



## A DISCIPLINA FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE DO CEDESS: Passado, Presente e Futuro

**Autores:** Ana Rojas Acosta, Christine Barbosa Betty, Irani Ferreira da Silva Gerab, Patricia Lima Dubeux Abensur, Juliana Marcondes de Moraes, Sandro Natalício Prudêncio, Leonardo Carnut dos Santos, Nildo Alves Batista, Rosana Rossit, Sylvia Helena Souza da Silva Batista, Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert



**Nº6**

**2021**

## Expediente

Cadernos de Teorias Práticas Educativas em Saúde

Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP

Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde - CEDESS

Coordenador: Prof. Dr. Nildo Alves Batista

Conselho Editorial: Sylvia Helena Souza da Silva Batista (UNIFESP, Brasil), Patrícia Lima Dubeux Abensur (UNIFESP, Brasil), Christine Barbosa Betty (UNIFESP, Brasil), Luciane Lima (UFPE, Brasil), Beatriz Ferreira Jansen (UNICAMP, Brasil), Juliana Marcondes de Moraes (UNIFESP, Brasil).

Projeto Gráfico e Diagramação: Cláudia dos Santos Almeida (UNIFESP, Brasil), Nilton Nunes dos Santos (UNIFESP, Brasil), Rosely Aparecida Ramos Calixto (UNIFESP, Brasil).

## Ficha Catalográfica

ACOSTA, A. R.; BATISTA, N. A. (orgs.). A Disciplina Formação Didático-Pedagógica na pós-graduação em saúde do CEDESS: passado, presente e futuro. In: RUIZ-MORENO, L.; RIVAROSA, A.; BATISTA, N. A. (orgs). Caderno de Teorias e Práticas Educativas em Saúde, São Paulo [SP]: Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) ; Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS), 2021.

52 p. - (Série de Cadernos e Práticas Educativas em Saúde ; v.6)

Título em Inglês: *The subject of Didactic-Pedagogical Formation in the post-graduation in health in cedess: past, present and future*

ISSN: 2447-5742

1. Formação. 2. Ensino na Saúde. 3. Docência. 4. Pós-Graduação.

vol. 6, 2021

## Caderno 6

**A Disciplina Formação Didático-Pedagógica na pós-graduação em saúde do CEDESS: passado, presente e futuro.**

Organizadores da Série “Cadernos de Teorias e Práticas Educativas em Saúde”

Lidia Ruiz-Moreno, Alcira Rivarosa e Nildo Alves Batista

Coordenadora do Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional Ensino em Ciências da Saúde

Profa. Dra. Lucia da Rocha Uchoa Figueiredo

Vice-Coordenador do Programa de Pós-Graduação, Mestrado Profissional Ensino em Ciências da Saúde

Prof. Dr. Leonardo Carnut dos Santos

## Organizadores do Caderno 6

Ana Rojas Acosta e Nildo Alves Batista

## Autores

Ana Rojas Acosta, Christine Barbosa Betty, Irani Ferreira da Silva Gerab, Patricia Lima Dubeux Abensur, Juliana Marcondes de Moraes, Sandro Natalício Prudêncio, Leonardo Carnut dos Santos, Nildo Alves Batista, Rosana Aparecida Salvador Rossit, Sylvia Helena Souza da Silva Batista, Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert.

## Projeto Gráfico e Diagramação

Cláudia dos Santos Almeida - UNIFESP, Brasil

Nilton Nunes dos Santos - UNIFESP, Brasil

Rosely Aparecida Ramos Calixto - UNIFESP, Brasil



Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde/CEDESS  
Rua Pedro de Toledo, 859 • Vila Clementino • CEP 04039-032  
Tel. (11) 5576-4874  
<http://www2.unifesp.br/centros/cedess/> e-mail: [lidia.ruiz@unifesp.br](mailto:lidia.ruiz@unifesp.br)

# Sumário

---

Prólogo.....	6
A Disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde na Pós-Graduação ....	10
Avaliação da experiência vivenciada até o momento.....	16
Proposta de uma nova Estrutura para a Disciplina.....	24
Perfil geral do egresso, considerando as duas etapas formativas .....	28
Desenho curricular da FDPS I .....	32
Revisitando o passado e esperando o futuro .....	42
Referências.....	46
Dados dos autores.....	50

## Prólogo

Esta publicação, tem o propósito de divulgação de experiências de formação docente e está dirigida a docentes, alunos de pós-graduação, profissionais da saúde e pessoas interessadas na interface Educação e Saúde. É fruto de uma parceria entre a Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP, Brasil, a Universidad Nacional de Córdoba-UNC e a Universidade Nacional de Rio Cuarto- UNRC, Argentina, que desenvolvem conjuntamente um projeto de pesquisa sobre formação docente no qual participam o Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde – CEDESS/UNIFESP, o Departamento de Enseñanza de la Ciencia y la Tecnologia de la Facultad de Ciencias Exactas Físicas e Naturales da UNC e o Centro de Enseñanza de las Ciencias da Facultad de Ciencias Físicas, Químicas y Naturales (FCFQN) da Universidad Nacional de Rio Cuarto, Córdoba, Argentina. Agregou-se recentemente o programa de pós-graduação Saúde da Criança e do Adolescente da Universidade Federal de Pernambuco - UFPE.

A ação conjunta dos quatro grupos tem como propósito contribuir com processos de formação docente centrados nas interações professor-aluno e no desenvolvimento de competências técnicas, sociais e políticas nos futuros profissionais, com uso de estratégias de ensino-aprendizagem dialógico problematizadoras. Constitui também um propósito das equipes a recuperação e análise de experiências docentes inovadoras na área da saúde.

Consideramos que a análise das práticas e concepções dos professores sobre o ensino e a aprendizagem são áreas prioritárias na investigação educativa e ocupam lugar de destaque nas produções no campo da didática e da psicologia da educação (RODRIGO; RODRIGUEZ; MARRERO, 1993; PORLÁN, 1998; MONEREO; POZO, 2004). As pesquisas sobre o pensamento do professor vêm se consolidando desde os anos setenta do século XX e contribuem com um conjunto de premissas de

interpretação dos dilemas que enfrentam os professores no seu cotidiano (BAENA, 2000).

Diversos estudos (SACRISTÁN, 1998; LUCARELLI, 1994; POZO *et al.*, 2006) acreditam que as crenças dos professores têm um papel determinante no planejamento, avaliação e tomada de decisão em matéria de educação. Através de estudos de caso, entrevistas, observações, questionários e pesquisas vêm sendo feitas interpretações sobre como interagem as teorias implícitas, os conhecimentos e os esquemas práticos da ação docente. Apesar do importante e crescente número de investigações, ainda há muito a se indagar sobre como o pensamento e a ação interagem em contextos específicos de educação e de formação

A este respeito, (ZABALZA, 2009) observa que ser professor hoje é viver e exercer uma profissão especializada, que requer certas habilidades específicas, começando a reconhecer o ensino como “uma atividade complexa, em parte artística e em parte científica” (p. 69), onde a profissão envolve uma construção em andamento, escolhas pessoais, aprendizagem contínua e múltiplos desafios.

Se nos detemos para explorar algumas das características deste conhecimento profissional dos professores universitários, notamos que pode ser entendido simultaneamente como uma construção pessoal e coletiva que é orientado por um interesse prático - o de atuar e resolver problemas profissionais, ou seja, direcionado à intervenção social. Este conhecimento é o que coloca o professor em jogo, antes, durante e depois da prática propriamente dita o que para Porlán (1998) contempla quatro tipos de conhecimento:

- a) o conhecimento acadêmico;
- b) o conhecimento baseado na experiência;
- c) as rotinas e roteiros de ação;
- d) as ideias e concepções implícitas.

Poderíamos dizer que a constituição do conhecimento profissional do docente envolve um circuito duplo: a experiência pessoal de cada professor, que é única e intransferível, e o pertencimento a um grupo social que delimita os horizontes profissionais de sentido e interpretação.

O perfil do docente e a análise da prática (ECHEVERRÍA *et al.*, 2006) fornecem um quadro complexo, abrangente e documentado para entender a relação entre conhecimento, ação e contexto, bem como o papel da formação pedagógica no desenvolvimento da dimensão profissional do professor.

Agora, como construir esta competência profissional? Como o conhecimento profissional de caráter intuitivo evolui para um saber mais integrado, baseado em teorias de maior nível preditivo? Como se constrói uma cultura docente inspirada em princípios de autêntica colaboração que liberte o professor de lógicas individualistas? Como propiciar uma educação que muitos professores sentem que não precisam ou mesmo rejeitam, provavelmente com uma supervalorização do disciplinar frente ao pedagógico?

Trata-se de pensar que a profissão docente deve estar baseada na reflexão e investigação da própria prática.

E é neste processo que precisa incidir a formação profissional como um ato de apropriação, conhecimento e uso de saberes oriundos das áreas da educação e que são muito úteis para iluminar a tarefa de ensinar e melhorar os processos de ensino e aprendizagem.

Neste sentido, as pesquisas realizadas sobre a incidência da formação pedagógica na prática do docente de ciências (ASTUDILLO; RIVAROSA, 2001, 2003) constatam que os contextos de formação de professores tem um papel chave na gestação e desenvolvimento de inovações e melhorias no ensino, quando coexiste e se potencializa o querer e o poder fazer as mudanças. O trabalho desenvolvido pelas autoras se desprende de um conjunto mais amplo de investigações sobre o pensamento e as decisões que o professor de ciências assume em suas práticas docentes habituais. O estudo, de tipo

qualitativo, de caráter interpretativo-transversal, combina a descrição e a caracterização de propostas curriculares-didáticas inovadoras com entrevistas a docentes, observação e registro de processos de câmbio, procurando caracterizar as relações entre as inovações educativas e os processos de formação.

A formação docente na área da saúde, no atual contexto brasileiro adquire particular relevância.

O atual movimento de mudanças nas Instituições de Ensino Superior da área da saúde, em concordância com as atuais políticas públicas, demanda o aprimoramento didático-pedagógico dos docentes. Partimos da concepção de que a formação dos profissionais da saúde deveria atender as demandas da maioria da população o que envolve a adoção de uma concepção ampla do processo saúde-doença a qual considera os determinantes sociais e a integração teoria e prática numa perspectiva interdisciplinar e multiprofissional.

A educação tem função conscientizadora devendo promover a transformação e melhoria das condições sociais através da orientação da população do âmbito social em que a prática educativa está inserida (FREIRE, 1999). Para Batista (2005), as práticas de formação docente constituem desafios importantes para o ensino superior em saúde, desenvolvendo-se a despeito de um panorama acadêmico marcado pela valorização da pesquisa e seus desdobramentos em publicações científicas, um panorama em que a aprendizagem da docência é considerada mera consequência da experiência profissional.

Segundo Batista (2008) o professor formador, no papel de mediador, é ator participante no sentido de fornecer muito mais do que informações, ele possibilita a troca de saberes e experiências e está aberto ao diálogo. A experiência já adquirida pelo professor mediador possibilitará desta forma que este venha a nortear as atividades e debates. Para a autora, a docência que deixa sua marca considera o homem como sujeito histórico, situado em um tempo e espaço determinados, sobre determinadas configurações sócio-político-econômicas; constitui uma docência com diálogo e construção coletiva, possibilitando a expressão individual.

# A Disciplina Formação Didático-pedagógica em Saúde na Pós-graduação



## A Disciplina Formação Didático-Pedagógica na Pós-Graduação em Saúde do CEDESS: Passado, Presente e Futuro

A busca por revelar o frutífero trabalho do Centro de Desenvolvimento no Ensino Superior em Saúde - CEDESS que durante um longo período (25 anos) vem oferecendo a disciplina FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA NA PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE é uma fonte inspiradora para revisitarmos e re-planejarmos a mesma buscando atualizá-la como formadora de novos quadros docentes para a área da saúde.

Consideramos inspirador revisitar o passado da disciplina e esperar seu futuro, procurando responder às necessidades do processo formativo de professores, uma das tarefas da Pós-Graduação *stricto sensu* em nosso país.

### A DISCIPLINA FORMAÇÃO DIDÁTICO-PEDAGÓGICA EM SAÚDE: BREVE HISTÓRICO.<sup>1</sup>

A formação docente na Pós-graduação da área da saúde apresenta algumas raízes históricas na preocupação com o preparo do professor, especialmente na Medicina, que deu origem ao Parecer 576/70, do Conselho Federal de Educação (BRASIL, 1970). Este Parecer estabelecia normas complementares para o credenciamento dos cursos de Pós-Graduação nesta área; em seu Artigo 5º determinava que os currículos desses cursos deveriam incluir as disciplinas de Pedagogia Médica e Didática Especial. Mais tarde, a Resolução 11/77, em seu Artigo 8º, recomendava que os cursos *stricto sensu* abrangessem as mencionadas disciplinas (BRASIL, 1977).

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBEN 93294/96) ressalta os cursos de Mestrado e Doutorado como espaços privilegiados para a formação do professor do ensino superior, destacando em seu Artigo 66:

...a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de Pós-Graduação, prioritariamente em programas de Mestrado e Doutorado. (BRASIL, 1996)

É assim que, em meio a expectativas legais, institucionais e acadêmicas, a experiência com as disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial foi se configurando na Universidade Federal de São Paulo. Nesta instituição, a partir de 1996, quando ainda vigente como Escola Paulista de Medicina, essas referidas disciplinas passaram a ser trabalhadas de maneira integrada, configurando a disciplina *Formação Didático-Pedagógica em Saúde*, planejada e oferecida pelo Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde - Cedess (BATISTA, 1997; BATISTA; BATISTA, 1998).

As turmas sempre foram compostas de aproximadamente 30 alunos, considerando a crença que a formação docente deveria priorizar interações de troca, favorecendo a proximidade, o diálogo e o trabalho coletivo, privilegiando equipes multiprofissionais.

A Formação Didático-Pedagógica em Saúde foi uma disciplina obrigatória para todos os cursos de Pós-Graduação do campus São Paulo - UNIFESP até o ano de 2011. A partir daí a maioria dos programas de pós-graduação do campus manteve a obrigatoriedade, indicando a importância atribuída à disciplina mesma no processo de formação docente dos pós-graduandos.

Desde o seu início, a disciplina, com uma carga horária de 60hs, tem um corpo docente integrado por profissionais de diferentes áreas de conhecimento e apresenta um cenário que articula reflexões e debates sobre as dimensões da docência com a utilização e análise crítica de diferentes recursos de ensino e aprendizagem.

Em 2008, tendo como objetivo propiciar uma vivência com ambiente virtual de aprendizagem (AVA) aos alunos da disciplina, o Cedess, em parceria com o Departamento de Informática em Saúde- DIS, elaborou uma nova proposta, em formato bimodal, com metade da carga horária desenvolvida presencialmente e a outra metade no AVA Moodle.

Partiu-se do pressuposto que o conhecimento sobre as Tecnologias de Informação e Comunicação precisava fazer parte da base de conhecimentos da docência e, assim, o uso das tecnologias educacionais deveria se associar ao conhecimento pedagógico geral, ao conhecimento dos alunos, ao conhecimento do conteúdo e aos demais conhecimentos para promover a aprendizagem (RIBEIRO; OLIVEIRA; MILL, 2013).

A disciplina sempre envolveu docentes e discentes com origens diferenciadas em seus cursos de graduação, inserções profissionais e envolvimento com a graduação em saúde. O grupo de pós-graduandos apresenta trajetórias acadêmicas em diferentes cursos, dentre eles: Medicina,

Enfermagem, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Odontologia, Psicologia, Biomedicina, Farmácia, Educação Física, Terapia Ocupacional e Nutrição.

Importante destacar que, sempre compôs via de regra, a disciplina é composta por mestrandos e doutorandos já inseridos na atividade acadêmica onde a vivência tem significado um espaço de reflexão e discussão da própria prática, trazendo para a sala de aula importantes contribuições de seus cotidianos como professores.

O corpo docente da disciplina vem sendo construído por uma equipe multiprofissional: médicos, biomédicas, psicólogas, pedagogas, biólogas, odontólogos, assistentes sociais que assumem a docência como profissão, colocando-se no papel de formadores de outros professores.

Esses docentes, em múltiplas turmas, vêm aprendendo e ensinando sobre a docência em saúde, partilhando os pressupostos já explicitados e investindo em uma dinâmica que busca articular teoria e prática. A pluralidade, diversidade, multiplicidade têm caracterizado, assim, professores e alunos que compartilham esse espaço de formação docente.

Desde seus primórdios, a disciplina se desenvolve a partir de uma dinâmica constituída por três momentos: **discussão e reflexão sobre temáticas relativas à docência em saúde, prática docente e planejamento em educação em saúde.**

A **discussão e reflexão sobre temáticas relativas à docência em saúde** privilegia o pensar coletivo a partir de textos e experiências em torno de núcleos que problematizam o ensinar e o aprender no campo das Ciências da Saúde. Estes núcleos abrangem o processo de formação em saúde; planejamento de ensino: concepções, tipos e constituintes; processos de ensino, aprendizagem e avaliação: concepções, instrumentos e funções no processo educativo; o modelo biomédico, o currículo e os movimentos de mudança curricular; metodologias de ensino: técnicas e recursos; inovações educacionais: metodologias problematizadoras e a leitura como instrumento para o trabalho docente.

<sup>1</sup> Texto adaptado do capítulo "A Disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde na Pós-Graduação Stricto Sensu da UNIFESP" publicado nos livros *Docência em Saúde*, organizado por Batista, NA e Batista, SHSS, Senac Editora, 2014.

Este momento, desenvolvido a partir de textos e/ou situações-problemas, mobiliza as concepções sobre o que é *ser professor universitário em saúde*. Instigante perceber que os valores, crenças, saberes são partilhados no sentido de favorecer a troca e a busca pelo aprofundamento. Assim, temos investido em estratégias metodológicas que possibilitem a expressão dos alunos: preleções dialogadas, dinâmicas de grupo, cartas, relatos de experiências, desenhos, mapas conceituais, dentre outras (SEIFFERT; BATISTA, 2002; RUIZ-MORENO *et al.*, 2007).

O segundo momento, **Prática Docente**, constitui-se na vivência pelos pós-graduandos de diferentes técnicas didáticas (aula expositiva, preleção dialogada, aula demonstrativa, mesa redonda, entre outros) e na análise dessas vivências, tendo como objetivo central refletir sobre o lugar das estratégias de ensino e dos recursos didáticos na construção de conhecimento nos diferentes cenários de ensino-aprendizagem (sala de aula, laboratórios, enfermaria, unidade básica de saúde).

Buscava-se superar um enfoque meramente prescritivo – como se faz – para assumir uma perspectiva que articula técnica prática, reflexão e crítica, caminhando na direção que nos aponta Freire (1996) ao sugerir que a “reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação Teoria/Prática sem a qual a teoria pode ir virando *blabláblá* e a prática, ativismo” (FREIRE, 1996, p. 22). Após a vivência, uma auto-avaliação do pós-graduando sobre como se sentiu coordenando uma dada estratégia é feita, bem como uma heteroavaliação, com o professor e o grupo analisando o que foi vivenciado.

O **Planejamento de Ensino** compreende um processo de construção coletiva de uma proposta de uma ação educativa em saúde. Realizado em pequenos grupos no decorrer da disciplina e com acompanhamento docente, o planejar envolve a explicitação das intencionalidades, favorecendo não apenas aprendizagens relativas ao ato de planejar, mas uma reflexão sobre os compromissos sociais do docente na área da saúde.

Neste contexto, os grupos de pós-graduandos têm planejado cursos, disciplinas na graduação e pós-graduação, simpósios, ciclos de palestras, oficinas de trabalho, campanhas de prevenção. Observa-se que não é somente o ambiente da universidade que é privilegiado, mas emerge a preocupação com pacientes, grupo de mães, alunos dos ensinos fundamental e médio, funcionários dos serviços de saúde, egressos do ensino superior, profissionais em seus processos de educação continuada.

Os planejamentos são apresentados ao final da disciplina, estabelecendo-se uma rica e diversificada rede de planos, intencionalidades e escolhas que são discutidas, sendo possível apreender o impacto dessa experiência na postura de trabalhar em grupo, aprender a lidar com as diferenças, negociar, construir consensos. (BATISTA; BATISTA, 2002).

Esses três momentos caracterizam a dinâmica dos encontros na qual, ao refletir estamos desenvolvendo uma prática docente que, por sua vez, traduz um dado planejamento, e lida-se com a diversidade profissional, exigindo a contextualização das profissões e de seus processos de formação, ensino e aprendizagem, além da construção de práticas interdisciplinares e interprofissionais.

Para o grupo de docentes, viver e construir a docência na disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde nestes 25 anos tem possibilitado configurar aprendizagens:

- As práticas de formação docente em saúde comprometidas com a interdisciplinaridade, ética, crítica e diálogo, têm que constituir situações de troca, de interlocução entre os saberes da experiência e os saberes científicos, de negociação de significados. O ‘futuro’ professor dificilmente empreenderá uma docência que assuma o aluno como sujeito de sua aprendizagem, se não estiver envolvido em contextos de partilha, de debates de ideias, de reconhecimento dos próprios limites e percepção das possibilidades;

- Ressignificar os espaços disciplinares nos cursos de Mestrado e Doutorado emerge como processo importante na ampliação dos espaços que assumam a análise da docência como um eixo prioritário, investindo numa articulação ensino-pesquisa na formação do professor universitário em saúde;
- As propostas de formação têm uma significativa dimensão institucional: inserir os projetos nos planos das instituições representa uma condição importante para a assunção da docência como profissão;
- A formação do professor situa-se como um processo continuado, no qual momentos de formação podem contribuir para teorizar a própria prática, desenvolvendo referenciais teórico-metodológicos que viabilizem uma reflexão crítica, comprometida e consequente;
- Empreender práticas de formação permite-nos reconhecer o formador de outros professores como um docente também em formação, assumindo uma posição de interlocutor que faz mediações no campo da aprendizagem da docência universitária em saúde;
- Tomar essa experiência como campo de investigação evidenciou a riqueza de pesquisar as práticas docentes, contribuindo no redimensionamento da própria disciplina e de suas possibilidades de ecos e impactos nos professores e futuros professores.

Explicitar... descrever... avaliar... aprender... verbos que traduzem intenções, perspectivas, conteúdos privilegiados, movimentos de um grupo de docentes que vêm construindo um espaço de formação de professores em saúde, entendendo ser um território ambíguo, complexo, plural.

Esta disciplina, considerando o seu caráter ininterrupto, já formou mais de 7.500 pós-graduandos. Nos últimos dez anos, isto é, de 2010 a 2020, nas diversas modalidades descritas foram formados aproximadamente 3700 estudantes em 133 turmas.

Participaram desta disciplina, ao longo destes 25 anos, uma equipe multiprofissional envolvendo aproximadamente 14 professores.

Escrever esse texto foi um exercício de contar para os outros o que estamos vivendo, fazendo, aprendendo, lidando com a provisoriedade de nossos achados. O fizemos embalados pelas palavras de Saramago (1995, p.110): *o importante é que nós ouçamos uns aos outros*.

## **Avaliação da Experiência Vivenciada até o Momento**



## Avaliação da Experiência Vivenciada até o Momento

Nestes 25 anos de vivência da disciplina, várias avaliações foram feitas. Nos seus primeiros anos, em investigação realizada por Batista (1997), as avaliações dos mestrandos e doutorandos destacavam como impactos dessa disciplina:

- Ampliação do conceito de função docente em saúde: de uma posição tecnicista para uma visão mais ética e, humanista do relacionamento professor-aluno;
- Estabelecimento de uma série de atributos para o professor de medicina como subsídio para mudança de práticas;
- Opção por abordagens de ensino mais interativas, através de múltiplos meios, em substituição às aulas expositivas tradicionais; e,
- Construção da competência para planejar uma atividade educativa em saúde, bem como a percepção do significado desse planejamento para um processo de ensino-aprendizagem mais criativo e crítico.

Ruiz-Moreno *et al.* (2007) ao analisar mapas conceituais produzidos pelos alunos ao final da disciplina, encontrou resultados semelhantes, havendo uma maior ênfase na dimensão sócio-política da docência universitária em saúde, além de um grande destaque às dimensões éticas e interativas nas relações professor-aluno. Comenta a autora, ainda, que a percepção da leitura como um instrumento para o trabalho do professor e as inovações metodológicas também são destacadas como eixos importantes na avaliação dos pós-graduandos.

Interessante realçar as expressões que marcam as avaliações dos alunos:

Crescer; ensinar; humanizante; esclarecimento; prazer; novo; educar; desmistificar; horizonte; pensar; troca; instigante; resgate; atualizar; necessidade; autocorreção; dividir; aprendizagem; reformular; refletir; motivação; planejar; gratificante; surpreendente.

Nesta investigação, os olhares dos pós-graduandos parecem convergir com os movimentos de produção dos docentes: estes têm tomado, no decorrer da experiência, a disciplina como objeto de estudo, gerando teses, projetos de pesquisa, comunicações e *pôsteres*, procurando ampliar o entendimento sobre a profissionalização da docência e as práticas que envolvem o processo de ensino-aprendizagem em saúde.

Em 2013, com abordagem quanti-qualitativa sobre avaliação da disciplina, Gerab *et al.* (2013) revelaram uma avaliação também positiva dos pós-graduandos, principalmente no que se refere à realização das atividades individuais e coletivas evidenciando que a disciplina motiva os alunos a uma participação ativa.

A avaliação da proposta pedagógica em seu conjunto evidenciou satisfação dos pós-graduandos, particularmente do indicador “Práticas de ensino”. Nos comentários realizados pelos pós-graduandos estudantes, fica evidente a valorização das reflexões propiciadas pela integração dos aspectos didático-pedagógicos.

*O conteúdo pedagógico teórico da disciplina propiciou bastante reflexão a respeito da prática em sala de aula, assim como os exercícios didáticos.*

*Aproveitei o curso de modo satisfatório, participando das atividades de maneira crítica.*

*Espero agora persistir avaliando novas possibilidades para otimização de minha prática didática.*

Os pós-graduandos, inicialmente manifestam expectativas quanto à dimensão técnica da docência universitária e gradativamente se sensibilizam sobre as dimensões políticas e o comprometimento social do professor universitário, como ficou evidenciado na seguinte expressão:

*... pensei que seriam mais técnicas de ensino, mas os temas e estratégias me levaram a refletir sobre o processo de ensino/aprendizagem e de como posso, tanto individualmente, quanto socialmente/coletivamente me comportar e agir como agente de transformação.*

Os participantes parecem avançar na compreensão que o preparo para a função docente em saúde não significa apenas a instrumentalização técnica, mas, fundamentalmente, uma reflexão crítica desta prática e da realidade onde se realiza (BATISTA; BATISTA, 2004; FREITAS; SEIFFERT, 2007)

Mais recentemente, nova avaliação foi feita considerando diferentes modalidades de oferta da disciplina, incluindo o formato de ensino remoto emergencial decorrente da pandemia COVID 19, constatando que o desenvolvimento metodológico sofreu ajustes necessários para sua execução na referida modalidade e se encontra em processo de aperfeiçoamento, até quando durar as mencionadas restrições.

A revisão teve como base a série de encontros realizados entre os docentes e os técnicos em assuntos educacionais, lotados no CEDESS, e usou para a avaliação o Formulário Google aplicado a todos os discentes que cursaram a disciplina entre janeiro de 2018 a dezembro de 2020, cujo conteúdo estava dividido em três blocos incluindo uma questão aberta de autoavaliação.

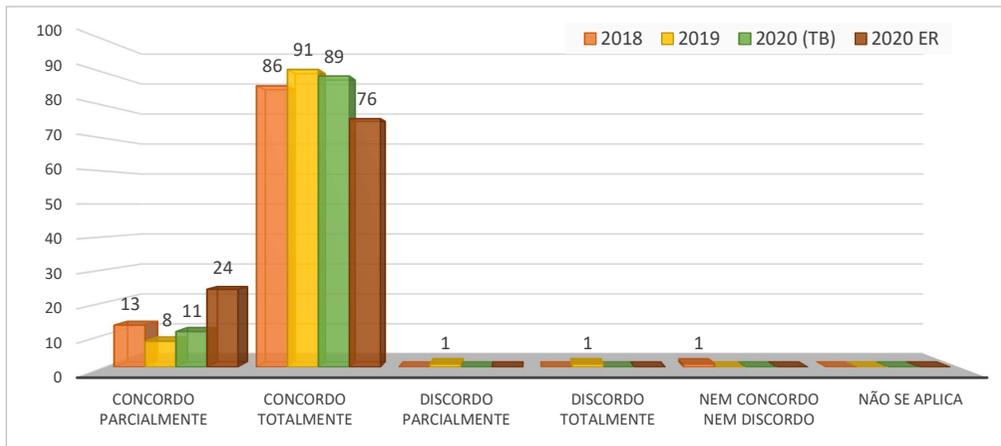
No período de 2018 e 2019 a disciplina foi avaliada na modalidade presencial, em 2020 no modo bimodal, isto é, ao início da disciplina presencial e ao final da mesma remota; já as turmas, iniciadas após o segundo semestre de 2020, ocorreram absolutamente de modo remoto emergencial. Observamos tímida interferência da modalidade de oferta da disciplina presencial, bimodal e remoto no processo avaliativo, apesar de termos obtido um volume menor de respostas na modalidade remota.

As questões avaliativas abordaram a coerência do planejamento em relação aos objetivos e atividades propostas tendo os(as) respondentes -se manifestado favoravelmente quanto ao trabalho coletivo, trocas de experiências e discussões entre os(as) participantes; à adequação e articulação entre a teoria e a prática; à compatibilidade da carga horária das atividades com a natureza dos conteúdos e das atividades propostas; às abordagens da bibliografia indicada nos conteúdos da disciplina; assim como os comentários adicionais quanto ao desenvolvimento da disciplina.

No que diz respeito à autoavaliação, os discentes foram convidados a realizar comentários e a responder a questões fechadas sobre as possibilidades de não se aplicar, discordar totalmente, parcialmente, não concordar nem discordar, concordar parcialmente e concordar totalmente.

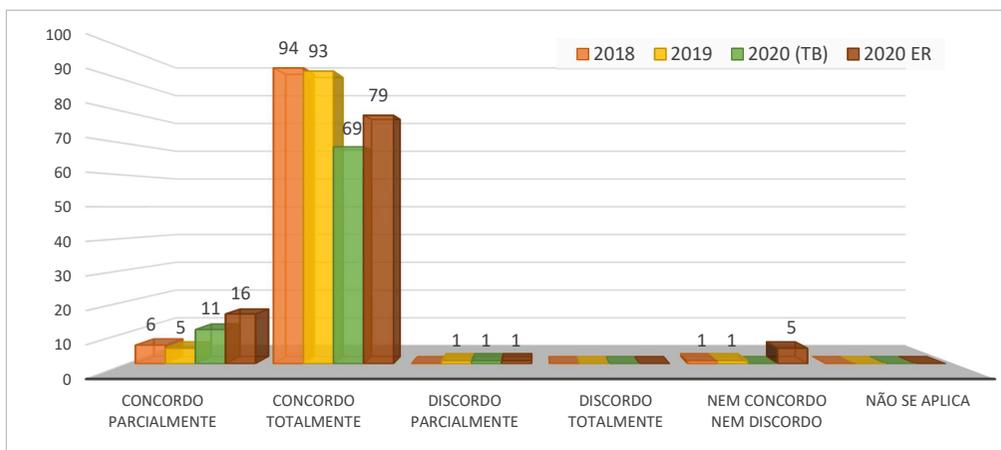
Relevante mencionar que as respostas sobre a coerência no planejamento, objetivos e atividades propostas tiveram uma média de 85,5% de concordância no período em menção.

Assertiva 1. O desenvolvimento da disciplina revelou coerência do planejamento em relação aos objetivos e atividades propostas coerência do planejamento em relação aos objetivos e atividades propostas (%)



Indagados sobre as trocas de experiências e as discussões ocorridas ao longo do desenvolvimento da disciplina nas suas diversas modalidades e se estas favoreceram o trabalho coletivo e sua aprendizagem, 84% dos pós-graduandos, em média, concordaram totalmente, como podemos conferir no gráfico que segue.

Assertiva 2. As atividades desenvolvidas propiciaram trocas de experiências e discussões entre os participantes, favorecendo o trabalho coletivo (%)



Na avaliação da **disciplina** de modo presencial encontramos manifestações de satisfação e realização sobre o despertar de paixões pela docência; promoção da evolução profissional e pessoal (mesmo em estudantes com experiência na docência); desenvolvimento nos planos individual e coletivo; por considerar a disciplina de extrema relevância para formação de pós-graduandos. A disciplina superou as expectativas como influência no processo formativo, com ênfase nas discussões, na interação, nas trocas, dando destaque à importância de reserva de tempo para atividades de grupo em sala que os (as) desafiaram e os (as) estimularam à aprendizagem.

Todavia, recebeu-se foram recebidas sugestões quando quanto às experiências de mini práticas docentes ao longo da disciplina, assim como a experimentação sobre as estratégias que fujam da rotina e, o uso de filmes com diferentes abordagens de ensino e foco na prática individual.

Os(as) pós-graduandos(as) afirmaram que foram satisfatórios o planejamento e a oferta; elogiaram o formato das aulas; organização e estruturação; discussões, trocas, provocações e heterogeneidade entre os membros da turma; referiram que oferta de modo intensivo gera ótimo aproveitamento por parte dos(as) estudante(s); e sugeriram maior duração da carga horária da disciplina para elaboração do plano de aula, assim como para a solicitação de oferta no horário noturno como das 18h00 às 21h00.

Enfatizaram a necessidade da obrigatoriedade para que todos os programas de pós-graduação possam incluir e considerar na sua matriz curricular a sua correspondente inclusão, assim como o incremento do aumento da carga horária ou desenvolvimento do curso em módulos.

No formato bimodal, sugeriram a oferta com carga horária superior maior a dez aulas e, destacaram frustração quanto à impossibilidade de realização da prática presencial em decorrência do isolamento social pela pandemia Covid-19.

No formato de ensino remoto, a disciplina também teve resultados positivos e os(as) pós-graduandos(as), de maneira geral, a reconhecem como enriquecedora e sugerem que a oferta seja

continuada nesta modalidade ao longo do ano para proporcionar oportunidade de estudos a um número maior de pós-graduandos.

Sobre as **técnicas** utilizadas na disciplina, a avaliação foi positiva quanto quando à promoção, valorização da participação do estudante, da escuta, da possibilidade de poder expor suas ideias, do encantamento quanto ao emprego de metodologias ativas e trabalho coletivo, assim como sugerem o uso de todas ou quase todas as estratégias apresentadas e ajuste do tempo de determinados tópicos para evitar cansaço e a adoção de mais atividades práticas, embora o trabalho final seja reconhecido como produtivo.

As técnicas utilizadas na modalidade bimodal foram avaliadas como importantes e seus conteúdos foram desenvolvidos sem prejuízo na apropriação. Ainda apontaram como úteis para o cotidiano profissional com reflexões potencializadoras de pensamento crítico acerca do papel social e transformador do sistema de saúde. Os(as) participante(s) do ensino remoto consideraram as técnicas como funcionais, o acompanhamento nas atividades, a indicação de filmes e vídeos e sugeriram maior espaço para aprofundamento das discussões da bibliografia indicada.

Quanto aos conteúdos, houve manifestações de reconhecimento de seu valor, classificando-os como muito bons e proveitosos, com expectativas de aplicação nas atividades de docência. Todavia, expressaram sobre a abundância de conteúdo para pouco tempo da disciplina. Sugeriram a revisão dos conteúdos e suas atividades, incluindo simulações e casos da realidade docente, elaboração de metodologias ativas, exploração de mapa conceitual, maior aprendizagem para grandes e pequenos grupos e mais exemplos práticos de Interação, Ensino, Serviço e Comunidade -IESC.

Os(as) todavia discentes consideram que os resultados das aprendizagens e perspectivas potencializam mudanças de paradigmas, ampliando o conceito de aula, promovendo crescimento profissional e pessoal na docência no ensino superior em saúde; assim como o reconhecimento nas suas carreiras acadêmicas; a percepção da disciplina

como "porta" para novas ideias de ensino e aptidão para o crescimento proporcionado pela troca de experiências entre os pares; a mudança nas visões sobre a educação e da docência em saúde causando reviravolta na carreira de profissional da área.

No que diz respeito à **continuidade** do aprendizado na docência em saúde, os discentes expressaram interesse no desejo por adquirir maior conhecimento, assim como sugestões da oferta de uma segunda disciplina para aprofundamento dos conteúdos; um segundo módulo abordando aulas práticas; um curso de Didática II a distância e o desenvolvimento do curso em partes 1, 2 e 3 etapas.

Estes elementos contidos nos processos avaliativos, o comprometimento do seu corpo docente, o volume de discentes formados nesta disciplina e sua participação ativa como sujeitos do processo ensino aprendizagem nos motivam a seguir adiante aperfeiçoando a oferta da disciplina em questão.

## **Proposta de uma Nova Estrutura para a Disciplina**



## Proposta de uma Nova Estrutura para a Disciplina

A partir das avaliações e de inúmeras discussões sobre o modelo vivenciado nos últimos 25 anos, propomos que a *Disciplina Formação Didático-*

*Pedagógica em Saúde* oferecida pelo CEDESS passe a se apresentar em **2 etapas**:

### FDPS I:

para atendimento prioritário a todos os (as) pós-graduandos (as) do campus SP, advindos dos diferentes programas de Pós-Graduação stricto-sensu. Esta etapa pode ser também considerada a discussão teórico-conceitual do Programa de Aperfeiçoamento Docente (PAD), obrigatório para bolsistas da CAPES.

### FDPS II:

aprofundamento da formação, oferecida uma vez por semestre como disciplina optativa, prioritariamente à pós-graduandos já inseridos na docência universitária.

## **Perfil Geral do Egresso, considerando as duas Etapas Formativas**



## Perfil Geral do Egresso, considerando as duas Etapas Formativas

Espera-se que o egresso das 2 etapas formativas esteja apto a construir conhecimentos teórico práticos sobre o processo ensino-aprendizagem que o habilite a atuar no planejamento, desenvolvimento e avaliação de ações educativas na formação profissional em saúde, compreendendo o processo

de transformação do papel da docência e da discência ao longo da história do ensino em saúde, a partir de reflexões coletivas com base em referenciais filosóficos, culturais, científicos, pedagógicos e políticos.

### FDPS I (FORMAÇÃO INICIAL)

O egresso da Formação Didático-Pedagógica em Saúde I deverá compreender os desafios da docência em saúde e consolidar conhecimentos teórico-práticos sobre o processo ensino-

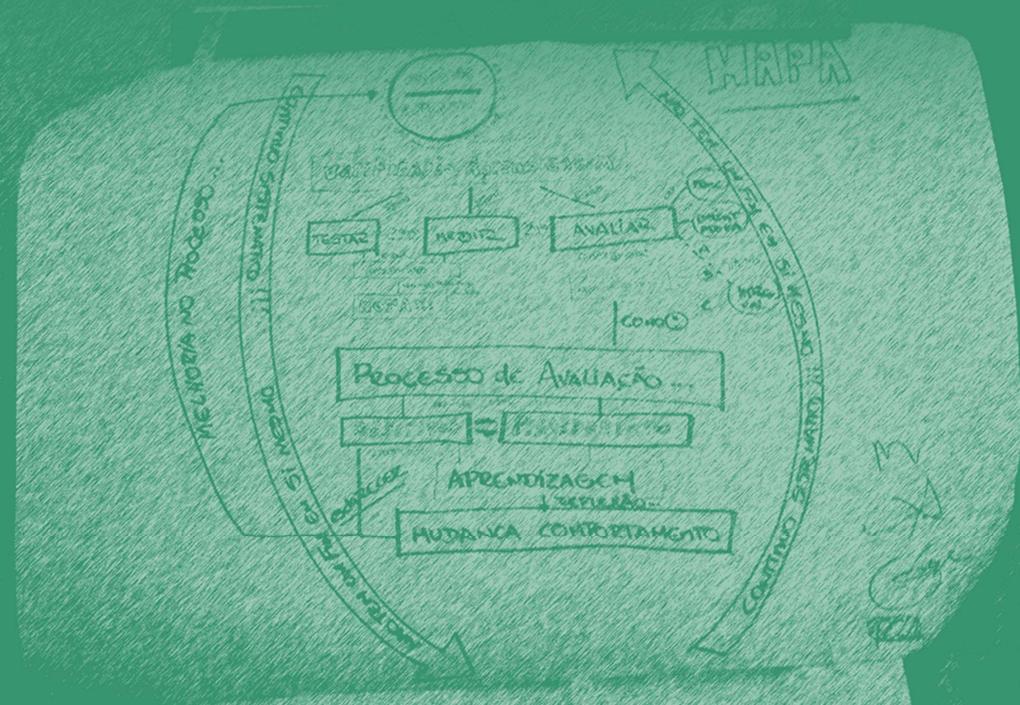
aprendizagem que o habilite a atuar no planejamento, desenvolvimento e avaliação para a formação profissional em saúde em sua complexidade.

### FDPS II (ETAPA DE APROFUNDAMENTO)

O egresso da disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde II deverá ser capaz de planejar, implementar e avaliar ações educativas inovadoras na formação profissional em saúde, compreendendo as determinações sociais, políticas, éticas, didáticas e pedagógicas presentes no ensino na saúde e comprometendo-se com a problematização de suas práticas educacionais, bem como avaliá-las de forma contínua, crítica e transformadora.

Nesta etapa formativa, achamos importante um aprofundamento considerando a perspectiva de trabalhos colaborativos, interdisciplinares e interprofissionais, e da gestão de projetos político pedagógicos (PPP).

# Desenho Curricular da FDPS I

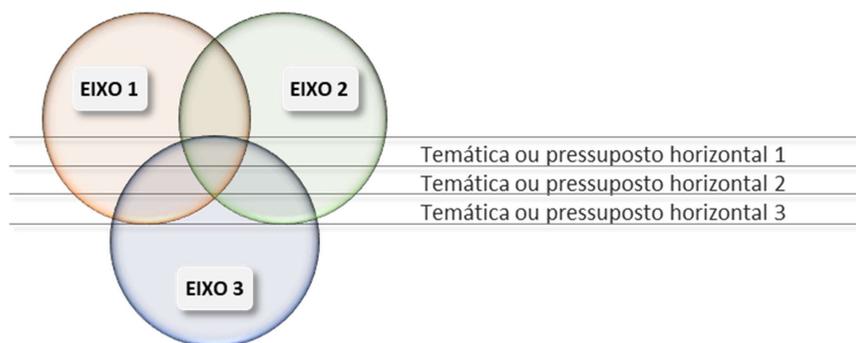


## Desenho Curricular da FDPS I

### O PLANEJAMENTO EM EIXOS VERTICAIS E TEMÁTICAS OU PRESSUPOSTOS HORIZONTAIS.

Os eixos verticais são entendidos como caminhos formativos, integrados que devem conduzir o (a) pós-graduando (a) rumo ao perfil almejado para o (a) egresso (a). As temáticas ou pressupostos horizontais transversalizam os eixos verticais.

Esquemáticamente:



### DESCRIÇÃO DOS EIXOS CENTRAIS E TEMÁTICAS OU PRESSUPOSTOS HORIZONTAIS.

#### EIXO 1 - Pressupostos da Docência no Ensino Superior em Saúde.

A Docência em saúde abrange o binômio saúde e educação, expressando movimentos interdisciplinares e interprofissionais historicamente situados que configuram as práticas formativas e de

atenção à saúde. Inscrevem-se nestes movimentos os sujeitos que materializam as referidas práticas: usuários (as), profissionais, estudantes, professores (as), gestores (as). Essa configuração sócio-histórica complexa e multidimensional implica em olhares e fazeres investigativos que procuram articular comunidade, serviços e ensino.

Neste contexto, a discussão sobre discutir a formação do(a) professor(a) universitário(a) da área da saúde emerge com seus desafios e perspectivas, inspirando-nos na construção de um olhar a partir de investigações que buscam ampliar esta compreensão sobre a docência.

Quando inserimos a formação docente de pós-graduandos da área da saúde, na maioria das vezes devemos considerá-la numa triangulação envolvendo ensino/aprendizagem/assistência. Nesta situação, frequentemente a competência profissional específica (medicina, odontologia, enfermagem, fisioterapia etc.) ganha destaque em situações de ensino e aprendizagem constituídos pelo(a) professor(a), pelo aluno(a), pelos pacientes e a própria comunidade com suas demandas de saúde.

Neste sentido, é importante enfatizar a perspectiva de que formar implica a possibilidade de refletir sobre o trabalho docente em saúde, envolvendo diferentes áreas do conhecimento que, habitualmente, não têm o processo ensino-aprendizagem como conteúdo valorizado nas discussões e pesquisas.

Este eixo deve possibilitar a reflexão sobre a formação docente em saúde como um processo de reflexão sobre a própria saúde, área que tem sido exigida no redimensionamento de seus pressupostos epistemológicos e políticos, demandando articular as histórias dos(as) professores(as), suas trajetórias e crenças, com os condicionantes institucionais e políticos hoje postos para a formação de profissionais.

Ênfase especial se dá a práticas de humanização e ade estratégias curriculares utilizadas para o desenvolvimento de competências para o trabalho em equipe com vistas ao aprimoramento do(a) futuro(a) profissional para a integralidade no cuidado.

Neste âmbito, um dos condicionantes que devem impactar a formação são as Diretrizes Curriculares dos cursos superiores da área de saúde, o perfil comum indicado para os egressos, a necessidade de se atentar para a humanização e ética no cuidado, o aluno como sujeito do conhecimento, a problematização como estratégia metodológica

privilegiada, a integração dos currículos com o Sistema Único de Saúde e a educação permanente como um instrumento num contexto de tantas e tão significativas transformações.

Articulam-se a este panorama, as políticas públicas de saúde que apontam um perfil profissional bastante diferenciado, exigindo dos docentes a construção de novas posturas de aprendizagem e ensino. Dentre estas, as políticas indutoras para reorientação da formação em saúde, investindo centralmente na integração ensino-serviço e comunidade.

Destacam-se assim pilares a serem considerados para um processo de formação docente em saúde: compreensão histórica e política da educação superior em saúde; discussão e análise dos modelos hegemônicos e de modelos considerados inovadores no campo da graduação em saúde, estudo crítico das Diretrizes Curriculares Nacionais e análise crítica do papel do professor da área da saúde e da importância da reflexão sobre a prática.

Enfim, são temáticas que caracterizam a docência na saúde: integração ensino-serviço e comunidade na perspectiva da diversidade e qualidade da formação em saúde; políticas indutoras da formação em saúde; propostas de inovações curriculares ancoradas nos princípios da interdisciplinaridade, interprofissionalidade, problematização e integralidade; formação profissional em saúde, inicial e educação permanente, e o preparo para o cuidado na perspectiva da integralidade; interfaces entre educação interprofissional e humanização; avaliação como processo nos diferentes momentos e espaços formativos; avaliação por competências; formação docente e a consolidação do SUS.

#### EIXO 2 - Ser Docente na Educação Superior em Saúde.

A atuação profissional em ações relacionadas ao binômio educação-saúde, seja na formação inicial ou continuada de profissionais e/ou em ações de educação como estratégia de promoção da saúde traz como desafio compreender a complexidade inerente à profissionalização docente, uma vez que uma série de atributos precisam ser desenvolvidos

e/ou aprimorados tomando em conta uma vez que a tríade aluno/paciente/docente caracteriza uma interação singular que precisa ser considerada.

Neste sentido, a compreensão do perfil do(a) estudante universitário(a), os princípios explicativos para a aprendizagem de adultos, bem como os pressupostos subjacentes ao fazer docente são importantes para que o(a) professor(a) se sinta embasado(a) para a sua ação.

Considerando que os eixos da FDPS não são unidades estanques, mas integram a fundação para a docência, o eixo “Ser docente na educação superior em saúde” tem por objetivos:

- Refletir sobre a complexidade do trabalho docente;
- Discutir atributos/competências e saberes necessários para o exercício da docência universitária;
- Problematizar o estudante universitário: perfil, potencialidades e desafios;
- Fundamentar sobre as tendências pedagógicas subjacentes ao fazer docente;
- Embasar a compreensão dos princípios para a aprendizagem de adultos.

### EIXO 3 - O Fazer Docente no Ensino Superior.

A palavra fazer tem sua origem do latim *facere*. Nos dicionários<sup>2</sup> encontra-se que fazer pode significar “desenvolver algo a partir de uma certa ação”. “Construir ou produzir algo através da ordenação de seus elementos constituintes. Ou ainda, dar forma ou vida a; criar”.

O fazer remete-nos, pois, a noção de algo palpável, concreto, possível de ser observado no seu desenvolvimento. No que se refere ao fazer docente, Candau e Lelis (2014) definem que esse fazer abrange “o que ensinar” e “como ensinar” e requer uma articulação com o “para quem” e “para que”, de

maneira a expressar a unidade entre os conteúdos teóricos e instrumentais utilizados para o desenvolvimento dessa ação, a qual, neste texto, assume-se como prática. Prática esta entendida como práxis.

Compreende-se a práxis como atividade que leva à transformação em qualquer nível onde ocorra: físico, biológico, humano, social, educacional. “A finalidade dessa atividade é a transformação real, objetiva, do mundo natural ou social para satisfazer determinada necessidade humana” (VÁSQUEZ, 1968, p.194). Esse autor define, ainda, que a atividade é prática e é teórica, e entre elas se estabelece uma relação indissociável.

Candau e Lelis (2014) caracterizam essa relação por uma “visão de unidade”, na qual a prática é uma atividade socialmente produzida e produtora da existência social e não restringe-se à aplicação da teoria. A teoria, por sua vez, é entendida como conhecimento das condições reais da prática existente, portanto não é a que comanda a prática, tornando-a dependente das ideias. “Há uma distinção entre teoria e prática no seio de uma unidade indissolúvel. Esta unidade é assegurada pela relação simultânea e recíproca, de autonomia e dependência de uma em relação com a outra” (CANDAU; LELIS, 2014, p. 62).

Essa relação indissolúvel dá vida ao movimento de ação-reflexão-ação. Exige do docente uma atuação consciente que permite reconhecer suas percepções da realidade e tem no horizonte o objetivo de transformação (ROSSATO, 2016).

O exercício dessa prática consciente vai preparar o docente iniciante, conduzindo-o à confirmação ou mudança de algumas de suas percepções acerca da realidade. Uma vez que “toda prática educativa envolve uma postura teórica por parte do educador” (FREIRE, 2011, p. 67). Por isso, a importância, desde o início da formação, do confronto entre o que é planejado e o que é de fato realizado, exigindo uma reflexão crítica do fazer. Freire destaca como exigência para uma formação autêntica, que se funda

na experiência de viver a tensão dialética entre a teoria e a prática. Pensar a prática enquanto a melhor maneira de aperfeiçoar a prática. Pensar a prática através de que se vai reconhecendo a teoria nela embutida. (FREIRE, 2003, p. 14).

Assim, acredita-se que o espaço de formação docente necessita de criar condições concretas para que os (as) estudantes em formação tenham a possibilidade de vivenciar situações de prática, exercitar a avaliação de práticas e pensar sobre a prática, o que os leva a entrar em contato e assim identificarem a teoria implícita à prática por eles desenvolvida.

As transformações ocorridas no ensino superior no Brasil, em particular nos cursos da saúde, trouxeram inovações curriculares e metodológicas (BATISTA, 2005). Além dessas inovações, a diversidade discente, que hoje está presente nos bancos das universidades, fruto de políticas afirmativas, são oriundas de teorias progressistas que têm reflexo direto na sala de aula e exigem uma constante avaliação por parte do professor da saúde de sua prática docente, com a intenção de acompanhar essas mudanças e superar uma prática que se apoia em uma tendência tradicional de educação.

Almeida e Batista (2011, p. 471) esclarecem que,

Não basta reorganizar o currículo tentando integrar os conteúdos ou reescrever o projeto pedagógico; é necessário romper com a prática pedagógica que existe hoje na universidade, embasada na transmissão do conhecimento, para focar a reflexão crítica da produção do conhecimento e do seu uso.

Compreende-se, pois, a prática docente como eixo estruturante da formação e destaca-se a importância de sua avaliação como estratégia para seu aprimoramento (BATISTA, 2005; ALMEIDA; BATISTA, 2011). Enfatiza-se, também, que essa formação é um “processo pelo qual o professor está em transformação, por meio de uma reflexão consciente e constante de sua própria prática” (ALMEIDA *et al.*, 2019, p. 314).

O Fazer docente no ensino superior integra a proposta pedagógica da disciplina “Formação Didático-Pedagógica em Saúde” elege-se alguns

conteúdos que possibilitam esse movimento da ação-reflexão-ação e contribuem para o exercício de pensar criticamente sobre a prática. São eles: o planejamento, as estratégias de ensino-aprendizagem e as tecnologias educacionais.

O planejamento, que é materializado em um plano de aula, constitui-se como um instrumento de reflexão da prática por possibilitar o desvelamento e aprofundamento de discussões acerca de problemas com os quais se deparam os (as) docentes do ensino superior, além de oportunizar a vivência dos conteúdos didático-pedagógicos trabalhados no decorrer da disciplina.

Neste espaço de construção e avaliação de uma prática, que acontece no decorrer de toda a disciplina, os (as) pós-graduandos (as) refletem sobre os desafios que o (a) docente do ensino superior enfrenta no seu cotidiano em sala de aula e procuram alternativas discutindo sobre: o quê, para quem, por que, para quê e como desenvolver um plano de forma a aprimorar o processo de ensino-aprendizagem.

Compartilha-se com Freire (2003, p.14), a compreensão de que

[...] toda prática coloca a seus sujeitos, de um lado, sua programação, de outro, sua avaliação permanente. Programar e avaliar não são, contudo, momentos separados, um à espera do outro. São momentos em permanentes relações.

O planejamento de uma prática se materializa com as estratégias de ensino-aprendizagem e as tecnologias educacionais, as quais precisam ser escolhidas de maneira a possibilitar as(os) estudantes aprenderem o conteúdo definido no plano de aula.

Essa escolha não é simples e exige do(a) docente, além do domínio do conteúdo, o conhecimento das formas eficazes de desenvolvê-lo, considerando o perfil dos(as) estudantes, a estrutura institucional disponível, uma bibliografia adequada e acessível, bem como o respeito às especificidades do conteúdo. É, portanto, uma escolha que vai além da dimensão técnica da prática e inclui, também, a dimensão política, na medida em que o(a) docente se questiona

<sup>2</sup> Fonte: <https://nepe.wab.com.br/pesquisa-dicionario?query=fazer>

como desenvolver sua aula para que todos(as) os(as) seus estudantes aprendam, especialmente diante da diversidade discente presente, atualmente, no ensino superior.

Paulo (2014, p. 104) esclarece que “dimensão técnica e dimensão política não são mutuamente excludentes da prática docente. Elas devem constituir-se nas duas faces da mesma moeda que aquela prática representa”.

Percebe-se a atividade do planejamento da disciplina “Formação Didático-Pedagógica em Saúde” como um espaço de reflexão crítica do fazer docente, que possibilita o movimento de ação-reflexão-ação ao futuro docente e reconhece a relação indissociável entre teoria e prática.

Como definido por Candau e Lelis (2014, p. 68): “A teoria e a prática educativa, [na visão de unidade], são considerados o núcleo articulador da formação do educador, na medida em que os dois pólos devem ser trabalhados simultaneamente, constituindo uma unidade indissolúvel”.

Nesse sentido, justifica-se a importância do Eixo 3 como um dos eixos estruturantes da disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde, pois conforme Batista (2005) afirma:

Assumir a prática como eixo estruturante do desenvolvimento docente, dimensão que se articula com as experiências do autor, não significa defender uma perspectiva empirista do conhecimento, como se este decorresse linearmente da experiência. Antes, representa compreender o conhecimento como processo de construção, contextualizado em tempos e espaços determinados (BATISTA, 2005, p. 292).

Assim, a formação docente em saúde, no que diz respeito ao aspecto “fazer”, constitui-se nessa perspectiva de dialogicidade reflexiva entre prática e teoria, na qual o conhecimento é construído e validado em espaços e contextos de prática, teorização das ações, interpretação e reflexão.

## Temáticas ou Pressupostos Transversais.

### - Afetividade na Prática Docente.

A afetividade não se restringe ao contato físico, ou apenas à explanação de frases que exprimem sentimento em relação ao aluno. A afetividade vai além, é uma demonstração de cuidado e atenção para com o (a) discente. Essa atenção e cuidado são demonstrados não só na relação direta com o (a) aluno (a), mas também com a escolha das metodologias a serem utilizadas, objetivando promover uma aprendizagem e aquisição de conhecimentos mais significativos para os (as) educandos (as). Esses cuidados têm, inclusive, maior impacto no sentimento de elevação da autoestima e confiança do (a) aluno (a) do que a própria declaração verbal de elogios.

Paulo Freire nos apresenta a afetividade em educação como sendo a atitude de “querer bem aos educandos” e indo além, a propõe como uma das exigências da prática educativa. Neste sentido, defende que não há conflito entre a postura afetiva da professora ou do professor e o seu compromisso ético de ensinar bem e com seriedade.

Na verdade, preciso descartar como falsa a separação radical entre *seriedade docente* e *afetividade*. Não é certo, sobretudo do ponto de vista democrático, que serei tão melhor professor quanto mais severo, mais frio, mais distante e “cinzento” me ponha nas minhas relações com os alunos, no trato dos objetos cognoscíveis que devo ensinar. A afetividade não se acha excluída da cognoscibilidade (FREIRE, 1996, p. 141).

Afetividade e cognição não se mantêm como funções exteriores uma à outra. Sem afeto não haveria nem interesses, nem necessidades, nem motivação; em consequência, as interrogações ou problemas não poderiam ser formulados e não haveria inteligência. O afeto é uma condição necessária para a construção da inteligência.

### - Incorporação crítica das inovações/novas tecnologias

As chamadas Tecnologias Digitais da Informação e Comunicação (TDICs) estão cada vez mais presentes e influenciando direta ou indiretamente um número considerável de atividades humanas em diversos campos da vida como: trabalho, lazer, comunicações, relacionamentos e educação. No meio educacional as TDICs vêm sendo incorporadas principalmente com o objetivo de servirem como apoio aos processos de ensino e aprendizagem, em contextos de educação formal ou não formal.

Neste sentido, no ensino superior podem ser ressaltadas diversas contribuições das TDICs às práticas docentes que busquem aprendizagens significativas, passando pela implementação das metodologias ativas de ensino, bem como em projetos que proporcionem uma maior aproximação do processo de ensino-aprendizagem com a realidade pessoal e profissional da (o) pós-graduanda (o) e que assim permitam elevar o interesse e o engajamento dos estudantes.

Seguindo com os aspectos positivos da inserção das TDICs no processo educacional no ensino de pós graduação é importante destacar que elas podem ajudar o trabalho interdisciplinar, pois: Facilitam a troca imediata de informações; Ajudam na visualização de subtarefas como parte de tarefas mais globais; Favorecem a adaptação da informação aos estilos individuais de aprendizagem; Estimulam o encorajamento à exploração de novas fontes de informação; Promovem maior e melhor organização das ideias; Promovem maior integração e interação, agilidade na recuperação da informação; e Promovem maior poder de distribuição e comunicação nos mais variados contextos.

Em que pese o reconhecimento das possibilidades de ganhos significativos para o desenvolvimento do processo ensino-aprendizagem, não deve se perder de vista que a introdução das TDICs no contexto educacional pode guardar em si características contraditórias. Assim, é importante se ter o cuidado de não somente se fazer uso das tecnologias, mas se refletir criticamente sobre esse uso de forma

responsável e coerente com os objetivos propostos. Em outras palavras, um uso ético no sentido de resguardar a integridade pessoal de docentes e discentes, ao mesmo tempo que pedagogicamente viável na medida em que seja um meio facilitador da aprendizagem.

Como qualquer processo pensado e implementado por seres humanos, portanto permeado por possibilidades ambíguas, a utilização das TDICs como recursos de tecnologia educacional pode gerar certas de experiências indesejáveis em relação ao desenvolvimento humano e profissional defendidos no âmbito da disciplina FDPS, quando: Relativiza situações de espaço-tempo “desarticulando-os”; Usada como forma de dispensabilidade de profissionais em “nome da automação”; Requer letramento digital avançado para certos grupos geracionais; Permite maior exploração do trabalho docente em situações de uso inadequado da tecnologia; Refrata sociabilidades efêmeras nos processos interativos professor aluno ao enfatizar a virtualidade (ênfase na bidirecionalidade); Reduz os aspectos simbólicos-imagéticos da comunicação reduzindo-o ao escrito-verbal; Desarticula a relação processo-produto do ato educativo “desagregando-o”. Deste modo, é mister lembrar que incorporar as tecnologias digitais na educação não se trata de utilizá-las somente como meio ou suporte para promover aprendizagens ou despertar o interesse dos alunos, mas sim de utilizá-las com os alunos para que construam conhecimentos com e sobre o uso dessas TDICs.

(<http://basenacionalcomum.mec.gov.br/implimentacao/praticas/caderno-de-praticas/aprofundamentos/193-tecnologias-digitais-da-informacao-e-comunicacao-no-contexto-escolar-possibilidades?highlight=WyJocSjd>)

O professor ou professora é chamado(a) a desempenhar um importante papel orientador em todo o processo, sendo fundamental que estimule o conhecimento e discussão sobre conceitos-chave como: segurança na rede, *cyberbullying* e *fake news*. Principalmente sobre este último é imprescindível que se chame a atenção para a constante e rigorosa checagem de fatos. O resguardo da natureza

científica de informações em fontes confiáveis, diversificadas e atuais, bem como os cuidados com a orientação para buscas específicas que não fujam ao escopo do que se investiga são outras atitudes que os(as) docentes podem ajudar os(as) pós-graduandos(as) a desenvolverem. Enfim, o uso das TDICs como ferramentas de construção e compartilhamento de conhecimentos é uma possibilidade a ser explorada com grandes chances de sucesso desde que seja objeto de um planejamento cuidadoso e com a devida incorporação crítica.

### **- *Perspectiva dialógica e crítica da educação.***

A dialogicidade enquanto práxis docente que guia a “situação gnosiológica” do ato educativo (produtora de conhecimento – e não-reprodutora) é um dos sentidos principais da concepção de educação libertadora, a qual pressupõe que a verdadeira educação crítica e transformadora do mundo, interior e exterior, de indivíduos e coletividades, se ancora primordialmente na relação entre sujeitos cognoscentes, mediatizados pelo objeto cognoscível e abrange em sua realização as dimensões: existencial, ético-política e metodológica.

A abertura ao diálogo na relação docência/discência guarda em si um posicionamento ético-político e uma perspectiva pedagógica. E é justamente esse posicionamento e esta perspectiva que aqui se pretende fazer, considerando o diálogo, na perspectiva freireana, como meio fundamental para a troca e construção de conhecimento entre docentes que aprendem enquanto ensinam e discentes que ao aprenderem também ensinam durante seu encontro e percurso solidário na disciplina FDPS.

Como muito bem nos ensina Freire,

O sujeito que se abre ao mundo e aos outros inaugura com seu gesto a relação dialógica em que se confirma como inquietação e curiosidade, como inconclusão em permanente movimento na História (FREIRE, 1996, p. 136).

## Revisitando o Passado e Esperançando o Futuro



## Revisitando o Passado e Esperançando o Futuro

Reportando ao texto que escrevemos a respeito desta disciplina em 2014:

"Explicitar... descrever... avaliar... aprender... verbos que traduzem intenções, perspectivas, conteúdos privilegiados, movimentos de um grupo de docentes que vêm construindo um espaço de formação de professores em saúde, entendendo ser um território ambíguo, complexo, plural.

Escrever esse texto foi um exercício de contar para os outros o que estamos vivendo, fazendo, aprendendo, lidando com a provisoriedade de nossos achados. O fizemos embalados pelas palavras de Saramago (1995, p.110):  
*o importante é que nós ouçamos uns aos outros*"

## Referências



## Referências

ALMEIDA, M. T. C.; BATISTA, N. A. Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 35, n. 4, p. 468-476, jul. 2011.

ALMEIDA, M. T. C. *et al.* Desenvolvimento docente: avaliação de uma experiência em um curso de Medicina. **Rev. Eletr. Educ.**, v. 13, n. 1, p. 306-318, jan./abr. 2019.

BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. A formação do professor universitário em saúde: desafios e perspectivas. *In:* FAZENDA, I.; SEVERINO, A. J. **Formação Docente: rupturas e possibilidades.** Campinas: Papirus, 2002.

BATISTA, N. A.; SILVA, S. H. S. A função docente em Medicina e a Formação/Educação Permanente do Professor. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2/3, p. 31-37, 1998.

BATISTA, N. A. **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. 1997. Tese (Livre Docência) – Universidade Federal de São Paulo/Escola Paulista de Medicina, 1997.

BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. **Trab., Educ. Saúde**, v. 3, n. 2, p. 283-294, 2005.

BATISTA, S. H. S. S. Lendo Cartas... Aprendendo sobre a Docência em Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 1, mai/ago, 2002.

BRASIL. Lei 9394, de 20.12.96. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. *In:* **Diário Oficial da União**, Brasília, 134 (248), 23. dez.1996.

BRASIL. Parecer 576/70. Documenta. Rio de Janeiro, n. 117, Ago 1970, p.225-236.

BRASIL. Resolução 11/77. Documenta. Rio de Janeiro, n. 199, Jun 1977, p. 391-400.

CANDAU, V. M.; LELIS, I. A. A relação teoria-prática na formação do educador. *In:* CANDAU, V. M. (org.). **Rumo a uma nova didática.** 24 ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 56-72.

FREIRE, P. **Ação Cultural:** para a liberdade e outros escritos. 14 ed., Rio de Janeiro: Paz e Terra, 2011.

FREIRE, P. **Professora sim, tia não:** cartas a quem ousa ensinar. 14 ed., São Paulo: Editora Olho d'Água, 2003.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia:** saberes necessários à prática educativa. 27 ed., São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREITAS, M. A. O., SEIFFERT, O. M. L. Formação docente e o ensino de Pós-Graduação em Saúde: uma experiência na UNIFESP. **Rev. Bras. Enfermagem**, v. 60, n. 6, 2007.

GERAB, I. F. *et al.* Avaliação da Disciplina de Formação Didático Pedagógica em Saúde: a óptica do pós-graduando. **Rev. Bras. Pos-grad.**, v. 11, n. 24, 20 maio 2015.

PAULO, I. A dimensão técnica da prática docente. *In:* CANDAU, Vera Maria (org.). Rumo a uma nova didática. 24 ed., Petrópolis, RJ: Vozes, 2014. p. 93-111.

RIBEIRO, L. R. C., OLIVEIRA, M. R. G., MILL, D. Tecnologia e educação: aportes para a discussão sobre a docência na era digital. M., D. (org.). Escritos sobre educação: desafios e possibilidades para ensinar e aprender com as tecnologias emergentes. São Paulo: Paulus, 2013.

ROSSATO, R. Práxis. *In:* STRECK, D. R.; REDIN, E.; ZITKOSKI, J. J. (orgs.). Dicionário Paulo Freire. 3 ed., Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2016.

RUIZ-MORENO, L, SONGSONO, C., BATISTA, S, BATISTA, N. Mapa conceitual: ensaiando critérios de análise. Ciência e Educação (UNESP), v. 13, 2007. p. 23-37

SARAMAGO, J. **Ensaio sobre a Cegueira.** 12 ed., São Paulo: Companhia das Letras, 1995

SEIFFERT, O.; BATISTA, S. H. S. S. Representações de Pós-Graduandos sobre Avaliação da Aprendizagem. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 26, supl. 1, mai/ago, 2002.

VÁSQUEZ, A. S. O que é a práxis? *In:* VÁSQUEZ, A. S. **Filosofia da práxis.** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1968. p. 185-208.

## Dados dos Autores



## Dados dos autores

### Ana Rojas Acosta



Assistente Social. Licenciada em Trabajo Social. Mestrado em Serviço Social / Movimentos Sociais (PUC-SP) Doutorado em Serviço Social / Formação Profissional e Políticas Sociais (PUC-SP) Pós-Doutorados em Políticas Públicas (PUC-SP). Professora Associada da Universidade Federal de São Paulo no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS / UNIFESP), Docente do Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde e do Programa de Pós-Graduação em Serviço Social e Políticas Sociais (UNIFESP).

Link: <http://lattes.cnpq.br/4761034356311819>

### Christine Barbosa Betty



Doutora em Educação pela Universidade Metodista de Piracicaba - UNIMEP (2011), mestrado em Educação em Saúde pela Universidade de Fortaleza - UNIFOR (2005), graduada em Pedagogia pela UNIFOR (1986) e em Administração Escolar (1997). Docente da Universidade de Fortaleza, no curso de Comunicação Social - Publicidade e Propaganda de 08/2000 à 04/2012, onde atuei como coordenadora de curso, assessora pedagógica, pesquisadora e orientadora de TCCs. Experiência na área de educação, com ênfase em administração e coordenação de escolas, e experiência na área de comunicação em administração de agência de comunicação social. Técnica em assuntos educacionais no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de São Paulo - IFSP de 05/2012 à 02/2014. Atualmente sou técnica em assuntos educacionais no Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde - CEDESS da Universidade Federal de São Paulo - UNIFESP onde atuo no apoio à docência e como pesquisadora na formação de docentes para o ensino superior na área da saúde desde 03/2014 e ainda, como docente colaboradora no Mestrado no Ensino em Ciências da Saúde.

Link: <http://lattes.cnpq.br/0921913462379192> - cbbetty@unifesp.br.

### Irani Ferreira da Silva Gerab



Biomédica Professora Adjunta. Universidade Federal de São Paulo. Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde Professora no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde – Mestrado Profissional (UNIFESP-CEDESS) Doutorado e Mestrado em Ciências Biológicas – Biologia Molecular (UNIFESP) Especialista em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior (FIOCRUZ) Especialista em Educação em Saúde (UNIFESP)

Link: <http://lattes.cnpq.br/2808787853025159>

### Patricia Lima Dubeux Abensur



Técnica em Assuntos Educacionais do Centro de Desenvolvimento de Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo – CEDESS/UNIFESP. Doutora e mestra em Educação: currículo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo - PUCSP. Possui graduação em Pedagogia pela Universidade Federal de Pernambuco-UFPE e em Ciência da Computação pela Universidade Católica de Pernambuco - UNICAP. Integro a equipe formadora das disciplinas “Formação Didático-Pedagógica em Saúde” e “Processo Ensino Aprendizagem em Saúde”, ofertadas pelo CEDESS/UNIFESP. Componho o conselho editorial da série “Cadernos de Teorias e Práticas Educativas em Saúde”. Atuo na área de Educação, com ênfase em Pedagogia Freireana, Formação Didático-pedagógica, Formação Docente e Currículo.

Link: <http://lattes.cnpq.br/7694702626811986>

Email: [patricia.abensur@unifesp.br](mailto:patricia.abensur@unifesp.br).

### Juliana Marcondes de Moraes



Pedagoga Técnica em Assuntos Educacionais. Universidade Federal de São Paulo - Doutoranda no Programa de pós-graduação em Educação, na linha “Escola pública, Formação de Professores e Práticas Pedagógicas” (UNIFESP) - Mestra em Ciências pelo Programa “Projetos Educacionais de Ciências” (USP). Auxilia na docência e nos processos pedagógicos das disciplinas “Formação Didático-pedagógica em Saúde” e “Processo ensino aprendizagem” (UNIFESP-CEDESS).

Link: <http://lattes.cnpq.br/1472200688191407>

### Sandro Natalício Prudêncio



Licenciado em Educação Física, UFSC, 1994. Especialista em Educação Física Escolar, UFSC, 1996. Mestre em Educação: Currículo, PUC/SP, 2004. Doutor em Educação Física, UNICAMP, 2021. Membro do Grupo de Estudo e Pesquisa em Políticas Públicas e Lazer da FEF-UNICAMP. Técnico em Assuntos Educacionais, CEDESS - UNIFESP, desde 2017.

Link: <http://lattes.cnpq.br/4737237067435864>

### Leonardo Carnut dos Santos



Odontólogo. Professor Adjunto da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) e vice-coordenador do Programa de Pós-graduação em Ensino em Ciências da Saúde (PPGECS). Tem pós-doutorado em Saúde Pública (Ciências Sociais e Humanas em Saúde) pela Universidade de São Paulo (USP) em associação com a Universidad Nacional de La Plata (UNLP) e concluiu o doutorado em Saúde Pública (Política, Gestão e Saúde) pela USP.

Link: <http://lattes.cnpq.br/2575803021196614>

### Nildo Alves Batista



Médico Professor Titular. Universidade Federal de São Paulo Livre-Docente em Educação Médica (UNIFESP) Doutorado e Mestrado em Medicina – Pediatria (USP) Professor no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde – Mestrado Profissional (UNIFESP-CEDESS) e Pós-Graduação Interdisciplinar em Ciências da Saúde (UNIFESP-BS) Membro Titular da Academia de Medicina de São Paulo (Cadeira 104, cujo Patrono é Otto Guilherme Bier) Presidente da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) Diretor do Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde (CEDESS/UNIFESP)

Link: <http://lattes.cnpq.br/9347541615414055>

### Rosana Aparecida Salvador Rossit



Terapeuta Ocupacional Professora Visitante. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) Professora Aposentada. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP- campus Baixada Santista) Professora no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde – Mestrado Profissional (UNIFESP-CEDESS), Interdisciplinar em Ciências da Saúde (UNIFESP-BS) e Pós-Graduação em Enfermagem (UFSCar) Pós-Doutorado em Ensino na Saúde/UNIFESP Pós-Doutorado na Aplicabilidade da Análise do Comportamento (FAPESP/LAHMIEI/UFSCar) Doutorado e Mestrado em Educação Especial (UFSCar) Especialista em Programa de Desenvolvimento Docente para as Profissões da Saúde (FAIMER/Universidade Federal do Ceará) Consultora nas áreas de educação e saúde

Link: <http://lattes.cnpq.br/3333865775403342>

### Sylvia Helena Souza da Silva Batista



Professora com formação em Psicologia (UFPA, 1986), mestrado e doutorado em Educação: Psicologia da Educação (Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, 1993, 1997). Livre Docente em Ensino em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de São Paulo (2018) e Pós-Doutorado no King's College London - Florence Nightingale Faculty of Nursing, Midwifery and

Palliative Care (em andamento). Atuo na área de Educação na Saúde, destacando-se os temas de formação docente para o ensino superior em saúde, formação em saúde e educação interprofissional. Nestes âmbitos realizo minhas atividades acadêmicas (ensino, pesquisa, extensão) e dirigido minhas publicações (artigos científicos e livros).

Link: <http://lattes.cnpq.br/7402359906381953>

### Otilia Maria Lúcia Barbosa Seiffert



Psicóloga. Professora Visitante. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) Professora Aposentada. Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) Professora no Programa de Pós-Graduação Ensino em Ciências da Saúde – Mestrado Profissional (UNIFESP-CEDESS) Doutora em Psicologia da Educação (PUCSP) Mestrado em Educação Comparada (University of Texas/Austin/ USA) Pesquisadora da Rede Universitária/BR Consultora nas áreas de educação e saúde.

Link: <http://lattes.cnpq.br/0809341121492385>

