

Formação e Seleção de Docentes para Currículos Inovadores na Graduação em Saúde

Faculty Recruitment and Development for Innovative Curricula in Undergraduate Health Courses

José Lúcio Martins Machado¹

Valéria Menezes Machado¹

Joaquim Edson Vieira^{II}

PALAVRAS-CHAVES:

- Currículo
- Educação Médica
- Capacitação Profissional.

KEYWORDS:

- Curriculum Development
- Undergraduate Medical Education
- Faculty development.

Recebido em: 20/07/2010

Reencaminhado em: 29/10/2010

Aprovado em: 09/02/2011

RESUMO

A expansão do número de vagas no ensino superior, especialmente na área da saúde, deu-se principalmente às custas do setor privado e sob as recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais. A formação de profissionais de saúde demanda um novo perfil de competências para a docência no ensino superior. O objetivo deste estudo foi avaliar os Projetos Político-Pedagógicos (PPPs) dos novos cursos de graduação na área da saúde que incorporam metodologias ativas de ensino-aprendizagem e observar a coerência entre a proposta pedagógica e a forma de recrutamento, contratação e capacitação do corpo docente. O estudo é descritivo. Foram analisados os processos de recrutamento e capacitação de professores em novos cursos da área da saúde que expressam uma concepção inovadora no período de 2000 a 2008. Foram observadas sete instituições públicas e sete particulares. Apenas dois cursos entre os 19 analisados organizam os currículos por disciplinas e não por módulos integrados. As instituições privadas realizaram o mesmo processo de recrutamento e capacitação de docentes, com a seleção ocorrendo em meio à capacitação. As públicas realizaram capacitação após a definição do concurso público, com os docentes já contratados. Este estudo propõe a necessidade de redimensionar a formação docente na universidade, resgatando o papel da competência pedagógica como construção contínua de saberes.

ABSTRACT

The expansion in university enrollment in Brazil, especially in the health fields, has occurred mainly in the private sector and in compliance with the National Curriculum Guidelines. Training Brazilian health professionals requires a new set of teaching skills in higher education. The aim of this study was to evaluate the teaching policy plans in new undergraduate courses in health that incorporate active teaching-learning processes, and to observe the consistency between the pedagogical approach and the policies for faculty recruiting, hiring, and training. This descriptive study analyzed the recruitment and training of professors in recently inaugurated courses (2000 to 2008) in the health field that express an innovative design. The study sample included seven public (government) and seven private institutions of higher learning, with a total of 19 courses. Only two of the 19 courses organize the curriculum by disciplines and not within integrated modules. The private institutions used the same faculty recruiting and training approach, with selection occurring during the training process. Public institutions provided their training after the public admissions and hiring process. The article concludes by emphasizing the need to reevaluate faculty training by reclaiming the role of teaching skills for knowledge-building.

¹ Universidade Cidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

^{II} Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

A partir da segunda metade dos anos 1990, assistiu-se a uma forte expansão do número de vagas, cursos e IES nas diferentes áreas de conhecimento profissional, dentre as quais se destaca a área da saúde. Essa expansão se deu inicialmente às custas do setor privado, seguida mais recentemente pela ampliação de oferta também no âmbito das instituições públicas de ensino¹.

Os crescimentos comparados no período apontam aumentos de 38,6% (Medicina) até 741,5% (Fisioterapia), enquanto no Brasil o aumento na área da saúde se situou em 150,7% no período de 1991 a 2004¹.

A novidade nesse processo é que boa parte dos novos cursos de Medicina, especificamente, cujo funcionamento se deu por autorização do MEC, iniciou suas atividades à luz das recomendações das Diretrizes Curriculares Nacionais. Entre os cursos da área da saúde, os novos cursos médicos apontaram avanços importantes para a formação profissional, ampliando as possibilidades de transformações mais profundas do aparelho formador, incorporando inovações nos âmbitos metodológico, da gestão de processos de mudanças institucionais e da inserção do processo de formação em cenários e práticas de saúde mais abrangentes².

A necessidade de mudanças no âmbito da formação de profissionais de saúde demanda um novo perfil de competências para a docência no ensino superior. Para tanto, é necessária uma nova parametrização para a formação e seleção de professores, adequando-os aos novos desafios que se apresentam à profissão.

Nesse sentido, o repensar do papel do docente responsável pela formação no âmbito da graduação no campo da saúde ganha importância singular. De forma predominante nas últimas décadas, os processos de seleção e formação da docência foram pouco estruturados.

As características predominantes do arcabouço legal/normativo e metodológico dos cursos no período anterior à publicação da Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional e Diretrizes Curriculares impregnaram de forma hegemônica aspectos restritos ao campo técnico do conhecimento, centrado nos conteúdos especializados e fragmentados. Além disso, utilizaram processos de aprendizagem pouco crítica, expressa em currículos estanques e constituídos de disciplinas estritamente ligadas à formação profissional com metodologias de ensino de inspiração “flexneriana” – cujos paradigmas se dirigiram principalmente aos aspectos biologicistas e pendendo muito mais para a abordagem das doenças do que da saúde.

Essa prática exigiu, por décadas, a contratação de corpo docente constituído de profissionais da área bem-sucedidos, com o papel de transmitir conhecimentos e experiências aos alunos.

De modo geral, os processos de seleção e contratação de docentes universitários enfatizam o processo de ensino e não de aprendizagem. Sendo assim, priorizam aspectos da competência docente relacionados à transmissão de conhecimentos e à realização de algumas atividades práticas, e têm o professor como centro maior das informações a serem aprendidas.

Nessa perspectiva, o corpo docente é recrutado entre profissionais dos quais se exige mestrado ou doutorado, o que supostamente os torna mais competentes na comunicação do conhecimento. No entanto, não são observadas competências profissionais relacionadas à prática educativa, aspectos pedagógicos e perspectivas político-social-comportamentais e coletivas do ser humano³.

O objetivo deste estudo foi avaliar os Projetos Político-Pedagógicos (PPPs) dos novos cursos de graduação na área da saúde que incorporam metodologias ativas de ensino-aprendizagem e observar a coerência entre a proposta pedagógica e a forma de recrutamento, contratação e capacitação do corpo docente.

MÉTODOS

O estudo é descritivo. Foram analisados os processos de recrutamento e capacitação de professores para início da docência em novos cursos da área da saúde que expressem, por meio de seus PPPs, uma concepção inovadora, no período de 2000 a 2008. Considerou-se como concepção inovadora a apresentação de cinco elementos conceituais da educação médica contemporânea, apontados por Venturelli⁴:

- Estruturas curriculares que integrem conhecimentos dos ciclos básico e aplicado, bem como teoria e prática;
- Aprendizagem em grupos pequenos;
- Vivências continuadas em cenários de prática diversificados;
- Incorporação de metodologias ativas de ensino-aprendizagem;
- Planejamento curricular que considere as prioridades e necessidades de saúde das comunidades e dos contextos em que os cursos se inserem.

Foram analisados também documentos que expressam a forma pela qual a instituição recruta e capacita docentes para os cursos com propostas inovadoras, tais como: (a) editais de concursos públicos para ingresso de docentes no magistério superior em cursos da área da saúde de IES que se enquadrem nos critérios expressos no parágrafo acima; (b) PPPs dos cursos selecionados que foram publicados; (c) Resoluções, Portarias e Instruções Normativas que expressam a forma e os critérios pelos quais as IES admitem, contratam e capacitam profissionais para

compor o corpo docente dos cursos; (d) avaliações aplicadas nos processos de capacitação docente que foram publicadas; (e) informações de autoridades acadêmicas fornecidas ao autor (JLMM) sob autorização – termo de consentimento por escrito.

Foram observadas sete instituições públicas e sete instituições particulares de ensino superior, codificadas e não nomeadas para preservar a identificação. As instituições se localizam nos seguintes estados da federação: públicas – Pernambuco (PuP); São Paulo (seis cursos: PuS1, PuS2, PuS3, PuS4, PuS5, PuS6); Paraná (dois cursos: PuR1, PuR2); Maranhão (PuMA); e privadas – São Paulo (três cursos: PrS1, PrS2, PrS3); Mato Grosso do Sul (dois cursos: PrG1, PrG2); Maranhão (PrMA); Pará (PrPA); Ceará (PrC); Goiás (PrGo).

RESULTADOS

Todas as IES públicas (IPu) analisadas utilizaram editais publicados em órgãos oficiais de Estado, conforme a natureza jurídica. Entre as instituições privadas (IPr), apenas duas publicaram seus concursos em editais públicos oficiais. Todos os Projetos Político-Pedagógicos (PPP) foram disponibilizados, exceto da PuP – Medicina. Foram analisados documentos relacionados à regulamentação dos cursos pesquisados de todas as IES privadas e de apenas duas IES públicas. A maior parte das informações colhidas foi dos PPPs e/ou publicações científicas acerca da descrição e/ou avaliação das inovações pedagógicas realizadas em cada uma das instituições pesquisadas. Boa parte dessas publicações era constituída por resumos de temas livres apresentados em congressos e publicados em anais. O autor (JLMM) teve acesso a informações fornecidas por coordenadores dos cursos e/ou reitores e/ou docentes das instituições pesquisadas, encarregados das avaliações internas dos cursos (Tabela 1).

TABELA 1

Fonte das informações e documentos analisados das instituições participantes (continua)

Instituição Curso	NatJur	Editai	PPP	Resoluções	Publicações	Autorial
1 PuP Medicina	Pu	X			X	X
2 PuS1 Geriatria	Pu	X	X		X	X
3 PuS2 Obstetrícia	Pu	X	X		X	X
4 PuS3 Fisioterapia	Pu	X	X	X	X	X
5 PuR1 Medicina	Pu	X	X	X	X	X
6 PuR2 Enfermagem	Pu	X	X		X	X
7 PuS4 Medicina	Pu	X	X		X	X

(conclusão)

Instituição Curso	NatJur	Editai	PPP	Resoluções	Publicações	Autorial
8 PuS5 Enfermagem	Pu	X	X		X	X
9 PuS6 Medicina	Pu	X	X		X	X
10 PuMA Medicina	Pu	X	X	X	X	X
11 PrS1 Medicina	Pr	Não	X	X	X	X
12 PrS2 Medicina	Pr	Não	X	X	X	X
13 PrS3 Biomedicina	Pr	Não	X	X	X	X
14 PrG1 Medicina	Pr	Não	X	X	X	X
15 PrG2 Psicologia	Pr	Não	X	X	X	X
16 PrMA Medicina	Pr	X	X	X	X	X
17 PrC Medicina	Pr	X	X	X	X	X
18 PrPA Medicina	Pr	Não	X	X	X	X
19 PrGo Medicina	Pr	Não	X	X	X	X

Nota: NatJur – natureza jurídica; Pu – pública; Pr – privada; Editai – edital público para concurso; PPP – Projeto Político Pedagógico; Resoluções – documentos relacionados à regulamentação dos cursos; Autorial – informações obtidas de autoridades institucionais.

Apenas dois cursos entre os 19 analisados organizam os currículos por disciplinas (PuS1, Geriatria e PuS2, Obstetrícia) e não por módulos integrados. Somente três cursos não adotam aprendizagem em pequenos grupos, tampouco em espaços comunitários (PuS1, Geriatria, PuS2, Obstetrícia e PuS3, Fisioterapia). Todos os cursos utilizam práticas em cenários de ensino-aprendizagem diversificados e “desospitalizados”. A Aprendizagem Baseada na Resolução de Problemas (ABRP) é utilizada nos cursos PuS1 e PuS2 em vários semestres. A Problemática (P) é utilizada como estratégia metodológica dissociada da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) em três cursos. Em 13 cursos, a ABP aparece associada à Problemática. Em todos os cursos se verificaram registros documentais que apontaram a Epidemiologia e/ou as necessidades sociais como instrumento conceitual para a construção sistematizada de currículos baseados em prioridades e com relevância social (Tabela 2).

TABELA 2

Matriz de análise dos elementos conceituais da Educação em Saúde Contemporânea (continua)

Instituição Curso	Módulos	PeqGr	CenPrat	Métodos	Prioridades
1 PuP Medicina	X	X	X	PBL / P	X

(conclusão)

Instituição Curso	Módulos	PeqGr	CenPrat	Métodos	Prioridades
2 PuS1 Geriatrics	Não	Não	X	ABRP	X
3 PuS2 Obstetrícia	Não	Não	X	ABRP	X
4 PuS3 Fisioterapia	X	Não	X	P	X
5 PuR1 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
6 PuR2 Enfermagem	X	X	X	P	X
7 PuS4 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
8 PuS5 Enfermagem	X	X	X	P	X
9 PuS6 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
10 PuMA Medicina	X	X	X	PBL / P	X
11 PrS1 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
12 PrS2 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
13 PrS3 Biomedicina	X	X	X	PBL / P	X
14 PrG1 Medicina	X	X	X	PBL / P	X
15 PrG2 Psicologia	X	X	X	PBL / P	X
16 PrMA Medicina	X	X	X	PBL / P	X
17 PrC Medicina	X	X	X	PBL / P	X
18 PrPA Medicina	X	X	X	PBL / P	X
19 PrGo Medicina	X	X	X	PBL / P	X

Nota: Módulos – currículo em módulos integrados; PeqGr – Aprendizado em Pequenos Grupos; CenPrat – Cenários de Práticas diversificados; Métodos – PBL: *Problem-Based Learning* (Aprendizagem Baseada em Problemas); P – Problematização ou ABRP – Aprendizagem Baseada na Resolução de Problemas; Prioridades – currículo baseado em prioridades.

As IPr (nove cursos) analisadas no estudo realizaram o mesmo tipo de processo de recrutamento e capacitação de docentes para ingresso em seus cursos de graduação. Após período de inscrição, análise e seleção de currículos de candidatos à docência, em média de 50 a 60 docentes/IES foram convidados a participar de um Curso Institucional de Capacitação Pedagógica em Educação Médica, com cerca de três meses de duração, 120 horas, em 10 módulos de 12 horas. A seleção ocorreu em meio ao processo de capacitação por meio de frequência nas atividades e os seguintes critérios de avaliação: participação efetiva no conjunto das atividades; desempenho em apresentação oral sobre tema de educação médica sortea-

do previamente; prova escrita com cinco questões dissertativas sobre conteúdos do curso ministrado; entrevista com análise dialogada do memorial.

Dentre as IPU estudadas, seis cursos realizaram capacitação de docentes de forma semelhante à descrita anteriormente após a definição do concurso público, com os docentes já contratados (período probatório de um a três anos, regime estatutário e três meses para regime CLT). Dentre as IES privadas, após o processo de seleção mantém-se um Programa de Desenvolvimento Docente de forma continuada e com programação definida conforme as necessidades locais. Ideia semelhante ocorreu também nas IES públicas analisadas, com o estabelecimento de programas da mesma natureza após o processo de recrutamento e seleção por meio dos concursos públicos (Tabela 3).

TABELA 3
Processos de seleção de docentes
das instituições

(continua)

Instituição Curso	Capacitação Docente		Concurso	Inovações	PDD
	Na seleção	Contínua			
1 PuP Medicina	Não	Não	Não	X	X
2 PuS1 Geriatrics	Não	Não	X	Não	X
3 PuS2 Obstetrícia	Não	Não	X	Não	X
4 PuS3 Fisioterapia	Não	Não	X	Não	X
5 PuR1 Medicina	Não	X	X	Não	X
6 PuR2 Enfermagem	Não	X	X	Não	X
7 PuS4 Medicina	Não	X	X	Não	X
8 PuS5 Enfermagem	Não	X	X	Não	X
9 PuS6 Medicina	Não	X	Não	X	X
10 PuMA Medicina	Não	X	Não	X	X
11 PrS1 Medicina	X	Não	Não	Não	X
12 PrS2 Medicina	X	Não	Não	Não	X
13 PrS3 Biomedicina	X	Não	Não	Não	X
14 PrG1 Medicina	X	Não	Não	Não	X
15 PrG2 Psicologia	X	Não	Não	Não	X
16 PrMA Medicina	X	Não	Não	X	X
17 PrC Medicina	X	Não	Não	X	X

(conclusão)

Instituição Curso	Capacitação Docente	Concurso	Inovações	PDD
18 PrPA Medicina	X	Não	Não	X
19 PrGo Medicina	X	Não	Não	X

Nota: CD seleção – capacitação docente durante a seleção; CD contínua – capacitação docente após a seleção; Inovações – inovações no concurso público; PDD – Programa de Desenvolvimento Docente após seleção.

O concurso público nos moldes tradicionais (provas didática e escrita, entrevista – segundo art. 37, I, II, III e IV Constituição 1988 e art. 67, I, LDB 1996) ocorreu em oito das dez IPU estudadas, não havendo relação de coerência entre as inovações propostas nos PPPs e a forma de seleção e recrutamento de docentes para sua implementação. Apenas três IES públicas contornaram o formato estritamente tradicional e inovaram na realização de seus concursos. Os docentes do curso de Medicina da PuP reformularam parte do formato do concurso público para admissão de novos docentes após realizar profunda reformulação curricular com apoio do Promed (Ministério da Saúde e Opas, 2002) e posteriormente do Pró-Saúde (Ministério da Saúde, 2005). Introduziram temas relacionados à educação médica na prova didática, tais como aspectos importantes e influentes da LDB sobre os cursos de graduação, bem como o rol de avanços contidos no documento das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. Já para a admissão de docentes no curso de Medicina PuS6 (2005 e 2006) e PuMA (2005 a 2008), procurou-se inovar ainda mais na busca da coerência entre o caráter plenamente inovador do PPP daquelas instituições e a forma de recrutar docentes para a implementação da proposta. Instrumentos estratégicos da operacionalização das atividades constantes do PPP desses cursos de Medicina foram também utilizados para selecionar os professores, tais como a utilização de grupos tutoriais, situações-problema, paciente-ator, planejamento estratégico e raciocínio clínico e análise de atitudes.

Em todas as IES privadas foi realizado o mesmo tipo de capacitação pedagógica, com a mesma equipe de consultores compondo o corpo docente do curso. Em todos os casos, o processo serviu para selecionar os docentes para as práticas inovadoras constantes nos PPPs dos novos cursos. Antes de cada capacitação, foram analisados os memoriais dos candidatos à docência, considerando-se titulação, produção acadêmica e experiência em atividades educacionais inovadoras (Quadro).

QUADRO

Cursos de capacitação docente em educação médica realizados nas IES privadas integrantes deste estudo (módulos de 12 horas)

Competências	Avaliação e ambientes
Conhecer e se apropriar dos princípios que norteiam a Aprendizagem Significativa e a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) em particular (aula interativa e grupos)	Análise e arguição acerca da apresentação oral de artigos científicos sobre temas relevantes da formação de profissionais de saúde Sala de aula/sala de tutoriais
Conhecer a complexidade dos grupos tutoriais a partir da perspectiva do estudante (<i>role-playing</i> , grupo tutorial)	Salas de tutoriais
Construir mapas conceituais para os módulos de ensino do primeiro semestre do curso	Salas de tutoriais
Construir problemas a partir dos mapas conceituais Elaborar roteiros de estudo para o Laboratório Morfofuncional	Salas de tutoriais Laboratório morfofuncional
Utilizar as principais ferramentas do Planejamento Estratégico Situacional de Matus (PES) para planejamento e gestão do PPP do curso	Salas de tutoriais
Aprender como as habilidades profissionais se apresentam e estão articuladas em um currículo ABP e no PPP do curso Formular as atividades das habilidades para o primeiro semestre do curso (habilidades de comunicação, informática em saúde e profissionais)	Salas de tutoriais Laboratório de habilidades
Utilizar os princípios e ferramentas da Epidemiologia Clínica e Medicina Baseada em Evidências no planejamento e condução do PPP do curso Familiarizar-se com as principais ferramentas de busca de informações nas bases de dados científicas disponíveis	Laboratório de informática
Conhecer os princípios da avaliação somativa e formativa Saber organizar e montar estações de avaliação de desempenho clínico do tipo Osce	Sala de aula Salas de tutoriais
Aplicar o Osce a estudantes convidados de cursos da área da saúde de outras IES e/ou da própria (quando houver)	Laboratório de habilidades
Conduzir uma sessão de tutoria seguindo os passos da ABP Aplicar o instrumento de avaliação formativa ao final da tutoria	Entrevista Avaliação escrita Controle de frequência

DISCUSSÃO

Há um eixo comum na avaliação de universidades no âmbito nacional que aponta novos desafios a enfrentar e que constituem a base da universidade neste início de milênio, em função das novas demandas de uma sociedade em franco processo de transição⁵. As transformações requeridas vão além de reformas “epidérmicas” e isoladas. Envolvem necessariamente mudanças profundas que buscam alterar o arranjo por vezes rígido das estruturas organizacionais, em geral despreparadas e impermeáveis a mudanças.

A necessidade do trabalho coletivo em todos os níveis da organização acadêmico-universitária promoveria novas competências do professor mediante desafios que podem envolvê-lo desde em um novo projeto de reformulação de determinado curso até em propostas de cunho mais complexo que envolvam o conjunto ou parte das relações intra e extrainstitucionais. Haveria uma “capilarização” entre o mundo universitário e os múltiplos espaços de organização da sociedade, em particular o mundo do trabalho⁶. No entanto, recente investigação demonstrou que essa disposição é pouco abordada na formação, ainda que sua relevância seja percebida⁷.

Em meio à complexidade da condição do novo docente necessário, parece indispensável assinalar a exigência de novas formas de seleção e recrutamento de candidatos a ingresso no magistério de IES, tendo em vista que os critérios atuais se mostram impotentes para revelar e sublinhar as competências necessárias do **novo professor frente à sua nova missão**. A falta de coerência entre a seleção e o posterior desempenho docente para a implementação dos processos de mudança pode pôr em risco as inovações presentes nos novos cursos e a própria sobrevivência dos PPPs. A ABP é utilizada em salas de tutoriais para pequenos grupos no âmbito das instalações das IES, enquanto a Problematização é usada como ferramenta de reflexão e análise de problemas reais vivenciados por grupos de estudantes em práticas inseridas nas comunidades, principalmente em Unidades de Saúde da Família, no âmbito das equipes multiprofissionais e interdisciplinares. Pode ser animador constatar, segundo Silva e colaboradores⁸, que a maioria dos cursos médicos implantou métodos de aprendizagem ativa – mesmo que boa parte ainda por disciplinas.

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. Tais resistências são relacionadas ao perfil conservador e incompatível com a missão da docência em práticas inovadoras, perfil que pode passar despercebido em meio a um proces-

so de seleção sem instrumentos razoavelmente potentes para detectá-lo. Esse tipo de situação ficou claro na maioria das IES públicas analisadas no presente estudo, uma vez que estas dispõem de instrumentos tradicionais de seleção pública, como prova de títulos, análise de currículo e prova didática, em que é exigida exposição oral (aula) acerca de temas relacionados às especialidades exercidas pelos candidatos.

Sabe-se que a pedagogia universitária no Brasil é exercida por professores que não têm identidade única, como não é único o sistema de educação superior. Há docentes com formação didática obtida em cursos de licenciatura; outros trazem sua experiência profissional para a sala de aula; outros, sem experiência profissional ou didática, são oriundos de cursos de pós-graduação *lato e/ou stricto sensu*. O definidor da seleção do docente sempre foi a competência científica. Mais recentemente, e também por influência do mercado, pela flexibilização da aprendizagem e intensificação da competitividade, exige-se permanente capacitação de recursos humanos. Define-se, assim, a identidade do professor universitário e sua formação didática pelo desempenho de excelência. Em termos legais, a formação didática é avaliada indiretamente, por indicadores de avaliação instituídos pelo MEC, como: avaliação do desempenho global do sistema de educação superior, avaliação individual das IES (destacando as funções universitárias), avaliação do ensino de graduação e do ensino de pós-graduação *stricto sensu*. É interessante notar que o desenvolvimento docente parece ser o fator mais frágil e mais distante das Diretrizes Curriculares Nacionais em graduação e nos PPPs dos cursos médicos no Brasil⁹.

Em todas essas situações, o docente é avaliado¹⁰. A identidade da universidade está sendo posta em xeque, e o docente que nela atua se defronta, por um lado, com um contexto institucional extremamente competitivo e, por outro, com padrões de docência definidos pelo mercado de trabalho e governo, que impõem novos desafios a sua prática e trazem novas exigências de formação¹¹.

No campo da saúde, que exigências de formação seriam estas? Que oportunidades o professor deve “abraçar” para entrar em sintonia com as novas demandas e que exigem dele novos conhecimentos e novas atitudes? A Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem) recomenda, entre outras proposições, um “modelo pedagógico integrando os ciclos básico e profissional em um currículo interdisciplinar adequado à realidade social [...] e profissionais capacitados, contratados criteriosamente”¹²(p.102). O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo, por meio de experiência particularizada de avaliação de egressos, também recomenda a qualificação do quadro de professores, do proje-

to pedagógico, do número de vagas, infraestrutura adequada, integração do curso (médico) com sistemas de saúde locais e ampliação dos módulos teórico-práticos, além da implantação das Diretrizes Curriculares¹².

No entanto, parece haver pouco interesse dos docentes pela capacitação “didático-pedagógica”, até há pouco matéria obrigatória dos cursos de pós-graduação¹⁰. E dizer que algo é compulsório pode ser o mesmo que dizer que é feito contra a vontade. Programas de capacitação docente permanente, para não dizer que inexistem, raramente são vistos nas escolas.

O professor não se sente particularmente motivado para envolver-se com projetos pedagógicos visando à melhoria do processo de ensino-aprendizagem e pode, até mesmo, apresentar resistência, por desacreditar ou por perceber que ‘desvios’ de suas atividades de pesquisa para aumentar suas atividades de ensino possam representar prejuízo para sua carreira acadêmica¹³.(p.58)

Quem pode modificar este estado de coisas senão os próprios professores? As escolas médicas, apesar de concordarem com uma formação pautada pela integralidade, ainda se limitam às atividades de produção de conhecimentos inseridos num modelo tradicional biomédico¹⁴.

O novo papel docente exigiria do professor: assumir o ensino-aprendizagem como mediação da aprendizagem ativa do estudante com o auxílio pedagógico do professor; transformar a escola das práticas multi e pluridisciplinares numa escola de práticas inter e transdisciplinares e integradas à vida cotidiana; conhecer e aplicar estratégias e metodologias ativas de ensinar-aprender a pensar, a aprender, a cuidar e avaliar. O professor deve apoiar os estudantes a buscar uma perspectiva crítica dos conteúdos (cambiantes) e das práticas para apreensão das realidades presentes e futuras; aperfeiçoamento da linguagem da comunicação verbal e não verbal e da habilidade de mediar o trabalho em grupo produtivo e agradável; assimilar com olhar crítico as novas tecnologias; compreender o multiculturalismo, respeitando crenças, valores, diferenças, atitudes, limites e possibilidades individuais; avaliar e avaliar-se de maneira sistemática e formativa, sendo cuidadoso e criterioso no seu retorno aos estudantes e ao programa; integrar no exercício da docência a imensidade do afeto¹³.

CONCLUSÕES

O presente trabalho aponta a necessidade de reformular os processos de seleção e recrutamento de docentes para os cursos de graduação das IES, em particular naquelas onde há processos de inovação de currículos. A análise dos resultados

sinaliza a necessidade de redimensionar a formação docente na universidade, resgatando o papel da aprendizagem como construção e reconstrução de saberes, articulando-se diretamente com as reflexões atuais acerca da Problematização, da Aprendizagem Baseada em Problemas, do ensino à distância e das competências pedagógicas na perspectiva das inovações.

REFERÊNCIAS

- Haddad AE, Pierantoni CR, Ristoff D, Xavier Moraes, Gíolo J, Silva LB. A trajetória dos cursos de graduação na área da saúde:1991-2004. Brasília: INEP; 2006.
- Almeida M. Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos Universitários da Área da Saúde. Londrina: Rede Unida; 2003.
- Massetto MT. Docência Universitária: Repensando a Aula. In: Teodoro, A, Vasconcelos ML. Ensinar e Aprender no Ensino Superior. 2ª ed. São Paulo: Mackenzie-Cortez; 2005.
- Venturelli J. Educación médica. Nuevos enfoques, metas y métodos. Washington: OPAS/OMS; 1997. [Serie PALTEX Salud y Sociedad; n. 5, 2000].
- Santos BS. Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade. São Paulo, Cortez, 1996.
- Cunha MI. O professor universitário na transição de paradigmas. 2ª ed. Araraquara: JM Editora; 2005.
- Lampert JB, Perim GL, Aguilar da Silva RH, Stella RCR, Abdala IG, Costa NMSC. Mundo do trabalho no contexto da formação médica. Rev Bras Educ Med. 2009;33(Supl. 1):35-43.
- Aguilar da Silva RH, Perim GL, Abdala IG, Costa NMSC, Lampert JB, Stella RCR. Abordagens pedagógicas e tendências de mudanças nas escolas médicas. Rev Bras Educ Med. 2009;33 (Supl. 1):53-62.
- Perim GL, Abdala IG, Aguilar da Silva RH, Lampert JB, Stella RCR, Costa NMSC. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. Rev Bras Educ Med. 2009;33(Supl. 1):70-82.
- Foresti MCPP. Ação Docente e Desenvolvimento Curricular : Aproximação ao Tema. Rev ABENO. 2001;1(1):13-6.
- Morosini MC. Docência universitária e desafios da realidade nacional. In: Morosini MC, org. Professor do ensino superior: identidade, docência e formação. Brasília: INEP; 2000.
- Luna Filho B. Exame do Cremesp: uma contribuição para a avaliação do ensino médico. São Paulo: Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; 2009.
- Komatsu RS. Educação Médica: Responsabilidade Social de Quem? Em Busca dos Sujeitos da Educação do Novo Século. Rev Bras Educ Med. 2002;26(1):55-61.

14. Abdala IG, Stella RCR, Perim GL, Aguilar-da-Silva RH, Lampert JB, Costa NMSC. Projeto pedagógico e as mudanças na educação médica. Rev Bras Educ Med. 2009;33(Supl. 1):44-52.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

José Lúcio Martins Machado planejou o estudo, colheu e analisou os dados, elaborou e revisou o texto. Valéria Menezes Machado colheu e analisou os dados. Joaquim Edson Vieira analisou os dados, elaborou e revisou o texto.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Joaquim Edson Vieira
Av. Dr. Arnaldo, 455, sala 2342
Cerqueira Cesar — São Paulo
CEP 01246-903 SP
E-mail: joaquimev@hotmail.com