



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**FERNANDA MIRANDA CALIANI SÁ**

**OS SABERES DOS MÉDICOS DOCENTES SOBRE  
A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO SUPERIOR**

**Presidente Prudente - SP  
2018**



**PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO  
MESTRADO EM EDUCAÇÃO**

**FERNANDA MIRANDA CALIANI SÁ**

**OS SABERES DOS MÉDICOS DOCENTES SOBRE  
A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO SUPERIOR**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Orientadora: Profa. Dra. Maria de Lourdes Zizi Trevizan Perez

**Presidente Prudente - SP  
2018**

610.7  
S111s

Sá, Fernanda Miranda Caliani  
Os saberes dos médicos docentes sobre  
a atuação profissional no ensino superior . / Fernanda  
Miranda Caliani Sá. - Presidente Prudente, 2018.  
74.: il.

Dissertação (Mestrado em Educação) -- Universidade  
do Oeste Paulista – Unoeste, Presidente Prudente, SP,  
2018.

Bibliografia.

Orientadora: Maria de Lourdes Zizi Trevisan Peres

1. Identidade profissional. 2. Ensino Superior. 3.  
Medicina. 4. Saberes da docência. Título.

**FERNANDA MIRANDA CALIANI SÁ**

**OS SABERES DOS MÉDICOS DOCENTES SOBRE  
A ATUAÇÃO PROFISSIONAL NO ENSINO SUPERIOR**

Dissertação apresentada a Pró-Reitoria de Pesquisa e Pós-Graduação, Universidade do Oeste Paulista, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre.

Presidente Prudente, 11 de abril de 2018.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Profa. Dra. Maria de Lourdes Zizi Trevizan Perez  
Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE

---

Prof. Dr. Marcos Vinícius Francisco  
Universidade do Oeste Paulista - UNOESTE

---

Profa. Dra. Vanda Moreira Machado Lima  
Universidade Estadual Paulista - UNESP

## **DEDICATÓRIA**

*Aos meus pais, Dimas e Elaine, e minha irmã Marcela, minhas maiores inspirações. Seus ensinamentos amanhecem comigo todos os dias da minha vida.*

*Ao meu esposo, Rafael, meu grande amor, amigo, companheiro, meu grande incentivador e grande exemplo a ser seguido.*

*A toda minha família por todo apoio; minha avó querida, meus sogros, sobrinhos (Mariana, Felipe e Júlia), tios, primos e cunhados.*

*Fernanda Miranda Caliani Sá*

## **AGRADECIMENTOS**

*À Deus, por sempre estar comigo, por ter protegido e iluminado o meu caminho durante essa jornada;*

*Aos professores e funcionários do Mestrado em Educação, por todo conhecimento e dedicação;*

*Aos meus colegas do Mestrado, pela convivência prazerosa;*

*Aos colegas médicos, participantes da pesquisa, pela disposição e colaboração nas entrevistas;*

*Aos professores da banca examinadora, Dra. Vanda Moreira Machado Lima e Dr. Marcos Vinícius Francisco, que generosamente me presentearam com valiosas contribuições durante o exame de qualificação. A vocês, minha sincera gratidão.*

*E finalmente, a você, Dra. Maria de Lourdes Zizi Trevizan Perez, minha orientadora, amiga e muitas vezes confidente, que com sua sabedoria e generosidade soube me conduzir até a concretização do mestrado, um sonho antes distante, transformado com sua valiosa ajuda em uma realidade. É um prazer ser sua orientanda.*

## RESUMO

### **Os saberes dos médicos docentes sobre a atuação profissional no ensino superior**

O professor de medicina, assim como em algumas outras áreas da docência no ensino superior, não é preparado, no curso de graduação, para ensinar e, em decorrência disso, sua experiência na sala de aula deriva, principalmente, de seu conhecimento específico no campo em que atua. Entendendo-se o exercício docente como uma prática social, a profissionalização do professor deve constituir estratégia para o repensar constante da educação em suas dimensões institucional e social. A presente pesquisa teve como objetivo geral identificar e analisar a identidade e os saberes da docência dos médicos professores, em um curso de graduação em Medicina. Tendo em vista o objetivo proposto, optamos por uma metodologia qualitativa. Para desenvolver a investigação, foi realizada uma entrevista semiestruturada com doze médicos, professores do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior privada do Estado de São Paulo. Os dados coletados foram analisados a partir de um referencial teórico centrado na Teoria da Filosofia Materialista da Linguagem de Mikhail Bakhtin. Analisando, criticamente, os resultados da pesquisa, constatamos a necessidade de realizar uma reflexão sobre o processo de formação, atuação e desenvolvimento do profissional médico na docência. É necessária uma formação docente específica para iniciar a carreira como professor, e as instituições devem promover ações de formação pedagógica, inicial e continuada, permitindo mudanças nas práticas pedagógicas dos profissionais médicos, nos cursos de graduação em Medicina.

**Palavras-chave:** Identidade profissional. Ensino Superior. Medicina. Saberes da docência.

## **ABSTRACT**

### **The knowledge of doctors professors about professional work in higher education**

The medical professor, as well as in some other areas of teaching in higher education, is not prepared in the undergraduate course to teach and, as a result, his experience in the classroom derives mainly from his specific knowledge in the field in which it operates. Understanding the teaching exercise as a social practice, the professionalization of the teacher must constitute a strategy for the constant rethinking of education in its institutional and social dimensions. The present research has as general objective to identify and analyze the identity and the knowledge of the teaching of the medical professors, in an undergraduate course in Medicine. In view of the proposed objective, we opted for a qualitative methodology. To conduct the research, a semi-structured interview was conducted with twelve doctors, professors of the Medicine Course of a Private Higher Education Institution of the State of Sao Paulo. The collected data were analyzed from a theoretical reference centered on Mikhail Bakhtin's Theory of Materialist Philosophy of Language. Analyzing, critically, the results of the research, we saw the need to reflect on the process of training, performance and development of the medical professional in teaching. Specific teacher training is required to start a career as a teacher, and institutions should promote initial, ongoing pedagogical training actions, allowing for changes in the pedagogical practices of medical professionals in undergraduate medical courses.

**Keywords:** professional identity, higher education, medicine, knowledge of teaching.

## LISTA DE QUADROS

Quadro I - Perfil dos participantes da pesquisa.....	38
--	----

## LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Descrição das opções dos entrevistados sobre formas específicas de desenvolvimento profissional docente.....	48
Gráfico 2 –Percepção dos entrevistados sobre a contribuição da atuação na área da saúde e na educação para a prática profissional docente e média.....	51
Gráfico 3 - Dificuldades para o exercício da docência relatadas nas entrevistas.....	57

## **LISTA DE SIGLAS**

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

CONEP - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa

LDB - Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional

MEC - Ministério da Educação

PPC - Projeto Pedagógico do Curso

PPI - Projeto Pedagógico Institucional

PPP - Projeto Político Pedagógico

SINAES - Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior

TBL - Team Based Learning

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO .....</b>	<b>12</b>
<b>2 PROCESSO METODOLÓGICO DA PESQUISA.....</b>	<b>16</b>
<b>3 SER PROFESSOR NO ENSINO SUPERIOR: Pressupostos Epistemológicos</b>	<b>23</b>
<b>3.1 Identidade do professor de medicina.....</b>	<b>23</b>
<b>3.2 Exigências atuais para a docência no ensino superior .....</b>	<b>25</b>
<b>3.3 Docência no ensino superior .....</b>	<b>29</b>
<b>4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS.....</b>	<b>37</b>
<b>4.1 Identidade e formação inicial e continuada do profissional do ensino superior em medicina .....</b>	<b>37</b>
<b>4.2 O caminho percorrido entre ser médico e tornar-se professor .....</b>	<b>41</b>
<b>4.3 Os desafios para o exercício da docência no curso de medicina .....</b>	<b>50</b>
<b>5 CONSIDERAÇÕES FINAIS .....</b>	<b>63</b>
<b>REFERÊNCIAS.....</b>	<b>66</b>
<b>APÊNDICE A .....</b>	<b>69</b>

## 1 INTRODUÇÃO

Existem diversas razões para alguém se interessar por um estudo; no entanto, o mais comum é essas razões estarem relacionadas à prática e ao local de atuação profissional do pesquisador. Segundo Minayo (2002, p.17) “nada pode ser intelectualmente um problema, se não tiver sido, em primeiro lugar, um problema da vida prática”. Do seu ponto de vista, o interesse pela investigação de um problema resulta das circunstâncias sociais nas quais o pesquisador está inserido.

O interesse em pesquisar sobre a docência no ensino superior, em especial no curso de Medicina, advém de muitos questionamentos e incertezas de cunho pessoal da pesquisadora, considerando-se sua condição profissional - médica e docente, atuante em um Hospital Regional e em uma Faculdade de Medicina, no interior paulista, tendo realizado a graduação em Medicina no período de 2003 a 2008. Posteriormente, foi realizada, também, uma especialização na área de Clínica Médica (2009 a 2011) e uma especialização na área de Reumatologia (2011 a 2013). Ao final desse período, foi aprovada na prova de Título de Especialista em Reumatologia. Após anos de estudos, participações em congressos, simpósios, jornadas, atendimentos em ambulatórios, enfermarias, plantões, sentia-se preparada para começar a clinicar em hospitais, ambulatórios e consultório privado. E assim ocorreu. Contudo, sempre teve o sonho de ministrar aulas; e, no segundo semestre de 2013, foi convidada para ser professora do Curso de Graduação em Medicina, e, com muita alegria e satisfação, prontamente aceitou o desafio. Passado o momento inicial de euforia, surgiram as dúvidas e angústias de como se tornaria uma professora. Bastava ser uma médica especialista? Para ser uma boa professora, o conhecimento do conteúdo seria suficiente? Existem métodos ou técnicas para ministrar uma boa aula? Tinha sido preparada ao longo de dez anos para ser médica, mas quando foi preparada para ser professora?

Por meio de leituras de artigos referentes ao ensino médico (COSTA, 2007; PERIM, 2009) e, também, pelas próprias vivências, foi possível à pesquisadora perceber que a atuação docente na área médica vem revelando uma reprodução de modelos pedagógicos, herdados, culturalmente, no próprio período de formação inicial do médico, ou seja, nas graduações cursadas. Assim, procedimentos docentes que deram certo para o aprendizado dos saberes

específicos da profissão médica (nas licenciaturas) acabam sendo incorporados pelos professores da Medicina, sem a consciência crítico-reflexiva prévia das teorias científicas da educação que determinaram e nortearam essas práticas educativas, consideradas válidas, pelos próprios graduandos, na época da realização da sua formação superior inicial (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

O professor de medicina, assim como em algumas outras áreas da docência no ensino superior, não é preparado, no curso de graduação, para ensinar e, em decorrência disso, sua experiência na sala de aula deriva, principalmente, de seu conhecimento específico no campo em que atua. Entendendo-se o exercício docente como uma prática social, a profissionalização do professor deve constituir estratégia para o repensar constante da educação em suas dimensões institucional e social. (PERIM et.al. 2009).

Em razão do exposto, justifica-se a contribuição deste estudo, para pensarmos caminhos que permitam revisões e enriquecimento da formação pedagógica do médico, propiciando uma atuação docente mais qualificada.

Considerando essa problematização inicial do tema proposto para o estudo, foram definidas, pela pesquisadora, algumas questões que orientaram a pesquisa: A identidade profissional dos professores de medicina se revela mais centrada nos saberes científicos da sua área específica de conhecimento do que em sua atividade docente? A atuação docente na área médica restringe-se à reprodução de modelos pedagógicos herdados no curso de graduação e/ou na própria experiência profissional (médica) cotidiana? Essa atuação reflete a precariedade do repertório histórico-cultural de formação docente do médico, adquirida de modo não reflexivo e lide repassada, culturalmente, como algo natural, considerado pelo senso comum e aceito largamente pelos docentes dessa área específica (medicina)?

Como objetivo geral, pretendemos identificar e analisar a identidade e os saberes da docência dos médicos professores em um curso de graduação em Medicina.

Os objetivos específicos foram:

- Identificar e interpretar, com apoio teórico bakhtiniano, conceitos e representações herdados culturalmente pelos participantes da pesquisa sobre identidade profissional docente e registrados em seus discursos emitidos na entrevista.

- Investigar como os médicos docentes compreendem sua atuação docente, em um curso de Graduação em Medicina.

Sobre os pressupostos teóricos que nortearam o estudo, foi selecionada a teoria da Filosofia Materialista da Linguagem de Bakhtin (2014) e outros estudiosos da semiótica bakhtiniana, para suporte teórico-analítico das falas dos participantes da pesquisa, obtidas da realização da entrevista semiestruturada sobre os saberes da docência. A Filosofia Materialista da Linguagem (BAKHTIN, 2014) se contrapõe à Filosofia Idealista da Linguagem (SAUSSURE, 1995). Enquanto a filosofia bakhtiniana ressalta a natureza material do significado, envolvendo locutor e interlocutor situados, num contexto pragmático-social, a filosofia saussureana destaca a natureza abstrata do conceito dicionarizado. Em outros termos, para Bakhtin (2014), a significação envolve um processo de linguagem complexo, constituída de *falas* múltiplas, ou seja, de relações interpessoais e intersubjetivas; já, Saussure (1995) considera a significação como um processo linguístico, constituído pelo uso da *língua*, e pautado na relação dual do significante (parte corpórea do signo) X significado (conceito sedimentado no código linguístico). Portanto, para Saussure, o significado é *lei* (abstração). E, para, Bakhtin, o significado envolve, mas também, ultrapassa as relações linguísticas, sendo definido pelas relações histórico-culturais estabelecidas na síntese dialética da *fala X língua* (TREVIZAN, 2017). Sabemos que a fala, ainda que seja um ato individual, traz implícitas as marcas culturais do contexto histórico-cultural que a origina. Por isso, nesse estudo, optou-se pela teoria bakhtiniana, para identificar e interpretar conceitos e representações implícitas nos discursos dos médicos pesquisados, que venham a explicitar a herança cultural da sua formação docente.

E, tendo em vista esses questionamentos e o objetivo geral da pesquisa, de identificar e analisar a identidade e os saberes da docência dos médicos professores em um Curso de Graduação em Medicina, optou-se por uma metodologia qualitativa, de aporte teórico centrado nas teorias da educação sobre identidade profissional e saberes docentes: Bolivar (2002); Nóvoa (1992a); Pimenta (2012); Pimenta e Anastasiou (2014); Pimenta e Anastasiou; Cavallet (2002) e Roldão (2007).

O trabalho encontra-se organizado em cinco partes: essa introdução, onde são retratadas as motivações da pesquisadora em realizar a pesquisa, além de explicitar a temática, os objetivos, as justificativas e as questões que orientaram a

investigação. Na primeira sessão, foi descrito o processo metodológico da pesquisa: o delineamento, os sujeitos envolvidos, local de realização, procedimentos de coleta e análise de dados. Na segunda sessão, intitulado: "Ser professor no ensino superior: pressupostos epistemológicos", apresentamos o referencial teórico utilizado para o desenvolvimento da mesma. Na terceira sessão, foram descritos os dados da pesquisa relacionados à identidade e à formação inicial e continuada do profissional do ensino superior em Medicina, o caminho percorrido entre o ser médico e o tornar-se professor; e os desafios para o exercício da docência no curso de medicina. Após as sessões mencionadas, apresentamos as considerações finais, sobre o conteúdo da investigação.

## 2 PROCESSO METODOLÓGICO DA PESQUISA

Tendo em vista os objetivos propostos para o desenvolvimento desta pesquisa, optamos por uma metodologia qualitativa.

Bogdan e Biklen (apud LUDKE; ANDRÉ, 2013) apresentam cinco características básicas que configuram a pesquisa qualitativa:

- 1- A pesquisa qualitativa tem o ambiente natural como sua fonte direta de dados e o pesquisador como seu principal instrumento.
- 2- Os dados coletados são predominantemente descritivos.
- 3- A preocupação com o processo é muito maior do que com o produto.
- 4- O 'significado' que as pessoas dão às coisas e à sua vida são focos de atenção especial pelo pesquisador.
- 5- A análise dos dados tende a seguir um processo indutivo.

Pelas características ressaltadas por Bogdan e Biklen (apud LUDKE; ANDRÉ, 2013), fica claro que a pesquisa qualitativa valoriza tanto o “ambiente” natural que possibilita a coleta dos dados, como o próprio pesquisador, inserido nesse contexto “natural”, estabelecendo, nele e com ele, relações dinâmicas de significados dos achados do estudo, e considerando, sobretudo, as variáveis de interpretações que emergem desse ambiente.

Richardson (2012, p.80) também enfatiza o dinamismo e a complexidade da metodologia qualitativa:

Os estudos que empregam uma metodologia qualitativa podem descrever a complexidade de determinado problema, analisar a interação de certas variáveis, compreender e classificar os processos dinâmicos vividos por grupos sociais, contribuir no processo de mudança de determinados grupos e possibilitar, em maior nível de profundidade, o entendimento de particularidades do comportamento dos indivíduos.

Assim, a complexidade (profundidade de relações e de significados dos dados) que emerge da pesquisa qualitativa é destacada por Minayo e Sanches (1993, p.244):

A abordagem qualitativa realiza uma aproximação fundamental e de intimidade entre sujeito e objeto, uma vez que ambos são da mesma natureza: ela se envolve com empatia aos motivos, às intenções, aos projetos dos atores, a partir dos quais as ações, as estruturas e as relações tornam-se significativas.

Na pesquisa qualitativa, como apontam Minayo e Sanches (1993), o subjetivo e o objetivo se complementam numa síntese dialética, reveladora do próprio movimento da vida, pelo qual as relações humanas se tornam significativas.

Observamos, nessas referências às características da pesquisa qualitativa, ressaltadas por Minayo e Sanches (1993), sobretudo no que diz respeito ao diálogo entre “sujeito e objeto”, uma coerência teórica entre essa modalidade de pesquisa (a qualitativa) e a natureza igualmente dialógica da teoria bakhtiniana (subjetivo x objetivo; abstração x concreção; pensamento x linguagem), selecionada para análise das falas dos participantes da pesquisa, emitidas na entrevista, o que justifica a escolha proposital da metodologia qualitativa, informada nesta sessão.

Em outros termos, tanto a teoria bakhtiniana (que afirma a natureza ambivalente e dialógica dos signos) como a teoria da pesquisa qualitativa (que valoriza, igualmente, a síntese dialética do objetivo e do subjetivo) enfatizam a inexistência da neutralidade da linguagem. As duas teorias constituem um enfoque epistemológico de abordagem sociocultural das falas do ser humano, contemplando sempre, questões de origem social dos discursos emitidos: Quem diz? A partir de qual situação discursiva (política, ideológica, cultural) diz? Para quem diz? Com que estratégias discursivas diz? E os interlocutores? Estes, do ponto de vista destas teorias, são, igualmente, seres sociais contextualizados socioculturalmente, que interpretam a linguagem do locutor, a partir de sua própria situação discursiva, aproximando, dialeticamente, sentidos subjetivos dos sentidos objetivos.

Assim sendo, nessa pesquisa, foi efetuada a análise do discurso dos participantes pesquisados, por meio de uma valorização dessa natureza socioideológica (interpessoal e intersubjetiva) de suas falas, registradas por meio da entrevista semiestruturada.

Assim, essa aproximação das teorias citadas, teoria da pesquisa qualitativa e teoria semiótica bakhtiniana, permitiu, nesta investigação, a aquisição de informações de caráter objetivo e subjetivo que fazem parte das ações complexas humanas, possibilitando a compreensão ideológica de fenômenos específicos de linguagem e de pensamento dos entrevistados.

Conforme Franco (2005), o sentido que um indivíduo atribui às mensagens verbais ou simbólicas implica, de fato, atribuições de um significado pessoal e objetivado, que se concretiza na prática social e que se manifesta a partir das representações sociais, cognitivas, valorativas e emocionais, necessariamente

contextualizadas. Com o apoio teórico, nessas concepções de que a linguagem expressa a identidade histórico-cultural do ser humano e dos profissionais diversos, é que elegemos a entrevista semiestruturada como procedimento de coleta das falas dos médicos docentes, participantes do estudo. E aproximando, portanto, a pesquisa qualitativa (entrevista semiestruturada) da pesquisa semiótica bakhtiniana (análise das falas dos entrevistados), nos propusemos um estudo de natureza histórico-cultural, revelador das representações sociais expressadas pelos entrevistados.

Freitas (2002) também correlaciona os fundamentos da teoria de Bakhtin (2014) às características da pesquisa qualitativa de orientação sócio-histórica:

Os estudos qualitativos com o olhar da perspectiva sócio-histórica, ao valorizarem os aspectos descritivos e as percepções pessoais, devem focalizar o particular como instância da totalidade social, procurando compreender os sujeitos envolvidos e, por seu intermédio, compreender também o contexto. (p.26)

As questões formuladas [...] se orientam para a compreensão dos fenômenos em toda a sua complexidade e em seu acontecer histórico. Isto é, não se cria artificialmente uma situação para ser pesquisada, mas se vai ao encontro da situação no seu acontecer, no seu processo de desenvolvimento. (p.27)

Trabalhar com a pesquisa qualitativa numa abordagem sócio-histórica consiste pois, numa preocupação de compreender os eventos investigados, descrevendo-os e procurando as suas possíveis relações, integrando o individual com o social. (p.28)

O pesquisador, durante o processo de pesquisa, é alguém que está em processo de aprendizagem, de transformações. Ele se ressignifica no campo. O mesmo acontece com o pesquisado que, não sendo um mero objeto, também tem oportunidade de refletir, aprender e ressignificar-se. (p.26)

[...] o pesquisador é um dos principais instrumentos da pesquisa porque, se insere nela e a análise que faz depende de sua situação pessoal. (p.29)

[...] o critério que se busca numa pesquisa não é a precisão do conhecimento, mas a profundidade da penetração e a participação ativa tanto do investigador quanto do investigado. (p.25-26)

## **Local de desenvolvimento da pesquisa**

A pesquisa foi realizada no Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, privada, do Estado de São Paulo. O Curso foi autorizado, pela

Portaria n. 14 de 28/02/1987, publicada em 28/02/1987; Reconhecido pela Portaria n. 1.786, publicada em 20/12/1993. Apresenta estrutura curricular enquadrada na modalidade seriada semestral, com tempo mínimo de 12 semestres e máximo de 18 semestres para a conclusão do curso. Tem, por princípio, o resgate de valores éticos e humanísticos que possibilitem uma prática médica de qualidade, comprometida com o bem-estar integral do homem.

O Curso possui mais de 1.400 discentes matriculados. O corpo docente conta com 262 professores sendo 30,16% especialistas, 28,24% mestres e 41,60% doutores. São contratados em tempo parcial (45,04 %) e em tempo integral (54,96 %). Esses dados fazem parte dos critérios do Instrumento de Avaliação para reconhecimento de cursos de graduação em Medicina do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior (SINAES) do Ministério da Educação (BRASIL, 2009). A Lei dos SINAES, como começou a ser chamada a Lei Federal n. 10.861/2004, vem com o objetivo de assegurar o processo nacional de avaliação das instituições de educação superior, dos cursos de graduação e do desempenho acadêmico de seus estudantes. (BRASIL, 2004). O instrumento de avaliação dos cursos de Medicina do SINAES (BRASIL, 2009) encontra-se estruturado em 3 dimensões: organização didático-pedagógica, corpo docente e instalações físicas. Na dimensão do corpo docente são avaliados: a Titulação, Regime de Trabalho, Tempo de experiência no magistério superior, Tempo de experiência no exercício de atividades relacionadas à promoção ou ao atendimento da saúde, Responsabilidade docente pela supervisão da assistência médica, Número de alunos de graduação por docente equivalente a tempo integral no curso, Pesquisa e produção científica, Núcleo de Apoio Pedagógico e Capacidade Docente, o Núcleo Docente Estruturante e o Coordenador do Curso. Em relação à Titulação, o Conceito é atribuído de acordo com a porcentagem de docentes com pós-graduação *stricto sensu*, variando de 1 a 5, sendo atribuído nota máxima para aqueles cursos em que, pelo menos 80% dos docentes tem titulação obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu* e, destes, pelo menos, 70% são doutores. Este Curso apresenta conceito 3, que é dado quando entre 60% (inclusive) e 70% (exclusive) dos docentes do curso têm titulação obtida em programas de pós-graduação *stricto sensu*, devidamente recomendados pela Capes/MEC ou revalidados por instituição credenciada e, destes, pelo menos 50% são doutores. No caso, conforme apresentado acima, temos 69,84% de docentes com pós graduação *stricto sensu* e , destes, 59,5% são

doutores. No quesito Regime de Trabalho, a nota 5 será atribuída quando, pelo menos, 90% dos docentes do curso são contratados em regime de tempo parcial ou integral e, do conjunto do corpo docente, pelo menos 50% em tempo integral. O Curso pesquisado recebe o Conceito 2, quando entre 50% (inclusive) e 60% (exclusive) dos docentes do curso são contratados em regime de tempo parcial ou integral e, do conjunto do corpo docente, pelo menos 50% em tempo integral. Sobre o número de alunos de graduação por docente equivalente a tempo integral no curso, o conceito máximo será atribuído, quando a relação aluno/docente equivalente a tempo integral for, no máximo, de 6/1. No Curso pesquisado, temos 142 docentes em tempo integral e 1.400 alunos, com uma proporção 10/1, recebendo nota 3 (atribuída quando a relação aluno/docente equivalente a tempo integral do curso for superior (8/1) e menor (11/1).

### **Sujeitos da Pesquisa**

Nessa investigação, foram realizadas entrevistas semiestruturadas com os médicos, professores do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior, privada, do Estado de São Paulo.

Nesse estudo, foi entrevistado um professor de cada termo da graduação, totalizando doze professores médicos entrevistados, selecionados pela pesquisadora por terem revelado, na convivência profissional, interesse pela formação docente e com disponibilidade de tempo para realização da entrevista semiestruturada.

### **A entrevista semiestruturada como procedimento de coleta de dados**

Essa pesquisa de natureza qualitativa, foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas, conforme modelo de Roteiro inserido no Apêndice A (p.69). Envolveu um docente de cada termo de um Curso de Graduação em Medicina, totalizando doze participantes. Foram realizadas em uma sala na própria universidade pesquisada e/ou no Hospital Regional, do interior do estado paulista, em horários previamente agendados, com duração média de 30 minutos. Utilizamos um computador para as gravações e um caderno para anotações. Ao final de cada entrevista, foi realizada a sua transcrição, no computador, pela pesquisadora. Os

professores que aceitaram participar da pesquisa foram denominados “participantes”, mantendo-se o anonimato das entrevistas, utilizando-se as siglas P1 a P12 para caracterização desses participantes. Após as entrevistas e depois da transcrição de todo o material, com apoio na teoria histórico-cultural bakhtiniana, realizamos a organização dos conteúdos das falas emitidas pelos participantes da pesquisa. Os dados coletados, foram, então, organizados em eixos temáticos.

Segundo Bakhtin (2014), existe uma ubiquidade social nas palavras. Elas são tecidas pelos fios de material ideológico; servem de trama a todas as relações sociais; são o indicador mais sensível das transformações sociais, mesmo daquelas que ainda não tomaram formas; atuam como meio de comunicação no qual se produzem graduais acumulações significativas; são capazes de registrar as fases transitórias mais íntimas e mais efêmeras das mudanças sociais. Deste modo, através da fala, conhecemos os valores, normas, símbolos, e as representações sociais de grupos determinados.

Esta forma qualitativa de coleta de dados, pelo registro dos discursos dos participantes, enriquece a investigação, pois proporciona aos sujeitos da pesquisa liberdade e espontaneidade nas falas emitidas.

A entrevista permite a interação social do entrevistador com o entrevistado, e, por meio das trocas verbais e não-verbais, permite uma melhor compreensão dos significados, dos valores e das opiniões.

Fraser e Gondim (2004, p.140) explicam:

A forma específica de conversação que se estabelece em uma entrevista para fins de pesquisa favorece o acesso direto ou indireto às opiniões, às crenças, aos valores e aos significados que as pessoas atribuem a si, aos outros e ao mundo circundante.

Triviños (2017, p.146) explica que a entrevista semiestruturada apresenta, em geral, “certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses, que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas”, e essas interrogativas, segundo a fonte citada, constituem “o fruto de novas hipóteses que vão surgindo à medida que se recebem as respostas do informante”. Em outros termos, “o informante, seguindo espontaneamente a linha de seu pensamento e de suas experiências dentro do foco principal colocado pelo investigador, começa a participar na elaboração do conteúdo da pesquisa”.

Essas possibilidades de favorecimento (ao pesquisador) na obtenção de dados diretos e indiretos, por meio da entrevista semiestruturada, diferem dos dados extraídos de questionários, os quais, de acordo com Richardson (2012, p.189), “cumprem duas funções: descrever as características e medir determinadas variáveis de um grupo social”, o que não possibilita a obtenção de informações mais específicas.

Para Fraser e Gondim (2004), a relação estabelecida entre o entrevistador e o entrevistado permite um diálogo amplo e aberto, favorecendo não apenas o acesso às opiniões e às percepções dos entrevistados a respeito de um tema, mas, sobretudo, oportunizam a compreensão das motivações e dos valores que dão suporte à visão particular da pessoa em relação às questões propostas.

Em razão dessa busca de um “diálogo amplo e aberto”, mais contextualizado, é que definimos, para o desenvolvimento da pesquisa, a utilização de entrevistas semiestruturadas, focadas na amplitude de informações que possibilitem a contextualização histórico-cultural do perfil dos entrevistados, da sua formação docente, de seus conceitos, representações, e das suas práticas profissionais, vinculadas à Educação.

Estamos cientes da necessidade de garantir aos entrevistados o sigilo quanto às informações e a não identificação de seus nomes no relatório final da pesquisa, conforme alerta Oliveira (2008). Para formalização desse rigor ético, o Projeto foi submetido ao CEP (CONEP) sediado na Universidade do Oeste Paulista, em Presidente Prudente (SP), tendo obtido parecer favorável, na data de 20/02/2017, protocolo n. 3625.

### **Análise dos dados**

Os dados coletados foram transcritos e analisados a partir de um referencial teórico centrado na Teoria da Filosofia Materialista da Linguagem de Bakhtin (2014), como foi informado no texto desta dissertação, e então, organizados em eixos temáticos: a identidade do profissional do ensino superior em medicina; a formação docente e a prática pedagógica do médico; e os desafios para o exercício da docência no curso de medicina.

### **3 SER PROFESSOR NO ENSINO SUPERIOR : PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS**

Nesta sessão descrevemos sobre a Identidade do Professor de Medicina, as Exigências Atuais par a Docência no Ensino Superior e sobre a Docência no Ensino Superior.

#### **3.1 Identidade do professor de medicina**

Os médicos e outros profissionais de outras áreas que exercem a docência no ensino superior simultaneamente a suas atividades como profissionais autônomos, normalmente se identificam, profissionalmente, como médicos, engenheiros, advogados (e outros), remetendo-se, primeiramente, ao que fazem em suas clínicas, consultórios e escritórios. A identificação de professor universitário vem de forma agregada, secundária. Dificilmente, a identificação profissional, confessada de imediato, será a de professor universitário. (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Nos cursos de Medicina, os docentes se apresentam aos alunos como Pediatra, Cirurgião e Obstetra, por exemplo. De outro lado, os próprios alunos preferem dizer que são alunos do Pediatra, do Cirurgião ou do Obstetra. Essa concomitância da figura do professor e da figura do médico é uma constante; no entanto, a figura do profissional médico sempre se sobrepõe à figura do profissional professor.

Os médicos docentes do curso de Medicina são profissionais que exercem dupla jornada de trabalho, além da função da docência. Dessa forma, o exercício da docência, em geral, é colocado em segundo plano. O que identificamos nas próprias vivências e com alguns dados desta pesquisa é que o profissional médico dedica mais tempo à carreira médica, não possuindo tempo adequado para a preparação das atividades docentes, para as pesquisas ou o estudo de novas propostas didáticas para serem aplicadas em sala de aula. A consciência da relevância da construção da sua identidade docente é fundamental para um ensino eficaz. É preciso que esse profissional docente não compreenda as aulas dadas como prática secundária em sua vida profissional.

Para Pimenta e Anastasiou, (2014, p. 76), "a identidade não é dado imutável. Nem externo, que possa ser adquirido como uma vestimenta. É um processo de construção do sujeito historicamente situado".

Para Bolivar (2002, p.17), a identidade consiste no "processo de construção e reconhecimento de uma definição de si, satisfatória para o próprio sujeito, e, válida para as instituições onde exerce sua profissão".

E, ainda segundo Pimenta e Anastasiou (2014, p.77):

Uma identidade profissional se contrói, pois, com base na significação social da profissão; na revisão constante dos significados sociais da profissão; na revisão das tradições. Mas também com base na reafirmação de práticas consagradas culturalmente que permanecem significativas. Práticas que resistem a inovações, porque prenes de saberes válidos às necessidades da realidade. Identidade que se constrói com base no confronto entre as teorias e as práticas, na análise sistemática das práticas à luz das teorias existentes, na construção de novas teorias. Constrói-se, também, pelo significado que cada professor, enquanto ator e autor, confere à atividade docente no seu cotidiano, com base em seus valores, em seu modo de situar-se no mundo, em sua história de vida, em suas representações, em seus saberes, em suas angústias e anseios, no sentido que tem em sua vida o ser professor. Assim como mediante sua rede de relações com outros professores, nas instituições de ensino, nos sindicatos e em outros agrupamentos.

Em outras palavras, no processo de construção da identidade docente, é fundamental o significado social que os professores atribuem a si mesmos e à educação escolar. E esse significado tem natureza complexa, considerando-se as relações culturais, interpessoais e intersubjetivas, que o constituem (BAKHTIN, 2014).

Os médicos, quando iniciam a função docente na universidade, acreditam saber o que é ser professor. Contam com as vivências que tiveram como alunos em contato com diferentes professores ao longo de sua formação acadêmica. Além disso contam com orientações de colegas e familiares médicos. Têm experiência social da profissão docente, mas só suas experiências restritas à área de saberes médicos não são suficientes para se construir uma identidade profissional de professor de Medicina.

Para Pimenta, Anastasiou (2014, p.80): "Ser professor universitário supõe o domínio de seu campo específico de *conhecimentos*. Mas ter o domínio do conhecimento para ensinar supõe mais do que uma apropriação enciclopédica". E complementam:

Conhecer diretamente ou por meio de estudos as realidades do ensino, incluindo as próprias, na universidade; realizar observações, entrevistas, coletar dados sobre determinados temas abordados, problematizar, propor e desenvolver projetos de ensino e de pesquisa do ensino; conferir os dizeres de autores e da mídia, as representações e os saberes que têm sobre o ensino, sobre os alunos e professores; olhar, ver e analisar as ações existentes com olhos não mais de ex-alunos, mas de professores são passos importantes na construção da identidade dos professores no ensino superior. (PIMENTA, ANASTASIOU, 2014,p.80)

A construção da identidade docente emerge, pois, de um processo contínuo complexo, dialógico (BAKHTIN, 2014). Assim, os saberes da experiência médica, construídos durante o exercício profissional médico, o ensino dos saberes específicos dessa área de conhecimento, devem dialogar, na sala de aula, criticamente, com as teorias da Educação, permitindo chegar a uma identidade construída no diálogo de saberes científicos, característicos tanto da área da Medicina, como da Área de Educação. É importante o médico que se dispõe a ser professor, conhecer “a Pedagogia, enquanto teoria da Educação, e a Didática, enquanto teoria do ensino, vinculada à primeira”. (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014, p. 46).

### **3.2 Exigências atuais para a docência no ensino superior**

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional n. 9394, de 20 de dezembro de 1996 (LDB/96)<sup>1</sup> (BRASIL, 1996, p.7) estabelece em seu Art.1 que:

A educação abrange os processos formativos que se desenvolvem na vida familiar, na consciência humana, no trabalho, nas instituições de ensino e pesquisa, nos movimentos sociais e organizações da sociedade civil e nas manifestações culturais.

Neste artigo fica identificada uma concepção histórico-cultural dos processos formativos na Educação, que abrange o diálogo das relações humanas plurais: psíquicas, comportamentais, familiares, profissionais, sociais, escolares, científicas, que emergem dos “movimentos sociais”, das “organizações da sociedade civil”, e das “manifestações culturais”. Tal concepção de educação coincide com os

---

<sup>1</sup> Utilizamos na pesquisa a versão da LDB 9394/96 atualizada em fevereiro de 2017, pela Lei n. 13.415.

pressupostos epistemológicos utilizados para o desenvolvimento desta pesquisa, pois, a teoria histórico-cultural (BAKHTIN, 2014), foi utilizada, neste estudo, para análise final das falas dos entrevistados; e, esta teoria destaca que o psiquismo humano e a linguagem são construções culturais resultantes das interações humanas, apontadas no Artigo 1 da LDB. Em razão do exposto, emerge o nosso reconhecimento sobre a relevância da Educação como um espaço cultural, de relações complexas, interpessoais e intersubjetivas, possibilitadoras de intervenções significativas na identidade humana (em “ formação contínua”); no “desenvolvimento da sociedade brasileira”; e no “entendimento dos homens e do meio em que vivem”, conforme cita a LDB/96, ao se referir à Educação Superior e suas finalidades, no Art. 43, incisos II e III, transcritos na sequência (BRASIL, 1996):

II. formar diplomados nas diferentes áreas do conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais, para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira e para a colaboração na sua formação contínua;

III. incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura e, desse modo, desenvolver o entendimento dos homens e do meio em que vivem;

Sabemos que o desenvolvimento continuado da sociedade e do “entendimento dos homens e do meio em que vivem” dependem do desenvolvimento da linguagem, sendo esta objeto central dos estudos bakhtinianos, utilizados nesta pesquisa. Também Alves (1989, p.59) afirma que “as receitas de como ser humano têm de ser ensinadas, aprendidas, preservadas. E isto se faz através da linguagem”. Portanto, para Alves (1989, p.59), “Educação é o processo pelo qual aprendemos uma forma de humanidade”.

Além dos incisos II e III do Art.43 da LDB, inicialmente comentados, também outros compromissos culturais e sociais são explicitados nos demais incisos (I, IV, V, VI E VII) do mesmo Artigo:

I. estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;

IV. promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber por meio do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;

V. suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar a correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual

sistematizadora do conhecimento de cada geração;

VI. estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;

VII. promover a extensão, aberta à participação, visando à difusão das conquistas e benefícios resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição.

Os incisos transcritos são indicadores da proposição da valorização da natureza cultural da “criação”, do “espírito científico”, do “pensamento reflexivo” (inciso I); da natureza permanente, processual, da formação “cultural e profissional”; da integração dos conhecimentos para sistematização e construção renovada do repertório “intelectual” (inciso V); da estimulação do conhecimento, a partir “dos problemas do mundo presente”; de estabelecimento de uma “relação de reciprocidade” com a comunidade (inciso VI); dos usos sociais, extensivos, das “conquistas”, “benefícios”, “criação cultural”, resultados da pesquisa científica e tecnológica, obtidas pelas Instituições de Ensino Superior (inciso VII).

No entanto, como a LDB/96 (BRASIL,1996) se refere às exigências de formação dos profissionais docentes, para atuarem no Ensino Superior?

Assim se posiciona a LDB/96, no Art. 66: "A preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado". O termo “prioritariamente” expressa que se valoriza a titulação de mestre e doutor. No entanto, a realização dos cursos e os títulos obtidos de mestre/doutor estariam garantindo a preparação necessária para os diversos profissionais das diferentes áreas de conhecimento científico serem profissionais docentes? Segundo Pimenta e Anastasiou (2014, p.36), “há certo consenso de que a docência no ensino superior não requer formação no campo de ensinar”. Segundo as autoras citadas (2014, p.37), “Na maioria das instituições de ensino superior, incluindo as Universidades [...], predomina o despreparo e até um desconhecimento científico do que seja o processo de ensino e de aprendizagem”. Concordamos com Pimenta e Anastasiou (2014) pois, nesta pesquisa, observamos que na Instituição investigada (Universidade), como foi exposto na Introdução desse texto dissertativo, a maioria dos docentes têm mestrado (28,24%) e/ou doutorado (41,60%) acadêmicos; têm experiências significativas nas suas áreas específicas, mas não apresentam os saberes científicos sobre a profissão professor.

As faculdades contratam profissionais renomados, com sucesso em suas atividades profissionais, e os convidam a ensinarem seus alunos a serem tão bons profissionais como eles o eram, exigindo do candidato a professor de ensino superior, às vezes, apenas o bacharelado e o exercício competente de sua profissão, já que a própria LDB, Art.66, permite aos graduados lecionarem no Ensino Superior. Mais recentemente, é que as universidades passaram a exigir cursos de especialização na área e, atualmente, mestrado e doutorado. No entanto, como exposto anteriormente, os programas de mestrado e doutorado priorizam a formação de pesquisadores em áreas específicas de profissionalização (como no caso da Medicina e de outras profissões), mas não valorizam o conhecimento pedagógico para a formação e a prática docentes. Desta forma, a maioria das instituições de ensino superior possuem, em seu corpo docente, professores altamente capacitados em sua área profissional específica e, no entanto, são despreparados, cientificamente, sobre o processo de ensino e aprendizagem, pelos quais passam a ser responsáveis, quando assumem a profissão de professor.

Como consequência, concordamos com Anastasiou (2006, p.147-148) que essa “insuficiência na formação da área pedagógica conduz docentes que assumem a carreira na universidade a repetir com seus alunos o que viveram com seus professores, mantendo um ensino repetitivo” e, portanto, apenas “focado na exposição do conteúdo pelo docente que, como especialista o domina”; mas que, em razão da precária formação docente (pedagógica), acaba por se limitar a repassar a seus alunos a simples memorização de conceitos da área específica, visando, apenas, a um desempenho de aprendizagem conteudista, revelado nas avaliações realizadas no Curso.

Os professores que iniciam a carreira docente, normalmente o fazem em cursos já aprovados pelo MEC, em que os conteúdos que ministrarão já foram previamente estabelecidos. O planejamento e execução de suas atividades ocorrem de forma solitária, individual, sem orientações e discussões coletivas sobre os processos metodológicos e de planejamento do trabalho pedagógico. Os resultados não são avaliados e não há a necessidade de realizar um relatório final. (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

Nas universidades, percebemos poucas práticas alternativas quando comparadas a práticas tradicionais; isso pode ser atribuído ao “desprestígio do conhecimento pedagógico” (CUNHA, 2008, p.34).

A formação docente e o desenvolvimento profissional de professores universitários é um tema que vem ganhando destaque principalmente pela expansão quantitativa da educação superior e, conseqüentemente, o aumento do número de docentes, muitas vezes despreparados e sem formação pedagógica, interferindo na qualidade do ensino superior.

### **3.3 Docência no ensino superior**

A formação pedagógica dos docentes universitários é fundamental para um ensino de qualidade e precisa, portanto, ser questionada e refletida continuamente. Essa necessidade de revisões das práticas pedagógicas reafirma-se pela diversidade de profissionais que compõem o nível superior de ensino.

Pimentel (1994, p.85) descreve o perfil do docente universitário quando afirma que:

[...] todos os professores têm um domínio do conhecimento amplo, profundo e atualizado, não só do conhecimento programático como da ciência que ensinam. Têm também o conhecimento das ciências correlatas. Nem todos, porém, têm o conhecimento da produção do conhecimento e poucos têm o conhecimento claro e consciente do que é ensinar.

Ensinar é complexo, considerada a natureza interdisciplinar, multiprofissional, interlocutora do ensino. Ensinar, como todo ato social de linguagem, pressupõe a complexidade da relação com o (s) outro (s). Por isso, em nossa pesquisa, foi inserida a Teoria Materialista da Linguagem de Mikhail Bakhtin (2014), que ressalta a relevância do contexto social, de quem ensina, de quem aprende, e do próprio objeto de estudo selecionado. Ensinar sem vincular o objeto de estudo ao contexto social de todos os elementos envolvidos no processo da comunicação, é zerar a relação humana.

Imbernón (2000) afirma que, por muito tempo, para ser professor bastava dominar o conteúdo e transmití-lo aos alunos. Hoje, são necessários professores que vão além do conteúdo, sendo essencial o perfil de docentes com habilidades de ensino, com conhecimentos culturais e sociais contextualizados e que possam proporcionar espaços de participação dialógica, reflexividade, criticidade nas salas de aula.

Em outros termos, é importante que o professor universitário não se utilize, nos espaços destinados ao ensino, apenas dos seus conhecimentos técnicos, mas que se desenvolva em habilidades de promoção do diálogo, da interlocução de saberes entre todos os atores presentes nas relações de ensino.

É necessária uma formação específica para a educação superior, com destaque especial para o aspecto didático-pedagógico. Este aspecto, associado ao conhecimento técnico da área para a qual se leciona além da experiência de campo na área, pode favorecer os processos de ensino-aprendizagem que estejam centrados na construção do conhecimento e dos saberes por parte dos alunos e dos professores (ANASTASIOU; ALVES, 2003).

O professor de ensino superior, assim como o profissional de outros níveis de escolarização, não é um mero transmissor do conhecimento; ele é um educador, responsável pela educação e formação de outros futuros profissionais e cidadãos. Não pode estar focado em repassar conhecimentos prontos e sim reconhecer que o desenvolvimento de habilidades e competências específicas da área, necessárias ao exercício profissional, são importantes. O ensino é muito mais complexo do que um repasse de especificidades técnicas da área médica, por exemplo; pois o ensino envolve a formação e o desenvolvimento humano, cultural, dos alunos.

As competências não são elas mesmas os saberes, mas elas geram saberes e novas atitudes, que mobilizam e avançam em suas singularidades nas mais diversas situações de aprendizagem, tanto do professor quanto do aluno. Parece óbvio dizer que a maior responsabilidade do professor é com a aprendizagem dos alunos. Mas o conhecimento em relação ao aprendido pode ser diferente entre o professor transmissor de conhecimentos e o professor que permite que o aprendizado se dê por meio das próprias ações sobre os objetos do mundo. Um significativo estímulo cognitivo permite desenvolver habilidades que conduzem a aprendizagens efetivas. Mais importante que conhecer os conteúdos específicos e contextualizá-los é conhecer de que forma se aprende para que o professor possa fazer o aluno aprender a aprender. A sala de aula precisa de um espaço de diálogo. De transmissor de conteúdos prontos e acabados o professor passa a ser questionador, instigador de respostas e facilitador do processo de aprendizagem. Aquele que orienta seu aluno na busca dos conhecimentos e na construção de significados. Para isso é necessário um trabalho de constante

atualização de conhecimentos. E não apenas conhecimentos específicos da disciplina em que atua, mas também de outras áreas, e de forma contextualizada. (RADAELLI, 2016).

Em seu artigo que aborda teoria e prática na formação pedagógica do docente universitário, Pachane (2005, p.23) afirma que: “a formação pedagógica do professor universitário constitui-se num processo de extrema importância, pois é através dela que o docente, ou futuro docente, se qualifica para o exercício do magistério”. É por meio da formação pedagógica que o professor passa a refletir sobre as características da educação, avaliando os seus objetivos, compromisso com os alunos, com a universidade e com a sociedade.

Para Costa (2007), a prática pedagógica é considerada o domínio específico da profissão docente, pois traduz a concepção do professor sobre as funções profissionais e o modo como devem ser desempenhadas.

É fato que os profissionais da Medicina, assim como em qualquer outra profissão, necessitam ter formação específica em sua área de atuação, como pós-graduação: residência médica e especializações; no entanto, é necessário o domínio das competências relacionadas à docência, e, nesses tipos citados de pós-graduação, não há disciplinas relacionadas à formação pedagógica, na Área da Saúde.

Os professores das áreas específicas precisam unir os elementos lógico-científicos dos conhecimentos próprios de cada área aos parâmetros pedagógicos e didáticos, na docência das disciplinas. (PIMENTA; ANASTASIOU, 2014).

A formação pedagógica do médico docente é necessária, e deve ocorrer de forma dinâmica e contínua. As universidades devem estimular e proporcionar esta formação através de oficinas, grupos de reflexão, grupos de estudo e de pesquisa sobre formação docente, para que possam refletir sua preparação pedagógica, compartilhar experiências e vivências no ensino, que lhes permitam integrar as competências científicas; médica e pedagógica.

As Universidades ao elaborar seus projetos pedagógicos precisam considerar a formação do professor. Para Anastasiou um projeto entre três dimensões; pedagógico, político e o coletivo.

Anastasiou (2006, p.171) explica sobre a construção coletiva do Projeto Pedagógico Institucional:

Esse projeto é pedagógico, porque discute o ensinar e o apreender num processo de formação, de construção de cidadania, e não apenas de preparação técnica para uma ocupação temporal. E, por isso, também é político, porque trata dos fins e valores referentes ao papel da universidade na análise crítica e transformação social e nas relações entre conhecimento e estrutura de poder. É, ademais, coletivo, possibilitando e exigindo que seus constituintes participem do processo de análise, discussão e tomada de decisão quanto aos rumos que, consciente e criticamente, definem como necessários e possíveis à instituição universitária.

O docente deve ter autonomia para discutir os princípios de aprendizagem de suas atividades, como a organização das disciplinas, as técnicas a serem utilizadas e o processo de avaliação. Deve-se conhecer o Projeto Pedagógico Institucional (PPI) e o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) para o planejamento da sua disciplina e de suas atividades de forma coerente com o currículo adotado. O professor precisa estar atento à realidade contextual desses Projetos e de seus alunos, do meio social a que eles pertencem, da região na qual vivem e atuam, pois esses fatores lhe permitem intervir no processo curricular previamente definido, a partir da realidade vivenciada com eles. Assim, como esclarece Masetto (2003, p.72), “concebe-se o professor como um mediador decisivo entre o currículo estabelecido e os alunos, um agente vivo no desenvolvimento curricular”.

Masetto (2003, p.16) destaca, ainda, que “docentes de educação superior atualmente devem estar ocupados, sobretudo, em ensinar seus estudantes a aprender e a tomar iniciativas, ao invés de serem unicamente fontes de conhecimento”; centraliza, também, que “devem ser tomadas providências adequadas para pesquisar, atualizar e melhorar as habilidades pedagógicas, por meio de programas apropriados ao desenvolvimento de pessoal”.

Destacamos, anteriormente, que “Educação é o processo pelo qual aprendemos uma forma de humanidade” (ALVES, 1989, p.59). E aprender “uma forma de humanidade” é aprender a linguagem humana.

Pela teoria semiótica (histórico-cultural) de Bakhtin (2014), destaca-se a realidade concreta da linguagem e do psiquismo humano. Em outros termos, o psiquismo é construído culturalmente e a linguagem é de natureza representativa, mediadora, estabelecendo a intermediação entre a abstração (o conceito) e a concreção (o real). Com apoio dessa teoria, fica evidenciado que a identidade humana e a identidade profissional são construídas nos contextos das relações interpessoais, intersubjetivas, interculturais. Bakhtin (2014) destaca, assim, as

relações entre a linguagem e o psiquismo; entre a linguagem e a sociedade. Em razão disso, a enunciação (o discurso, a fala) do homem é de natureza social, sendo o signo, de natureza essencialmente ideológica. Tal teoria semiótica nos auxiliou, nesse estudo, para compreensão do repertório cultural de formação docente dos médicos pesquisados, a partir de uma análise de suas próprias falas inseridas nas entrevistas. Auxiliou, também, na compreensão das teorias da educação, sobre a construção cultural do perfil docente e de seus modelos pedagógicos específicos, resultantes de contextos diversos, ao longo de seu processo de formação.

Nóvoa (1992) considera três processos na formação docente: *produzir a vida do professor* (desenvolvimento pessoal), *produzir a profissão docente* (desenvolvimento profissional), *produzir a escola* (desenvolvimento organizacional). Ressalta, por exemplo, a capacidade de iniciativas criativas do professor, a partir de uma formação direcionada pelo seu desenvolvimento pessoal, no percurso histórico de construção social da sua identidade, dentro de uma perspectiva crítica e reflexiva, que lhe forneça meios para um pensamento autônomo. *Produzir a vida do professor* envolve a valorização de seu trabalho crítico-reflexivo sobre suas práticas e experiências, não significando ficar no nível dos saberes individuais. A formação deve envolver saberes de uma prática reflexiva, saberes de uma teoria especializada, saberes de uma militância pedagógica, reunindo os elementos para *produzir a profissão docente*. A formação do professor deve ser pensada como um projeto único englobando a formação inicial e a continuada. Como a formação envolve um duplo processo, o de autoformação dos professores e o de formação nas instituições escolares em que atuam, é importante *produzir a escola* como espaço de trabalho e formação, sendo necessária uma gestão democrática e práticas curriculares participativas, propiciando a formação contínua dos professores.

Para Pimenta (2012, p.35):

Trabalhar o conhecimento na dinâmica da sociedade multimídia, da globalização, da multiculturalidade, das transformações nos mercados produtivos, na formação dos alunos, crianças e jovens, também eles em constante processo de transformação cultural, de valores, de interesses e necessidades, requer permanente formação, entendida como ressignificação identitária dos professores.

O professor que se sinta desafiado em sua ação, no movimento cultural da sua profissão, refletindo, formulando e reformulando seus conhecimentos, abrindo espaço para os alunos produzirem com autonomia e criatividade, estará consciente de que a universidade tem um compromisso com a qualidade de vida da população, sobretudo na área médica.

Aos professores médicos docentes fazem-se necessários saberes científicos específicos de sua área profissional (Medicina), mas também saberes docentes sobre a Educação, sobre a identidade profissional do professor; sobre ensino e aprendizagem; sobre avaliação do ensino e da aprendizagem, para que suas práticas educativas não se reduzam aos conteúdos das disciplinas.

O saber docente é definido como um saber plural, em conjunto com os saberes da formação profissional, curricular e experiencial, construído no próprio movimento cultural dos percursos da vida e da sua profissão (TARDIF, 2011).

Pimenta e Anastasiou (2014, p.71) destacam:

Nos processos de formação de professores, é preciso considerar a importância dos saberes das *áreas de conhecimento* (ninguém ensina o que não sabe), dos *saberes pedagógicos* (pois o ensinar é uma prática educativa que tem diferentes e diversas direções de sentido na formação do humano), dos *saberes didáticos* (que tratam da articulação da teoria da educação e da teoria de ensino para ensinar nas situações contextualizadas), dos *saberes da experiência* do sujeito professor (que dizem do modo como nos apropriamos do ser professor em nossa vida).

Esse processo de contextualização das situações, dos saberes e das experiências dos docentes, ressaltado, no trecho citado, por Pimenta e Anastasiou (2014), confirma a relevância da materialização dos significados da docência.

Roldão (2007, p.101-102) também ressalta:

O professor profissional – como o médico ou engenheiro nos seus campos específicos – é aquele que ensina não apenas porque sabe, mas porque sabe ensinar. E saber ensinar é ser especialista dessa complexa capacidade de mediar e transformar o saber conteudinal curricular – seja qual for a sua natureza ou nível – pela incorporação dos processos de aceder a, e usar o conhecimento, pelo ajuste ao conhecimento do sujeito e do seu contexto, para adequar-lhe os procedimentos, de modo que a alquimia da apropriação ocorra no aprendeste - processo mediado por um sólido saber científico em todos os campos envolvidos e um domínio técnico-didático rigoroso do professor, informado por uma contínua postura meta-analítica, de questionamento intelectual da sua ação, de interpretação permanente e realimentação contínua.

Em outras palavras, Roldão (2007) destaca a complexidade do ato de ensinar, que ocorre por meio de linguagem, sendo esta, como Bakhtin (2014) ressalta, relações vivas de interações sociais, pautadas em interlocuções e contextualizações diversas. Ainda para Roldão (2007, p.102), a profissão docente “não é um dom, embora alguns o tenham; não é uma técnica, embora requeira uma excelente operacionalização técnico-estratégica; não é uma vocação, embora alguns a possam sentir”. Para Roldão, é preciso ser, sobretudo, um "*profissional de ensino*, legitimado por um conhecimento específico exigente e complexo, de que procuramos clarificar algumas dimensões”.

Pimenta, Anastasiou e Cavallet (2002) ressaltam que a formação docente para o Ensino Superior necessita de conhecimentos teóricos, pedagógicos e político-ideológicos, para a construção de uma base profissional, pautada na complexidade crítico-reflexiva dos atos de ensinar, por meio de interlocuções e contextualizações continuadas. Com apoio em Bakhtin (2014), podemos afirmar que os imperativos pedagógicos só se materializam pela e na linguagem; ou seja, se, para Bakhtin, a linguagem emerge de uma situação social, todo signo é ideológico. Assim, a diversidade mental de quem ensina e de quem aprende é modelada pelo ideológico. Logo, o ato de ensinar não é neutro, mas sim complexo, diante da responsabilidade de construção social, pelo professor, da síntese dialética (BAKHTIN, 2014, p.100) da “atividade mental do eu” e da “atividade mental do nós”, no processo escolar de formação da identidade pessoal e profissional de seus alunos e professores.

Os saberes da docência devem envolver a experiência, o conhecimento e os saberes pedagógicos. A experiência: Como já apresentado anteriormente, quando os profissionais médicos iniciam a função docente na universidade, acreditam saber o que é ser professor. Contam com as vivências que tiveram como alunos em contato com diferentes professores ao longo de sua formação acadêmica. Além disso, contam com orientações de colegas e familiares médicos. Têm experiência social da profissão docente, mas só suas experiências restritas à área de saberes médicos não são suficientes para se construir uma identidade profissional de professor de Medicina. O conhecimento: conhecer significa muito mais do que ter a informação. Para conhecer, temos de trabalhar com as informações, classificando-as, analisando-as e contextualizando-as. É necessário

ter inteligência para produzir novas formas de progresso e desenvolvimento, ter consciência e sabedoria para produzir novas formas de existência, de humanização.

Para Pimenta (2012, p.24) "conhecer significa estar consciente do poder do conhecimento para a produção da vida material, social e existencial da humanidade."

Nos dias de hoje, com todas as tecnologias, multimídia e globalização, ficou muito fácil e rápido o acesso às informações; então, podemos nos perguntar: Qual o papel da escola? E do professor?

Pimenta (2012, p.24) explica:

Se entendemos que conhecer não se reduz a se informar, que não basta expor-se aos meios de informação para adquiri-las, senão que é preciso operar com as informações na direção de, a partir delas, chegar ao conhecimento, então parece-nos que a escola (e os professores) tem um grande trabalho a realizar com as crianças e os jovens que é proceder à mediação entre a sociedade da informação e os alunos, no sentido de possibilitar-lhes pelo desenvolvimento da reflexão adquirirem a *sabedoria* necessária à permanente construção do humano.

Os saberes sobre a educação e sobre a pedagogia não geram os saberes pedagógicos; estes devem ser reinventados a partir da prática social da educação. Mas os práticos não geram saberes pedagógicos somente com o saber da prática. Para Houssaye (1995), os saberes pedagógicos devem ser construídos a *partir das necessidades pedagógicas* postas pelo real.

Na sequência, foi inserida a apresentação descritiva da pesquisa realizada e, com apoio teórico histórico-cultural bakhtiniano, foi desenvolvida a interpretação dos dados coletados na entrevista semiestruturada, realizada com os profissionais docentes da Graduação em Medicina. A análise discursiva, centrada nas falas emitidas pelos participantes do estudo, possibilitou uma identificação histórico-cultural dos processos formativos (inicial e continuado) da identidade profissional docente dos médicos pesquisados.

## **4 APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS DADOS**

Conforme consta no Roteiro (Apêndice A, p.69), iniciamos a entrevista com algumas questões para obter informações em relação à identidade pessoal, à identidade do perfil da formação acadêmica (graduação, residência médica, pós-graduação lato sensu, mestrado, doutorado, cursos de aperfeiçoamento); e, na sequência, evoluímos com questões referentes à atuação profissional do participante como médico, como docente e como pesquisador; e finalizamos com questões sobre a autoavaliação da atuação profissional.

Após as entrevistas e depois da transcrição de todo o material, com apoio na teoria histórico-cultural bakhtiniana, realizamos a organização dos conteúdos das falas emitidas pelos participantes da pesquisa. Os dados coletados, foram, então, organizados em três eixos temáticos: a identidade do profissional do ensino superior em medicina; a formação docente e a prática pedagógica do médico; e os desafios para o exercício da docência no curso de medicina. Desses eixos temáticos, emergiram os títulos e conteúdos desta sessão, apresentados na sequência.

### **4.1 identidade e formação inicial e continuada do profissional do ensino superior em medicina**

Dos doze participantes da pesquisa, sete são do sexo feminino e cinco são do sexo masculino. A idade dos participantes variou de trinta a quarenta e oito anos.

Todos os participantes fizeram graduação em Medicina: seis em instituição pública e seis em instituição particular e a totalidade dos participantes exercem a medicina, atuando em clínicas privadas, ambulatórios médicos de especialidades, assistência hospitalar clínica e cirúrgica, plantões em pronto-socorro, assistência em banco de sangue, diálise, e também, atuam como professores, não havendo nenhum participante que se dedique, exclusivamente, ao ensino.

O tempo de exercício na profissão médica variou de sete a vinte e cinco anos. Já na profissão docente variou de um a treze anos.

Todos os participantes realizaram residência médica nas mais diversas especialidades médicas: oito realizaram em especialidades clínicas (Endocrinologia, Hematologia, Nefrologia, Cardiologia, Dermatologia), um em Otorrinolaringologia, dois em Pediatria, e um em Ginecologia e Obstetrícia. Sendo três em instituições privadas e nove em instituições públicas.

Em relação à pós-graduação lato sensu (não incluindo a residência médica) quatro dos participantes a realizaram: um participante na área de Medicina do Trabalho, um em Nutrologia e dois em Medicina Intensiva. Nenhum participante realizou pós-graduação lato sensu em Educação.

Cinco professores realizaram pós-graduação stricto sensu, sendo quatro em nível de mestrado (três na área de Ciências da Saúde e um em Ciência Animal) e apenas um em nível de doutorado em instituição pública, na área de Ciências da Saúde. Três participantes estão realizando mestrado, todos em instituição privada, sendo dois na área de Ciências da Saúde e um na área de Educação.

Todos os participantes possuem título nacional de especialistas em sua área específica de atuação, como: Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, Mamografia, Endocrinologia, Pediatria, Medicina do Adolescente, Hematologia, Cardiologia, Nefrologia, obtido por meio da realização de Concurso Público Nacional de Títulos e Provas.

Os dados descritos encontram-se ilustrados no quadro abaixo.

Quadro I - Perfil dos participantes da pesquisa

continua

	Sexo	Tempo de docência na Medicina	Residência Médica	Pós-Graduação Lato Sensu	Pós-Graduação Stricto Sensu	Título de Especialista
P1	M	2	Sim	Sim - Medicina do Trabalho	Mestrado - Ciências da Saúde	Sim
P2	M	2	Sim	Sim - Nutrologia	Não	Sim

						conclusão
P3	F	13	Sim	Não	Mestrado - Ciências da Saúde	Sim
P4	F	11	Sim	Não	Em andamento - Educação	Sim
P5	F	1	Sim	Não	Em andamento - Ciências da Saúde	Sim
P6	M	6	Sim	Não	Em andamento - Ciências da Saúde	Sim
P7	M	1	Sim	Não	Mestrado - Ciências da Saúde	Sim
P8	F	6	Sim	Não	Não	Sim
P9	F	8	Sim	Não	Mestrado - Ciência Animal	Sim
P10	F	6	Sim	Sim - Medicina Intensiva	Não	Sim
P11	M	13	Sim	Sim - Medicina Intensiva	Doutorado - Ciências da Saúde	Sim
P12	F	11	Sim	Não	Não	Sim

Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, 2017.

Dessa descrição inicial sobre o perfil dos doze participantes da pesquisa, emerge a interpretação da relevância dessa investigação sobre as reais condições da formação dos médicos (docentes) para atuarem na área da Educação. Dos doze médicos entrevistados, todos docentes do Curso de Graduação em Medicina, apenas um deles teve interesse na realização de um curso de Pós-Graduação Lato Sensu em Educação.

No que se refere à busca de formação em nível de Pós-Graduação (Residência), todas as escolhas pelos cursos são reveladoras do interesse na

verticalização, aprofundamento dos conhecimentos científicos da Medicina, iniciados nos cursos de graduação.

Com relação à procura de programas de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Mestrado e Doutorado), esta ocorreu, preferencialmente, na área das Ciências da Saúde (três Mestrados concluídos; dois em andamento; e um Doutorado concluído). Portanto, seis investimentos pessoais na Área de Ciências da Saúde.

Dos três docentes que estão cursando o Mestrado, dois optaram pelas Ciências da Saúde e um pela Educação. Pelo perfil dos cursos escolhidos para a formação da condição profissional, sempre fora da área da Educação, é possível identificar o interesse maior dos docentes entrevistados pela titulação acadêmica (exigência das universidades) e não o interesse na construção cultural continuada da sua condição específica de médico e, ao mesmo tempo, de professor.

Pelas entrevistas contatou-se que, todos os sujeitos participantes realizaram Residências Médicas, nove em Instituições Públicas e três em Instituições Privadas. O doutorado concluído foi em instituição Pública. Dos quatro mestrados concluídos, dois foram em Instituições Públicas e dois em Privadas. Os três mestrados em andamento estão vinculados a Instituições Privadas.

O perfil configurado dos participantes médicos, a partir desses dados obtidos da entrevista, nos permitem um questionamento maior, confirmando a dinamicidade da metodologia qualitativa deste estudo: tanto os profissionais da Medicina, quanto as Instituições de Ensino onde eles realizaram sua formação inicial e a formação posterior (em nível de Pós-Graduação-Residência; Pós-Graduação *Lato Sensu*; Pós-Graduação *Stricto Sensu* - Mestrado e Doutorado) acabam contribuindo para a permanência de políticas acadêmicas de valorização da titulação acadêmica e não dos saberes científicos que devem abranger os conhecimentos e vivências, específicos da área de atuação profissional (Medicina), como também os conhecimentos e práticas específicos da área da Educação, já que ele objetiva atuar como profissional professor.

A leitura que emerge desses dados iniciais da pesquisa é que: se, de doze participantes médicos, profissionais professores do Curso de Medicina, apenas um se preocupou com a qualificação do seu trabalho docente (procurando Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Educação), o que esperar do modelo de ensino aprendizagem trabalhado pelos onze docentes que nada conhecem sobre ser professor?

Os desafios atuais da docência universitária exigem saberes de diferentes naturezas, baseados tanto na cultura geral em que o professor se constitui, como na compreensão teórica precedente sobre o perfil profissional docente. A soma da teoria e da prática sustentam a sua formação (CUNHA, 2008).

Se cabe, às Instituições de Ensino Superior, fomentar políticas de formação cultural e científica de seus docentes, todo e qualquer curso Lato Sensu (Mestrado e Doutorado), realizado em qualquer área de conhecimento (fora da Educação) pode contribuir qualitativamente, no seu desempenho profissional docente?

Os dados que configuram a identidade do perfil profissional do Ensino Superior em Medicina identificam o desconhecimento do que é ensino aprendizagem; do que é constituída a mediação docente; do que é avaliar o aprendizado; do que é metodologia de ensino; pedagogia; didática. Enfim, como ser um professor, um profissional de Educação, se não se conhece a profissão professor? Para atuar como professor, em um Curso de Medicina, bastam iniciativas de formação continuada (Residências, Especializações Lato Sensu, Títulos Nacionais de Especialistas, Títulos de Mestrado e Doutorado), apenas na área da Saúde? Este questionamento final nos leva a refletir sobre os critérios utilizados, pelas Instituições de Ensino Superior, nos processos de seleção/contratação de profissionais diversos (médicos, juízes, enfermeiros, engenheiros...) para atuarem na área específica da Graduação. Tal conteúdo temático seria um outro objeto de estudo relevante, no contexto dessa problemática identificada nesta pesquisa.

Passemos ao item 4.2 dessa dissertação, para reflexões sobre a problemática apontada.

#### **4.2 O caminho percorrido entre ser médico e tornar-se professor**

Como já mencionado, todos os participantes desta investigação são médicos e o tempo de exercício na profissão variou de sete a vinte e cinco anos.

Quando questionados sobre as razões da escolha da profissão médica, onze dos doze participantes, atribuíram a escolha à vontade de ajudar as pessoas, de cuidar, aliviar o sofrimento. É o que comprovamos, transcrevendo, pelo menos, um desses discursos.

Tive um primo com problemas de saúde, um osteossarcoma, e ele apresentou grandes dificuldades, inclusive para o convívio social. Eu sempre tentei ajudar, estimulando que ele saísse e tivesse uma vida normal. E depois ele me falou que eu tinha ajudado ele mais do que eu imaginava, tinha ajudado a superar a doença e a vida e que eu deveria fazer Medicina para poder ajudar outras pessoas como eu tinha o ajudado. A princípio queria fazer Engenharia, profissão do meu pai, mas isso me fez repensar. Foi quando fiz um teste vocacional que apontou para a área da saúde e então resolvi fazer medicina, para tentar ajudar as pessoas como tinha ajudado meu primo. (P4)

O discurso emitido por P4 expressa a valorização do “sentido” humanitário da profissão. Trevizan (2012, p.107) apoiada no aporte histórico-cultural de Basso (1998), afirma que a identidade humana, assim como a identidade profissional, apresenta dupla face: a subjetividade e a objetividade, ressaltando que as construções mentais subjetivas estão “impregnadas das marcas histórico-culturais, próprias dos contextos em que os sujeitos atuam e interagem com os outros indivíduos”.

Assim, a concepção humanitária da Medicina, declarada na fala de P4, aponta para um “sentido” vinculado às especificidades (como um exercício de generosidade) do seu olhar pessoal sobre a profissão médica que emerge, entretanto, de contextos histórico-sociais, reveladores de suas vivências e aprendizados anteriores. Portanto, para uma compreensão real do “significado” da profissão, o profissional aciona “sentidos” (implícitos na sua subjetividade), mas, somente pela identificação da natureza contextual, histórico-cultural desses “sentidos”, é que ele vai alcançar o “significado” (entendimento mais completo e complexo) do seu trabalho. Em outros termos, a profissão médica não demanda do profissional apenas o sentido da generosidade de auxiliar o(s) outros. Também na História da Educação, Trevizan (2012, p.116) apoiada em Nóvoa (1992), informa que “as falas docentes confirmam o espelhamento de vários repertórios históricos, configuradores da imagem do professor como o “ente familiar”, o “cuidador”, o “sacerdote”, o “ser afetivo”.

Ressaltamos, a partir dessas reflexões, que, também na identidade profissional médica, a objetividade dos saberes científicos, a contextualização histórico-cultural das vivências sociais na profissão e a subjetividade estabelecem uma pluralidade de “sentidos” que determinam o significado da ação profissional. Mas, quando o médico se insere no contexto da Educação, essa pluralidade (complexidade) do seu trabalho é intensificada, pois ele assume mais essa função

social na sua profissionalidade demandando conhecimentos e vivências continuadas, como educador.

A profissionalidade apresenta diversos elementos e Roldão (2005, p.109, grifo do autor) aborda quatro:

- o reconhecimento social da **especificidade da função** associada à atividade (por oposição à indiferenciação);
- o **saber específico** indispensável ao desenvolvimento da actividade e sua natureza;
- o **poder de decisão** sobre a acção desenvolvida e consequente responsabilização social e pública pela mesma – dito doutro modo, o **controlo** e sobre a actividade e a autonomia do seu exercício;
- e a **pertença a um corpo colectivo** que partilha, regula e defende, intramuros desse colectivo, quer o exercício da *função* e o acesso a ela, quer a definição do *saber* necessário, quer naturalmente o seu *poder* sobre a mesma que lhe advém essencialmente do reconhecimento de um saber que o legitima.

E exemplifica tais elementos na profissão médica:

(1) identifica-se claramente a natureza específica do que faz e a respectiva utilidade social, (2) reconhece-se que para a exercer, tem de dominar um saber próprio que os outros não dominam - aquilo que adiante designarei por saber profissional – (3) que por isso tem o poder de decidir sobre a acção médica propriamente dita, e responde por ela perante os utilizadores dos seus serviços; (4) e que, para assegurar tudo isto, o colectivo dos praticantes desta actividade reconhece-se como uma *comunidade* que se revê numa pertença comum, que defende o prestígio e a exclusividade do seu *saber*, que é desenvolvido e produzido pelos próprios, saber que lhes garante a credibilidade da sua acção e que define quem pode ou não aceder ao exercício da actividade. Tudo isto se passa quer no caso do exercício liberal da actividade médica, quer no exercício institucional, onde há naturalmente sujeição a hierarquias e regras externas à profissão, mas que não interferem no essencial do chamado “acto médico”.

Ainda segundo Roldão (2005), a profissionalidade na atividade docente apresenta algumas limitações, como a falta de poder sobre o currículo, limitada intervenção sobre a organização do seu trabalho e da estrutura institucional que o enquadra, ausência de construções coletivas e o não saber profissional do professor.

Um outro participante (P2) refere ter escolhido a Medicina como carreira, por inspiração no pai: "Escolhi esta profissão por me espelhar em meu pai. O amor a ela veio depois".

O discurso de P2 revela a expressiva força de intervenção das relações interpessoais (sobretudo as da família) nas escolhas profissionais. Percebemos que esse relato do espelhamento em alguém da área profissional (especialmente em pai e mãe) é bastante frequente na Medicina.

Ainda quando questionados sobre as razões e modos de inserção na profissão docente, percebemos que a maioria dos participantes tinha o desejo de ser professor (a), mas iniciaram a carreira docente como uma oportunidade de trabalho, após convite da universidade ou do hospital vinculado à mesma:

Eu aceitei um convite de um colega de trabalho. Já cogitava um dia ser professora. (P3)

Para mim foi uma oportunidade de emprego. Fui trabalhar no hospital universitário que era vinculado à faculdade e não tinha como separar o médico e o professor. E também era uma vontade desde criança. (P4)

Sempre gostei de ensinar. Durante a graduação conduzia grupos de estudos para ensinar os acadêmicos de semestres anteriores e, inclusive, os amigos do mesmo semestre. Isso já praticava no ensino fundamental e médio. Sempre participava de monitorias, inclusive para outros cursos. (P5)

Os três discursos de P3, P4 e P5, transcritos anteriormente, expressam uma valorização do "sentido" (subjetivo) de atuação na área da Educação: "Já cogitava um dia ser professora" (P3); "era uma vontade desde criança" (P4); "sempre gostei de ensinar (...)" ; "conduzia grupos de estudos (...)" ; "já praticava no ensino fundamental"(P5). Importante observarmos que esse "sentido" de interesse comum pelo ensino, tal como ocorreu, também, na manifestação do "sentido" de interesse comum de fazerem o Curso de Medicina para auxiliarem a(s) pessoas(s), resultam das relações interpessoais (culturais), vivenciadas pelos participantes, ganhando "significado" social em suas carreiras. Trevizan (2012, p.108), retomando Basso (1998), explica que o "significado" do trabalho docente, nos estudos semióticos, só é reconhecido, quando o "sentido" (pautado nas concepções subjetivas do professor e na sua realização pessoal) alcançam uma contextualização histórico-cultural e atinge uma compreensão do "significado" social de suas atividades profissionais. Para Trevizan (2012, p.108):

Uma ação pedagógica, portanto, deve sempre extrapolar seu *sentido específico*, ou seja, deve estabelecer relações de sentidos com o todo da atividade (com outras ações que a compõem) de modo a alcançar, nesta rede estabelecida de sentidos específicos, o significado social a que visa.

Em outros termos, nem o sentido específico do interesse pessoal para ensinar (AÇÃO DOCENTE), expresso nas falas analisadas de P3, P4 e P5, e nem o sentido específico do interesse pessoal em auxiliar pessoas doentes (AÇÃO MÉDICA) expresso nas falas analisadas anteriormente, é suficiente para garantir, em ambas as atividades profissionais, a qualificação do desempenho dos profissionais. Somente quando as ações se vinculam ao significado social a que visam é que o profissional alcança a relação necessária entre o sentido (individual) e o significado (coletivo) da sua profissão.

Ser professor envolve, pois, o reconhecimento da complexidade das relações humanas, por meio das quais ocorre o desenvolvimento cultural de todos os envolvidos no processo de ensino e aprendizagem.

Cabe, portanto, aos profissionais médicos, quando ingressarem na carreira docente, não se pautarem apenas em sentidos pessoais vinculados a ações isoladas no cumprimento conteudístico do currículo dos cursos; mas, sim, reconhecerem, necessariamente, os significados sociais de suas ações, considerando-as como atividades profissionais complexas, que vão “além da perspectiva pragmática da carreira e da formação instrumental”. (CUNHA, 2008, p.34).

Pelas falas analisadas, percebemos que os participantes não tiveram formação pedagógica para iniciar a carreira docente. Na Medicina, eles ministram de duas a quatro disciplinas, com carga horária variando de 10 a 40 horas semanais. Seis participantes são coordenadores de disciplinas, responsáveis pela elaboração do plano de ensino, cronograma de aulas com os conteúdos a serem abordados, organização de atividades extras, formatação de avaliações, controle de faltas e registro de aulas. Esses encargos demandam, com certeza, uma formação específica em Educação.

Assim se manifesta Cunha (2008, p.27): "Temos defendido a resistência de pedagogias universitárias no plural, em contraponto de uma visão generalizadora que percebe as práticas de ensinar e aprender na educação superior, a partir de uma dimensão única".

A nosso ver, pelas falas docentes dos professores médicos, analisadas neste estudo, eles vêm se utilizando de práticas de ensino e aprendizagem, focadas numa “dimensão única”, como menciona Cunha (2008), com o agravamento de que essa dimensão, considerada por eles, como pedagógica, se centra, unicamente, no trabalho conteudista, para cumprimento do planejamento de suas aulas. Segundo Cunha (2008, p.27), são várias “as relações que permeiam e interferem na pedagogia que se realiza no espaço acadêmico”. Ainda, segundo essa fonte, “pelo menos duas ordens de interferências são evidentes”:

Uma delas refere-se à natureza do conhecimento, sua cultura e valores historicamente construídos e a representação que dela fazem os professores, os alunos e a sociedade. A outra está vinculada à macro estrutura social que regula, numa relação de poder, o mundo do trabalho e, portanto, a distribuição do conhecimento, interferindo fortemente nas decisões pedagógicas assumidas na universidade” (CUNHA, 2008, p.27-28).

Com base na fala de Cunha (2008, p.28), indagamos: As ações pedagógicas desses professores médicos pesquisados estariam na direção desejável de alcançarem atividades profissionais inovadoras, onde os conteúdos estudados se originam de situações-problema? Suas atividades profissionais contemplam a necessária indissociabilidade do ensino com a pesquisa? Promovem a articulação entre teoria e prática? Experimentam novas alternativas de comunicação? Identificam o conhecimento científico nos contextos culturais de sua origem? Inserem os estudantes nesses contextos de surgimento e explicitação do conhecimento científico ensinado? Consideram no processo de ensino aprendizagem os “marcos culturais” dos alunos? Extrapolam o modelo tradicional de ensino, promovendo o protagonismo dos alunos? Exploram a interdisciplinaridade? Tais questionamentos, resultantes da análise das primeiras falas dos participantes, foram retomados, ao longo da dissertação, para discussão dos modos pedagógicos de ensino desses profissionais pesquisados, para uma reflexão (final), a ser compartilhada com eles, após a conclusão do estudo. Continuemos, pois, na análise das falas docentes.

Questionados sobre a atuação profissional como pesquisadores, nenhum dos participantes da pesquisa tem projetos individuais, quatro (P5, P6, P11 e P12) têm projetos coletivos de pesquisa em sua área específica de atuação e três (P5, P6 e P12) são orientadores de iniciação científica. Todos participam,

frequentemente, de congressos científicos de sua área específica de atuação. Sete participantes (P1, P2, P3, P6, P7, P11 e P12) relataram atuar como palestrantes em congressos, jornadas e simpósios e 4 participantes (P1, P3, P6, P11) já atuaram como organizadores de congressos. A apresentação de trabalhos em congressos e revistas médicas é prática frequente de todos os participantes. Já em congressos específicos da educação, somente dois participantes (P3 e P4) relataram participação. Mas, dez docentes (P1, P3, P4, P5, P7, P8, P9, P10, P11 e P12), referiram já ter participado de oficinas pedagógicas oferecidas pela instituição. As oficinas pedagógicas são oferecidas pela coordenação do Curso de Medicina a todos os seus professores com atividades abordando construção de itens, capacitação de tutores, capacitação em avaliação, construção de problemas e guia do tutor para avaliação baseada em problemas, metodologias ativas de ensino aprendizagem; e a participação ocorre de forma voluntária.

O conteúdo das informações repassadas na entrevista semiestruturada nos deixa claro que os médicos docentes vêm realizando pesquisas, participação em eventos científicos (com ou sem trabalhos), publicações em Anais e Revistas relevantes e vinculadas à sua formação científica como médico, mas como garantia de atualização do seu conhecimento conteudístico, que servirá à(s) disciplina(s) ministradas. No entanto, a relação: ensino x pesquisa não é contemplada, quando se trata da preocupação de buscar práticas pedagógicas alicerçadas nas inovações científicas, nas trocas interdisciplinares. Inclusive, sobre a Área da Educação, apenas dois dos doze entrevistados externam participação em Congressos de Educação. As práticas de orientações científicas também foram limitadas e se restringiram, dentre doze participantes, a apenas três envolvimento docentes em orientação de iniciação científica.

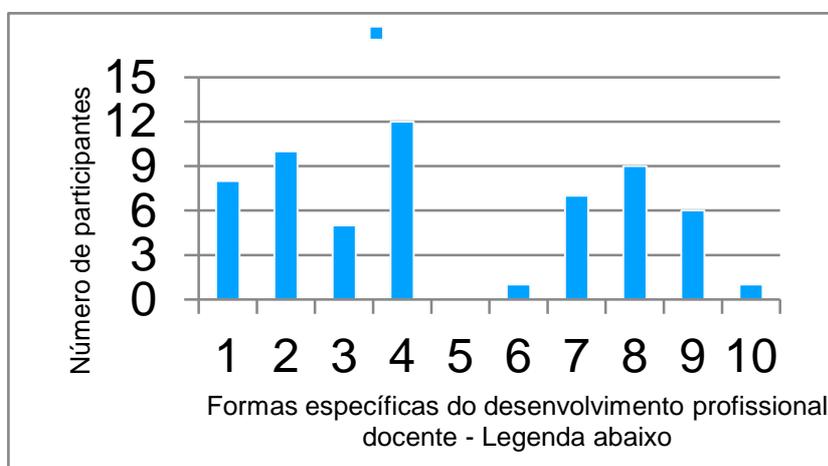
O número maior, dez, de participação em Oficinas Pedagógicas ocorreu, inclusive, porque a Instituição onde atuam oferece anualmente, no Encontro Pedagógico, um leque de Oficinas dessa natureza. Enfim, o investimento científico dos participantes acaba centrado na autoformação, não se registrando, entretanto, preocupação de um ensino mais plural, aberto, emancipatório, do qual participam, ativamente, os próprios alunos.

Na pesquisa foi solicitado, ainda, que os participantes enumerassem, em ordem de relevância, algumas opções desejadas para o desenvolvimento do seu trabalho docente, tendo sido dado como opções: 1. cursos de pós-graduação

presenciais e a distância; 2. cursos presenciais de curta e média duração; 3. cursos a distância de curta e média duração; 4. intercâmbio com colegas de trabalho docente com formação de grupos de discussões; 5. compartilhamentos de experiências didático-pedagógicas; 6. formação de grupos de estudos e de pesquisa e extensão; 7. participação em eventos científicos de educação; 8. leituras por conta própria; 9. internet; 10. participação em grupos de pesquisa de programas *stricto sensu* em educação. Das dez opções apresentadas, as mais assinaladas, em ordem de relevância, foram: 1. intercâmbio com colegas de trabalho docente; 2. cursos presenciais de curta duração; 3. leituras por conta própria; 4. cursos de pós-graduação presenciais; e 5. participação em eventos científicos de educação. Merece destaque, na leitura dessas opções, o fato de os docentes pesquisados terem solicitado, em primeiro lugar, intercâmbio com colegas de trabalho docente; e, em quinto lugar, participação em eventos científicos de educação, revelando preocupações com a formação docente. No entanto, não assinalaram a necessidade de “compartilhamentos de experiências didático-pedagógicas”, aparentando não valorizarem a discussão de vivências sobre “as pedagogias universitárias no plural” (CUNHA, 2008, p.27), e mantendo práticas de aprender e ensinar de forma pessoal (individual), centradas em uma dimensão mais fechada, única, de leituras próprias, de frequentar cursos, eventos (...).

É o que fica comprovado pelos dados do GRÁFICO 1 inserido na sequência:

Gráfico 1 - Descrição das opções dos entrevistados sobre formas específicas de desenvolvimento profissional docente.



Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, 2017

Formas específicas do desenvolvimento profissional docente - Legenda
1- Cursos de pós-graduação presenciais e a distância
2- Cursos presenciais de curta e média duração
3- Cursos a distância de curta e média duração
4- Intercâmbio com colegas de trabalho docente com formação de grupos de discussões
5- Compartilhamentos de experiências didático-pedagógicas
6- Formação de grupos de estudos e de pesquisa e extensão
7- Participação em eventos científicos de educação
8- Leituras por conta própria
9- Internet
10- Participação em grupos de pesquisa de programas stricto sensu em educação

Da análise das falas coletadas, verificamos que as teorias da complexidade e da interdisciplinaridade que devem nortear as políticas de formação docente, as metas e ações pedagógicas da profissionalidade do professor na contemporaneidade, não são do conhecimento dos docentes entrevistados. Uma formação de professores, centrada nos estudos histórico-culturais de Bakhtin (2014), levaria à identificação imediata da relevância de “compartilhamentos de experiências didático-pedagógicas”, como oportunidade de trocas culturais de experiências docentes. Nenhum dos participantes entrevistados destacou essa opção de formação docente. O próprio conceito de formação exposto por eles, nas suas falas, aponta para um modo de aprender mais passivo, compreendido como transmissão daquilo que se sabe para o outro que nada ou pouco sabe daquilo. Uma concepção redutora, linear, do processo complexo da mediação cultural necessária no ato de ensinar. A única opção assinalada por eles que remete a uma formação ativada no diálogo (relações interpessoais, interculturais, intersubjetivas) foi: “intercâmbio com colegas de trabalho docente”. As outras quatro opções, indicadas por eles, propõem uma formação solitária (leituras por conta própria) ou uma formação efetuada no ato simplista da audiência: cursos e participações em eventos. Sobre a relevância das relações culturais (externas) na formação dos alunos, também nada foi ressaltado. As falas docentes não indicam, portanto, sinais de valorização das “marcas culturais”

(concepção bakhtiniana de ênfase na natureza socioideológica da linguagem) de quem ensina, de quem aprende, do próprio objeto de conhecimento e do macro contexto social, político e ideológico, que interferem nas escolhas docentes das próprias práticas pedagógicas e no perfil dos sujeitos (alunos) em construção cultural processual.

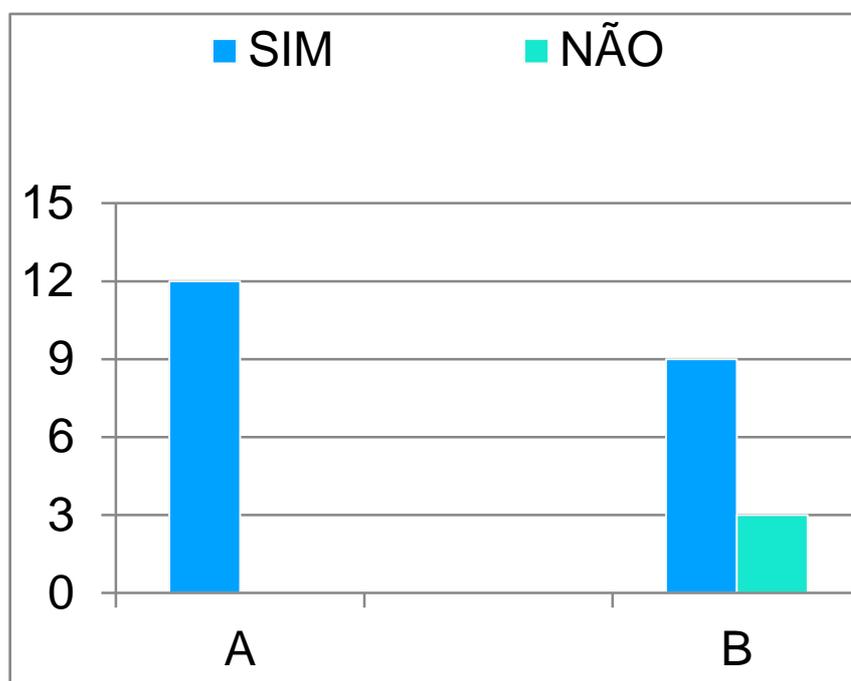
### **4.3 Os desafios para o exercício da docência no curso de medicina**

O processo contínuo de autoavaliação é fundamental na tematização, problematização e reflexão sobre a própria prática pedagógica. Entretanto, o ato de avaliar pressupõe conceitos epistemológicos sobre a própria ação docente, os procedimentos metodológicos utilizados na ação, os conhecimentos específicos dos conteúdos programáticos e de suas finalidades sócio pragmáticas, os modos de avaliação da aprendizagem e de seus efeitos na formação e nas práticas futuras profissionais. Avaliar o aprendizado é um ato complexo, que envolve saberes específicos e vivências significativas na área da Educação.

Apoiando-nos na teoria de Bakhtin (2014), de que o psiquismo e a linguagem veiculam conceitos e representações sociais que emergem dos contextos de relações culturais e interpessoais dos seres humanos, esta pesquisa organizou questões para verificação de quais conceitos e representações sociais perpassam as falas dos entrevistados.

Assim, quando questionados se a atuação na área da saúde, como médico, lhes permitia interações produtivas para o ensino ministrado e se os conteúdos de ensino trabalhados em suas disciplinas e as interações com o graduandos lhes possibilitavam revisões da prática profissional médica, todos afirmaram acreditar que os conhecimentos médicos contribuem muito para o ensino, chegando alguns, inclusive, a dizer que esses conteúdos médicos trabalhados eram fundamentais para o exercício da docência. Já sobre o ensino contribuir para a prática profissional médica, as opiniões ficaram divididas. Mas, a maioria (nove participantes) afirmou que sim, como ilustrado no gráfico 2 abaixo:

Gráfico 2 - Percepção dos entrevistados sobre a contribuição da atuação na área da saúde e na educação para a prática profissional docente e médica



Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, 2017

A- Atuação na área da saúde, como médico, permitindo interações produtivas para o ensino ministrado

B- Conteúdos de ensino trabalhados em suas disciplinas e as interações com os graduandos possibilitando revisões da prática profissional médica

Já, de início, percebemos a valorização dada pelos médicos entrevistados aos conteúdos específicos de sua área, levando-nos à identificação de que o ensino por eles ministrado é de natureza conteudista, pautado como afirma Cunha (2008), em uma *dimensão única*; nesse caso, na dimensão conteudística. Tal leitura de suas falas se confirmou, ao percebermos suas dúvidas sobre as contribuições do ensino ministrado por eles na prática profissional futura dos graduandos e na própria prática profissional deles. Apesar de a maioria ter afirmado que sim, não foi percebido, em suas falas sobre o assunto, como eles relacionam o ensino acadêmico com a possibilidade de constante e renovada formação científica na própria profissão. É o que deduzimos da análise de seus próprios discursos:

Minha atuação diária como médico e cirurgião em Hospital de Ensino permite o contato direto e contínuo com alunos e pacientes, favorecendo tanto o ensino médico quanto minha atualização constante. (P1)

Esse participante revela consciência acadêmica da profissão médica, aliando ensino e prática, mas não menciona a pesquisa (vinculada tanto à área da Medicina, como à área da Educação) como meio de aprimoramento de saberes científicos e de vivências pragmático-sociais.

As experiências com pacientes e alunos se complementam e podemos fazer um intercâmbio que acrescenta em ambas. (P8)

Embora esse entrevistado mencione a relevância das relações interpessoais, não explicita a produtividade dinâmica das mesmas.

A atuação como médica interage com o ensino produtivamente e os conteúdos ministrados e a interação com os graduandos possibilitam uma revisão da prática clínica. (P12)

Novamente, é afirmada a produtividade das interações (medicina e educação), mas a fala não expõe a função social da pesquisa nessas relações de trabalho médico e ensino. Importante afirmar que dois participantes referiram não ter grandes contribuições para a prática médica, ressaltando que o conhecimento e experiência que possuem é muito além do que é praticado no momento do ensino; considerem-se, na sequência, as falas:

Minha atuação como médica é o que ajuda eu ser professora, se eu não tivesse essa experiência médica e não fosse muito segura na área médica, talvez não tivesse condições de ser professora porque eu não me formei como professora. Já o inverso, não acho que o retorno foi muito grande. A minha experiência é o mais importante. (P4)

Sem dúvida meu conhecimento médico é fundamental para o ensino. O contato com os alunos é muito prazeroso, mas não me traz retorno científico. Isso eu adquiro no meu dia dia de estudo e consultório. (P7)

As falas de P4 e P7 deixam explícito o contexto histórico-cultural específico da formação do profissional médico (conceitos e representações sociais de sua carreira) e, por desconhecimento epistemológico e falta de vivências e reflexões sobre Educação (conceitos de Ensino Aprendizagem; conceitos de natureza social e profissional da ação docente; conceito da identidade profissional do professor; saberes específicos em Pedagogia e Didática; Metodologias de

Ensino; Teorias da Educação e Teorias da Complexidade e da Interdisciplinaridade) acabam revelando um olhar da profissão docente, também numa *dimensão única* (CUNHA, 2008) do ensino, como se esta se reduzisse ao simples ato de transmissão aos alunos dos conhecimentos retidos exclusivamente por ele. A afirmação de P4: “A minha experiência é o mais importante” é confirmadora de que a eficácia do seu ensino se centra no professor, já que o graduando não é valorizado como um sujeito ativo no processo cultural de aquisição de saberes científicos e vivências. Enfim, essa fala docente “A minha experiência é o mais importante” esvazia a possibilidade de o docente promover o protagonismo do aluno no processo de aprendizagem, tão enfatizado pelas teorias da educação, de abordagem histórico-cultural (sociointeracionista), conforme Bakhtin (2014), Vygotsky (1972, 2005); e outros estudiosos nacionais e internacionais da Semiótica Russa.

Igualmente, a fala de P7 exclui o graduando do processo socioconstrutivo do conhecimento científico, quando destaca: “o contato com os alunos é muito prazeroso, mas não me traz retorno científico”. O discurso em questão neutraliza as oportunidades de diálogos científicos compartilhados que a pesquisa acadêmica valoriza. Em ambos os participantes entrevistados (P4 e P7), suas falas remetem a conceitos e representações sociais do ato de ensinar como um modelo tradicional, centrado no professor, desconhecendo que “a docência é uma ação complexa, que exige saberes de diferentes naturezas, alicerçados tanto na cultura em que o professor se constitui” (CUNHA, 2008, p.20), como no repertório cultural de seus interlocutores (BAKHTIN, 2014).

Todos os participantes referiram terem tido oportunidades para a reflexão e avaliação da sua prática didático-pedagógica, por meio de oficinas promovidas pela direção do curso, principalmente nos dois últimos anos. Algumas das oficinas citadas foram: TBL (Team Based Learning) - propostas e possibilidades para o quinto e sexto termos, construção de itens, capacitação de tutores, capacitação em avaliação, construção de problemas e guia do tutor para avaliação baseada em problemas, metodologias ativas de ensino aprendizagem. Mas afirmam que ainda são insuficientes, e que nem sempre conseguem participar de todas. Pelas falas emitidas por eles, a insuficiência em saberes e práticas específicas da Educação ficou confirmada.

Os participantes não souberam informar sobre suas necessidades em relação ao saberes científicos na área da Educação, para um melhor desempenho na sala de aula, de tão significativo que é a sua falta de informação a respeito da área em questão. Somente um dos participantes (P4), que realiza mestrado na área de educação e que já tem um certo conhecimento mais específico do assunto, referiu a necessidade de serem estabelecidas metodologias de ensino aprendizagem, e de se estudar melhor os formatos de avaliação dos estudantes.

Nenhum dos participantes teve formação, ao longo de sua escolarização, sobre identidade profissional docente, formação do professor, ensino e aprendizagem, didática e metodologias de ensino, relações dialógicas no ensino universitário. Um participante (P4) teve formação em pesquisa e extensão durante a graduação. Pelo que foi identificado, todos os entrevistados desconhecem as Teorias da Educação, sobretudo as que se apoiam no aporte histórico-cultural.

Todos os entrevistados consideraram importante a realização de autoavaliação da prática profissional docente, como ocorreu nessa fala: "autoavaliação tem sido muito frequente ao longo desse primeiro ano como docente. Com certeza tem feito parte da reflexão, na tentativa de melhorar." (P5).

Entretanto, por desconhecerem as Teorias da Educação, que também define os modos epistemológicos de organização dos processos de avaliação, referiram terem tido dificuldades no modo de autoavaliação crítico-reflexiva. Assim se expressa o Participante 4:

Eu penso tanto que teve uma época que eu queria parar de ser professora, porque eu achava que eu não tinha problema e eu tinha, o retorno do aluno não vinha porque eu não dava este espaço, eu me fechava como uma bolha, porque eu reproduzia aquilo que eu tinha sido treinada. (P4)

Os médicos, assim como outros professores de ensino superior, que assumem a profissão docente sem uma formação específica em Educação apresentam dificuldades nas práticas de avaliação de aprendizagem. Grande parte avalia como foram avaliados em sua trajetória escolar, ou vão construindo formas de avaliação a partir da experiência e do senso comum. O professor cumpre as exigências impostas pela instituição: dar aulas, avaliar e atribuir notas, mas muitas vezes em um formato que não contribui com o real aprendizado do conteúdo (CHAVES, 2004).

Ficou notória na pesquisa, sobretudo em alguns discursos, que o desconhecimento do que é ser professor, e a falta de leitura das teorias educacionais, dificultam a orientação da ação docente do profissional médico, que mesmo consciente dessa responsabilidade complexa do ato de ensinar, chega ao sofrimento, como foi revelado no discurso de P4: “eu queria parar de ser professora”; “eu achava que eu não tinha problema e eu tinha”; “o retorno do aluno não vinha”; “eu me fechava como uma bolha”; “eu reproduzia aquilo que eu tinha sido treinada”. Esses registros discursivos de P4 confirmam a necessidade de investimentos institucionais em formação continuada docente dos médicos, e de outros profissionais graduados e pós-graduados em área distinta da Educação. A autoavaliação dolorosa desse profissional da Medicina nos alerta para o compromisso das Universidades, Centros Universitários e Faculdades Públicas e Privadas, que os contratam para a docência. De qualquer forma, quando esses profissionais não têm o perfil histórico-cultural (saberes específicos e vivências em Educação) se sentem como P4: solitários (“eu me fechava como uma bolha”); reprodutores de práticas tradicionais limitadas ao ensino de conteúdos (“eu reproduzia aquilo que eu tinha sido treinado”); e desestimulados (“eu queria parar de ser professora”). Ou também, como P7, por não terem conhecimento da natureza produtiva interpessoal e intersubjetiva, do trabalho docente, ocorrido num processo de mediação cultural do professor e dos alunos, em diferentes situações histórico-culturais (tempo e espaços diversos) acabam, de um modo igualmente inadequado, menosprezando a relevância do compartilhamento intelectual: professor x aluno. É o que diz P7: “sem dúvida meu conhecimento médico é fundamental para o ensino. O contato com os alunos não me traz retorno científico”.

Considerando que a mediação pedagógica envolve uma natureza afetiva e, que, dependendo da forma como for conduzida, poderá resultar em efeitos afetivos positivos ou negativos no relacionamento do professor com os alunos, e no aprendizado dos conteúdos escolares, devemos refletir sobre a dimensão afetiva desenvolvida em sala de aula, que pode levar a relação professor/aluno a movimentos afetivos de aproximação ou de afastamento entre o sujeito/aluno e os próprios objetos/conteúdos (LEITE, 2012).

Quando questionados sobre a metodologia de ensino utilizada em suas aulas, citaram: aulas expositivas, discussão de casos clínicos, aulas práticas em laboratório de habilidades. No entanto, percebemos que alguns docentes tiveram

dificuldade em apontar o aporte teórico da metodologia, pela falta de conhecimento das Teorias de Educação e metodologias delas derivadas, o que podemos demonstrar pela fala de um dos participantes: “eu utilizo metodologia própria” (P2). O conteúdo dessa fala explicita o despreparo teórico e prático na profissionalidade desse educador e ressalta que a sua ação docente está centrada em uma *dimensão única* (CUNHA, 2008) que aqui, nesse discurso, se restringe à pessoa do professor.

Esse despreparo na área da Educação, exposto por P2, de uma forma ou de outra, como já foi exposto, atinge o comportamento geral dos participantes dessa pesquisa. E essa desinformação para o exercício da docência no ensino superior se faz presente, inclusive, com relação ao conhecimento do Projeto Político-Pedagógico (PPP) do Curso de Medicina, um Documento fundamental para a necessária e inicial contextualização do plano de aulas e atividades de pesquisa e extensão, em suas disciplinas curriculares.

O conhecimento do currículo e do PPP do Curso constitui a base inicial para a construção das ações docentes, pautadas no *significado social* (BASSO, 1998 apud TREVIZAN, 2012) dos conteúdos a serem trabalhados com os alunos. No entanto, apenas três dos participantes tiveram participação na elaboração do projeto político-pedagógico do curso de Medicina, e, como revelaram suas próprias falas, essa participação foi pouco significativa: "Eu participei. Mas foi uma participação pequena, com poucas contribuições". (P5)

Também, nenhum dos participantes recebeu informações sobre estratégias de ensino e aprendizagem antes de iniciar a carreira docente. Destacamos, aqui, uma fala dos participantes para ilustração do que já foi constatado no perfil geral dos demais entrevistados: “eu sigo as orientações da diretoria de ensino e coordenadores de disciplina para exercer minhas funções” (P6). Essa fala mereceu destaque, pois, além de informar, como ocorreu nos outros discursos coletados, o desconhecimento do Projeto Político - Pedagógico do Curso, revelou a situação problemática de que, por desconhecer as Teorias da Educação e as possibilidades de metodologias delas decorrentes, o médico professor acaba, num ato passivo e acrítico, seguindo, apenas, as “orientações da diretoria de ensino e coordenadores de disciplina”, para exercer suas funções na docência. Os coordenadores de disciplina são professores que representam a disciplina, atuando no seu planejamento, organização, controle de presença, formatação das provas, lançamento de notas; mas não devem, sozinhos, elaborar o plano de ensino e sua

forma de execução, sem dialogar com os outros professores da disciplina. Estamos discutindo, neste estudo, a formação docente de médicos que lecionam em Cursos de Graduação; portanto, nível superior de ensino, no qual a pesquisa docente e discente deve promover a formação da autonomia do pensamento crítico-reflexivo dos graduandos. Um profissional da Educação Superior não deve se subordinar a “seguir” orientações de diretores e coordenadores, sem, ele próprio, exercer o pensamento crítico-reflexivo e promover essa mesma condição intelectual de seus alunos.

Quando questionados sobre as dificuldades para o exercício da docência, um professor (P12) relatou a falta de formação pedagógica; um (P2) considerou uma dificuldade de lidar com alunos mal-educados, e os demais (P1, P3, P4, P5, P6, P7, P8, P9, P10, P11) participantes se queixaram do grande número de alunos em sala de aula, média de 70 alunos por sala. O participante (P5), além do “grande número de alunos”, também citou sua “falta de experiência”. Como ilustrado no gráfico 3 abaixo:

Gráfico 3 - Dificuldades para o exercício da docência relatadas nas entrevistas



Fonte: Dados obtidos pela pesquisadora, 2017

Analisando esses discursos dos participantes, observamos que apenas o professor (P12) relacionou suas dificuldades docentes com a “falta de formações pedagógica”; o professor (P5) tentou traduzir essas dificuldades como sendo

resultantes da falta de prática: “Dificuldades não diria e sim, talvez, falta de experiência, prática, por ser ainda uma prática recente. Talvez a maior dificuldade estaria no grande número de alunos”. Apesar de esse participante (P5) associar as suas dificuldades docentes à “falta de experiência, prática”, revelou muita dúvida em suas afirmações, comprovada pelo uso repetido da palavra “talvez”, relacionando, assim, suas dificuldades profissionais, ora à “prática recente”, ora ao “grande número de alunos”; o número elevado de alunos foi citado, por dez docentes e apenas P2 apresentou suas dificuldades profissionais vinculadas à má educação dos graduandos.

Em outros termos, podemos deduzir dessa análise dos discursos, que a ausência de saberes epistemológicos específicos da área da Educação, no repertório histórico-cultural desses médicos professores, não os predispõe a uma autoavaliação profissional de suas ações docentes, buscando a causa de suas próprias dificuldades pedagógicas em seus *alunos* (ora citados como mal educados (P2); ora considerados inseridos em uma elevada numerosidade na sala de aula). Apenas um dos docentes entrevistados (P12) autoavaliou-se e, numa postura crítico-reflexiva, declarou ciência intelectual de sua “falta de formação pedagógica”.

Conforme roteiro elaborado para realização da entrevista semiestruturada, também perguntamos sobre as motivações e desmotivações para o exercício da docência e os dados obtidos foram: as motivações se resumiram no prazer em ensinar; na motivação dos alunos; na contribuição para a formação de um colega médico e cidadão. Já as desmotivações incluíram: baixos salários, salas com muitos alunos, e, quase na totalidade (onze), os participantes citaram alunos desinteressados. Como ocorreu nos discursos anteriores dos docentes, sobre as razões de suas dificuldades profissionais de ensino, também aqui, quando indagados sobre suas “desmotivações” profissionais, a quase totalidade deles (onze docentes) citaram como causa dessa desmotivação, o desinteresse dos alunos. Mais uma vez, não ocorreu uma autoavaliação crítico-reflexiva sobre o desempenho docente. O desinteresse do aluno deveria ser contemplado num processo autoavaliativo do desempenho docente. Observamos que a “desmotivação” docente não é vinculada a uma situação de natureza pedagógica, e sim enfatizada na sua relação com a remuneração financeira.

Consideremos, para discussão, a fala do P10: “a faculdade exige muito pelo que recebemos. Para mim é uma desvantagem financeira deixar de atender no

meu consultório para estar em sala de aula. Faço porque gosto. Mas podiam remunerar melhor”.

Do início ao final desse discurso de P10, prevalece o conteúdo financeiro implícito na avaliação da profissão professor. P10 diz: “a faculdade exige muito pelo que recebemos”; “para mim é uma desvantagem financeira”; “podiam remunerar melhor”. Enfim, todo esse discurso enfatiza as condições financeiras (baixa remuneração paga pela Instituição); porém, para explicitação das questões de motivação e desmotivação de docentes e discentes, era esperado que fossem feitas pelo menos algumas considerações sobre a necessidade de investimentos (pela Instituição) na qualificação da docência (formação em Educação) para o alcance de um ensino crítico-reflexivo. Esse era o momento adequado (discussão das dificuldades para o exercício da docência e desmotivações) para esses profissionais reivindicarem saberes específicos da Área de Educação (não obtidos em sua formação inicial - Graduação e Pós-Graduação na área médica) e, portanto, muito importantes, para seu desempenho, enquanto professor de graduação. E a própria declaração: “Faço porque gosto” expressa uma fala pessoal, centrada no sentimento, e não uma fala profissional reveladora do reconhecimento do ato (complexo, dialógico, contextual, crítico-reflexivo) do ensino, que demanda saberes científicos específicos para efetuação de uma prática docente de mediação cultural com os alunos.

A fala de P12: “realizo todo um preparo de organização, atualização, casos clínicos para dar uma boa aula. Mas as salas são muito cheias, os alunos desinteressados acabam dispersando e isso é muito desanimador” reflete a mesma condição individual, solitária, do desempenho docente, numa prática de *dimensão única* (CUNHA, 2008 p.25), na qual predomina a “lógica acadêmica tradicional” das “estratificações dualistas”, nas quais o professor ensina (conteúdos) e o aluno é apenas aprendiz dos mesmos. Nessas posturas, predomina a dicotomização do ensinar/aprender. Portanto, a fala de P12 revela o esforço do professor “realizo todo um preparo de organização, atualização”, para “dar uma boa aula”. Mas se os alunos se mantêm dispersos, desinteressados, a aula, foi, de fato boa? O que fazer? Faltam ao professor, emissor dessa fala, saberes científicos sobre o ensino emancipatório, que requer a condição do aluno como ator do processo educacional, que requer atitudes crítico-reflexivas diante do conhecimento, alcançadas somente por um modelo de educação participativa. Em outros termos, pelo aporte teórico

histórico-cultural, para uma aprendizagem ser significativa, ela precisa nascer da leitura do contexto social, ou seja, precisa ter “significado social” (CUNHA, 2008) e não se restringir apenas aos “sentidos” dos compêndios e dicionários clínicos.

Questionamos, também, se os participantes consideram importante a capacitação pedagógica para a carreira docente. Onze participantes afirmaram que sim. Um participante (P2) chegou a dizer que não tem opinião formada por falta de conhecimento no assunto. Seguem algumas falas ilustrativas:

A capacitação pedagógica é muito importante, traz segurança para o professor. (P3)

A capacitação pedagógica deveria ser pré-requisito para a docência no ensino superior. Ninguém nasce sabendo ser médico, temos que estudar muito para isto. Já para dar aulas, ser professor, nascemos sabendo? Não. Então devemos estudar e nos preparar para isto também. (P9)

Acima de médicos, ali somos professores e participamos ativamente da formação dos alunos, que será um novo médico, logo a capacitação docente é fundamental. (P12)

Das falas citadas, obteve-se a identificação do reconhecimento de todos esses participantes sobre a relevância da formação pedagógica na prática docente dos médicos, apesar de, em suas falas anteriores, não terem conseguido usar apoio teórico-epistemológico para explicitação de suas dificuldades profissionais na Educação.

No entanto, a maioria concordou sobre a importância da formação pedagógica para o exercício da docência; então questionamos sobre a possibilidade de se incluir uma disciplina de conteúdos pedagógicos na grade curricular do curso de Medicina, já que é possível ser professor apenas com a Graduação em Medicina. Apesar de todos concordarem sobre a importância de uma disciplina de conteúdos pedagógicos, as opiniões sobre a relevância desta abordagem pedagógica durante o curso de Medicina, ficaram divididas. Como ilustração destacamos a fala de P4:

Extremamente importante, deveria ser obrigatório. (P4)

O tema é importante, mas durante o curso de Medicina acho que não. Nem todos os alunos tem interesse pela docência. (P4)

A fala de P4, nas duas situações expostas sobre a formação pedagógica: a) “extremamente importante”/ “deveria ser obrigatório” (p.53); e b) “o

tema é importante, mas durante o curso de Medicina acho que não” revela o seu desconhecimento sobre a relevância cultural de um profissional médico pertencer à Academia (Universidade) e, assim, por meio da pesquisa-ação (crítico-colaborativa), trabalhar na Universidade de forma emancipatória, por meio de metodologias abertas às relações interpessoais e intersubjetivas (professor, alunos, e sociedade), na construção de um profissional médico, apto a reconfigurar seu conhecimento nas vivências do seu consultório e nas vivências acadêmicas continuadas.

Assim se expressam P10 e P11 sobre o mesmo tema da discussão ( a importância da oferta de uma disciplina de conteúdos pedagógicos no Curso de Graduação em Medicina):

Acho super importante a inclusão de uma disciplina de conteúdos pedagógicos na grade curricular do curso de Medicina. Se eu tivesse tido esta disciplina na minha graduação com certeza teria sofrido bem menos durante as aulas que eu dou. (P10)

É um conteúdo que deve ser abordado. Mas acho que durante a graduação os alunos não tem maturidade para entenderem a sua importância. Esta disciplina deve ser ofertada para os profissionais no início da carreira docente. (P11)

A fala de P10 retoma o tema do sofrimento (já destacado no discurso de P4) ocorrido na formação docente, em razão da não formação pedagógica do professor médico, no Curso de Medicina. Já a fala de P11 efetua, ao mesmo tempo, um pré-julgamento da imaturidade dos alunos de Graduação, para aceitarem esse tipo de disciplina. Considerando-se que se trata de um curso de nível superior, ministrado em uma Universidade, onde se mantém a renovação do conhecimento pela prática da pesquisa científica (que deve envolver a participação dos graduandos em grupos de estudos e de iniciação científica, de modo a formarem, neles, a condição de estudiosos de Medicina, ao longo da carreira médica e, não só, ao longo de sua graduação), torna-se inadequada a fala docente (P11) sobre a “imaturidade” do graduando; tendo-se em vista, inclusive, que é, exatamente nas relações culturais, interpessoais e intersubjetivas, estabelecidas na Universidade, que se intensifica o desenvolvimento cultural dos educandos, ou seja, o desenvolvimento de suas “funções psicológicas superiores” (VYGOTSKY 1972, 2005).

Por fim, solicitamos aos participantes que descrevessem características de um bom professor de Medicina e tivemos como característica

principal o domínio do conteúdo. Seguido por: motivação, atualização, humildade, humanização, paciência, ministrar aulas com clareza, ouvir os alunos, incentivar pesquisa científica. A formação pedagógica não foi citada por nenhum participante, o que atesta uma inexistência de saberes específicos em Educação para reconhecimento do ato complexo de ensinar.

A unanimidade das falas dos doze docentes entrevistados sobre a relevância do “domínio do conteúdo” pelos professores da Medicina, como característica principal na ação docente, nos permite vê-los como herdeiros de uma cultura, inspirada nas “chamadas ciências exatas e da natureza, que possuía a condição definidora do conhecimento socialmente legitimado” (CUNHA, 2008, p.10). Nesse modelo de docência universitária, ainda, segundo Cunha (2008, p.10), o conteúdo específico assume “um valor significativamente maior do que o conhecimento pedagógico e das humanidades”, prevalecendo a racionalidade técnica, no “paradigma tradicional de transmissão de conhecimento” (p.11). O modelo em questão, identificado, também, nas falas dos médicos (docentes entrevistados) “explicita um valor revelador de que, para ser professor universitário, o importante é o domínio do conhecimento de sua especialidade e das formas acadêmicas de sua produção” (CUNHA, 2008, p.12). É o que justifica, também, nessa análise dos discursos dos participantes da pesquisa, eles terem escolhido como modos de formação a leitura própria de livros, a realização de cursos presenciais de pós-graduação, a participação em eventos científicos, sempre voltados para a área médica e não para a área da Educação, com exceção de um participante (P4), que está frequentando, Curso de Pós-Graduação *Stricto Sensu* (Mestrado) em Educação.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Como mencionado na Introdução deste trabalho, a presente pesquisa advém de muitos questionamentos e incertezas de cunho pessoal da pesquisadora, considerando-se sua condição profissional - médica e professora. No caso do médico, assim como em algumas outras áreas da docência no ensino superior, o profissional não é preparado, no curso de graduação, para ensinar; e, em decorrência disso, sua experiência na sala de aula deriva, principalmente, de seu conhecimento específico no campo em que atua.

Na presente pesquisa, tivemos o objetivo de identificar e analisar a identidade e os saberes da docência dos médicos professores em um Curso de Graduação em Medicina. Após a reflexão e a interpretação das informações colhidas neste estudo, foram alcançados alguns resultados contributivos para o debate acadêmico-científico sobre a formação docente dos médicos.

Os profissionais da Medicina são profissionais que exercem dupla jornada de trabalho, além da função da docência. Dessa forma, o exercício da docência, em geral, é colocado em segundo plano. No entanto, no processo de construção da identidade docente do médico, é fundamental o significado social que eles atribuem a si mesmos e à educação escolar. E, para apreensão desse significado social da profissão, são necessários saberes específicos da área educacional.

As faculdades contratam profissionais renomados, com sucesso em suas atividades profissionais, e os convidam a ensinarem seus alunos a serem tão bons profissionais como eles o eram, exigindo do candidato a professor de ensino superior, às vezes, apenas o bacharelado e o exercício competente de sua profissão, já que a própria LDB (1996), Art.66, permite aos graduados lecionarem no Ensino Superior. Desta forma, a maioria das instituições possuem professores altamente capacitados em sua área profissional específica e, no entanto, despreparados, cientificamente, sobre o processo ensino aprendizagem.

A formação pedagógica dos docentes universitários é fundamental para um ensino de qualidade e precisa, portanto, ser questionada e refletida.

Nóvoa (1992) considera três processos na formação docente, o desenvolvimento pessoal, o profissional e o organizacional.

O saber docente é definido como um saber e deve envolver a experiência, o conhecimento e os saberes pedagógicos.

Os participantes desta pesquisa são profissionais altamente capacitados em suas áreas específicas, mas disseram não ter realizado qualquer capacitação pedagógica antes de iniciarem a carreira como professores. A capacitação para a docência realizada por esses professores pesquisados vem da experiência prática cotidiana em sala de aula, da influência de bons professores que tiveram na graduação, e dos estudos e esforços individuais. Todas essas iniciativas fazem parte da capacitação do professor do ensino superior, porém devem ser complementadas, sistematicamente, por uma formação pedagógica mais contínua, favorecendo a qualidade do processo de ensino-aprendizagem, como também pelo exercício contínuo de reflexão da sua própria prática, investigando e reformulando suas aulas criticamente, envolvendo temas e abordagens metodológicas mais próximas dos problemas vividos por alunos e professores.

Apesar da falta de capacitação pedagógica para a docência no curso de Medicina, os participantes referem-se, positivamente, à importância dessa capacitação para a profissão de professor, principalmente se ocorrerem no início da carreira docente. Admitem que a visão de um docente com capacitação pedagógica é diferente.

Essas colocações são válidas para todos os profissionais que pensam iniciar na carreira docente. Porém, é importante lembrar que a capacitação para o exercício da docência no ensino superior pode ter início no começo da carreira docente, mas deve ser contínua, durante toda a profissão.

É importante destacar, que, quando questionados sobre quais são as características de um bom professor, a maioria respondeu "ter conhecimento do assunto". Tal resposta coletiva vem corroborando com a idéia de que conhecimentos e experiências profissionais são suficientes e constituem os únicos requisitos para a docência nos cursos superiores.

O médico é, antes de tudo, um profissional liberal, que, somente através de estudos continuados e de preparação para a docência, se tornará um efetivo professor. De outra forma, pode-se supor que o professor médico correrá o risco de ser um mero repassador de conhecimentos.

As Instituições de ensino superior devem se conscientizar da necessidade de investirem tempo, esforço e recursos em programas que visem à

formação pedagógica de seus professores médicos, estabelecendo políticas de formação de sua identidade docente.

É importante destacar que todos os professores entrevistados, ficaram entusiasmados com a possibilidade de participar de um (re)pensar sobre suas próprias práticas docentes, por meio da participação nessa pesquisa. Esperamos , pois, que este estudo possa contribuir, no debate acadêmico-científico, sobre a identidade e os saberes da docência, nos Cursos de Graduação em Medicina.

## REFERÊNCIAS

ALVES, R. **Conversas com quem gosta de ensinar**. 23.ed. São Paulo: Cortez, Autores Associados, 1989.

ANASTASIOU, L. G. C. Docência na Educação Superior. In: RISTOFF, D.; SEVEGNANI, P. **Educação superior em debate**, Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira, 2006. v.5, p.147-172.

ANASTASIOU, L. G. C; ALVES, L. P. **Processos de Ensino na Universidade**. Pressupostos para as estratégias de trabalho em aula. Joinville: UNIVILLE, 2003.

BAKHTIN, M. (V.N.Volochínov). **Marxismo e Filosofia da Linguagem**: problemas fundamentais do método sociológico na ciência da linguagem. 16.ed. São Paulo: HUCITEC, 2014.

BASSO, I. S. Significado e sentido do trabalho docente. **Caderno Cedes**, Campinas, v.19, n.44, p.19-32, abr.1998.

BOLIVAR, A. Competências profissionais e crise de identidade. **Pátio Revista Pedagógica**, Porto Alegre, v. VI, n.23, p-16-19, set/out., 2002.

BRASIL. Lei n. 9394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional (LDB). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, n. 248, 20 dez 1996, p. 27.833 –27.841.

BRASIL. Lei n. 10.861, de 14 de abril de 2004. Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 15 abr 2004, p.314.

BRASIL. Ministério da Educação e do Desporto. Portaria n. 505, de 03 de junho de 2009. Aprova, em extrato, o Instrumento de Avaliação para reconhecimento de cursos de graduação em Medicina do Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior - SINAES. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 04 jun 2009, p.7-8.

CHAVES, S. M. Avaliação da aprendizagem no ensino superior: realidade, complexidade e possibilidades. In: REUNIÃO ANUAL DA ANPED, 27., 2004, Caxambu. **Anais...** Caxambu, 2004, p.1-16.

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

CUNHA, M. I. Inovações pedagógicas: o desafio da reconfiguração de saberes na docência universitária. **Cadernos de Pedagogia Universitária – USP**, São Paulo, p. 5-34, set. 2008.

FRANCO, M.L.P.B. **Análise de Conteúdo**. 2.ed. Brasília: Liber Livro Editora, 2005.

FRASER, M. T. D.; GONDIN, S. M. D. Da fala do outro ao texto negociado: discussões sobre entrevista na pesquisa qualitativa. **Revista Paidéia**, Ribeirão Preto, v.14, n.28, p.139-152, maio/ago., 2004.

FREITAS, M. T. A. A abordagem sócio-histórica como orientadora da pesquisa qualitativa. **Cadernos de Pesquisa**, São Paulo, n.116, p.21-39, jul, 2002.

HOUSSAYE, J. Une illusion pédagogique? **Cahiers Pédagogiques**, Paris, v.334, p. 28-31, 1995.

IMBERNÓN, F. **A educação do século XXI: os desafios do futuro imediato**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2000.

LEITE, S. A. S. Afetividade nas práticas pedagógicas. **Temas em Psicologia**, Ribeirão Preto, v.20, n.2, p.355-368, 2012.

LUDKE, M.; ANDRÉ, M. E. D. A. **Pesquisa em educação: abordagens qualitativas**. 2 ed. Rio de Janeiro: EPU, 2013.

MASETTO, M. T. **Competência pedagógica do professor universitário**. São Paulo: Summus, 2003.

MINAYO, M. C. S. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 21 ed. Petrópolis: Vozes, 2002.

MINAYO, M. C. S; SANCHES, O. Quantitativo-qualitativo: oposição ou Complementariedade? **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.9, n.3, p.239-262, jul./set. 1993.

NÓVOA, A. **A profissão professor**. Porto, Portugal: Porto Ed., 1992.

NÓVOA, A. **Os professores e a sua formação**. Lisboa: Dom quixote, 1992a.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. 2.ed. Petrópolis: Vozes, 2008.

PACHANE, G. G. Teoria e prática na formação pedagógica do professor universitário: elementos para discussão. **Revista Publicatio UEPG**. Ciências Humanas, Ciências Sociais, Aplicadas, Linguística, Letras e Artes, Ponta Grossa, v. 13, n.1, p. 13-24, jun. 2005. Disponível em: <  
<http://www.revistas2.uepg.br/index.php/humanas/article/view/531>> Acesso em: 24 fev. 2017.

PERIM, G. L et al. Desenvolvimento Docente e a Formação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 33, n.1, p.70-82, 2009.

PIMENTA, S. G. (Org.) **Saberes pedagógicos e atividade docente**. 8 ed. São Paulo: Cortez, 2012.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C. **Docência no ensino superior**. 5.ed. São Paulo: Cortez, 2014.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. G. C.; CAVALLET, V. J. Docência no ensino superior: construindo caminhos. In: PIMENTA, S. G. (Org.). **De professores, pesquisa e didática**. Campinas: Papirus, 2002. p.129-144.

PIMENTEL, M. G. **O professor em construção**. 2.ed. Campinas: Papirus, 1994.

RADAELLI, T. M. Competências e habilidades na prática pedagógica: necessidades e possibilidades. **Revista Conversatio**, Xaxim-SC, v. 1, n.1, p.45-59, jan. /jun. 2016.

RICHARDSON, R. J. **Pesquisa social: métodos e técnicas**. 3 ed. São Paulo: Atlas, 2012.

ROLDÃO, M. C. Função docente: natureza e construção do conhecimento profissional. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v.12, n.34, p. 94-104, jan./abr. 2007.

ROLDÃO, M. C. Profissionalidade docente em análise: especificidades do ensino superior e não superior. **Revista Nuances: estudos sobre educação**, v. XI, v.12, n.13, p. 105-126, jan./dez., 2005.

SAUSSURE, F. **Curso de linguística geral**. 20.ed. São Paulo: Cultrix, 1995.

TARDIF, M. **Saberes docentes e formação profissional**. 16.ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

TREVIZAN, Z. Saberes científicos e epistemológicas da prática nos processos institucionais de formação docente e de formação de leitores. **Perspectiva**, Florianópolis; v.35, n.1, p.237-261, jan./mar. 2017. Disponível em <<https://periodicos.ufsc.br/index.php/perspectiva/article/view/2175-795x.2017v35n1p237>>. Acesso em: 24 fev. 2017.

TREVIZAN, Z. A profissionalização e o trabalho docente na formação de leitores. In: TREVIZAN, Z.; DIAS, C. L (Orgs.). **Profissionalização: construção do conhecimento e da identidade docente**. Curitiba, PR: CRV, 2012.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação**. 1.ed. São Paulo: Atlas, 2017.

VYGOTSKY, L. S. **Psicologia del arte**. Barcelona: Barral Editores, 1972.

VIGOTSKI, L. S. **Pensamento e linguagem**. 3 ed. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

## APÊNDICE A – ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

### 1. INTRODUÇÃO: IDENTIFICAÇÃO DE DADOS PESSOAIS

1.1 Sexo: ( ) Masculino ( ) Feminino

1.2 Idade: \_\_\_\_\_

1.3 Profissão / Profissões:

---

---

---

### 2. DESENVOLVIMENTO DA ENTREVISTA: IDENTIFICAÇÃO DO PERFIL DA FORMAÇÃO FORMAÇÃO ACADÊMICA

#### 2.1 GRADUAÇÃO:

Curso: \_\_\_\_\_

Área de Conhecimento: \_\_\_\_\_

( ) Instituição Pública      ( ) Instituição Particular

Ano de Formatura: \_\_\_\_\_

Graduação em outro Curso / Área de Conhecimento:

---

---

---

#### 2.2 PÓS-GRADUAÇÃO LATO SENSU:

( ) Instituição Pública ( ) Instituição Particular

Ano de Conclusão: \_\_\_\_\_ ( ) Em andamento

Área de Conhecimento: \_\_\_\_\_

Outro(s) título(s) de Lato Sensu:

---

---

---

2.3 PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU / MESTRADO:

CURSO E TÍTULO DA DISSERTAÇÃO:

---

---

---

---

---

Instituição Pública  Instituição Particular

Profissional  Acadêmico

Ano da obtenção do Título: \_\_\_\_\_  Em andamento

Área de Conhecimento: \_\_\_\_\_

Outro(s) título(s) de MESTRADO:

---

---

---

2.4 PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU / DOUTORADO:

CURSO E TÍTULO DA TESE:

---

---

---

---

---

( ) Instituição Pública ( ) Instituição Particular

( ) Profissional ( ) Acadêmico

Ano da obtenção do Título: \_\_\_\_\_ ( ) Em andamento

Área de Conhecimento: \_\_\_\_\_

Outro(s) título(s) de DOUTORADO:

---

---

---

2.5 OUTROS TÍTULO(S) OBTIDO EM CONCURSOS/PROVAS (ESPECIFICAR):

---

---

---

2.6 CERTIFICADO(S) DE CURSOS DE APERFEIÇOAMENTO (MÍNIMO 180H):

CURSO-TÍTULO: \_\_\_\_\_

---

ÁREA DE CONHECIMENTO: \_\_\_\_\_

TÍTULO DO TRABALHO DE CONCLUSÃO:

---

---

---

ANO DE OBTENÇÃO DO CERTIFICADO: \_\_\_\_\_

OUTROS: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

## 2.7 ATUAÇÃO PROFISSIONAL:

2.7.1 ATUAÇÃO PROFISSIONAL MÉDICA – Descrição de funções / cargos / atividades diárias / tempo de exercício na profissão / razões de escolha da profissão:

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2.7.2 ATUAÇÃO PROFISSIONAL DOCENTE: EXPERIÊNCIAS EM ENSINO SUPERIOR EM MEDICINA – Descrição do tempo de exercício / razões e modos de inserção na profissão docente / disciplinas ministradas em anos anteriores / disciplinas ofertadas em 2017 (carga horária atual) / Instituição em que trabalha atualmente (faculdade ou universidade? Pública ou privada?) / Instituição de Ensino Superior em que trabalhou anteriormente (faculdade ou universidade? Pública ou privada?) / funções e/ou cargos exercidos como docente universitário.

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_



---

---

---

---

3.2 ENUMERE, EM ORDEM DE RELEVÂNCIA, AS OPÇÕES DESEJADAS PARA O DESENVOLVIMENTO DO SEU TRABALHO DOCENTE:

- Cursos de pós-graduação:  presenciais  a distância
  - Cursos presenciais: curta e média duração.
  - Cursos a distância: curta e média duração.
  - Intercâmbio com colegas de trabalho docente:  formação de grupos de discussões, compartilhamentos de experiências didático-pedagógicas  formação de grupos de estudos e de pesquisa / extensão.
  - Participação em Eventos Científicos de Educação
  - Leituras por conta própria
  - Internet
  - Participação em Grupos de Pesquisa de Programas Stricto Sensu em Educação
  - Outras opções:
- 
- 
- 

3.3 RELATOS FINAIS SOBRE:

- 3.3.1 Metodologia de ensino utilizada em suas aulas.
- 3.3.2 Participação na elaboração do projeto político-pedagógico do curso em que ministra aulas.
- 3.3.3 Informações sobre estratégias de ensino e aprendizagem antes de iniciar a carreira docente. Formas de utilização na sua prática.
- 3.3.4 Dificuldades para o exercício da docência.
- 3.3.5 Motivações e desmotivações para o exercício da docência.
- 3.3.6 Importância da capacitação pedagógica para a carreira docente.
- 3.3.7 Parecer sobre a possibilidade de se incluir uma disciplina de conteúdos pedagógicos na grade curricular do curso de Medicina.
- 3.3.8 Características de um bom professor de Medicina.