

# A FORMAÇÃO DO PROFISSIONAL DE SAÚDE: SUBSÍDIOS PARA UMA DISCUSSÃO

## FORMATION OF THE HEALTH PROFESSIONAL: MATERIAL FOR A DISCUSSION

Sylvia Helena S. S. BATISTA<sup>1</sup>

### RESUMO

*O artigo objetiva responder a uma indagação básica qual seja, como têm se dado os processos de formação do professor de Medicina buscando as respostas a partir do desenvolvimento da prática docente.*

**Palavras-chave:** formação docente, prática e educação médica

### ABSTRACT

*The objective of the article is to answer the basic question about how the formation processes of the Professor of Medicine have proceeded, looking for answers beginning with the development of the practice of teaching.*

**Keywords:** teacher formation, practical medical education

### I - Introdução

#### A Pesquisa realizada: espaços de diálogos

O eixo nuclear desta pesquisa centrou-se na seguinte interrogação: como têm se dado os processos de formação do professor de medicina? Entendo que várias são as possibilidades de responder a este questionamento, contudo opto por buscar respostas

<sup>1</sup> Doutora em Psicologia da Educação pela PUC-SP.



Artigos

no desvendamento do trabalho docente que tem sido concretizado em práticas já existentes de formação e no desvelar dos pressupostos que têm norteado as discussões e os fazeres no campo da formação do professor de medicina; assim, uma questão emergiu como via fecunda de apreensão: *como têm sido concretizadas as disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial, oferecidas obrigatoriamente nos cursos stricto sensu, entendendo-as como uma prática de formação docente?*

Esta opção justifica-se pelo fato de estas disciplinas representarem o momento intencionalmente colocado no pós-graduação *stricto sensu* em medicina para formar o professor: vindo de uma trajetória acadêmica que não tematiza nem mesmo a dimensão educativa do exercício profissional do médico, e que enfatizou a chamada competência técnica, o pós-graduando tem, em muitos casos, a primeira oportunidade de discutir aspectos da docência universitária e do ensino médico (NORATO e SILVA, 1996).

Estas disciplinas estão previstas como obrigatórias nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em Medicina, através do Parecer 576/70 do Conselho Federal de Educação, em seu artigo 5º, e da Resolução 11/77, em seu artigo 8º. Apesar da legislação específica, há uma significativa flexibilidade no que se refere a carga horária, conteúdos e objetivos das disciplinas, uma vez que não há qualquer referência a estes aspectos nem no Parecer, nem na Resolução. Tal flexibilidade tem implicado em diferentes organizações das disciplinas, em função do que é concebido como importante para a formação didático-pedagógica do professor de medicina.

A delimitação do objeto de pesquisa requer a definição do trajeto teórico-metodológico pretendido, entendendo que a apropriação do dado implica em sucessivas escolhas, em movimentos de fazer e refazer, a partir das ferramentas de apreensão, leitura, análise e interpretação que se privilegia. Assim, tracei um caminho que prioriza a discussão da formação

de professores universitários e o rastreamento desta discussão no espaço do ensino médico, imbricando-se com uma investigação que colocou em relevo a escuta de professores de medicina (via entrevistas semi-estruturadas), a observação e discussão de práticas docentes no contexto das referidas disciplinas.

Os oito professores entrevistados atuam nessas disciplinas nos cursos de pós-graduação *stricto sensu* em medicina, oferecidos por cinco instituições universitárias. A observação se desenvolveu num dos cursos coordenados por uma das professoras entrevistadas. O período de observação envolveu um período letivo, compreendido entre agosto a dezembro de 1995. Analisei, ainda, os planos de ensino dos professores entrevistados, arquitetando uma análise de conteúdo dos dados coletados.

### **Formação de Professores Universitários: as perspectivas privilegiadas**

As práticas dos professores universitários mantêm articulação com as formas de organização do mundo acadêmico, compreendendo que estas formas de organização ganham visibilidade singular no campo do planejamento curricular, da avaliação, das interações mantidas por professores e alunos, dos ideários filosóficos que presidem os projetos político-acadêmicos, das propostas de formação de professores que estão postas tanto no nível gerenciador do ensino superior, como pelas demandas colocadas pelas associações docentes e sindicatos.

Por em discussão a formação de professores exige a assunção de que esta temática não se situa num plano consensual, relativizando as convergências encontradas em diferentes pesquisas e problematizando as recorrências identificadas na literatura.

Aliado aos condicionantes históricos, há o próprio limite do processo de formação docente: como em qualquer área humana da ação humana, formar-se não significa atingir um estado de

absoluto domínio de um dado campo do conhecimento; aliás, todo e qualquer processo de formação deixa uma zona de lacuna, de não preenchimento, de vir a ser, que constitui o motor do desenvolvimento das práticas humana (PERRENOUD, 1993).

As diversas alternativas de profissão docente na universidade vão sendo engendradas, na medida em que interagem no espaço universitário diferentes docentes, cujos trajetos profissionais apontam ora para o modelo do pesquisador com total dedicação à universidade e uma sólida formação científica, ora para o modelo do professor mero reproduzidor do conhecimento já sistematizado, ou ainda para o modelo do professor que se dedica à atividade acadêmica, mas carece de uma formação consistente para produção e socialização do conhecimento.

Tem-se claro que os modelos acima não são construções individuais, mas respondem ao cenário das políticas públicas e às determinações e desdobramentos dos projetos político-acadêmicos adotados pelas instituições universitárias. Assim, não é por acaso a consolidação do modelo do professor pesquisador nas universidades da região sudeste do país, e nem é coincidência o professor 'aulista' ser freqüente nos espaços das instituições particulares de ensino superior (SCHWARTZMAN e BALBACHEVSKY, 1994).

No âmbito, ainda, da *profissionalização docente na universidade*, mais especificamente, em cursos cuja formação original não está voltada para a docência, PIPER (1992) afirma que são marcantes os traços de uma identidade indefinida do professor universitário, uma vez que a ênfase sempre é dada na competência da área específica de seu domínio e o trabalho docente acaba ficando secundarizado no que tange à formação, ao investimento na profissão e ao reconhecimento de um estatuto científico próprio do ensino; geralmente primeiro se é médico, engenheiro, advogado e, depois, professor.

É preciso, portanto, assumir que o debate sobre profissionalização docente inscreve-se no movimento das relações de trabalho e produção características da sociedade: a realidade social a ser explicada, legitimada ou negada pelo conhecimento produzido; os saberes específicos de um campo profissional; o prestígio social que tem um fazer humano reconhecido como profissão; a luta por espaços de autonomia e legitimação das diversas ocupações e as dinâmicas estabelecidas entre os grupos profissionais e o Estado, conferem contornos datados historicamente à explicitação do projeto de se lidar com o professor enquanto profissional (SACRISTÁN, 1991).

Na medida em que a emergência dos professores como grupo responsável por uma tarefa específica - a apropriação, produção e socialização de conhecimentos científicos implicados na formação cultural de homens e mulheres - está no bojo do processo de escolarização da sociedade, mapear os saberes constitutivos da docência implica reconhecer que, para além dos conteúdos priorizados como imprescindíveis ao professor, há determinações sociais, políticas e econômicas na apropriação e nos mecanismos de socialização do saber.

A interação com outros sujeitos sociais e com outros saberes socialmente produzidos, coloca o professor frente à diversidade, à pluralidade e à multiplicidade. Desfazer o mito do conhecimento como algo uno e verdadeiro e desvelar a provisoriade como constituinte da dinâmica de conhecer emergem como caminhos importantes para a compreensão do lugar da prática na elaboração dos saberes docentes (GATTI, 1995).

Ao se ter presente que o conhecimento é uma atividade histórica, os saberes profissionais não podem ser reduzidos a uma dinâmica de mera reprodução dos conteúdos filosóficos, sociológicos, psicológicos, por parte dos professores: estes terão que possuir instrumentos de reelaboração das teorias e métodos aprendidos, apropriando-se da sua atividade

docente através da teorização de sua prática, ou seja, via elaboração de conhecimento.

Não basta afirmar, contudo, o lugar privilegiado que ocupa o fazer do professor como espaço de elaboração do saber docente, necessário se faz ter presente as relações sociais, políticas e econômicas que conformam e informam essa prática docente, delineando as possibilidades de transformação e os limites postos pelo processo de organização da sociedade, das instituições educativas e do próprio trabalho pedagógico (PALHANO, 1996).

O professor defronta-se, assim, com saberes que informam a sua prática, mas cujo domínio imbrica-se com as redes de produção dos discursos pedagógicos (os lugares das ciências da educação), dos discursos científicos (os conteúdos escolares e as relações com as áreas da ciência), das decisões curriculares (os projetos de escolarização/formação previstos nos contextos sociais) e das representações que orientam a atuação docente. Não se fala de um espaço bem delimitado e definido de saberes previamente escolhidos, apresenta-se os saberes docentes inscritos nas tensões que presidem os embates teoria e prática.

Problematizar essa relação com os saberes de professores universitários revela-se um convite fecundo na tarefa de 'escavar' os condicionantes da docência no ensino superior. PIMENTEL (1993) indica em sua pesquisa com 14 professores apontados como bons pelos alunos da UNICAMP, que as relações estabelecidas pelos docentes com o conhecimento são múltiplas e heterogêneas, sinalizando maneiras diferentes de lidar com as chamadas descobertas científicas, com os parâmetros conceituais vigentes, com as questões da neutralidade da ciência e do cientista, com as representações do que seja formar um bom profissional.

Dentre os professores, PIMENTEL identificou pontos de aproximação e de afastamento em torno do lidar com o conhecer. Pontos que organizou em três grandes agrupamentos: os docentes que atuavam na

certeza do paradigma dominante (a verdade científica figurava como a meta maior dos trabalhos de pesquisa), os professores que ensinavam a partir da coexistência de paradigmas (oscilavam entre o conforto das verdades científicas acabadas e a tensão do conhecimento como um permanente vir a ser) e os docentes que investiam na certeza do paradigma emergente (a assunção da provisoriidade das descobertas da ciência). Agrupamentos que revelam estilos múltiplos e heterogêneos de ser professor, agrupamentos que revelam o saber como uma construção social.

É exatamente na dimensão das concepções de ensino que se situa o estudo realizado por BAIN e SAMUELOWICZ (1992) com 14 professores universitários de duas universidades, a The Open University (UK) e a University of Queensland (Austrália). Os dados revelam que a localização do ensino como suporte da aprendizagem, como caminho para favorecer o conhecimento do mundo por parte do aluno, como facilitador do entendimento, como transmissão do conhecimento e de atitudes para aquisição do conhecimento ou como informação imparcial, traduzem formas diversas de situar a relação do docente com o saber. Esta diversidade refere-se não apenas às expectativas dos professores, mas também às posturas assumidas frente aos alunos de graduação ou de pós-graduação.

O processo de formação de professores não pode ser desenvolvido como uma simples escolha da ênfase a ser dada - no pensamento ou na ação, na razão ou na emoção, na relação eu e os outros ou nas relações produtivas da sociedade e seus espaços de reprodução - sem considerar as determinações contextuais e percebendo que as opções serão delineadas a partir do entendimento dessas paridades.

No plano dos dilemas ou contradições, PERRENOUD alerta para o engano de se lidar com a formação no singular:

*"Falamos de professor e de criança no singular, situamo-los num mundo imaginário*

*onde conjugamos no indicativo o que só poderia ser dito no condicional: se todos os adultos gostassem de crianças, se cada um respeitasse o outro, se todos se preocupassem com a justiça e com a igualdade, se a avaliação não contribuísse para a seleção, se a educação não levasse ao conformismo, aí, então, talvez pudéssemos afirmar que o professor liberta, desenvolve seres singulares, respeita, aumenta as suas potencialidades, torna-os homens (...) Mas esta retórica não permite descrever a prática pedagógica numa aula e, conseqüentemente, pensara formação” (1993: 105-6).*

A velocidade da transformação do conhecimento, as novas demandas para a formação de profissionais, o entendimento de que formar não se esgota num curso e/ou ao final de um período de estudos, os limites de qualquer proposta de formação inicial e a necessidade de tomar a prática como objeto de análise, investigação e intervenção, definem um panorama propício para práticas de formação continuada.

Percebemos importante situar a concepção que assumo de educação continuada de professores: processo formativo permanente de sujeitos históricos, permeado pela intencionalidade e por íntima relação com a prática que o docente concretiza em seu trabalho pedagógico, constituindo-se num instrumento de transformação deste trabalho através da reelaboração dos saberes docentes.

Distanciamo-nos, assim, da perspectiva de treinamento como mero adestramento para tarefas a serem reproduzidas ou de reciclagem como simples atualização pedagógica, episódica, acrítica e descontextualizada (MARIN, 1995).

Neste escopo, a educação continuada de professores deveria atentar para os traços de competência, envolvimento e compromisso que marcariam a postura docente sintonizada com a atitude interdisciplinar (concebida como a disponibilidade de estabelecer canais de comunicação com as áreas do conhecimento,

sem perda das especificidades de cada área), entendendo que não basta somente inserir interdisciplinaridade como conteúdo a ser discutido com os professores, mas é preciso que as lógicas das práticas de educação continuada sejam marcadas pela busca do conhecimento, pela interrogação da realidade, pelo uso crítico das tecnologias educacionais. O discurso sobre a interdisciplinaridade tem que estar acompanhado de práticas interdisciplinares. Eis um desafio.

Desafio que se complexifica quando fazemos as interseções com os olhares de Vygotsky e suas contribuições para o processo de formação docente. Importante apontar que não acredito como possível ou viável a aplicação imediata e linear de princípios psicológicos diretamente à prática pedagógica. Sendo a educação um campo de práticas sociais multideterminadas, não se resumindo num campo de aplicação das ciências tidas como fundamentos (Psicologia, Sociologia, Filosofia), a organização do trabalho pedagógico não pode ser um manual de regras, como se a teoria não fosse gerada a partir da prática.

Os traços da situação partilhada, dialógica, que atribui e cria significados, imbricada profundamente no social e no cultural, forjadora de zonas de desenvolvimento proximal, parecem constituir o processo ensino-aprendizado: historicamente situados, tais traços são substituídos, subtraídos, acrescentados, negados, superados, enfim, trata-se de práticas humanas e sociais. GALLIMORE e THARP (1996: 196) afirmam:

*“Os meios ordinários para formação e treinamento de professores podem fornecer estruturação cognitiva, mas, tomados isoladamente, não darão assistência aos professores para que desenvolvam novos repertórios de comportamentos sociais complexos, necessários para que se satisfaça o critério do ensino como desempenho assistido na zona de desenvolvimento proximal. Sem assistência*

*ao seu próprio desempenho, os professores nunca terão chance de aprenderem a dar assistência aos seus alunos. Sem assistência, não há chance de que os professores abandonem o ponto de vista de que os estudantes aprendem por seus próprios meios”.*

### **O Professor de Medicina: incursões reveladoras**

A organização do processo de formação do médico foi sendo produzida em meio à constituição da medicina como prática e como ciência, refletindo as opções feitas em relação ao profissional que se desejava formar. Esta percepção de historicidade fica visível na afirmação de BYRNE e ROSENAL (1994: 55):

*“Las escuelas de medicina son construcciones sociales y la educación médica es una práctica social cuyo principal objetivo es producir profesionales médicos y sanitarios capaces de contribuir al mejoramiento de la condición humana”.*

A criação do primeiro curso Médico-Cirúrgico na Bahia, em 1808, é uma das conseqüências da vinda do Príncipe Regente para o Brasil, transformando-o em sede da Corte Real Portuguesa. Iniciava-se a formação dos primeiros médicos ‘nacionais’ (uma identidade médica brasileira estava sendo esboçada, a partir de um modelo europeu).

No mesmo ano, foi também criada a ‘Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro’. Ambas as escolas são transformadas em Academias Médico-Cirúrgicas em 1813 e em Faculdades de Medicina do Rio de Janeiro e da Bahia em 1832. Na condição de Faculdades, são criados, também, os cursos de Farmácia e de Partos.

A transformação, em 1832, das Academias Médico-Cirúrgicas da Bahia e do Rio de Janeiro em Faculdades de Medicina marca um momento importante do ensino médico no Brasil: alteração

significativa da programação escolar, conforme aponta SANTOS FILHO (1991), apesar de persistirem os problemas relativos às instalações inadequadas, docentes despreparados e instrumental carente.

O enfoque do ensino nessas faculdades permaneceu até o final do século XIX centrado na observação clínica (o modelo de ensino implantado nestas escolas foi orientado pelos princípios adotados nas Escolas Médicas de Paris), havendo, contudo, um sinal diferente: “os trabalhos dos tropicalistas da Bahia, que acenam com um novo rumo, o da patologia aqui reinante” (SANTOS FILHO, 1991: 16).

São esparsas as referências ao processo de formação docente neste período. Contudo, pode-se ver, nas instruções dadas na escola médica baiana a um professor, um pouco da dinâmica do trabalho pedagógico à época:

*“O professor terá um livro, em que fará o assento da matrícula de seus praticantes, declarando o nome, a filiação e naturalidade, dia e mês da matrícula. (...) As lições teóricas se darão numa sala do Hospital Militar, onde haverá uma cadeira para o lente, uma mesa e bancos para os alunos. As práticas sobre cada objeto cirúrgico se farão em uma das enfermarias, que lhes será franqueada duas vezes por semana, sem, contudo, fazer reflexões à cabeceira dos doentes, mas sim em sua respectiva sala, pois o curativo cirúrgico pertence ao cirurgião-mor do Hospital, que só para isso tem atividade. Pelo que é essencialmente necessário que haja boa inteligência entre ambos os professores, para que a discórdia não perturbe o objeto do ensino público (...) Aos sábados haverá repetição geral do que se tem ensinado durante a semana, e o professor será obrigado a responder todas as questões que forem propostas pelos seus praticantes e feitas de modo respeitoso e sem animosidade, e com o fim somente de se instruir, pois que de outra sorte pela primeira e segunda*

*admoestados, e pela terceira excluído da aula(...) O curso cirúrgico deve durar quatro anos". (SANTOS FILHO, 1991: 41-2).*

Ainda de acordo com SANTOS FILHO, a primeira reforma do ensino médico brasileiro ocorreu em 1854, a qual definiu uma 'congregação de lentes' (catedráticos) para dirigir, juntamente com o diretor, as Faculdades; ratificou o curso médico em seis anos; preconizou a criação de laboratórios, gabinetes, horto botânico e a construção de uma maternidade. O autor acentua, entretanto, que essa e outras reformas que ocorreram no ensino médico do Brasil no século passado não alteraram a mentalidade conservadora e ligada à igreja, negando "*então modernas concepções materialistas, darwinistas ou positivistas*" (1991: 97).

Um primeiro aspecto das mudanças que ocorreram, ao longo deste século, refere-se ao número de escolas médicas existentes no Brasil: de 3 em 1899, 12 em 1930, 29 em 1960, 72 em 1979, 80 em 1990 e 84 em 1997, além de seis escolas privadas pleiteando autorização para funcionar. Esta expansão nos últimos vinte anos se explica a partir da Reforma Universitária de 1968, com o incremento da expansão do ensino superior no país (BATISTA, 1995).

A Reforma Universitária deve ser lembrada, também, quando identificamos a inversão quanto ao fato do ensino público ter se mantido como marca das escolas médicas em nosso país até o período de 1965. Observa-se, então, uma explosão de ofertas de cursos de medicina: "das 29 escolas existentes em 1960, apenas 4 eram particulares sendo que, em 1979, de 72 instituições, 40 (53,3%) eram particulares" (BATISTA, 1997: 22).

No âmbito brasileiro, o modelo vigente no início do século XX sofre uma mudança significativa com a adoção das idéias contidas no Relatório Flexner. Este relatório, publicado em 1910, analisava o ensino médico na América do Norte (Canadá e Estados Unidos). Coordenado por Abraham Flexner, defendia a inserção das escolas médicas em estruturas universitárias; a constituição de corpo docente permanente e

dedicado às atividades de ensino e pesquisa; o hospital universitário como centro da formação médica; a formação dos estudantes e o estudo das doenças, e não assistência aos enfermos, como o objetivo da formação; criação do ciclo básico diferenciado do ciclo profissional ou clínico (BATISTA, 1997).

As recomendações deste relatório foram incorporadas ao ensino médico brasileiro na década de 60, quando já eram objeto de crítica no contexto do ensino médico norte-americano.

O fato de o modelo flexneriano ter marcado, mundialmente, a constituição da educação médica neste século, torna-se um elo interessante quando se localiza a insatisfação com o que está sendo feito no ensino da medicina: há o reconhecimento internacional da necessidade de recolocar os referenciais de saúde, constatando-se que a instrumentalização oferecida aos futuros médicos não está dando conta nem da preparação técnico-científica necessária para um desempenho profissional consistente e competente, nem da preparação sócio-ético-humanística indispensável quando se compreende saúde "como resultado das condições de habitação, alimentação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso à posse de terra e acesso a serviços de saúde" (Relatório Final da VIII Conferência Nacional de Saúde, apud BRITO e SIQUEIRA, 1993:2).

Ganham visibilidade os movimentos de rupturas com a hegemonia de um modelo curricular que tem formado um médico distanciado da realidade social, apartado dos problemas que afligem a população, com formação ética humanística deficiente, centrado na retenção de informações, pautando sua prática numa concepção funcionalista do processo saúde-doença e incapaz de manter-se atualizado (CINAEM - Modelo pedagógico, 1997).

Delineia-se que não há como analisar esta formação sem clareza das especificidades que envolvem a docência na área médica:

*“Ao professor de medicina é exigido um duplo esforço: de um lado pelos pacientes, que dele esperam apurados conhecimentos técnico-científicos e, de outro lado, requerido como professor, de quem se exige ampla bagagem de conceitos e conhecimentos, além de atitude criativa para tornar conseqüente a relação docente/aluno”*(SILVA, 1982: 7).

Este duplo papel, médico e professor, confere ao trabalho docente em medicina traços de complexidade, diversidade e multiterminação, tendo a responsabilidade de contribuir decisivamente na formação do futuro profissional de medicina, sendo que tal formação implica

*“...conhecimentos, habilidades e atitudes, concretizada nos espaços de ensino, pesquisa e extensão que envolvem os condicionantes relativos à missão institucional e ao processo de planejamento curricular, ao planejamento de ensino, à interação professor-aluno, à produção de conhecimento sobre a própria função docente e à atividade profissional”* (BATISTA, 1997: 6).

A contribuição do professor de medicina é considerada fundamental para a reorientação da educação médica, ampliando as perspectivas de transformações dos cursos médicos, principalmente no que se refere ao cotidiano pedagógico de experiências curriculares e metodológicas que privilegiem a construção do conhecimento, a interdisciplinaridade e a postura mediadora do professor na interação com o aluno (SOBRAL, 1987; PASSARELLI, 1996; BATISTA, 1997).

BRITO E SIQUEIRA afirmam, entretanto, que muitos professores de medicina

*“não possuem qualquer preparo didático-pedagógico, e que esse preparo, em muitos casos, se faz meramente instrumental, concebendo-se uma didática autônoma, com preceitos universais que se aplicariam*

*aos diferentes ‘conteúdos’ e ‘finalidades’ de áreas específicas”* (1993: 7).

Nas pesquisas publicadas na área da formação do professor de medicina, um traço que identifique é uma certa distância entre o que é colocado como necessário para os professores e aquilo que estes referem como demanda. A premissa que se capta de estudos como os realizados por BOJ e colaboradores (1974), RUEDA (1987) e PETRA e colaboradores (1989) é da fragmentação entre os constituintes da formação específica e os da formação para o trabalho docente no curso de medicina. Essa fragmentação também foi identificada por BIGGS e colaboradores (1994) em sua pesquisa acerca do treinamento de docentes de medicina: os sujeitos da pesquisa relataram o diminuto número de cursos que visavam a formação docente e a restrita importância que tais cursos recebem.

Parece que a idéia predominante é a do treinamento eventual, dos cursos de atualização, com informações sobre técnicas de ensino, teorias da aprendizagem, planejamento de ensino e critérios de avaliação, deixando intacta a discussão da constituição do saber médico e dos limites institucionais presentes na dinâmica universitária, além do fato destas práticas de formação não terem um projeto de continuidade (RODRIGUES da SILVA, 1987). A racionalidade didático-pedagógica, entendida como a reflexão crítica, consistente e conseqüente sobre o processo educativo que está sob a responsabilidade do professor, permanece, de modo geral, como algo separado do investimento na competência técnica em medicina.

### **As disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial em foco: revelando processos de formação do professor de medicina**

Gostaria de destacar para o nosso diálogo dois núcleos de discussão: *as concepções de formação nas referidas disciplinas e o professor formador de outros professores: trajetórias,*



*perspectivas docentes e ressignificação das disciplinas.*

### **As Concepções do Processo de Formação do Professor nas Disciplinas**

No âmbito das concepções de formação de professor aparecem com vigor duas dimensões: processo de reflexão e treinamento didático / exercício docente.

A dimensão da formação com processo de reflexão surge tanto em relação à reflexão sobre a prática docente, como em relação à realidade em que esta prática se insere:

*“eu sempre trabalhava com as questões demandadas do próprio grupo, mas procurava amarrá-las à filosofia e ao contexto ideológico social. Eram questões em torno da docência, mas não a técnica em si ou isolada e sim o panorama mais amplo” (Plano 3).*

*“O preparo para a função docente não significa apenas a instrumentação técnica, mas também uma reflexão crítica desta prática e da realidade onde esta se realiza” (Plano 2).*

A ênfase na reflexão mostra-se presente nas falas dos professores, nos planejamentos e nas aulas observadas: a convergência a propósito da perspectiva de que formar implica possibilidade de refletir sobre o trabalho docente em medicina, parece indicar que esta possibilidade é ainda mais significativa numa área do conhecimento que não tem o processo educativo como conteúdo valorizado nas discussões e pesquisas, e tem imbricações com o docente que se projeta para desenvolver o ensino como uma tarefa instituída socialmente e que envolve a produção e socialização/transmissão do conhecimento.

Esta convergência mostra-se diversificada quando interrogamos acerca das relações entre reflexão e seus desdobramentos na organização das disciplinas. Ao rastreamos o porquê? (das disciplinas) nos planejamentos e articularmos

com ‘o que se espera do pós-graduando no processo de ensino nas disciplinas’ identificamos aspectos importantes: o Plano 7 apresenta a reflexão como central, entretanto ao descrever o que espera dos pós-graduandos aponta para um refletir cuja visibilidade somente se dará no cotidiano de cada aluno, após as aulas. Tem-se a reflexão como um esforço individual, sem imbricações maiores com as experiências vivenciadas nas disciplinas e como fruto de uma aquisição pessoal.

O traço solipsista é posto em dúvida quando acompanhamos outros planos: a reflexão, assumida como uma característica fundamental das disciplinas, é traduzida em processos de elaboração própria (“atividade individual de construção de uma proposta alternativa de solução para uma questão julgada como relevante no fazer pedagógico, acompanhada de uma reflexão sobre os fundamentos de sua proposta”) e de construção coletiva de planejamentos de ensino.

Nestes planos de ensino, a reflexão emerge como edificada nas interações mantidas dentro e fora de sala de aula, tendo as marcas das condições existentes, estando assim, condicionada, também, pelos conteúdos que são privilegiados, estratégias adotadas, práticas avaliativas desenvolvidas, bibliografia adotada, tudo isto num tempo que permite a vivência da troca, da discussão, da análise, da opção.

Esta diversidade nas concepções de reflexão no contexto da formação de professores de medicina pode ser entendida traduzindo, por um lado, o reconhecimento de que a postura reflexiva deve marcar o trabalho docente e portanto, precisa ser explorada no processo de formação do professor; sobre este aspecto ZEICHNER (1993:17) afirma:

*“Reflexão também significa o reconhecimento de que o processo de aprender a ensinar se prolonga por toda a carreira do professor e de que, independentemente do que fazemos nos programas de formação e do modo como o fazemos, no melhor dos casos só podemos*

*preparar os professores para comecem ensinar. (...) os formadores de professores têm a obrigação de ajudar os futuros professores a interiorizarem, a disposição e a capacidade de estudarem a maneira como ensinam e a de melhorar com o tempo, responsabilizando-se pelo seu próprio desenvolvimento profissional”.*

Por outro lado, a diversidade parece indicar, ainda, que o conceito de reflexão apresenta ambiguidades e contradições, exigindo que se explicita o que é tido como refletir, criando condições para que o diálogo sobre os cenários educativos mais favoráveis à reflexão se estabeleça, bem como discutindo-se acerca das competências que devem ser desenvolvidas nas propostas de formação que, efetivamente, visem a formação do professor reflexivo. Sem esta clareza, corre-se o risco de que o termo reflexão perca todo e qualquer significado.

As ambiguidades e contradições que têm caracterizado o uso de expressões como atitude reflexiva, curso voltado para a reflexão, ensino reflexivo, podem ser apreendidas, ainda, quando nos debruçamos sobre o ‘para que’, ‘o que’ e o ‘como’: assumindo a reflexão como um eixo privilegiado nas disciplinas, que objetivos defino como importantes? Que conteúdos parecem fomentar de maneira especial a reflexão? As estratégias de ensino escolhidas coadunam-se com uma proposta que se quer reflexiva?

No âmbito dos objetivos destaca-se, na perspectiva mais geral e ampla, a intencionalidade da formação do professor ( “capacitar o aluno para atuar como docente na sua área de especialização” - Plano 1; “visa o preparo do pós-graduado para a função docente”; “preparar pedagogicamente o mestrando para o exercício da função docente”). Ao relacionarmos estes objetivos com os motivos que justificam as disciplinas, os quais estão centrados na reflexão, tem-se contornos que permitiriam esperar que o detalhamento dos objetivos sinalizassem funções psicológicas que não se prendessem, apenas, aos aspectos da memorização.

Esta expectativa concretiza-se em três dos planos analisados, mas se mostra pouco consistente em dois outros: a grande incidência de verbos como citar, definir, descrever, conceituar, identificar, indicam que a reflexão não se mostra para todos os envolvidos na tarefa de formar professores como um processo que implica, além da memória, análise, síntese, avaliação, elaboração, relação. É claro, que as práticas humanas não são assépticas e, ao lado destes verbos, surgem nos dois planejamentos, mesmo que em um número muito menor, ações que se esperam dos pós-graduandos envolvendo classificação, montagem, distinção, explicação.

Esta relação não pode nos autorizar a rotular as atividades docentes desenvolvidas no espaço das disciplinas, mas oferece oportunidade singular de reforçar o entendimento de que não basta afirmar que uma determinada prática de formação consiste numa prática reflexiva, enquanto o significado de reflexão não estiver claro para os sujeitos participantes do processo ensino-aprendizagem: professor e aluno.

No campo dos conteúdos, a reflexão parece estar mais relacionada, para os professores entrevistados, aos temas que propiciam adentrar nas áreas da filosofia educacional, da história do ensino superior, da emergência do saber médico e das escolas médicas, da política do sistema educacional, do processo do trabalho pedagógico (ênfase no planejamento, currículo e avaliação). Mais: é este adentrar que prepara o solo para que a instrumentalização técnica (técnicas de ensino, elaboração de instrumentos de avaliação e de planos de ensino) seja desenvolvida com consistência.

A relação entre os temas ‘reflexivos’ e os ‘instrumentais’ é construída de diferentes maneiras: pode ser tentada como um movimento mais simultâneo - “[as aulas são desenvolvidas em] três momentos: o primeiro de informações e discussões, o segundo de treinamento em estratégias e o terceiro de planejamento em grupo” - ou via uma organização que se inicia com o abrangente e, então, vai se especificando.

Estas organizações múltiplas do trabalho docente nas disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial têm nas estratégias de ensino um ponto em comum: nas falas de todos os professores e nos planejamentos foi assinalada a preocupação em desenvolver com os alunos atividades de grupo (leitura, discussão, seminário), aparecendo, secundariamente, as aulas expositivas e palestras. O grupo foi tomado como sendo um espaço fértil para o refletir, na medida em que a troca de saberes e experiências pode se efetivar com vigor.

A riqueza desta observação reside, por um lado, na explicitação de que a opção pela estratégia anuncia, também, os valores que orientam o fazer docente. Ao privilegiar a aula expositiva, o professor pode estar assumindo o lugar daquele que detém o saber e o aluno o que vai recebê-lo: uma professora colocou sua expectativa de que o curso que coordena supere a idéia de educação bancária. Por outro lado, a mera escolha do trabalho em grupo não garante por si só que existe o entendimento de que o aluno detém um saber que precisa ser considerado, trabalhado, ampliado, juntamente com os saberes docentes.

Instigante pensar que o refletir extrapola os conteúdos e as estratégias em si mesmos, revelando-se como uma via possível de articular o saber e o fazer, possibilitando sair da vivência imediata e sobre ela produzir uma análise que traz, necessariamente, as contradições que caracterizam as circunstâncias históricas nas quais vivência e análise foram engendradas.

Na medida em que nos aproximamos dos pressupostos que orientam a escolha da atitude reflexiva como condição fundamental para a formação didático-pedagógica em medicina, e dos desdobramentos concretos que esta escolha tem nas disciplinas, ganha realce os apontamentos de SIKES quanto aos entraves à reflexão na prática educativa, principalmente situados na falta de tradição na história escolar e acadêmica da perspectiva reflexiva e na

ausência de espaços coletivos de discussão e partilha nos espaços institucionais.

A fala de um dos professores indica claramente um dos obstáculos:

*"No início tive um certo receio, não tinha com quem trocar (discutir com alguém que estava distante geograficamente). Pelas experiências anteriores na Licenciatura e nos cursos de especialização eu sabia que não poderia desenvolver um conteúdo de Didática para pedagogos, estes alunos eram médicos. É doloroso não ter um grupo para discutir".*

Assim, a reflexão não pode ser tomada como a expressão que em si mesma traduz um projeto de formação docente. É preciso articular as experiências oferecidas ao 'futuro professor' com as circunstâncias históricas que determinam estas experiências e com os fundamentos que sustentam as práticas empreendidas, superando o perigo de se entender reflexão como um exercício de 'pensar ao vento', descomprometido e construindo um entendimento de reflexão como uma competência humana edificada nas interações sociais, historicamente situadas, que opera sobre conteúdos concretos e se desdobra em parâmetros norteadores de ações deliberadas e intencionais.

A dimensão da formação docente como treinamento / exercício docente parece explorada nas disciplinas com base no argumento comum de que o trabalho do professor exige, necessariamente, um conhecimento sistematizado acerca do processo de planejamento, das estratégias de ensino e das práticas avaliativas.

Esta dimensão aparece de formas diferentes: (1) imbricada com os momentos de discussão teórica, como atividades que envolvem trabalhos em grupo, sistematicamente organizadas e que derivam em 'produtos' para a avaliação dos pós-graduandos; (2) em momentos distintos da disciplina, como atividades individuais que são objeto de avaliação; (3) desenvolvidos na

disciplina Didática Especial, fora do contexto da Pedagogia Médica.

As formas configuram o lugar que o treinamento / exercício ocupam nas disciplinas: tenta-se abandonar o uso das técnicas de ensino, do planejamento e da elaboração de instrumentos avaliativos como um fim em si mesmos, abrindo oportunidade para que os alunos identifiquem as relações entre o que é tematizado como cenário sócio-político-acadêmico, em que se inserem as ações do professor, e o cotidiano da prática pedagógica.

A identificação aludida parece, contudo, ficar comprometida na proposta de formação observada, uma vez que a multiplicidade de técnicas a serem apresentadas pelo mesmo grupo de alunos e o distanciamento que há entre o contexto do ensino médico e as técnicas priorizadas para discussão, diminuem muito as chances de que os pós-graduandos reconheçam este exercício docente como uma experiência de aprendizagem: há um significativo tom de repetição do que os autores colocam, sendo esporádicos os momentos de treinamentos que ultrapassaram a reiteração.

Uma outra forma apresentada em um dos planos surge com um traço diferente: as técnicas são escolhidas e um aluno ou um grupo de alunos deve desenvolvê-las trabalhando um assunto que seja pertinente à área dos pós-graduandos: *"mesa redonda sobre controle de natalidade; preleção dialogada sobre hepatite; preleção dialogada com auxílio de vídeo sobre AIDS; aula demonstrativa sobre um exame otorrinolaringológico"*. O vínculo parece ficar mais evidente e os alunos têm mais condições de viverem este momento como um treinamento docente.

Além do vínculo, o debate que se segue à apresentação da técnica, com a participação do professor, sistematizando as considerações a respeito da técnica vivenciada, emerge como um fator importante na realização desta dimensão da formação docente em medicina. O

acompanhamento do professor também marca o planejamento feito coletivamente.

O que apreendemos destes momentos de exercício docente no contexto das disciplinas é de que somente com o envolvimento dos alunos, com a existência de uma interlocução privilegiada que organize uma sistematização do que foi vivenciado e discuta as implicações para o trabalho do professor e com a percepção de que se trata de uma prática significativa para o concreto do fazer docente, é possível que estes momentos sejam vividos como experiências fundamentais na formação.

Em que base poderíamos, então, entender este treinamento, tendo claro que não se pretende investir em meros moldes / receitas para o professor?

FIGUEIREDO (1996: 119) afirma que treinar é:

*... "trazer para si, puxar. Quem puxa coloca-se à frente, atraindo o treinando, mas mantendo-se a uma certa distância. 'Deixa sempre a desejar' porque já reconhece no treinando a existência de recursos próprios a serem mobilizados no treinamento. No exercício deste desejo e na mobilização e aperfeiçoamento destes recursos, o treinamento transcorre".*

Identifico no entendimento expresso acerca de treinamento ênfases similares à concepção de educação continuada: a intencionalidade, o reconhecimento da bagagem já construída, mas atenção especial com o que está emergente, a responsabilidade docente e a idéia de processo. Pode-se, então, ressignificar o treinamento e suas funções no contexto da formação docente.

Ao analisarmos o que é tomado como objeto da Pedagogia Médica, é possível identificar uma convergência a respeito da concepção de Pedagogia como fundamento: (1) fundamento estritamente ligado aos aspectos históricos e sociais relativos à medicina, às escolas médicas e ao ensino médico; (2) fundamento referente ao processo ensino-aprendizagem e à organização

do trabalho docente; (3) fundamento relacionado ao contexto mais amplo em que o ensino médico está inserido, situando a universidade, os determinantes do ensino médico e seus desdobramentos no trabalho do professor de medicina; (4) fundamento articulado aos condicionantes filosóficos e epistemológicos da prática docente. Como se verifica, os entendimentos de fundamento são múltiplos e podem aparecer mesclados numa mesma proposta de desenvolvimento das disciplinas.

Interessante pontuar que esta concepção de Pedagogia como fundamento apresenta zonas de interseção com que os teóricos da área têm produzido: PIMENTA ao situar a Pedagogia como Ciência da Educação, enfatiza que seu objeto é a educação como prática social, abordando-a como *“um objeto inconcluso, histórico, que constitui o sujeito que a investiga e é por ele constituído”* (1996: 58).

Entendemos, com base nas afirmações acima, que a pedagogia ao apreender a dinâmica dos processos educativos em sua concreticidade e ao manter trocas com outros campos do saber científico, elabora (ou deveria elaborar) uma teoria da prática pedagógica, a qual ilumina os fazeres no que tange à explicitação das lógicas que orientam estes fazeres. Eis o contorno do fundamento: fundamento historicamente construído, mediado por diversos modos de pensar e agir e traduzido em diferentes trabalhos no contexto educativo.

Os quatro eixos que refletem as concepções de fundamento sinalizam a preocupação em localizar o professor de medicina em um contexto social, contribuindo para que pense sobre sua prática e a realidade. Entretanto, vejo certa pulverização dos conteúdos escolhidos como fundamento em relação às áreas de conhecimento que são referência para a pedagogia: a dificuldade, apontada pelos alunos, de uma professora apresentar os conteúdos das escolas psicopedagógicas de forma significativa para o ensino médico, pode indicar que não basta trabalhar os fundamentos delimitados em si

mesmos, pois eles têm que representar uma lente efetiva para o professor de medicina desenvolver seu trabalho com os alunos de uma forma crítica.

Neste sentido, as delimitações feitas acerca do conteúdo do fundamento priorizado, ao expressarem modos de conceber a docência em medicina, precisam ser explicitadas pelos e para os professores que participam da formação de outros docentes: o que tem definido a Pedagogia Médica no âmbito das disciplinas explica-se e explica os formatos que esta disciplina assume na pós-graduação em medicina.

Articulada a essa concepção de pedagogia, emerge a concepção de didática. De modos diversos, a didática aparece expressa como campo do domínio instrumental (técnicas, planejamento e avaliação) que o professor precisa ter para realizar seu trabalho educativo. Este domínio ora surge como um domínio quase auto-suficiente - as relações com as determinações mais amplas não são estabelecidas - ora assume caráter de domínio instrumental que somente adquire significado em meio a problematizações sobre os valores, idéias e crenças que dirigem um dado trabalho pedagógico.

A relação da didática com o 'como ensinar', dissociado das implicações sociais, políticas e educacionais que decorrem e, dialeticamente, explicam o como ensinar e também, apartado das concepções de ensinar e aprender que orientam o professor em suas interações com os alunos, tem sido entendida como um reducionismo produzido pela compreensão de prática dentro da ótica empirista e pragmática.

Assim, sem contextualizar o trabalho do professor e discutir as determinações deste trabalho, a didática pouco contribui para e no processo de formação: não foi por acaso que uma professora opta por começar a disciplina Didática Especial não pelas técnicas e sim pela discussão do processo educativo ou que o curso observado iniciou com as aulas sobre o ensino médico. Intencionalmente ou não, o domínio do

instrumental não antecede os conteúdos definidos como pedagógicos.

Porém, isso em si mesmo não garante a articulação da didática com a pedagogia: as aulas observadas desenharam um movimento de antecedência dos conteúdos abordados, mas os vínculos entre eles foram pouco trabalhados. O espaço temporal e a multiplicidade de professores dificultou para os alunos a elaboração de elos entre o que é determinação mais ampla do trabalho do professor de medicina e o que é optar por uma determinada maneira de realizar as aulas; mesmo sem desejar, a fragmentação, a dicotomia se fez presente.

E no momento em que as dicotomias se acentuam, sem nenhum pensar sobre as ligações entre, por exemplo, 'o modelo flexneriano do ensino médico' e as técnicas privilegiadas nas disciplinas que compõem a graduação médica, a dimensão da formação como treinamento reduz-se a simples adestramento de tarefas a serem repetidas de forma descontextualizada. Não há lugar para mobilização dos alunos e estes, provavelmente continuarão a repetir modelos cuja racionalidade técnica constitui-se na marca essencial.

Explicitar e colocar em discussão o que subjaz às propostas de formação do professor de medicina, implica esclarecer as concepções que estão postas e situá-las criticamente. Esse trabalho analítico nos leva a procurar desvelar os sujeitos que materializam, na condição de professores, as referidas propostas.

### **O Professor formador de outros Professores: trajetórias, perspectivas e ressignificação das disciplinas**

Os professores entrevistados e os observados estão inseridos no contexto de formação do professor de medicina, materializando diferentes propostas relativas ao formar o docente. Este ponto em comum é construído em meio a trajetórias pessoais e

profissionais singulares, com base nas quais cada um foi se constituindo.

Atentar para trajetórias tão diversos possibilita mapear movimentos que foram fundamentais no caminho dos professores para assumirem a formação do professor de medicina como um núcleo do fazer acadêmico: três docentes, que também são médicos, transformaram a curiosidade, o interesse inicial em prática intencional e sistematizada, aliando a esta prática o trabalho na clínica pediátrica; os outros docentes, cuja atividade profissional principal é a docência e para esta foram formados, inserem a atuação na área do ensino médico como um dos desdobramentos possíveis da inserção acadêmica - participa-se da formação de professores, inclusive em medicina.

Nos caminhos trilhados, as diferenças quanto à graduação feita traduz-se, também, na experiência do professor que já foi aluno em Pedagogia Médica e Didática Especial: professores tiveram vivências discentes nas disciplinas, guardando delas o registro de terem sido desvalorizadas, sem impactos na formação como docente e trabalhando conteúdos numa linguagem totalmente distante do curso médico (o dito 'pedagogês').

A familiaridade, portanto, com as disciplinas implicou para os professores a vontade de mudar, de não repetir uma experiência frustrante e desencantadora. Além do 'preparo' para desenvolver as disciplinas (conquistado com investimentos diferentes), a bagagem destes professores inclui o próprio experienciar, possibilitando significados específicos para a prática de quem passa a abordar o saber ensinar em medicina fundamentado, também, na experiência de aluno do curso médico (tendo, assim, uma visão das características que marcam o ensinar e o aprender neste curso) e de aluno das disciplinas no pós-graduação *stricto sensu* (tendo, desta forma, uma leitura do que tem marcado a docência nesta área do conhecimento).

Um dos professores traz muito forte o envolvimento com o ensino médico a partir de sua vivência num curso que desejou a diferença, a mudança: inseriu-se, portanto, no ensinar pelas portas da inovação que trazia uma nova concepção de profissional a ser formado, de modelo curricular e de processo ensino-aprendizagem. Esta experiência, segundo suas palavras, o fez assumir a educação médica como uma área de interesse.

Estes professores atuam num terreno que, de diferentes formas, já trilharam. Falam para alunos, para colegas docentes de medicina e para colegas docentes de outras áreas com base em saberes que estão marcados pelas vivências concretas no campo do ensino médico.

Essa imagem de 'nativo' apresenta um contraponto: acerca dos conteúdos específicos da docência, relativos aos pressupostos educacionais, psicológicos, filosóficos, estes mesmos professores assumem a condição de 'estrangeiros'. O domínio teórico sobre o saber ensinar não é algo que constituiu suas formações médicas e apenas a experiência como professor e seu saber no campo da medicina não bastam para formá-lo docente. Sobre este aspecto um professor afirma: "os professores de medicina não nascem prontos, apesar de se acreditar que sim" e outro professor conta para os alunos que para ser professor precisou buscar conhecimentos na Filosofia, na História e nas Artes.

Esta dupla condição de 'nativo' e 'estrangeiro' é também, vivida pelos demais professores que são oriundos da psicologia da educação e da educação. Se por um lado são 'nativos' no terreno da formação de professores, tendo apropriado em suas formações todo um saber sistematizado e acumulado em relação a este processo formativo, por outro conhecem a condição de 'estrangeiros' no que se refere ao ensino médico, pois não vivenciaram o processo de formação do médico, pois ao chegarem na formação didático-pedagógica do professor de medicina, a despeito de terem seus trajetos profissionais voltados para o ensinar a ensinar, carregam uma linguagem, saberes e análises

apropriadas com base em outra área do conhecimento.

Lidar com o ser nativo e, simultaneamente, ser estrangeiro tem exigido destes professores a busca pelo saber que lhes falta: percebo que nesta busca torna-se necessário tornar familiar o que é era até, então, estranho (o médico que passa a se apropriar dos referenciais teóricos da educação - o processo ensino-aprendizagem, o planejamento, as práticas avaliativas, as questões curriculares - e o pedagogo e o psicólogo da educação que se aproxima das determinações do ensinar em medicina - a tríade que se estabelece entre professor, aluno e paciente, os determinantes do modelo hegemônico do ensino médico, as mudanças na escola médica) e a estranhar, no sentido de questionar os próprios referenciais, o que é familiar (o pedagogo e o psicólogo da educação que interrogam as concepções e práticas de formar o professor e o médico que problematiza o seu modo de compreender a história do ensino médico e a docência nesta área).

Inserir-se, assim, tanto a dimensão dos saberes docentes que constituem a bagagem do professor como a atitude interdisciplinar: o reconhecimento da incompletude dos saberes, de que estes não podem resumir-se às experiências, implicando na construção de instrumentos teóricos e metodológicos que permitam debruçar-se sobre a docência para além das vivências e/ou dos modelos pré-estabelecidos, e a percepção de que articular com profissionais de áreas diferentes amplia possibilidades e descortina ângulos não visualizados delineiam uma atitude interdisciplinar e um saber docente como uma construção plural e multideterminada (FAZENDA, 1992).

O assumir da interdisciplinaridade abrange tanto a possibilidade de uma formação geral mais articulada com a realidade, como um meio de uma formação profissional que se pautar nos princípios de educação permanente, superando dicotomias e assumindo a investigação nos

seus aspectos de pluralidade, diversidade e provisoriedade. Desta forma, nem o professor que é pedagogo ou psicólogo da educação nem o professor que é médico dão conta, isoladamente, da tarefa de formar o docente de medicina. Os diferentes movimentos dos professores, são exemplos significativos da busca de parceiros na difícil construção de práticas interdisciplinares.

A condição de envolver múltiplos trabalhos docentes numa mesma disciplina, oriundos de áreas da medicina distintas e com estilos de dar aulas diversas, é apresentada por uma professora como interdisciplinar, explicitando ainda o desejo de trabalhar com um suporte de profissionais da educação. O desejo pela troca foi expresso por todos os professores, apesar dos vários e reiterados acenos das dificuldades do trabalho interdisciplinar.

Estas dificuldades, segundo FAZENDA (1991), explicam-se por uma organização das práticas humanas, principalmente as que são desenvolvidas no espaço educacional, todavia, que não se apresenta como favorecedora da atitude interdisciplinar - tradição institucional fortemente assentada em disciplinas; perfil psicossociológico e cultural significativamente resistente ao novo e à reorganização das relações de poder, conhecimento e produção; caminhos metodológicos inadequados ou pouco pertinentes à abordagem interdisciplinar; formação baseada na transmissão do saber de uma disciplina e não na construção do conhecimento; inadequação de recursos materiais e financeiros para implantação de projetos interdisciplinares, são todos traços de um panorama disciplinar, tradicional, cristalizado.

No bojo desse cenário institucional complexo e das trajetórias de constituição como profissional que trabalha com o ensino e sobre ele produz conhecimento, identifiquei perspectivas docentes no contexto das propostas de formação pesquisadas: (1) a perspectiva que centra o processo de formação no professor, enfatizando a objetividade, clareza e pragmatismo, desdobrando-se numa prática que identifica a

apropriação dos referenciais de análise como uma síntese individualizante do aluno e tendo como base fundamental o saber da experiência; (2) a perspectiva que busca outras fontes de saber que não a própria experiência na docência (a poesia, a realidade), acreditando que o aluno terá condições de buscar mais se tiver seu conhecimento ampliado, delegando ao aluno a responsabilidade de realizar suas sínteses acerca da atividade docente; (3) a perspectiva que privilegia o diálogo professor-aluno, situando a ação mediadora do professor, com este articulando os saberes advindos do professor (experiência, conhecimento científico relativo à área em que insere sua docência e conhecimento sobre o trabalho docente) e do aluno e reconhecendo neste a possibilidade de mobilizar-se na construção de suas sínteses, mas a partir das interações sociais.

Estas perspectivas não são 'puras' em si mesmas, mas representam as ênfases que caracterizaram os trabalhos docentes observados e os que foram apreendidos via as entrevistas e os planos de ensino.

Gostaríamos de inserir uma característica que mobilizou meu olhar: várias aulas não tomaram a docência como eixo das discussões, sendo que as discussões foram presididas pelas relações constantes com a formação e o exercício profissional do médico. Assim, a relação professor-aluno é debatida indiretamente via a reflexão sobre a relação médico-paciente; o planejamento é apresentado como de suma importância para a pesquisa e para preparar a aula da defesa do mestrado ou do Doutorado; as técnicas ganham realce quando podem ser realizadas em eventos científicos. Instaure-se a necessidade de pensarmos na docência como profissão.

Sendo a opção pela carreira acadêmica feita em meio a complexos arranjos sociais e institucionais, com a pesquisa carreando muitos dos interesses dos pós-graduandos e a assistência constituindo-se numa atividade permanente do médico, a escolha pelo ensino



faz-se num movimento de improvisação, com baixo investimento na formação para ser professor.

O mecanismo que surge para alguns dos professores entrevistados e observados como meio de sensibilizar os pós-graduandos para a disciplina é abordar os temas previstos a partir do marco referencial à formação médica: tangencia-se a docência nas discussões, ressalta-se a prática médica e, assim, vai-se conquistando um espaço de legitimação.

Este mecanismo, se por um lado parece seduzir o aluno, 'futuro professor', para participar das aulas a envolver-se com os conteúdos trabalhados, por outro, pode estar reforçando a não assunção da docência como uma profissão e que, como tal, requer formação específica e permanente. Não se trata de esquecer os determinantes do magistério num área que se constituiu na prática e cujo ensino tem historicamente, como nos mostra FOUCAULT (1982), uma 'didática' regida pelo fazer médico à beira do leito do paciente. Trata-se, a meu ver, de colocar as ambiguidades e contradições do ser professor em medicina, criando zonas de discussão sobre as possibilidades e limites que hoje estão postos para o professor como profissional e cidadão.

Num momento em que o médico encontra-se obrigado a rever seus estatutos de profissional liberal, em exercício pleno da autonomia e da liberdade, enfrentando o reordenamento do mundo do trabalho e conhecendo as interdições impostas por um modelo econômico que estabelece um patamar comum de proletarização das profissões, deixar de vincular esta realidade com os motivos que estão subjacentes à escolha da docência universitária é empobrecer um processo de formação que se deseja efetivo e consequente.

Tem-se claro que a abordagem da profissionalização docente, explícita, por exemplo no relato da professora P3, não pode ser edificada a partir da história do docente pedagogo. Necessário se faz construir canais de comunicação entre formadores e 'futuros professores de medicina', pois desconhecer as

mediações da linguagem e dos processos de aproximação com o universo conceitual, filosófico e epistemológico da área em que se desenvolve a prática de formação, inviabiliza qualquer proposta de formar.

Essa dimensão da docência como profissão parece-me fundamental tanto no desenvolvimento de trabalhos interdisciplinares, coletivos, como no enfrentamento das reais condições do ensino médico no país: os dados do projeto CINAEM evidenciam a necessidade de discutir a função docente na escola médica como uma dimensão específica no panorama das transformações curriculares.

A ausência deste eixo, a profissão docente, na maioria dos planos analisados, nas aulas observadas (um desdobramento fundamental das observações será trabalhar se os professores se reconhecem como formadores de outros professores de medicina) e nas falas dos professores entrevistados: explicita-se quem sido ouvido pelos alunos sobre saber ensinar e as críticas ao enfoque pedagógico reducionista, mas se cala sobre o que se pode dizer aos alunos sobre esta profissão chamada professor. Insinua-se o não estatuto de profissão - "virei professor" ou "o professor de medicina repete modelos vividos por que não conhece outras formas de trabalhar" ou "os docentes de medicina não estão mais tão satisfeitos com o conhecimento que têm a respeito da docência" - mas não se abre a discussão a respeito.

A intencionalidade que preside as disciplinas de formação didático-pedagógica na pós-graduação em medicina - Pedagogia Médica e Didática Especial - reveste-se de algumas especificidades:

- insere-se numa cultura em que o domínio do conteúdo e o reconhecimento de uma atividade profissional de qualidade são suficientes para credenciar alguém a ser professor de medicina. A prática de sala de aula dará a experiência necessária para ensinar, formar-se professor é uma

questão de tempo dentro deste entendimento;

- a ausência de clareza na legislação quanto aos conteúdos, carga horária e articulação mais efetiva com o conjunto de outras atividades desenvolvidas nos cursos de mestrado e doutorado, deixa uma margem suficientemente grande para que objetivos diversos sejam tomados como representando a intenção de formar o professor de medicina;
- a desvalorização que tem a formação docente no contexto da pós-graduação brasileira, secundarizando-a em prol da formação do pesquisador, também surge no âmbito do ensino médico, sendo marcante o pesado tom da obrigatoriedade (uma aluna, num intervalo das aulas observadas, comentou achar “estranho mandarem fazer a Pedagogia e Didática, mas o próprio departamento marca atividades no mesmo horário e você não pode faltar”);
- a desarticulação entre as áreas da saúde e da educação na sociedade em geral e, mais particularmente, no espaço acadêmico, alimenta uma disputa em torno de quem deve ficar com a responsabilidade de formar o professor, havendo acusações mútuas sobre o despreparo para atuar nas disciplinas;
- é quase inexistente a troca de experiências entre as universidades que desenvolvem estas disciplinas, ficando isoladas as inovações e desconhecidos os avanços conquistados, bem como as práticas que se mostraram frágeis.
- os alunos apresentam demandas muito ligadas aos aspectos técnicos da ação docente, mas respondem, com interesse, segundo os professores entrevistados, quando uma abordagem mais ampla do processo educacional relativo ao ensino médico lhes é oferecida.

As disciplinas assumiram, em quatro dos contextos investigados, a condição de espaço fecundo para aprender algo sobre a função docente (dimensão das determinações políticas, sociais e educacionais e dimensão da instrumentalização técnica) e, também, para aprender algo a partir da docência, redimensionando conceitos, posturas e projetos.

As disciplinas na pós-graduação podem ter, assim, um papel importante na formação docente, saindo das determinações legais e ganhando um contorno do realizado, do materializado.

### Partilhando Aprendizagens

Considero importante pontuar, neste momento dialógico, aprendizagens que têm sido convites a novas e permanentes interlocuções no campo da docência universitária em Medicina:

- *o processo de inserção do trabalho docente numa dada disciplina e/ou curso de formação de professor.* A maneira pela qual o professor estrutura suas relações com a área do conhecimento em que realiza suas atividades de ensino influencia as opções que faz quanto à organização e desenvolvimento de sua docência.

Para além dos condicionantes relacionados ao processo de formação escolar e acadêmica que estabelecem parâmetros à prática profissional, os critérios, os interesses e as aspirações que presidem o estar professor na condição de formador de outros professores são fundamentais no modo como o docente insere sua proposta de trabalho. Qual a contribuição que este professor identifica como relevante oferecer aos ‘futuros’ professores? Como analisa as condições de trabalho a que está submetida sua prática docente? Como explica suas opções quanto aos objetivos, conteúdos, estratégias, critérios de avaliação e indicações bibliográficas?

- *atitude interdisciplinar.* Não sendo suficiente uma formação específica em si mesma, se o professor que forma outros docentes não

assumir o investimento de procura, de troca, de apreensão dos processos de elaboração do conhecimento em áreas outras que não a sua, a prática que empreenderá pouco contribuirá para uma formação docente que ultrapasse a racionalidade técnica. Atitude interdisciplinar que pressupõe clareza e consistência da sua disciplina; atitude interdisciplinar que implica assumir a tarefa de explicitar quais as possibilidades de contribuição e o desafio de adentrar em outra área, aberto para aprender com o outro, pois não há troca se cada um não colocar o que tem a oferecer e se não existir o reconhecimento do outro como um interlocutor legítimo; atitude interdisciplinar que exige a construção de espaços coletivos de partilha de conhecimentos e experiências, entendendo que interações episódicas ou eventuais não conseguem estabelecer vínculos de articulação efetiva.

- *competências docentes esperadas.* Não há proposta de formação que se sustente pela simples afirmação de pretender formar um professor 'reflexivo, crítico e participativo': quais os significados destas expressões? Que interações traduziriam a reflexividade do professor, ou sua crítica ou sua participação? Que ações efetivas no ensino representam a visibilidade destes termos? Como organizo o processo ensino-aprendizagem para atingir o objetivo de formar o professor reflexivo, crítico e participativo?

Não pretendemos defender uma lista de comportamentos a serem emitidos ao final das disciplinas de formação didático-pedagógica. Acredito na necessidade de estabelecermos, coletivamente, o projeto de sociedade e educação desejados e fundamentados neste projeto, delinear o professor que trabalhará coadunado com os valores, as crenças e os pressupostos acordados.

Ao ter como horizonte de ação docente uma sociedade que não seja regida pela lógica do capital, em que a exploração humana não é um acidente mas um constitutivo da ordenação das relações sociais de produção, identifico que

explicitar em que direção aposto na crítica, na reflexão e na participação é dizer as competências que assumo como necessárias a uma prática docente que transforme o que está posto, o que está vigente.

Entendemos, ainda, que esclarecer competências é abrir possibilidades de interlocução com outros projetos de formação, mapeando as convergências e identificando as contradições, evitando reduzir as práticas de formação a fazeres desarticulados, inconsistentes e com impactos incipientes.

- *as práticas de formação docente têm que possibilitar interações privilegiadoras da troca, do compartilhar dos conhecimentos, do negociar de significados.* O 'futuro' professor não poderá empreender trabalhos pedagógicos que considerem o aluno como sujeito de sua aprendizagem e participe de um tempo histórico comum, caso não tenha espaços de partilha, de embates e debates de idéias, de reconhecimento do que já consegue realizar como ações consolidadas e do que ainda é uma conquista a ser feita com ajuda de parceiros.

As transformações sociais não ocorrem, simplesmente, em nível das instituições educacionais, mas nestas podem encontrar fóruns importantes de construção de um agir e de um intervir na realidade social com outros instrumentos teórico-metodológicos, alterando o quadro referencial dos modelos que impregnam nossas ações. Outros formatos de ser professor terão que ser experienciados para que a síntese elaborada, construída e compartilhada com o grupo possa embasar práticas docentes diferentes.

- *as práticas de formação do professor de medicina não podem ficar circunscritas às disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial.* Por mais importante que seja ou possa ser o papel destas disciplinas para a docência em medicina (as aprendizagens anteriores sinalizam caminhos fecundos para o desenvolvimento destas disciplinas), reducionista é considerar que um momento

pontual na pós-graduação *stricto sensu* possa dar conta do processo de formação que se deseja.

As propostas de desenvolvimento das disciplinas pesquisadas, se por um lado evidenciaram concretizações relevantes no âmbito da formação do professor de medicina, por outro, ainda não contemplam a ação docente em medicina, e todos os seus espaços de realização têm uma dimensão inicial como discussão sistemática do trabalho do professor em medicina. Estes aspectos evidenciam a necessidade de que outras práticas de formação sejam desenvolvidas.

- estas práticas precisam estar inseridas num projeto institucional mais amplo, superando os movimentos isolados de 'voluntários' da educação médica e criando condições para que uma nova cultura possa ser edificada, no bojo da qual a profissionalização docente em medicina possa ser situada com consistência e o preparo do professor seja entendido em suas complexidades e multideterminações.

Pensar sobre este projeto institucional implica, também, assumir a formação do professor como um processo continuado, em que seus saberes docentes vão se transformando à medida que empreende seu trabalho pedagógico e que se inclina sobre a sua própria prática. Neste sentido, para contextualizá-la historicamente o professor precisa de instrumentos teórico-metodológicos que estejam continuamente em debate, evitando as cristalizações empobrecedoras.

Reafirmamos, portanto, que o processo formativo é complexo e múltiplo; longe, portanto, de traduzir-se apenas em um modelo de prática de formação: formar professores não é o ponto único do projeto de transformar a educação, nem pode ser buscado apenas nos limites das instituições formadoras.

## Bibliografia

- BAIN, John D. e SAMUELOWICZ, Katherine. Conceptions of Teaching Held by Academic Teachers. *Higher Education Netherlands*: Kluwer Academic Publishers, nº 24, p. 93-111, 1992.
- BARROWS, H.S. & TAMBLYN, R.M. *Problem Based Learning*. New York, Springer, 1980.
- BATISTA, Nildo Alves. *Conhecimento, Experiência e Formação: do médico ao professor de medicina*. Estudo sobre a Disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde nos Cursos de Pós-Graduação da UNIFESP/EPM. São Paulo, Tese de Livre Docência, UNIFESP/EPM, 1997.
- BIGGS, J.S.G.; AGGER, S.K.; DENT, T.H.S.; ALLER, L.A. e COLES, C. Training for Medical Teachers: a UK survey, 1993. *Medical Education*, nº 28, p. 99-106, 1994.
- BOJ, M. T.; OLIVARES, M.; PARRA, E.; ROJAS, W.; ROMO, O. e VALIENTE, S. Un Programa de Capacitación Pedagógica para Profesores de Nutrición. *Revista Médica do Chile*. Santiago, nº 102, p. 310-314, 1974.
- BRITTO, D.T.S. & SIQUEIRA, V.H.F. *Resgatando a Saúde como Eixo de Formação de Profissionais de Saúde: Uma Proposta para a Formação Didático-Pedagógica dos Docentes, 1993* (mimeografado).
- BYRNE, N. & ROSENTAL, M. Tendências Actuales de la Educación Médica y Propuesta de Orientación para la Educación Médica en America Latina. *Educación médica salud*, 28:53-92, 1994.
- CINAEM. *Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras*. Relatório do Modelo Pedagógico, 1997 (mimeografado).
- CINAEM. *Avaliação das Escolas Médicas Brasileiras*. Relatório Geral, 1997 (mimeografado).
- CUNHA, Maria Isabel. O Futuro já é Hoje: o desafio político-epistemológico do ensino superior na sociedade contemporânea. *Anais do Encontro Nacional de Didática e Prática de Ensino*. Goiânia, UFGO, p. 382-394, 1994.

- CUNHA, M.I. e FERNANDES, Cleoni. Formação Continuada de Professores Universitários: uma experiência na perspectiva da produção do conhecimento. In: *Educação Brasileira*, Brasília, vol. 16, nº 32, p. 189-213, 1994.
- CUNHA, M.I. (org.). *Avaliação Institucional da UNICAMP: processo, discussão, resultados*. Campinas, UNICAMP, 1994b.
- FAZENDA, Ivani. *Interdisciplinariedade - um projeto em parceria*. São Paulo: Loyola, 1991.
- FAZENDA, Ivani. *Integração e Interdisciplinariedade no Ensino Brasileiro - efetividade ou ideologia*. São Paulo: Loyola, 1992.
- FAZENDA, Ivani. *Interdisciplinariedade: História, Teoria e Pesquisa*. Campinas: Papyrus, 1995.
- FIGUEIREDO, L.C.M. A Preparação do Psicólogo: formação e treinamento. FIGUEIREDO, L.C.M. *Revisitando as Psicologias*. São Paulo: Vozes, 1996.
- FUENZALIDA, Eugenio Rodriguez. La Formación y el perfeccionamiento del profesor desde una perspectiva de profesionalización docente. *Organización de Estados Iberoamericano para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Reunión de Consulta Subregional sobre estrategias de formación y capacitación docente* Santiago do Chile, 1992.
- GALLIMORE, Ronald e THARP, Roland. O pensamento educativo na sociedade: ensino, escolarização e discurso escrito.
- MOLL, Luis C. *Vygotsky e a Educação - implicações pedagógicas da psicologia sócio-histórica*. Porto Alegre: Artes Médicas, p. 171-197, 1996.
- GATTI, Bernadete. Prefácio: Nossos Saberes, sua Unidade/Identidade na Multiplicidade que os Informa. MARTINELLI, Maria Lúcia; ON, Maria Lúcia Rodrigues e MUCHAIL, Salma Tannus (orgs.). *O Uno e o Múltiplo nas Relações entre as Áreas do Saber*. São Paulo: Cortez/EDUC, 1995.
- GILROY, Peter. Reflection on Schön: na epistemological critique and a practical alternative. *Internacional Analysis of Theacher Education. Journal Education for Teaching*. 19(4e5), p. 125-142, 1993.
- MARIN, Alda Junqueira. Educação Continuada: Introdução a uma Análise de Termos e Concepções. *Cadernos CEDES*, Campinas: Papyrus, n. 36, p. 13-20, 1995.
- MARINI, Theresa. Um Novo Professor na Prática Pedagógica da Universidade. *Didática*. São Paulo, UNESP, vol. 29, p. 33-44, 1993/94.
- MICU, Ileana Petra e URIARTE, Jose Antonio Talayero. Formación y Desarrollo del Personal Académico de la Facultad de Medicina. *Revista da Facultad Médica*. Cidade do México, vol. 32, nº 4, p. 148-154, 1989.
- NORATO, Denise e SILVA, Sylvia H.S. A Formação do Professor de Medicina em Foco: Avaliação Discente das Disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial na Pós-Graduação da FCM/UNICAMP. *Anais do XXXIX Congresso Brasileiro de Educação Médica*, Salvador, 1996.
- PALHANO, Eleanor. *O Saber Docente: apontamentos para uma discussão*. São Paulo, Dissertação de Mestrado, PUC-SP, 1995.
- PERRENOUD, Philippe. *Práticas Pedagógicas, Profissão Docente e Formação - perspectivas sociológicas*. Lisboa: Dom Quixote, 1993.
- PIMENTA, Selma Garrido (org.). *Pedagogia, Ciência da Educação?* São Paulo: Cortez, 1996.
- PIMENTEL, M. da Glória. *O Professor em Construção*. Campinas: Papyrus, 1993.
- PIPER, David Warren. Are Professors Professional? *Higher Education Quarterly*, vol. 46, nº 2, p. 145-156, 1992.
- RUEDA, Carlos E. Varela. Los profesores de los Cursos de Especialización en Medicina. *Revista Medica*. Cidade do México. Instituto Mexicano del Seguro Social, vol. 26, nº 1, 1998.

- SACRISTÁN, J. Gimeno. Consciência e Ação sobre a Prática como Libertação Profissional dos Professores. NÓVOA, Antonio (org.). *Profissão professor*. Porto: Porto Editora, p. 61-92, 1991.
- SANTOS FILHO, Lycurgo. *História Geral da Medicina Brasileira*. São Paulo: Hucitec / EDUSP, 1991.
- SCHMIDT, H.G. Educational Aspects of Problem-Based Learning. *WMG Jochems-Aktiverend onderwijs*. Delft: Delft University Press, 1990.
- SCHRAIBER, Lilia. *Educação Médica e Capitalismo*. São Paulo/ Rio de Janeiro: Hucitec e Abrasco, 1989.
- SCHWARTZMAN, Simon e BALBACHEVSKY, Elizabeth. A Profissão Acadêmica no Brasil. São Paulo: NUPES 1992 (Documento de Trabalho 5/92).
- SCHWARTZMAN, Simon e BALBACHEVSKY, Elizabeth. *University in Brazil: na emerginy profession?* São Paulo: USP/NUPES, 1994 (Documento de Trabalho 02/94).
- SILVA, P.C.T. Assessoria Pedagógica. *Revista Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, 6(1):7-8, 1982.
- VENTURELLI, J.. *Educación Médica: nuevos enfoques, metas y métodos*. Canada: Mc Master University, 1996.
- VYGOTSKY, L.S.. *Pensamento e Linguagem*. Porto Alegre: Artes Médicas, 1988.
- VYGOTSKY, L.S. *Obras Escogidas* Madrid: Visor/Ministerio de Educación y Ciencia, v. III, 1995.
- ZEICHNER, Kenneth M. *A Formação Reflexiva de Professores: Idéias e Práticas*. Lisboa: Educa, 1993.