes avaliações dos estudantes.</li> <li>• Disciplinas sobre FD na pós-graduação.</li> <li>• Inserção de eventos científicos no âmbito da FD.</li> <li>• Desenvolvimento de pesquisas com escopo na FD.</li> <li>• Apoio técnico/colaborativo com outras IES.</li> <li>• Escuta do docente ante as demandas e inquietudes do processo de FD.</li> </ul>
<b>Fragilidades dos programas de FD</b>	Desvalorização das atividades de ensino	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Desinvestimento na área de ensino nos programas de pós-graduação, com alto investimento na formação de pesquisadores.</li> <li>• O processo atual de seleção docente nas universidades prioriza a produção científica.</li> <li>• Falta de tempo e/ou gerenciamento das atividades.</li> </ul>
	Falta de apoio institucional às iniciativas de FD nas IES	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Falta de espaço físico, recurso financeiro e pessoal para as demandas de programas FD.</li> <li>• Falta de sensibilização sobre a relevância da FD.</li> <li>• Desconhecimento das necessidades dos professores.</li> </ul>
	Resistência docente às mudanças	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Docentes mais antigos de carreira são relutantes em participar das iniciativas de FD.</li> <li>• Práticas de ensino baseadas no domínio de conteúdos científicos e na experiência da atuação profissional das suas disciplinas e/ou módulos curriculares.</li> </ul>

Fonte: Elaborado pelas autoras.

execução e a avaliação de suas aulas, módulos e/ou disciplinas, a partir do conhecimento advindo de saberes adquiridos sobre a docência no ensino superior e a ampliação da tríade ensino-pesquisa-e extensão:

*À medida que eles [professores] vão se entrosando e vão refletindo e tendo um outro referencial e interagindo entre eles, a gente vai conseguindo mudar [...]. Ao longo do tempo vai ajudando na transformação do ensino superior em saúde (P2).*

*Temos procurado estimular os nossos docentes para a prática da pesquisa mais vinculada com o ensino, pesquisas que sejam relevantes para a comunidade. [...] a gente torna a grade curricular mais de acordo com as necessidades da população (P12).*

*Que há impacto, há e muito. Eles mudam a aula, a aula deixa de ser expositiva e começa a ser dialogada (P14).*

Um item destacado pelos entrevistados foi a avaliação da aprendizagem. Ela sofreu mudanças, as avaliações somativas perderam sua notoriedade na comunidade

acadêmica, e começou-se a trabalhar os significados em torno do processo ensino-aprendizagem: “Eles modificam as provas drasticamente, não é aquela prova de 20 questões de marcar X. Passam para provas menores, mais focadas na competência do aluno, segundo o nível de conhecimento dele” (P14).

Sobre a inserção de novas práticas de ensino, de avaliação e da forma como contorna os desafios do dia a dia em sala de aula, um dos coordenadores relatou maior motivação:

*Quando o professor chega, leva [abordagens de ensino para sala] e experimenta novas metodologias e tem esse retorno com o aluno, isso já motiva muito o docente. [...] o que a gente nota é que, quando ele vai trocar [no curso de FD] e tem essa oportunidade de experiência, isso motiva muito o professor, vê que ali tem espaço para ele trocar experiências (P9).*

Houve também a percepção da afetividade como um ganho e uma gratificação presente nas iniciativas de FD na IES: “o trabalho docente é colocar o afeto neste desenvolvimento docente. Isso eu acho muito importante quando a gente abre

espaços, por isso que eu acho que na troca de experiências eles se sentem tão gratificados e motivados” (P9).

Houve também a sensibilização por parte da comunidade acadêmica sobre mudar o conjunto de conteúdos e temáticas trabalhados nos cursos de pós-graduação, com inserção de assuntos que promovessem a articulação e o conhecimento na área de FD, o desenvolvimento do plano de ensino e sua aplicação na prática. Foi citado o desenvolvimento de linhas de pesquisa na área do ensino na saúde, associado ao aumento da produção científica nesse campo, como uma forma de contribuir para o trabalho em sala de aula de outros professores:

*As nossas disciplinas de pós-graduação até pouco tempo não tinham o eixo de ensino. Se o professor não quisesse, não faria, e aí a gente fez toda uma articulação: são trabalhados a FD, a importância do plano, para que ele serve, é importante também para o aluno o plano de ensino (P11).*

*Uma coisa que fez uma diferença foi ter produzido artigos, livros, apresentado trabalhos em congressos sobre desenvolvimento docente. Esse papel de socializar a experiência, de deixar registrado (P6).*

Um participante relatou prestar apoio e assessoria a outras instituições para auxiliar na implementação de outros programas de FD, como forma de trabalho colaborativo:

*Teve um impacto muito maior fora da universidade, por incrível que pareça! [...] eu até tenho ajudado algumas universidades públicas, o pessoal me pede ajuda e eu dou. No fundo, eu só ajudo os homens a pensarem, mas as decisões são eles que tomam (P5).*

### Fragilidades nos programas de FD nas IES públicas

Dentre as dificuldades presentes nos programas de FD em saúde, foram citadas: desvalorização das atividades de ensino, falta de apoio institucional, resistência docente às mudanças, falta de tempo para realização das atividades e/ou alta demanda de atividades.

Os participantes assinalaram que há uma maior participação de professores com menos tempo de carreira, enquanto os mais antigos são mais relutantes em aderir às iniciativas:

*São sempre os mesmos [professores], eles vão contando para os colegas, isso vai aumentando a adesão, a gente já percebeu isso. Mas é aquela velha história: aquele que a gente gostaria de chegar é mais difícil [...] os professores que chegam na instituição e passam por nós, eles já ficam mais abertos; mas os professores que estão há muitos anos, que entraram sem passar por nada de FD são os mais difíceis (P11).*

Os participantes relataram que vivenciam a desvalorização das atividades de ensino e da FD:

*A valorização dessa formação é zero. Quer dizer, a gente só é avaliado pelo número de aulas que dá e pelo número de papers que publica, pela quantidade de financiamento que você traz para instituição, e zero se você se qualifica para ser docente (P1).*

A desvalorização da área de ensino começa, na visão dos pesquisados, nos programas de pós-graduação *stricto sensu*, nos quais há grande investimento na formação de pesquisadores e pouco na formação de professores.

A desvalorização das atividades de ensino também contribui para a não institucionalização de iniciativas de FD. Para os pesquisados, o apoio institucional teria um papel-chave na execução dos programas, por meio de organização de espaço físico, recurso financeiro e pessoal para as demandas dos programas:

*Cada um acaba doando um pouquinho do seu tempo para poder melhorar o ensino. Aí é como se a instituição soubesse que aquilo é importante, autoriza que ele seja formado, mas não dá subsídio para ele, ou seja, o próprio Núcleo não foi totalmente institucionalizado (P4).*

*Essa é a grande fragilidade, além da questão do investimento, [...] a questão do acompanhamento, de ter uma equipe, um grupo que se dedique a acompanhar o que tem sido feito (P9).*

Foi verificada certa resistência dos professores ao processo de desenvolvimento docente. As práticas de ensino são baseadas no domínio de conteúdos científicos e na experiência da atuação profissional das suas disciplinas e/ou dos módulos curriculares:

*Ele pensa que para ser professor basta ter o conhecimento de conteúdo da disciplina que ministra. E acha que tudo que a gente faz [cursos de FD], acha que não faz sentido, acha que não serve para nada, que ele sabe o conteúdo que ele sabe ensinar e pronto. E que ele não precisa aprender a ser professor, porque ele acha que é um bom professor pronto e acabou. [...], ninguém nasce professor é um processo contínuo (P4).*

*Já teve oficina com 35 vagas e aparecerem 3 pessoas. [...] Falta uma compreensão do docente de que tem coisas que são específicas e que essa formação é a única forma de você valorizar o processo de ensino-aprendizagem para desenvolver na sala de aula (P8).*

A falta de tempo é a maior justificativa para a não participação dos professores nas iniciativas de FD, seja pela sobrecarga de atividades ou pela falta de sensibilização da relevância da formação do docente:

*Normalmente os docentes fazem várias coisas. Então ao mesmo tempo que eu dou aula, eu dou avaliação, eu dou o teste de progresso, eu tenho que dar conta*

*de estar no núcleo, então não tem uma função exclusivamente para aquilo ali [FD] (P7).*

## DISCUSSÃO

Quando há o planejamento de iniciativas de FD nos cursos de pós-graduação e o desenvolvimento de programas permanentes de FD nas IES, como os estudados neste trabalho, eles podem impactar positivamente a mudança de uma postura tecnicista para uma posição mais ética e humanística do relacionamento professor-aluno e para a construção de competências com foco no planejamento da ação educativa em saúde, baseada no processo ensino-aprendizagem mais crítico e criativo<sup>28,29</sup>. Deve-se ressaltar a necessidade de continuidade dessas ações nas IES.

Os programas de FD estudados buscam construir habilidades e competências para o trabalho docente. As mudanças no âmbito do ser/fazer docentes foram possíveis a partir do processo de sensibilização do corpo docente que tem construído um novo olhar para o processo educativo, proporcionando motivação e satisfação para realizar suas atribuições.

As atividades propostas nos programas de FD estudados foram experimentadas individualmente, porém seu impacto abrange o coletivo, cujos *habitus* são socialmente partilhados entre os docentes, por dimensão sócio-histórica, herdada e partilhada entre gerações<sup>30-32</sup>. Esses *habitus* podem mudar positivamente as práticas de atuação docente.

Os professores tiveram oportunidade de mudar sua prática de ensino e avaliação, desenvolver a afetividade em sala de aula<sup>33</sup>, melhorar a relação estudante-professor e articular as atividades de extensão e pesquisa com a comunidade e o ensino. Esses resultados também foram obtidos a partir de iniciativas de FD em Sydney<sup>34</sup>, na parceria Brasil e Uruguai<sup>35</sup>, na Bahia<sup>36</sup>, em Uganda<sup>37</sup> e no Chile<sup>38</sup>.

Outro ponto significativo relatado foi a possibilidade de maior reflexão sobre a prática docente a partir das iniciativas de FD oferecidas pelas IES. As experiências e a socialização profissional são permeadas inicialmente pela teorização das práticas docentes e pela problematização das teorias educacionais, o que estimula a aproximação da clínica e atividade docente reflexiva para além da *expertise* do ensino, auxiliando no desenvolvimento docente e impactando positivamente a sua atuação<sup>32,39-41</sup>.

O apoio institucional nesse conjunto tem um papel ímpar na efetivação dos programas de FD e em sua execução. No Brasil, é atribuição dos programas de pós-graduação a FD para o ensino superior<sup>42</sup>. Como alternativa complementar, as IES devem desenvolver seus programas de FD com escopo para diferentes fases da carreira e considerando as necessidades da docência universitária<sup>2,43</sup>.

Algumas fragilidades foram encontradas nos programas de FD estudados. Uma delas, a falta de tempo alegada pelos docentes para participar de cursos e iniciativas de FD, refere-se à intensificação do trabalho do professor que tem impactado a função docente e está associada à visão mercantilista trazida ao ensino superior<sup>11, 29-30</sup>. Essa visão incorpora ao trabalho do professor a tendência empresarial, de intensificação e de submissão a processos de avaliação externa que mudam o currículo e as práticas institucionais, e interferem na atuação docente, e, nesse contexto, os professores deixam de exercer o seu papel na área de ensino ou o colocam em segundo plano<sup>11,29-30,44-47</sup>.

A carga extensiva de atividades imposta ao docente intensifica a lista de afazeres e está relacionada com a degradação das condições de trabalho docente, pois muitas vezes ele tem que desempenhar ações de ensino-pesquisa-extensão e articular atividades administrativas dentro das instituições que o fazem ter menos tempo para se dedicar à FD e aprofundar nela<sup>48-50</sup>.

Outro ponto observado neste estudo foi a desvalorização do papel do professor como educador, com a valorização de outras atividades em detrimento das ligadas ao ensino. As IES priorizam a pesquisa, a formação de pesquisadores e pouco investem em infraestrutura para o desenvolvimento das atividades de FD<sup>12-14</sup>. As universidades concordam com a importância da formação do corpo docente, porém não as legitimam como uma proposta institucionalizada e permanente, não ultrapassando o plano imperativo da publicação científica e da pesquisa<sup>12,51</sup>.

Atrelado a esse contexto, pode-se inferir que o grande nó associado à FD seja a falta de identidade docente. O professor assume o papel de profissional de saúde especialista, em que se sente pertencente a determinada classe profissional, diferentemente da profissão docente que tem suas bases profissionais historicamente enfraquecidas<sup>30,48,51,52</sup>. Esse fato reflete-se no baixo investimento das IES e do próprio professorado na profissionalização do seu trabalho.

Os espaços de FD dentro das IES são tentativas de criação de um ambiente de construção da identidade docente e de sua profissionalização, ou seja, a prática reflexiva, tomada como um dos referenciais básicos para FD, deve buscar espaços integrativos, dialógicos, sistemáticos e contínuos<sup>41,53,54</sup>.

A falta de identidade, associada à não FD, a resistência dos professores à mudança, a força do paradigma dominante e o tecnicismo nas condutas práticas e organizacionais da IES repercutem em uma cascata de respostas. É possível citar vários desfechos nas instituições participantes desta pesquisa, como a não reflexão docente sobre o processo formativo, o conhecimento baseado na técnica e reproduzido a partir das atitudes de

professores mais antigos, a valorização das pesquisas das ciências básicas, a quantidade de publicações científicas e a contratação e seleção de professores desarticulados com as necessidades atuais para o ensino superior e para o mercado de trabalho<sup>6,55-57</sup>.

Essas lacunas mostram a fragilidade que envolve a formação do corpo docente, que, para além do aparato técnico-científico do ser professor, também deve desenvolver a curiosidade, a criatividade, o comprometimento e a satisfação com a docência como um exercício de construção da identidade profissional<sup>58,59</sup>. Os programas de FD devem responder aos anseios dos professores e apresentar as bases teóricas sobre o ensino em saúde como um caminho para que as IES possam dar apoio e suporte aos docentes<sup>9,45</sup>.

É necessário propor programas de FD que atendam às necessidades individuais e, além disso, em um processo cíclico de avaliar, averiguar os resultados e divulgá-los, viabilizar a continuidade das iniciativas e, assim, possibilitar compreender as dificuldades de institucionalização das práticas de FD nas IES e da baixa adesão às iniciativas por parte do professorado. Em outras palavras, buscar por uma FD contínua que faça a diferença no corpo docente das IES e no ensino ofertado aos discentes<sup>51,59-61</sup>.

Um fator interessante relatado por Lewis et al.<sup>62</sup> em análise das iniciativas de FD em saúde foi a necessidade da inserção de temáticas culturais no processo de formação de professores. O desenvolvimento do fator cultural no processo de formação de professores estabelece um padrão de crenças aprendidas, comportamentos, estilos de comunicação, maneiras de interagir, valores, práticas e costumes. Essa temática, entretanto, ainda não foi encontrada nas falas dos participantes deste estudo e traz a necessidade do aprofundamento da reflexão sobre o arcabouço teórico utilizado nas FD.

A literatura é escassa sobre as iniciativas de FD institucionalizadas no campo da área da saúde, seja de instituições de ensino públicas ou privadas, e esse foi um limitador para esta pesquisa, seja no mapeamento das IES que apresentam cursos/programas de FD e/ou na dificuldade de contatar e encontrar pessoas-chave que trabalham nos programas de FD.

## CONCLUSÃO

Os programas de FD das IES públicas na área da saúde estudadas apresentam potencialidades e fragilidades na sua execução. Identificaram-se mudanças no fazer/ser docente, mudanças do processo de ensino-aprendizagem, motivação e satisfação no trabalho, engajamento no trabalho coletivo, reflexão sobre a prática, desenvolvimento de pesquisas no âmbito do ensino e estímulo ao desenvolvimento docente pela IES.

No entanto, ainda há barreiras a serem superadas cotidianamente, como a falta de tempo hábil para desenvolver

as iniciativas de FD e participar delas, a desvalorização das atividades de ensino, a falta de apoio institucional, a resistência docente às mudanças e o não investimento/institucionalização da FD pelas IES. Esses são fatores que impactam negativamente o desenvolvimento dos programas e o preparo de professores para atuação no ensino superior em saúde.

Observa-se que os programas de FD precisam de uma maior atenção, visto que, apesar das iniciativas existentes, ainda são incipientes e não assumidas de modo institucionalizado e permanente, o que corrobora as fragilidades encontradas no processo do fazer e de FD. Para isso, a implantação e o desenvolvimento de qualquer estratégia que almeje mudar o perfil de atuação precisam ser acolhidos pela gestão das IES.

Os programas de FD devem assumir propostas sólidas e permanentes, amparadas por órgãos nacionais responsáveis pela educação superior no Brasil e pelas IES como o caminho mais adequado para habilitar os docentes para o ensino em saúde.

## CONTRIBUIÇÃO DAS AUTORAS

Bibiana Arantes Moraes participou de todas as etapas do trabalho (submissão ao comitê de ética, coleta, análise, discussão e elaboração do texto final). Nilce Maria da Silva Campos Costa orientou o estudo e participou da coleta e análise dos dados, da discussão e da escrita da elaboração do texto final.

## CONFLITO DE INTERESSES

Declaramos não haver conflito de interesses.

## FINANCIAMENTO

Declaramos não haver financiamento.

## REFERÊNCIAS

1. Masetto MT. Metodologias ativas no ensino superior: para além da sua aplicação, quando fazem a diferença na formação de profissionais? *e-Curriculum*. 2018;16(3):650-67.
2. Nóvoa A. Entre a formação e a profissão: ensaio sobre o modo como nos tornamos professores. *Currículo sem Fronteira*. 2019;19(1):198-208.
3. Xavier ARC, Toti MC da S, Azevedo MAR de. Institucionalização da formação docente: análise de um programa de desenvolvimento profissional. *Rev Bras Estud Pedagog*. 2017;98(249):332-46.
4. Brasil. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Brasília; 1996 [acesso em 25 mar 2018]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>.
5. Lindino TC. Quem és tu? Professor universitário! *Rev Docência Ens Sup*. 2016;6(2):35-62.
6. Figueredo WN, Laitano ADC, Santos VPFA, Dias AC da S, Silva GTR da, Teixeira GA da S. Formação didático-pedagógica na pós-graduação stricto sensu em Ciências da Saúde nas universidades federais do Nordeste do Brasil. *Acta Paul Enferm*. 2017;30(5):497-503.
7. Costa NMSC. Formação pedagógica de professores de medicina. *Rev Lat Am Enfermagem*. 2010;18(1):102-8.
8. Cardoso CGLV, Costa NMSC, Moraes B. A. Desafios da formação pedagógica em nutrição. *Ciencia, Docencia y Tecnología*. 2016;27:33-49.

9. Xavier AR, Azevedo MAR. Assessoria pedagógica universitária no contexto da universidade nova: mapeamento e reflexões. *Rev Educação*. 2020;36(esp):1-23.
10. Freitas MA de O, Cunha ICKO, Batista SHS, Rossit RAS. Teaching in health: perceptions of graduates of a nursing specialization course. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(57):427-36.
11. Moraes BA, Costa NMSC. Desafios e potencialidades de programas de reorientação da formação em saúde. *Rev Psicol Divers Saúde*. 2019; 8(2): 229-39.
12. Baltazar MMM, Moyses SJ, Bastos CCBC. Profissão, docente de odontologia: o desafio da pós-graduação na formação de professores. *Trab Educ Saúde*. 2010;8(2): 285-303.
13. Zanchet BMB, Feldkercher N. Inserção e desenvolvimento profissional de docentes universitários iniciantes necessidade de espaços de discussão pedagógica. *Acta Scientiarum Education*. 2016;38(1):93-102.
14. Perrelli MA de S, Garcia LVP. O professor principiante no ensino superior: desafios e importância do apoio na iniciação à docência. *Revista Saberes Docentes*. 2016;1(1):1-20.
15. Almeida ES, Alcântara R, Costa LEL, Nascimento RCD, Piva SGN. Aspectos conceituais na formação docente em saúde e em enfermagem: reflexões de professoras aspectos conceituais na formação docente em saúde e em enfermagem: reflexões de professoras. Brasília: ABEn; 2022. P. 32-40. doi: <https://doi.org/10.51234/aben.22.e17.c04>.
16. Souza AAB, Pulner JGL, Westphal FL, Rosa RD da, Nunes JC, Monteiro PJC. Perfil pedagógico da preceptoría na residência médica em anestesiologia da cidade de Manaus. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(2):e079.
17. Grasel CE, Rezer R. Formação para a docência na educação superior no campo da saúde: horizontes de pesquisa. *Formação Docente*. 2019;11(20):145-62.
18. Mattia BJ, Teo CRPA. Teacher training in health care: challenges and possibilities of professorality. *Res Soc Dev*. 2022;11(6):1-13.
19. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6a ed. São Paulo: Altas; 2008. 206 p.
20. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14a ed. São Paulo: Hucitec; 2014. 407 p.
21. Bisol CA. Estratégias de pesquisa em contextos de diversidade cultural: entrevistas de listagem livre, entrevistas com informantes-chave e grupos focais. *Estud Psicol (Campinas)*. 2012;29:719-26.
22. Gil AC. Métodos e técnicas de pesquisa social. 6a ed. São Paulo: Altas; 2008. 206 p.
23. Minayo MCS. Trabalho de campo: contexto de observação, interação e descoberta. In: Minayo MCS, Deslandes SF, Gomes R. *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 33a ed. Petrópolis: Vozes; 2013. p. 61-78.
24. Stake RE. Recolha de dados. In: Stake RE. *A arte da investigação com estudos de casos*. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian; 2012. p. 65-85.
25. Nowell LS, Norris JM, White DE, Moules NJ. Thematic analysis: striving to meet the trustworthiness criteria. *Int J Qual Methods*. 2017;16(1):1-13.
26. Bauer MW, Aarts BA. Construção do corpus: um princípio para a coleta de dados qualitativos. In: Bauer MW, Gaskell G. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 2a ed. Petrópolis: Vozes; 2002. p. 39-63.
27. Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Aprova as diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Brasília: Conselho Nacional de Saúde; 2012 [acesso em 6 ago 2017]. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>.
28. Batista NA, Batista SH, Ruiz-Moreno L, Maia JA, Gerab I, Abensur PLD, et al. A disciplina formação didático-pedagógico em saúde na pós-graduação stricto sensu da Unifesp/EPM: uma proposta em foco. In: Batista NA, Batista SH. *Docência em saúde: temas e experiências*. 2a ed. São Paulo: Senac; 2014. p. 204-16.
29. Rushing GD, Mokadam, Nahush A. Faculty development: using education for career advancement. *Thorac Surg Clin*. 2019;29(3):321-8.
30. Contreras J. *Autonomia de professores*. São Paulo: Cortez; 2003. 296 p.
31. Souza RCCR. Novos paradigmas na educação. In: Souza RCCR, Magalhães SMO. *Poésis e práxis, formação, profissionalização, práticas pedagógicas*. Goiânia: Kelps; 2014. p. 221-33.
32. Sarti FM. Dimensão socioprofissional da formação docente: aportes teóricos e proposições. *Cad Pesqui*. 2020;50(175):294-315.
33. Costa DC, Costa NMCC, Pereira ERS. Os papéis do professor de Medicina: diálogo entre teoria e prática no ensino superior. *Rev Bras Educ Med*. 2023;47(4):e114.
34. Karia C, Anderson E, West J, Lakhani D, Kirtley J, Burgess A, et al. Peer teacher training (PTT) in action. *Clin Teach*. 2020;17(5):531-7.
35. Pereira RGS, Cartaxo RO, Mauricio HÁ, Sette-de-Souza PH. Saberes construídos na experiência e formação docente. *Revista Docência do Ensino Superior*. 2020;10:1-14.
36. Silva EAL, Silva GTR da, Santos NVC dos, Silva RM de O, Fraga FMR, Ribeiro-Barbosa JC, et al. Formação docente para o ensino da educação interprofissional. *Cogitare Enferm*. 2021;26:e73871. doi: <https://doi.org/10.5380/ce.v26i0.73871>.
37. Colella M, Bisanzo M, Farquhar C, Nambaziira R, Carter E, Gimbel S, et al. Implementation and evaluation of an innovative leadership and teacher training program for non-physician emergency medicine practitioners in Uganda. *Afr J Emerg Med*. 2019;9(1):25-9.
38. Tricio JA, Montt JE, Ormeño AP, Del Real AJ, Naranjo CA. Impact of faculty development workshops in student-centered teaching methodologies on faculty members' teaching and their students' perceptions. *J Dent Educ*. 2017;81(6):675-84.
39. Nóvoa A. *Professores: imagens do futuro presente*. Lisboa: Educa; 2009.
40. Perrenod P. *A prática reflexiva no ofício de professor: profissionalização e razão pedagógica*. Porto Alegre: Artmed; 2002.
41. Schon D. *Educando o profissional reflexivo*. Porto Alegre: Artmed; 2000. 256 p.
42. Bomfim MI, Goulart VMP, Oliveira LZ. Teacher education in health: assessment, issues and tensions. *Interface (Botucatu)*. 2014;18(51):749-58.
43. Freitas DA, Santos SEM, Lima LVS, Miranda LN, Vasconcelos EL, Nagliate PC. Teachers' knowledge about teaching-learning process and its importance for professional education in health. *Interface (Botucatu)*. 2016;20(57):437-48.
44. Diniz RV, Goergen PL. Educação superior no Brasil: panorama da contemporaneidade. *Avaliação*. 2019;24(3):573-93.
45. Gonzales K, Stoltman A. Optimization of faculty practice. *Journal of Professional Nursing*. 2020;36(1):56-61.
46. Santos GM, Batista SHSS. Teaching, Pro-Saude and PET-Saude: narratives of an interprofessional practice. *Interface (Botucatu)*. 2018;22(sup 2):1589-600.
47. Paro VH. natureza do trabalho pedagógico. In: Paro VH. *Gestão democrática da escola pública*. 3a ed. São Paulo: Atlas; 2000.
48. Cunha MI. Aprendizagem da docência em espaços institucionais: é possível fazer avançar o campo da formação de professores? *Avaliação*. 2014;19(3):789-802.
49. Tardif M. *Saberes docentes e formação profissional*. 3a ed. Petrópolis: Vozes; 2003.
50. Thomas A, Gruppen LD, Vleuten CVD, Chilingaryan, G, Amari F, Steinert Y. Use of evidence in health professions education: attitudes, practices, barriers and supports. *Med Teach*. 2019;41(9): 1012-22.
51. Melo GF, Campos VTB. Pedagogia universitária: por uma política institucional de desenvolvimento docente. *Cad Pesquisa*. 2019; 49(173):44-62.
52. Tardif M. Saberes profissionais dos professores e conhecimentos universitários: elementos para uma epistemologia da prática profissional dos professores e suas consequências em relação à formação para o magistério. *Rev Bras Educ*. 2000;1(13):5-24.
53. Batista NA. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. *Trab Educ Saúde*. 2005;3(2):283-94.

54. Oliveira J. Estado da arte na formação continuada de professores do ensino superior. *Braz J Dev.* 2019;5(9):14761-75.
55. Alves DC, Sampaio AVO. Formação de identidade docente, representações socioespaciais e autonomia universitária: o complexo caso de uma universidade pública mineira. *Revista Internacional de Educação Superior.* 2021;7(1):1-31.
56. Pereira RGS, Cartaxo RO, Mauricio HA, Sette-de-Souza PH. Saberes construídos na experiência e formação docente. *Revista Docência do Ensino Superior.* 2020;10:1-14.
57. Vilela RB, Batista NA. Mestrado profissional em ensino na saúde no Brasil: avanços e desafios a partir de políticas indutoras. *Revista Brasileira de Pós-Graduação.* 2015;12(28):307-31.
58. Steinert, Y. Faculty development: from rubies to aok. *Med Teach.* 2019;42(4):429-35.
59. Tekian A, Harden RM, Cook DA, Steinert Y, Hunt D, Norcini J. Managing the tension: from innovation to application in health professions education. *Med Teach.* 2020;42(3):333-9.
60. Campbell N, Wozniak H, Philip RL, Damarell RA. Peer-supported faculty development and workplace teaching: an integrative review. *Med Educ.* 2019;53(10): 979-88.
61. Moraes BA, Sousa LM, Menezes IHCF, Queiroz MG, Costa NMC, Guimarães MM, et al. Avaliação do impacto dos programas de reorientação profissional em cursos da área da saúde. *Rev Bras Educ Med.* 2019;43(2):122-9.
62. Lewis DL, Steinert Y. How culture is understood in faculty development in the health professions: a scoping review. *Acad Med.* 2020;95(2):310-9.



This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.