Refletindo sobre a prática docente: contribuição do PROMED/UFJF

Reflecting on teaching practices: contributions of PROMED/UFJF

Beatriz Francisco Farah*
Neuza Marina Mauad**

RESUMO

Este artigo tem como objetivo relatar a experiência de facilitação da Oficina de sensibilização na pedagogia da Problematização junto aos docentes do curso de medicina da UFJF. Utiliza a concepção de educação permanente em saúde, em que o processo educativo parte da prática real de trabalho, da reflexão crítica sobre ela com vistas à transformação dessa prática em um ciclo de ação-reflexão-ação. A metodologia da Problematização é vivenciada no desenrolar da oficina. Essa foi construída especificamente para responder às demandas de educação permanente dos docentes frente às diretrizes curriculares do MEC e do PROMED (Programa de Incentivo às Mudanças Curriculares no Curso de Medicina), programa apoiado pelo Ministério da Saúde.

PALAVRAS CHAVE: Educação Médica; Educação Médica Continuada.

Abstract

This article focuses on the helpful experience of the sensitization workshop in the teaching of Problematizing, together with the UFJF medical school faculty. It utilizes the conception of permanent learning in the Health area, in which the educational process is based on actual medical practice, and on critical reflection about it, with the aim of transforming this practice into a cycle of action-reflection-action. The teaching of Problematizing is experienced during the workshop, which was specifically designed to respond to the faculty's permanent education needs, given the curricular guidelines of the MEC and the PROMED (Incentive Program for Changes in Medical School Curriculum), which is a program supported by the Ministry of Health.

KEY WORDS: Education, Medical; Education, Medical, Continuing

---

*enfermeira da Prefeitura Municipal de Juiz de Fora, mestre em enfermagem, doutoranda em Saúde Coletiva do IMS/UERJ, membro da equipe técnica do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde - NATES/UFJF. E-mail: biafarah@nates.ufjf.br

**médica, especialista em saúde pública, mestre em ciências médicas, membro da equipe técnica do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde NATES/UFJF. E-mail: neuza@nates.ufjf.br

Endereço:
NATES/UFJF Campus Universitário – Bairro Martelos CEP:36016-970
Fones 32293830 e 32293835,

INTRODUÇÃO

Os novos tempos no mundo do trabalho exigem profissionais criativos, dinâmicos, flexíveis, atualizados tecnicamente e aptos a enfrentarem os desafios colocados no seu cotidiano. Para suprir essa demanda do mercado de trabalho é necessária uma forma de ensinar que articule a experiência pessoal, conhecimentos adquiridos no dia a dia, com informações atualizadas, sendo esses os elementos que contribuirão na construção do conhecimento e no aprendizado voltado para a solução de problemas. Além disso, o processo ensino-aprendizagem deve desenvolver no sujeito a capacidade de aprender a aprender.

No Brasil, o Sistema Único de Saúde – SUS tem, entre suas atribuições, o ordenamento da formação de profissionais de saúde (BRASIL, 1988). O Ministério da Saúde – MS vem apoiando as mudanças curriculares dos cursos da área de saúde, principalmente dos cursos de medicina, buscando, dessa maneira, contribuir para a formação de profissionais com o perfil adequado, estimulando-os a atuarem de acordo com os princípios do SUS, respondendo, assim, às necessidades de saúde da população brasileira.

A área da saúde, que tem na lei brasileira uma das políticas sociais mais avançadas do mundo, requer, para ser efetiva, de um novo profissional. O artigo 3 da LDB (Lei de Diretrizes e Bases), Ministério da Educação (BRASIL, 1996, p.1), em seus princípios enfoca:

> *II – Liberdade de aprender, ensinar, pesquisar e divulgar a cultura, o pensamento, a arte e o saber; IX- garantia de padrão de qualidade; X – valorização da experiência extra escolar; XI- vinculação entre a educação escolar, o trabalho e as práticas sociais*.

As diretrizes curriculares se colocam como grande desafio a ser enfrentado, com atuação em vários eixos, diante das condições da universidade pública brasileira. Com orçamento diminuído, insuficiente número de docentes, além da hegemonia de um modelo de ensino que não responde às necessidades da sociedade brasileira. Este modelo, ainda, privilegia a especialização e o enfoque biologicista em detrimento da formação do generalista e o da concepção de saúde como produção social, que é o adotado na legislação do SUS (Sistema Único de Saúde).

A Universidade Federal de Juiz de Fora – UFJF e, em particular, a Faculdade de Medicina, vem implementando a reforma curricular norteada pelas diretrizes curriculares do Ministério da Educação - MEC desde 2001 (BRASIL, 2001). Essa

reforma foi estruturada pelos membros da Comissão de Reforma Curricular a partir de um amplo debate com os docentes e discentes envolvidos no processo de ensino/ aprendizagem.

As principais concepções que norteiam o novo currículo são: a opção por um currículo nuclear (com disciplinas obrigatórias e opcionais, permitindo estas últimas a escolha do aluno para a complementação do próprio currículo) e com integração entre as disciplinas; a redefinição de conteúdos e de cargas horárias; a inserção do aluno nas atividades da comunidade desde o primeiro período; a implementação do projeto de tutoria e a flexibilização curricular.

Para o acompanhamento da implementação da reforma curricular, bem como o desenvolvimento das ações pedagógicas necessárias ao processo de ensino-aprendizagem, foi aprovada a criação do Núcleo de Apoio Pedagógico - NAP em 10 de julho de 2002, pelo Conselho Setorial de Graduação da UFJF.

Um grupo formado pela direção da Faculdade de Medicina, junto com a Comissão da Reforma Curricular e o NAP são os responsáveis pela implantação da reforma. O NAP, estruturado a partir deste processo de reforma, tem entre suas atribuições a formulação da política pedagógica, o acompanhamento da reforma curricular, o fortalecimento da integração entre as estruturas do curso de medicina e a educação permanente dos docentes. Além disso, compõe a Rede de Apoio ao Ensino Médico (RAEM, 2004).

> *A RAEM é uma iniciativa da Associação Brasileira de Educação Médica - ABEM, que tem como objetivo facilitar os contatos entre instituições, pesquisadores, professores e alunos nos assuntos de educação médica e fomentar a produção científica sobre educação médica e áreas correlatas. Dentro destas iniciativas estarão permanentemente atualizados, as produções científicas e pesquisas na área; bem como o cadastro de pesquisadores e grupos de pesquisa para consulta, contatos e assessorias.* (RAEM, 2004)

O PROMED, em 2003, tornou-se realidade para o curso de medicina, sendo este um catalisador da reforma curricular.

O PROMED - Projeto de incentivo às mudanças curriculares no curso de medicina, é um programa do MS que propõe fortalecer o papel do MS na orientação das políticas de formação dos profissionais de saúde, por meio de incentivo técnico-financeiro às escolas médicas para a implementação de mudanças curriculares na formação de profissionais com o perfil necessário ao SUS.

Nesse sentido, o fortalecimento do processo de construção de um sistema de saúde mais justo e equânime só poderá acontecer quando os profissionais de saúde saírem de suas instituições formadoras interessados e preparados para atuarem na atenção básica com a mesma disposição com que saem hoje para atuarem num centro de alta tecnologia e especialização. (GIL et al, 2002, p. 124).

Os eixos do PROMED são:

1. Orientação teórica: diz respeito à produção de conhecimentos relevantes aos serviços de saúde, à oferta de pós-graduação e de educação permanente.
2. Abordagem pedagógica: esse eixo se ocupa basicamente com a estrutura curricular em si, com o processo didático-pedagógico empregado nas atividades curriculares e orientação programática (desafio de se inverter a seqüência clássica teoria/prática no ensino, promovendo a prática como determinante da teoria na construção do conhecimento, através da ação-reflexão-ação).
3. Cenários de prática: ocupa-se dos locais de prática da aprendizagem e da abertura dos serviços da instituição ao sistema de saúde local (CAMPOS; AGUIAR, 2002, p. 96, 97, 98).

O projeto da UFJF, no eixo 1, tem como objetivos:

™ *O fortalecimento das relações interinstitucionais com os municípios da região, visando parcerias para a produção de conhecimentos voltados para as necessidades do SUS. Neste sentido, pretende-se ampliar a produção de estudos e manutenção de banco de dados, orientados para as necessidades locais e regionais, em âmbito multiprofissional e interdisciplinar, através de parcerias de professores, técnicos e estudantes da UFJF com profissionais do SUS...* (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2002, p.3).
™ A *consolidação da UFJF como universidade regional comprometida com a formação e educação permanente de recursos humanos e conhecimentos necessários ao desenvolvimento regional e a melhoria da qualidade de vida dessa população. Para tanto deverá expandir ainda mais a oferta de cursos de pós-graduação "strictu" e "lato sensu", de cursos de aperfeiçoamento e cursos de curta duração em temas prioritários para os gestores e profissionais da rede pública de assistência. Deverá, ainda, potencializar sua atuação implantando programa de educação à distância.* (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2002, p.3*)*

No eixo 2 pretende-se:

™ *Implementar, através do Núcleo de Apoio Pedagógico (NAP), onde estará alocada a equipe gestora do PROMED, dentre outras propostas, ter como eixo central do ensino médico incorporando a noção de integralidade do processo saúde-doença, levando-se em consideração as dimensões sociais, econômicas e culturais; maior adequação dos conteúdos visando aquisição de competências e habilidades para o atendimento dos problemas mais prevalentes na comunidade, com enfoque de promoção, prevenção,*

diagnóstico e terapêutica, além de recuperação e reabilitação; aumentar a integração entre as diferentes disciplinas, partindo do horizontal para o vertical e transversal; oferecer disciplinas optativas de cunho humanístico, cidadania, responsabilidade social, ética, epidemiologia, clínica médica, cirurgia, saúde da mulher, saúde da criança, antropologia etc; oferecer capacitação pedagógica aos professores e criar fóruns de discussão e acompanhamento das novas práticas adotadas, envolvendo professores, alunos e profissionais do serviço... (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2002, p.12)

No eixo 3, as propostas apresentadas são:

™ *Ampliação de cenários práticos de ensino através de maior articulação com o Sistema Único de Saúde, sobretudo na atenção primária... e outros, além de melhoria dos laboratórios de simulação, laboratórios de informática, internet, biblioteca e videoteca. A implementação do Centro de Atenção à Saúde – CAS/UFJF permitirá ao aluno o exercício de atividades interdisciplinares em concordância com as necessidades do SUS; otimizar o processo ensino-aprendizagem em urgência e emergência, desenvolvendo cenários inicialmente em laboratórios de simulação, posteriormente estendidos para os cenários práticos reais do Sistema Único de Saúde; ampliar as atividades de pesquisa e extensão, utilizando novos cenários e fortalecendo os atuais, objetivando desenvolver no aluno responsabilidade social e cidadania, ao buscar soluções para as principais necessidades da comunidade, articulando com os conselhos locais/ Equipes do PSF/ Usuário do SUS.* (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2002**,** *p.13).*

O NAP, ciente da responsabilidade e da necessidade do envolvimento de todos os docentes nesse processo de mudança para se implantar e implementar as orientações das diretrizes curriculares, iniciou a organização de um processo de educação permanente partindo das necessidades dos docentes. Dessa forma, nos convidou para desenvolver uma atividade de educação permanente voltada para a preparação dos docentes em uma pedagogia que responda melhor às necessidades do novo currículo, como explicitado no PROMED:

estimular o uso de novas metodologias pedagógicas, com menor número de alunos que incentivem o trabalho em equipe e envolvam cooperação e troca de idéias e experiências na construção do próprio conhecimento e a tomada de decisões com senso crítico e reflexivo, sobretudo em cenários de prática profissional do Sistema Único de Saúde (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2002, p.9).

A nossa inserção nesse processo de mudança curricular se deu pelas experiências que possuímos na utilização da pedagogia da problematização em práticas de ensino e oficinas de trabalho. Organizamos e facilitamos diversas oficinas de sensibilização utilizando a concepção da pedagogia da problematização, dirigidas à grupos de

profissionais da área da saúde - especialização, formação de multiplicadores, etc.-, como parte das atividades do Núcleo de Assessoria, Treinamento e Estudos em Saúde - NATES/UFJF. Esta experiência, adquirida nos processos de formação e capacitação como parte da educação continuada e permanente dos profissionais de saúde, tem sido exitosa, estimulando-nos a dar continuidade ao uso de metodologias de processo ensino-aprendizagem orientadas pela concepção crítica-reflexiva.

A concepção da pedagogia da problematização vem sendo utilizada por alguns cursos no país, principalmente os de graduação e de especialização na área de saúde, buscando a preparação de profissionais com o perfil demandado pelo mercado de trabalho e necessidades de saúde da população brasileira. O profissional de saúde, hoje, precisa de, além de ter os conhecimentos técnicos específicos de sua área, ter competência para identificar os principais problemas de saúde da população, saber planejar e comunicar-se de forma a ser compreendido pelos usuários, equipe de saúde e outros atores envolvidos no trabalho em saúde; é necessário, também, saber ouvir, saber construir coletivamente solução para os problemas identificados ou demandados, trabalhar em equipe, trabalhar com o conceito de integralidade, com ações dirigidas ao indivíduo e às coletividades.

Entendendo que os objetivos da reforma curricular estão de acordo com os da educação permanente dos profissionais de saúde com os quais temos trabalhado e, ainda, que o PROMED define a necessidade da utilização de pedagogias ativas no processo ensino-aprendizagem, propusemos a sensibilização dos docentes na concepção da problematização. Entendemos que, a partir da reflexão sobre sua prática docente atual articulando-a às necessidades de formação deste novo profissional e orientado pelas diretrizes curriculares, seria possível construir alternativas pedagógicas respondendo à demanda dos docentes.

A pedagogia da problematização é utilizada no estudo, no ensino e no trabalho e tem como princípio a aprendizagem baseada em problemas da realidade e na construção coletiva do conhecimento, tendo o aluno um papel ativo em todo o ciclo do processo ensino-aprendizagem. Nesse processo, o professor é um facilitador mudando o papel de centralidade que tem para o de mediador das relações que se estabelecem entre o sujeito e objeto. Entre nós, brasileiros, o grande teórico deste método pedagógico foi Paulo Freire. Em Pedagogia do Oprimido (FREIRE, 1987), o autor trabalha uma reflexão crítica da *educação bancária*, aquela tradicional, em que se privilegia o conteúdo, a teoria descolada da realidade do educando. Na obra Pedagogia da Autonomia (FREIRE,

1996), o mesmo autor destaca as qualidades do educador, na perspectiva do processo de ensino-aprendizagem como uma produção artesanal de construção do conhecimento

A educação permanente de docentes tem sido uma das estratégias adotadas por universidades nas reformas curriculares. Visa a identificar e a suprir as dificuldades e necessidades dos docentes em relação à prática de ensino. A educação permanente pretendida quer envolver nesse processo educacional o maior número de docentes. Entende-se que o envolvimento destes em seu processo de educação permanente é fundamental para que se alcancem os objetivos e mantenha-se a continuidade desse processo (VENTURELLI; FIORINI, 2001). Portanto, existe a necessidade de que essas estratégias sejam viáveis. A discussão com os envolvidos, buscando a melhor maneira para viabilizar e envolver os docentes na sua educação permanente, foi a forma utilizada na preparação da oficina.

A concepção de educação permanente adotada nesse trabalho é a que está expressa no documento do MS, Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS: caminhos para a educação permanente em saúde (BRASIL, 2003, p.3):

> *A educação permanente parte do pressuposto da aprendizagem significativa (que promove e produz sentidos) e propõe que a transformação das práticas profissionais deva estar baseada na reflexão crítica sobre as práticas reais de profissionais reais em ação na rede de serviços. Propõe-se, portanto, que os processos de capacitação do pessoal da saúde sejam estruturados a partir da problematização do seu processo de trabalho e que tenham como objetivo a transformação das práticas profissionais...*

Evidentemente que essa formulação se dirige aos profissionais de saúde. Entretanto, para nós, é possível fazer uma aproximação dessa concepção de educação permanente em saúde para aquela voltada aos docentes da área da saúde. Isso porque, além de ser compatível, permite ao aluno, ainda na formação profissional, vivenciar o processo ensino-aprendizagem, o que certamente contribuirá, futuramente, na ação de educador do profissional de saúde. Além disso, trabalhou-se na oficina todo o processo ensino aprendizagem a partir da reflexão dos docentes sobre sua prática.

Na concepção de Hadadd (1990), a educação permanente é centrada no processo de trabalho e tem como propósito melhorar a qualidade de vida humana em todas as dimensões pessoais e sociais, auxiliando na formação integral do indivíduo e na transformação do meio para a futura sociedade. Podemos afirmar que essa concepção tem norteado nosso trabalho, traduzida em avaliações de outros cursos por nós ministrados.

RELATANDO A EXPERIÊNCIA DA OFICINA DE SENSIBILIZAÇÃO NA PEDAGOGIA DA PROBLEMATIZAÇÃO

A Oficina

Iniciamos as oficinas em junho de 2003, convidando os professores do primeiro ao quinto períodos do curso de medicina, considerando que os mesmos já estavam trabalhando com o novo currículo desde 2001 e que estavam motivados a reverem sua prática de ensino. Essa motivação foi traduzida em demanda formal à direção do curso de medicina nas reuniões que ocorreram durante a implementação da reforma curricular.

A oficina foi organizada considerando a disponibilidade de dia e horário do grupo de docentes envolvidos.

Cabe ressaltar que essa oficina foi organizada tendo como referencial teórico, além das referências já citadas, os seguintes autores: Brasil, 1994; Campos E Aguiar, 2002; Feuerwerker, 2000; Freire, 1987 e 1996; Motta, sd; Santana, 1999.

Os objetivos da oficina foram conhecer a visão dos docentes sobre o perfil do médico que a UFJF quer formar; contextualizar a necessidade de transformação da prática pedagógica no curso de medicina com vistas a alcançar o perfil do médico orientado pelas diretrizes curriculares; discutir o processo de ensino-aprendizagem a partir da prática pedagógica do grupo, introduzindo a reflexão sobre as concepções das pedagogias da problematização, transmissão e condicionamento. Em seguida foram planejadas ações educativas a fim de introduzir a discussão da avaliação relacionando-a com as três pedagogias trabalhadas.

Foram realizadas duas oficinas com a participação de 23 docentes e médicos (as) de família do SUS/JF, que atuam como preceptores ou professores (as) convidados (as). O tempo em cada uma das oficinas foi de três encontros de nove horas. As reflexões obedeceram a uma seqüência lógica de forma a integrar os conteúdos permitindo que, ao final de cada encontro, o grupo concluísse uma etapa do processo de ensino-aprendizagem necessária à construção das ações educativas planejadas.

Para evitar a dispersão dos docentes no horário do almoço e, ainda, propiciar a convivência entre os participantes nos intervalos de trabalho, a oficina aconteceu num local aprazível, fora da universidade.

A programação buscou dar conta dos objetivos e foi organizada de forma que o processo de ensino/aprendizagem se desse por meio da vivência de metodologias ativas coerentes com a concepção da pedagogia da problematização.

Utilizaram-se, como recursos pedagógicos, atividades em grupo, leitura de textos, dinâmicas de grupo que facilitaram as diferentes possibilidades de comunicação, com reflexão sobre o construído e sua relação com a realidade e sua aplicabilidade.

Percorreu-se todo o processo para a formulação de uma ação educativa: ter clareza de que competência e habilidades se espera dos educandos; ter compreensão do que é ensinar e aprender; de conhecer sobre o como se aprende; da necessidade de integração de conteúdos formulando o currículo integrado e, ainda, dos processos avaliativos. Estes passos foram sendo construídos a partir da reflexão sobre a prática real de ensino dos docentes. Percebeu-se a criatividade dos participantes aliada a uma visão crítica da realidade do ensino universitário hoje. Várias propostas foram elaboradas para a mudança curricular subsidiando a elaboração de duas cartas dirigidas à direção do curso de medicina, numa demonstração do compromisso dos participantes com a mudança na formação do médico, na UFJF. Os docentes terminaram a oficina com um planejamento construído, aplicável à sua realidade.

A discussão e análise das três concepções pedagógicas - transmissão, condicionamento e problematização - teve como ponto de partida a reflexão sobre a prática dos docentes e os planejamentos elaborados inicialmente por eles na oficina.

Destaca-se o que foi construído pelos participantes a partir do levantamento da percepção individual dos mesmos e discussões em grupo. Esta reflexão permitiu identificar os pontos-chaves, teorizar e formular hipóteses de soluções. Durante todo o processo de construção do planejamento da ação educativa, as etapas do processo ensino/aprendizagem foram vivenciadas utilizando o arco de reflexão/ação/reflexão.

Competências do médico: "*diagnosticar, tratar/ prognosticar; promover saúde; prevenir doenças; reabilitar; cuidar; atenções paralelas às doenças; conhecer a realidade, a sociedade e as questões sociais; conhecer as políticas de saúde e sociais do país e ter visão crítica; intervir na realidade transformando-a; saber relacionar-se (ouvir, conversar, entender, respeitar, se colocar no lugar do outro); ter conhecimento do perfil epidemiológico; saber português, inglês, informática; reconhecer a comunidade; ter responsabilidade; ser paciente; ser resolutivo; trabalhar em grupo; ser receptivo; ter humanismo; ser inconformado – brigar por melhores condições de trabalho; ter ética com o paciente, com o colega; ter humildade; saber aprender e continuar aprendendo"*.

O que é ser docente:
Grupo 1*: "Um sujeito que deveria ter: habilidade, sensibilidade, reconhecer as particularidades e respeitá-las, humildade de se envolver no processo ensino-aprendizagem, tendo consciência de que não sabe tudo, mas buscando os rumos para ampliar seus conhecimentos, gerando mudanças de atitude pessoais e no grupo, viabilizando a capacidade de ensinar a aprender."*
Grupo 2: "*É o sujeito e o objeto de transformação capaz de induzir o pensamento, estimular mudanças, despertar interesse e ser exemplo. Deve ter a sensibilidade de perceber o perfil de cada aluno, estimulando em cada um o seu potencial de contribuição para si e para a sociedade".*

A partir desta construção, em que o grupo já tinha clareza das competências que o médico deve ter iniciou-se a construção de uma ação educativa com temática compatível com as disciplinas dos docentes considerando sua prática pedagógica.

Com muita motivação, os participantes elaboraram seus planos. Esses serviram de referência para as demais discussões temáticas da oficina.

A partir da proposta elaborada, refletiu-se sobre que conceitos de ensinar e aprender orientavam o planejamento inicial do grupo. Questionou-se se havia coerência entre o conceito construído e o objetivo, metodologia, carga horária/conteúdo, avaliação e, ainda, se a proposta tinha o potencial para o alcance das competências e das habilidades previstas para a formação médica. Os conceitos iniciais construídos são apresentados a seguir.

O que é ensinar?

Grupo 1: *"Ter conhecimento, sensibilidade, competência, paciência e respeito ao próximo, pois nem todos aprendem igual (experiências, inteligência, oportunidades); saber buscar como aprender, não ter obrigação de saber tudo. Despertar o desejo de aprender. Ter crítica e desenvolver o senso crítico. Saber transmitir o conhecimento. Estar aberto a aprender. Saber adequar de acordo com o público. Articular teoria e prática. Gostar de ensinar. Saber usar recursos didáticos".*

Grupo 2: "*É ter paciência, comprometimento, humildade, paixão/prazer/amor/tesão, infra-estrutura, tempo, jogo de cintura, estratégia/método, dedicação, organização, comunhão com o grupo, integração com a prática/serviço/pesquisa, visão interdisciplinar, otimismo/esperança. E ainda criar condições de interação, aceitar as diferenças, não julgar, evitar preconceitos".*

O que é aprender:

Grupo 1: "*Implica em ter: objetivo, disponibilidade, vontade, receptividade, disciplina, questionamento, motivação, paciência, humildade; a consciência de que os conhecimentos não estão acabados, método, paciência, persistência, curiosidade,*

criatividade, liberdade, observação, inquietação, consciência da utilidade. É saber ouvir e ter necessidade, prazer, vontade de crescer e de mudar".

Grupo 2: "**C***onhecer; descobrir; vontade/querer; humildade; tempo; método; disponibilidade; persistência; curiosidade; percepção; interesse; maturidade biológica e psicológica; estrutura material e financeira; observação e atenção; preparo / fundamento".*

Na discussão sobre o que foi produzido pelo grupo ressaltou-se a clara evidência que ensinar/aprender é um binômio em total articulação e que os docentes, quando têm espaço para refletir sobre sua prática, visualizam o que é ideal, mas que ainda está longe de sua realidade.

Na seqüência de atividades, após a reflexão e construção, passou-se à leitura de textos e ou sistematização com informações adicionais pelas facilitadoras, correspondendo à teorização, uma das etapas da proposta metodológica da problematização.

A discussão de como se aprende é muito importante, pois a maioria dos docentes, mesmo com pós-graduação, não tiveram contato com conteúdos da área de educação. Assim, os esquemas de assimilação, a questão cultural que influencia o processo ensino-aprendizagem, a estruturação do objeto com vistas ao currículo integrado, bem como o tipo de avaliação que se usa nesta pedagogia constituíram os conteúdos trabalhados nas oficinas. Com dinâmicas de grupo que facilitaram a expressão da representação social dos participantes por meio visual e gráfico construíram-se os conceitos acima referidos.

A reestruturação do planejamento da ação educativa ocorreu durante toda a oficina, com idas e vindas concomitantemente às reflexões, construções e teorizações.

Para finalizar, apresentamos as avaliações e as cartas encaminhadas à direção do curso e coordenação do PROMED, composta pelo diretor da faculdade de medicina, coordenadora do NAP e coordenadora do NATES, com propostas de enfrentamentos dos desafios que se colocam para a efetivação da reforma curricular no curso de medicina da UFJF.

Avaliando a oficina

Consideramos que a oficina cumpriu os objetivos estabelecidos.

Dos 23 participantes, 21 tiveram freqüência integral nos três dias e os dois que não cumpriram a freqüência integral apresentaram justificativas importantes. Os participantes mostraram-se interessados e motivados durante todo o desenvolvimento

das oficinas. Participaram ativamente das discussões propostas, apontaram questões a serem consideradas pertinentes à reforma curricular do curso de medicina da UFJF e produziram uma carta de necessidades e recomendações endereçada à coordenação do PROMED .

Segundo a avaliação final dos participantes, a oficina foi produtiva e deve ser estendida para os demais docentes do curso de medicina.

Os docentes demonstraram interesse na continuidade da educação permanente do grupo, dando prosseguimento às oficinas.

Um dos participantes manifestou no momento da avaliação:

"Sinto dificuldade de entender a terminologia da pedagogia, penso que os outros também. Apesar disto aprendi muito. Saio deste curso com o desejo de mudar, acredito que para melhor. Saio deste curso com a mentalidade aberta para criar novas alternativas pedagógicas mesmo dentro da realidade perversa em que estamos. Da minha parte farei o que for possível".

Os participantes da oficina levantaram alguns pontos que consideram dificuldades a serem superadas para que a reforma curricular seja efetiva. Um dos pontos foi relacionado à área física e recursos humanos em número e qualificação para colocar a reforma em prática. Reconheceram que nem todo o corpo docente conhece a proposta pedagógica formulada no PROMED, da UFJF. O número de alunos (80) é excessivo por turma, dificultando o uso de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem. A cultura, em relação ao ensino/aprendizagem, tanto dos alunos quanto de docentes, está cristalizada na concepção pedagógica da transmissão. A avaliação do aluno hoje só é realizada no final do período, o que não permite a correção das dificuldades de aprendizagem.

Estratégias sugeridas para enfrentar os problemas levantados:

Considerando o aluno como sujeito do processo ensino/aprendizagem e seu papel na transformação da formação profissional, os docentes sugerem informá-lo e sensibilizá-lo no início do curso (1º período) sobre: a filosofia do curso; a reforma curricular em curso; o perfil e competências do médico ao final do curso; as metodologias de ensino-aprendizagem utilizadas; os critérios de avaliação. Isso poderia ser realizado na disciplina Introdução à Vida Universitária.

Considerando o docente como sujeito do processo ensino/aprendizagem e da transformação da formação profissional, os participantes da oficina sugerem: a participação ativa nas oficinas de Educação Permanente de todos os docentes do curso de medicina; a programação de novos encontros (com menor carga horária) com os docentes que já passaram pela primeira oficina com objetivo de consolidar este novo fazer pedagógico e avaliar avanços e dificuldades. Para oportunizar a utilização efetiva

da Pedagogia da Problematização, sugerem a imediata viabilização de monitores e o aumento do quadro docente, considerando que a mudança curricular pode não ter resultado somente com a motivação e capacitação de alguns docentes. Apontaram, ainda, a necessidade de aquisição de livros e outros recursos didáticos, como também a concretização da função do coordenador de período, como articulador das diversas disciplinas, cumprindo o papel de coordenador da reforma curricular. Destacaram, também, a necessidade de uma comunicação e divulgação mais efetiva junto aos docentes para a participação nos eventos de educação permanente, sugerindo que estes acontecessem com a reunião de professores por período e no seu horário regular de trabalho, visando a presença de todos. Lembraram, ainda, da importância de serem convidados também os professores substitutos para participarem das oficinas. E mais: indicaram a necessidade de melhorar a divulgação das atividades voltadas à capacitação de docentes e profissionais dos serviços, considerando que há problemas de fluxo de informação dentro do Instituto de Ciências Biológicas - ICB e da Faculdade de Medicina; sugeriram a continuidade das oficinas integrando profissionais do SUS, que trabalham na formação do médico da UFJF, às atividades de educação permanente; apontaram para a criação de estrutura de apoio psicopedagógico ao aluno com vistas à solução e prevenção de problemas identificados no transcurso do processo de ensino-aprendizagem; destacaram a necessidade de maior conhecimento de como funciona o SUS, devendo para isso ser pensada uma atividade teórico-prática, voltada para os docentes, justificada pela importância de se relacionar e articular o ensino com o serviço previsto na reforma curricular; indicaram os métodos e modalidades avaliativas, assim como os instrumentos que devem ser integrados por disciplinas do período, já formulados na reforma do ensino, durante todo o processo de ensino-aprendizagem - avaliação formativa. Sugeriram como estratégias de avaliação: a identificação dos alunos com crachá para facilitar a observação de sua participação nas aulas; recolher ao final da aula os trabalhos produzidos pelos alunos com a assinatura de cada um; ter diário de campo do professor em que ele poderá registrar a participação dos alunos nas atividades de aprendizagem, avaliar o trabalho dos docentes e do processo pedagógico com os alunos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A realização das oficinas permitiu rearfirmar que a mudança curricular implica em prover condições de estrutura física e material; de recursos humanos bem

capacitados com uma visão ampla do trabalho médico em consonância com a concepção de saúde como qualidade de vida e ainda a exigência da prática social e de trabalho, na graduação, oportunizada pela integração ensino/serviço.

Verificou-se, também, que o apoio técnico e financeiro do Ministério da Saúde ao ensino da medicina representa um adicional ao orçamento da Faculdade de Medicina da UFJF, que cria a oportunidade de capacitação dos docentes e de profissionais de saúde do SUS que trabalham na integração ensino-serviço. Permite, ainda, a realização de pesquisas voltadas às necessidades do SUS e também à aquisição de materiais didáticos e outros equipamentos fundamentais a uma prática pedagógica transformadora, que facilitam a aproximação das realidades de ensino tanto do aluno como do profissional de saúde.

Como vimos neste relato, os docentes e os trabalhadores do SUS, quando têm a oportunidade de refletirem sobre sua prática, identificam nós que são críticos e apresentam propostas de solução. Resta às coordenações dos cursos de medicina propiciar a educação permanente dos docentes e profissionais do SUS, dando continuidade ao trabalho de capacitação iniciado com a sensibilização, e que manifestam estarem preparados e motivados para esta mudança.

Cabe à sociedade, trabalhadores e usuários do sistema educacional, a mobilização e a exigência de maiores investimentos na educação pública, a fim de suprirem as demais necessidades, de área física e material, que implicam em outros investimentos. Cabe, ainda, aos administradores o planejamento, com priorização das necessidades, para que a formação do médico se dê cumprindo as determinações das diretrizes curriculares. Que o artigo transcrito abaixo seja uma realidade.

> *Art. 3º - O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional o médico, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.* (BRASIL, 2001, p.1).

REFERÊNCIAS

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da Republica Federativa do Brasil**. Artigo 200. Brasília, DF: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor área de saúde**, Brasília, DF: Ministério da Saúde, Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS, 1994. 58 p.

BRASIL. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília, DF: Ministério da Educação, Conselho Nacional de Educação, 2001.

BRASIL. **Lei nº 9.394**, de 20 de dezembro de 1996.Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF: Ministério da Educação, 1996.

BRASIL. **Políticas de Formação e Desenvolvimento para o SUS**: caminhos para a educação permanente em saúde. Brasília, DF: Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e de Educação na Saúde, Departamento de Gestão da Educação na Saúde, 2003.

CAMPOS, F.E. ; AGUIAR, R.A.T. Atenção básica e reforma curricular. In: NEGRI, B. et al. (Org.) **Recursos humanos em saúde**: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas, SP: UNICAMP, NEPP, 2002. p. 91-99.

FEUERWERKER, L.C.M.A. A construção de sujeitos no processo de mudança da formação dos profissionais de saúde. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n.22, p.18-24, dez. 2000a.

FEUERWERKER, L. C. M.A. et al. A construção de modelos inovadores de ensino-aprendizagem – as lições aprendidas pela Rede UNIDA. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n.22, p. 49-62, dez. 2000b.

FREIRE, P. Concepção "bancária" da educação como instrumento de opressão. In: _____. **Pedagogia do oprimido**. São Paulo: Paz e Terra, 1987. cap. 2, p. 57- 75.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia**, 9. ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. 165 p.

GIL, C.R.R. et al. **Pólos de capacitação em saúde da família**: alternativas de desenvolvimento de recursos humanos para a atenção básica. In: NEGRI, B. et al. (Org.) **Recursos humanos em saúde**: política, desenvolvimento e mercado de trabalho. Campinas, SP: UNICAMP, NEPP, 2002. p.103-125.

HADADD, J. et al. Proceso de trabajo y educacion permanente de personal de salud: reorientacion y tendencias em America Latina. **Educacion Médica y Salud**, v. 24, n.2, p.136-204, abr./jun. 1990.

MARTINS, J. T.; HADDAD, M. C. L. Um novo olhar sobre a educação. **Olho Mágico**, Londrina, v.8, n. 2, p. 15-17, mai./ago. 2001.

MOTTA, J. I. J. et al. **Novos desafios educacionais para a formação de recursos humanos em saúde**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ/ENSP; UFRJ/NUTES. Mimeografado.

RAEM. Rede De Apoio à Educação Médica. Iniciativa da Associação Brasileira de Educação Médica. Desenvolvido por Marcus Victor C. B. de Freitas Correia e

atualizado por: Roberto Gomes da Silva. Disponível em: <http//www.abem-educmed.org.br/raem/>. Acesso em: 19 abr. 2004.

SANTANA, J. P. et al. **Formação profissional em saúde: desafios para a universidade:** bibliografia básica do Curso de Especialização em Desenvolvimento de Recursos Humanos de Saúde. Juiz de Fora: CADRHU, 1999. Mimeografado.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, FACULDADE DE MEDICINA, PROMED. **Projeto de incentivo às mudanças curriculares no curso de medicina**. 2002. Mimeografado.

VENTURELLI, J.; FIORINI, V. M. L.Programas educacionais inovadores em escolas médicas: capacitação docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 25, n.3, p. 7-21, set./dez. 2001.

Submissão: março de 2004 Aprovação: maio de 2004