

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO

KARINA SOLEDAD MALDONADO MOLINA PAGNEZ

O SER PROFESSOR DO ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA  
SAÚDE

DOUTORADO EM EDUCAÇÃO: PSICOLOGIA DA EDUCAÇÃO

SÃO PAULO

2007

KARINA SOLEDAD MALDONADO MOLINA PAGNEZ

O SER PROFESSOR DO ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA  
SAÚDE

Tese apresentada à Banca Examinadora da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, como exigência parcial para a obtenção do título de Doutora em Educação: Psicologia da Educação, sob a orientação da Profa. Dra. Marli Eliza Dalmazo Afonso de André.

SÃO PAULO

2007

Banca Examinadora

---

---

---

---

---

Dedico este trabalho ao Igor, marca eterna em minha vida profissional e pessoal, e ao Prof. Dr. S., mestre, amigo e, acima de tudo, um grande professor.

## Agradecimentos

Aos meus pais, que me deram força a cada momento e me acolheram com carinho e muito respeito nos momentos em que não lhes dei a atenção merecida.

Ao meu marido Luiz Eduardo, pela paciência nos momentos de verdadeiro abandono e parceria nos momentos em que cuidou dos filhos e de mim. Sem você este trabalho com certeza não teria chegado ao final.

A meus filhos Leonardo e Victória pela companhia e pela imensa compreensão das férias perdidas, do tempo e atenção roubados quando a mamãe só pensava na tese.

A todos os familiares que souberam respeitar a dedicação total ao trabalho, mesmo em momentos que eram encontros de família.

Ao CNPq pelos recursos financeiros concedidos por meio de Bolsa de Estudos.

À coordenadora do Programa Heloísa Szymanski, que me acolheu na nova direção que meu doutorado tomou.

À minha orientadora, Profa. Dra. Marli André, por ter aceitado receber-me como orientanda no meio do processo. Por acreditar em mim como ser humano e como pesquisadora, e por ter investido em meu trabalho e confiado em meu esforço e desejo.

Aos professores doutores Marcos Masetto, Sylvia Helena Batista, Maria Otília Mathias e Vera Placco, pelo acolhimento e pelos caminhos apontados na qualificação do trabalho.

Um agradecimento especial às secretárias do Programa de Psicologia da Educação, Irene e Helena, que foram extremamente profissionais, prestativas e solícitas nos quatro anos de convivência.

Às minhas amigas Profa. Dra. Risomar Alves e Profa. Dra. Roberta Stangerlim, que compartilharam comigo as discussões da pesquisa, pelo carinho, pela paciência e pelo apoio nos momentos mais complicados desta caminhada.

À minha querida Profa. Dra. Bernardete Angelina Gatti, que esteve presente em todo o meu doutorado – como entrevistadora na seleção, professora dos seminários metodológicos, como ideal docente e como porto seguro em inúmeras situações.

À minha amiga Dena pelo ombro amigo nos momentos de angústia e desespero, como também nos momentos de alegria e felicidade, todos compartilhados na cumplicidade de nossa amizade sincera e incondicional.

Aos professores que participaram desta pesquisa, que lhe deram vida, ao compartilhar comigo suas trajetórias, desejos e sentimentos na docência. Cada um de vocês fica em minha vida como amigo e como parceiro de caminhada.

À pessoa que abriu os caminhos para que este trabalho pudesse se concretizar, Cecília, meu eterno agradecimento.

À Maria da Graça e todas as meninas que me acolheram enquanto estive no hospital realizando as entrevistas.

À minha querida Malu, pela ajuda ao adequar ao português as minhas idéias, e assim organizá-las também.

À Ana Luiza Dias Batista, por ser minha interlocutora e responsável pela formatação e correção do texto, por sua dedicação, carinho e cuidado.

Aos alunos do curso Docência em Saúde: Aline, Graziela, Enio, Carlos, Vanessa, Angela, Liana, Williane, Anamaria, Alex, Marcos, Marcus, Angela, Carla, Lair, Janete, Lorena, Paulo, Daniela, Sandra, Lidiane, Natália, Caroline, Jane, Sonia e Kadija, que compartilharam comigo o caminho trilhado nesta investigação, por meio das discussões a respeito da Educação e da Saúde, e que a cada momento me mostram o quanto é importante investir nesse diálogo.

Às minhas amigas Simone e Lílian, pela amizade, pelo apoio e pelos momentos de descontração que compartilhamos, os quais foram fundamentais para mim.

E finalmente agradeço a Deus, base de tudo, pela força nos momentos difíceis, pelo amor incondicional que reconheço em diferentes pessoas que estão em minha vida e pela fé no ser humano.

“Todas as belezas contêm algo de eterno e algo de transitório, de absoluto e de particular. A beleza absoluta e eterna não existe, ou melhor, ela não é mais que uma abstração que deflora na superfície geral das diversas belezas”

Charles Baudelaire

## Resumo

O objetivo desta investigação foi apreender a concepção de docência de um grupo de professores da área da Saúde e verificar as suas configurações identitárias docentes, construídas nas trajetórias pessoais e profissionais (DUBAR, 2005). O referencial teórico partiu de conhecimentos sobre o ensino superior em seus aspectos legais e de uma discussão a respeito do conceito de formação de professores e da prática docente nesse nível de ensino, para, a partir daí, buscar os subsídios legais e conceituais da prática docente no ensino superior em Saúde. A pesquisa, com abordagem qualitativa, realizou-se em uma instituição particular. Participaram 16 professores com no mínimo 12 anos de atuação na instituição e 3 anos de docência, sendo 7 do curso de Medicina, 2 do curso de Enfermagem, 3 do curso de Fisioterapia, 3 do curso de Terapia Ocupacional e 1 do curso de Nutrição. A coleta de dados deu-se por meio de uma entrevista semi-estruturada, realizada em julho de 2006, e uma entrevista estruturada, realizada em novembro de 2006. Quanto à técnica de análise, privilegiou-se a análise de conteúdo (FRANCO, 2005). O levantamento de temas que pudessem auxiliar na identificação das configurações identitárias exigiu um debruçar sobre o corpus de análise e sobre a teoria. Esses temas foram: formação, docência, aprendizagem da docência, instituição, relação professor e aluno, família, auto-imagem e projetos. Cada um desses temas foi explorado por meio das transações biográficas e relacionais dos professores. Definiram-se as configurações identitárias docentes de cada professor e, com base nos temas e na percepção de crises por parte dos professores, foram elaborados quatro modelos profissionais docentes: pioneiros bloqueados, pioneiros críticos, convertidos resignados e convertidos transformadores. A investigação permitiu que se constatasse que a profissão de professor do ensino superior consolida-se pela busca do diploma via pós-graduação e pelo mandato socialmente atribuído, bem como que a instituição é um eixo norteador da formação, da atuação terapêutica e da atuação docente.

Palavras-chave: Ensino Superior. Docência em Saúde. Configuração Identitária Docente. Política e Legislação.

## **Abstract**

The objective of this inquiry was to apprehend the conception of teaching for a group of teachers in the health area and to verify their teaching identity configurations, constructed in the personal and professional trajectories (DUBAR, 2005). The theoretical framework started with graduate education in its legal aspects and with a quarrel regarding the concepts of teachers' education and teaching practice in the superior level of education, and, from there, it searched the legal and conceptual subsidies of the teaching practices in health education. The research, with qualitative approach, was fulfilled in a particular institution. Sixteen teachers have participated, each one with at least 12 years of experience in this institution and at least 3 years of teaching experience, being 7 of the Medical course, 2 of the Nursing course, 3 of the Physiotherapy course, 3 of the Occupational Therapy course and 1 of the Nutrition course. The data collect included a semi-structuralized interview on July 2006 and a structuralized interview on November 2006. The content analysis (FRANCO, 2005) was privileged as the analysis technique. The teachers' inquiry specificity has demanded a deep study on the collected data and the theory to point out some themes which could help in the definition of identity configurations, which were: graduate, teaching, learning of teaching, institution, student, family, self-image and projects. Each one of these themes was explored through the biographical and relational transactions of the teachers. Each of the teachers' identity configurations have been defined and, based on the themes exploited and on the perception of the crises by the teachers, four teaching professional models have been raised: blocked pioneer, critical pioneer, converted resigned and converted transformers. It could be evidenced that the teaching profession was consolidated in the quest for the diploma by the way of teacher's education courses and social attributed mandate. It was also evidenced that the institution was a guide for their inservice teacher education, therapeutics and teaching practices.

**Key words:** Graduate Education. Health Teaching. Teacher's Identity Configuration. Health Politics and Legislation.

## Sumário

1. Introdução .....	11
2. Ensino Superior: legislação, contexto e práticas docentes.....	16
2.1 Legislação sobre o ensino superior .. ..	16
2.2 Formação de professores para o ensino superior: conceitos e experiências.....	29
2.3 Docência no ensino superior: contexto de atuação.....	38
2.4 Docência em Saúde: legislação, contexto e práticas.....	46
3. Da socialização profissional às configurações identitárias profissionais.....	63
4. Percurso metodológico.....	76
4.1 Critérios e seleção dos participantes.....	77
4.2 Coleta de dados.....	79
5. Apresentação dos resultados.....	81
5.1 Temas.....	84
5.1.1 Formação.....	84
5.1.2 Docência.....	94
5.1.3 Aprendizagem da docência.....	109
5.1.4 Instituição.....	113
5.1.5 Relação professor e aluno.....	144
5.1.6 Família .....	154
5.1.7 Auto-imagem.....	159
5.1.8 Projetos.....	164
6. Os modelos profissionais docentes.....	169
Referências Bibliográficas.....	180
Anexos	

## 1. INTRODUÇÃO

O contato profissional, enquanto pedagoga, com a área da Saúde remonta à época da graduação, seja nas disciplinas que formaram a grade curricular do curso de Pedagogia – Habilitação de Professores para a Educação Especial – que cursei na Universidade Estadual de Campinas/Unicamp, seja nos Estágios no Hospital das Clínicas ou na realização da pesquisa de iniciação científica em um hospital de câncer infantil.

No que se refere às cinco disciplinas cursadas na faculdade de Medicina, algo inquietante, na época, era a prática pedagógica dos professores. A distância entre o professor da Medicina e o aluno da Educação parecia-me intransponível. Uma professora apresentou-me uma espécie de justificativa para esse fato, ao destacar que nos faltava base para acompanhar o conteúdo a ser estudado. Para ela, nós deveríamos saber conceitos básicos como os de neurônio, sinapse ou mielinização. Ela não poderia investir tempo na explicação desses conteúdos.

Eu tinha interesse pelos conteúdos da Medicina e me dedicava a eles. Além dos textos básicos que a professora indicara, estudei Neurologia e Fisiologia, juntamente com os alunos da Medicina, sem dizer que não era da área.

Nesses encontros com os alunos, por meio de conversas informais, pude questioná-los a respeito de como sentiam a relação professor/aluno. Queria saber se havia distanciamento entre os professores e alunos no curso de Medicina. A resposta quase unânime foi que os professores não teriam que se envolver com os alunos, porque era função deles ensinar-lhes a manter uma distância segura, futuramente, dos pacientes.

Para nós, alunos da área de humanas, ficou bastante difícil cursar essas disciplinas. Além das limitações de conhecimentos básicos, a distância entre os professores e nós, alunos, marcou a experiência. Relatamos essa percepção em nossas aulas do curso de Pedagogia, mas não conseguimos avançar na discussão: nossos professores nos diziam que a Medicina era assim, e pronto.

Além das cinco disciplinas teóricas da estrutura curricular que deveriam ser cursadas na Faculdade de Medicina, havia também duas disciplinas de Estágio que deveriam ser cumpridas no Hospital das Clínicas, no departamento de Psicologia Escolar.

Essa organização curricular permitiu-me acompanhar o cotidiano do hospital por dois anos em seus diferentes ambulatórios, o que me estimulou a desenvolver uma pesquisa de iniciação científica. A distância entre o profissional e o paciente marcava as consultas, as sessões de quimioterapia, como também outros procedimentos invasivos.

Durante a pesquisa no hospital, uma situação, a esse respeito, marcou-me profissional e pessoalmente, devido à carga emotiva vivenciada na época: a relação com um menino de oito anos, com quem convivi até a sua morte. Esse menino, afetivo e carinhoso, falava com pesar da impessoalidade e distância com que era tratado; dizia que adorava brincar e que isso não era possível naquele ambiente, porque todo mundo era muito sério e não sabia sorrir.

Não tive tempo para entender o que influenciava a construção de um ambiente tão impessoal e distante, uma vez que a direção do Hospital convidou os estagiários e pesquisadores a se retirarem porque estava repensando a função do setor de Pedagogia. Concluí a pesquisa, mas as inquietações que surgiram em seu desenvolvimento e nos dois anos de estudos na Faculdade de Medicina permaneceram.

Diante dessas circunstâncias parti para um novo foco de pesquisa, a convite da coordenadora do Laboratório de Informática Educativa da Faculdade de Educação da Unicamp. Tratou-se da implantação de um curso de formação de professores para a utilização do ambiente *Logo* de aprendizagem<sup>1</sup>. A realização dessa pesquisa despertou meu interesse para a temática da formação de professores.

Após a conclusão do curso de Pedagogia, ingressei no mestrado na área da Educação, Ciência e Tecnologia da Unicamp, em que desenvolvi uma pesquisa avaliativa da informática educativa, com base no discurso dos professores do

ensino fundamental (regular e suplência) da Rede Municipal de Campinas/SP. O projeto avaliado pretendia democratizar o uso do computador e, principalmente, a produção de conhecimento na formação continuada e em serviço dos professores, por meio da utilização desse recurso tecnológico como ferramenta pedagógica. O objetivo era modificar a prática pedagógica dos professores oferecendo um espaço diferenciado para a elaboração de saberes profissionais, e não apenas introduzir o computador na escola.

Na avaliação do projeto, foram definidas as seguintes categorias de análise: troca de experiências, discussões pedagógicas, processo de formação, cotidiano do professor, infra-estrutura e burocracia. As quatro primeiras dizem respeito à formação e prática do professor e as duas últimas às limitações vivenciadas pelos professores no projeto<sup>2</sup>.

Concluí que a estrutura do projeto de introdução do computador na escola, da forma como ocorreu, não foi compreendida pelos professores como espaço para reconstrução do ambiente escolar e da prática profissional. Além disso, limitantes externos à formação — o funcionamento do laboratório e a burocratização do projeto — fizeram com que os professores não se sentissem comprometidos e que o término do projeto ocorresse de forma abrupta e radical.

No ano de 2003, em uma das disciplinas do Doutorado, participei de uma discussão a respeito da formação docente dos profissionais que cursam mestrado e doutorado. A fala da professora Bernardete Gatti – ao dizer que, nesses cursos, os alunos aprendem a fazer pesquisa, especializam-se em uma determinada área do conhecimento, são habilitados a exercer a função docente de acordo com exigência do Ministério de Educação, mas não recebem uma formação que os capacite para tal atividade – fez-me retomar as inquietações levantadas anos atrás, durante o curso de Pedagogia e o projeto de iniciação no Hospital.

As inquietações tomaram corpo e se constituíram em questionamentos científicos. Passei, então, a estudar e pesquisar a docência no ensino superior. Concomitantemente ao doutorado, exerci a docência no ensino superior na área

---

<sup>1</sup> Linguagem de programação para crianças que permite fazer com que uma tartaruga ande pela tela e desenhe diferentes figuras a partir dos comandos: pf, pt, pd, pe.

<sup>2</sup> Dissertação de Mestrado **Projeto Eureka**: uma trajetória. (PAGNEZ, 2001).

da Saúde. Desde então, sou professora convidada e ministro aulas em uma instituição particular de São Paulo — especificamente nas disciplinas de Metodologia do Trabalho Científico e Didática do Ensino Superior.

Ao ministrar as aulas da disciplina Didática constatei que ela é considerada desnecessária pelos alunos com os quais trabalhei, porque eles nunca pensaram em ser professores. Algo interessante é que muitos desses alunos, a despeito de suas intenções iniciais, acabam por se tornar docentes, impulsionados por diferentes fatores, sejam sociais, profissionais ou econômicos.

Paralelamente a isso, a diretora da instituição convidou-me para uma conversa na qual expôs as dificuldades com os professores. Embora o corpo docente do instituto fosse formado por profissionais de destaque em suas áreas de atuação — Nutrição, Medicina, Farmácia, Enfermagem e Fisioterapia —, havia inúmeras reclamações por parte dos alunos, referentes ao relacionamento com os professores e a suas limitações didáticas e pedagógicas. Reconheciam o domínio do conteúdo específico, mas isso não era suficiente para tornar o ensino significativo e favorecer a aprendizagem.

Dessa conversa resultou a estruturação e implementação de um curso de pós-graduação *lato sensu* de docência em Saúde. No desenvolvimento desse curso desempenhei diferentes papéis: idealizadora (momento em que me permiti sonhar com um ideal de curso), estruturadora (fase complicada do processo, porque implicava dar corpo a uma estrutura preestabelecida), coordenadora (papel exigente), professora (papel significativo para a profissional) e colega (papel prazeroso, porque me coloquei para os alunos como profissional da Educação que queria compartilhar experiências da área da Saúde). Dentre todos os papéis, um que permeou todo o processo foi o de pesquisadora, que se questionava e observava o desenvolvimento atingido pelos alunos, coletiva e individualmente, tanto no que se referia à aquisição de conhecimentos pedagógicos quanto às mudanças de postura, ou seja, à construção do ser professor.

A partir das experiências como aluna, pesquisadora, docente e coordenadora consolidei questionamentos aos quais pretendo responder com esta pesquisa de doutoramento: Qual a concepção que os professores do ensino

superior na área da Saúde têm de sua docência? Como se configura a identidade profissional docente desses professores?

Para responder a essas questões o trabalho foi estruturado de forma que, na fundamentação teórica, destaco inicialmente elementos que me auxiliaram na compreensão do ensino superior. Optando por um estudo da legislação desse nível de ensino, aponto as determinações legais e discuto o conceito de formação de professores – métodos e práticas –, especificamente no ensino superior. Posteriormente, apresento o contexto legal da formação em Saúde e descrevo algumas experiências de formação de professores para o ensino superior na área. Todos esses elementos são as lentes que auxiliam a contextualizar o objeto e a olhá-lo não mais como forasteira, mas como imigrante.

Finalmente, apresento a teoria das formas identitárias profissionais, que serve como alicerce para a análise e fundamenta a tentativa de resposta à segunda questão proposta.

## **2. ENSINO SUPERIOR: LEGISLAÇÃO, CONTEXTO E PRÁTICAS DOCENTES**

Neste capítulo apresentam-se aspectos legais do ensino superior e da atuação docente, o conceito de formação de professores para o ensino superior, as especificidade legais do ensino superior em Saúde e experiências de formação docente na área.

### **2.1 Legislação sobre o Ensino Superior**

Apresenta-se inicialmente um histórico da trajetória das Leis de Diretrizes e Bases da Educação no Brasil, atendo-se especificamente às referências ao ensino superior. Para tanto, tem-se como base os escritos de Dermeval Saviani (2004).

A abertura para a instituição de uma Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional resultou da Constituição de 1946. O trânsito do texto inicial ao texto sancionado pelo presidente demorou 13 anos (1948-1961), entre perda do texto e discussões na Câmara e no Senado.

Em 1961 foi sancionada a primeira Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional — Lei 4024/61. O projeto inicial da Lei, escrito pelo Grupo de Trabalho nomeado pelo Presidente da República, sofreu inúmeras alterações no Senado e na Câmara, além de ter diversos artigos vetados pelo próprio presidente.

A Lei não correspondeu às expectativas da Constituição de 1946 quanto à organização e instalação de um sistema nacional de Educação como instrumento de democratização via universalização do acesso. Embora definisse os níveis de ensino, não regulamentava expressamente a obrigatoriedade de frequência ao ensino primário, alegando limitações de cunho econômico por parte das famílias e a precariedade no número de escolas.

Em sua íntegra, a Lei estabelecia os seguintes objetivos para este nível de ensino: “Art. 1º. O ensino superior tem por objetivo a pesquisa, o desenvolvimento das ciências, letras e artes, e a formação de profissionais de nível universitário.” (BRASIL, 1961). Regulamentando as instituições de ensino que poderiam atuar no nível superior, atribuía ao Conselho Federal de Educação a responsabilidade de supervisioná-las e, portanto, regulamentar o ensino superior. Contudo, não fazia nenhuma menção à regulamentação do exercício docente; limitava-se a definir a obrigatoriedade da presença do professor na universidade, determinando que as faltas poderiam ser motivo para seu afastamento do ensino superior.

Um aspecto a ser destacado do texto da Lei é que a direção das universidades públicas seria ocupada por professores indicados pelo Presidente da República.

Nos estabelecimentos oficiais federais de ensino superior, os diretores serão nomeados pelo Presidente da República dentre os professores catedráticos efetivos em exercício, eleitos em lista tripla pela congregação respectiva, em escrutínios secretos, podendo os mesmos ser reconduzidos duas vezes. (BRASIL, 1961).

A Lei 5540/68, conhecida como a Lei da Reforma Universitária, foi a primeira reforma da Lei 4024/61. A elaboração, votação e sanção pelo Presidente da República deram-se de forma rápida, em virtude da situação gerada pela resistência dos estudantes ao regime militar. A principal bandeira do movimento estudantil era justamente a reforma universitária. Em 1968, os estudantes decidiram fazer a reforma pelas próprias mãos, ocupando as principais universidades e implantando cursos-piloto e comissões partidárias. Algumas universidades ficaram sob seu controle praticamente todo o segundo semestre letivo de 1968. Devido a essa situação, segundo Saviani (2004), o governo tentou adiantar-se ao processo revolucionário e preferiu fazer a reforma antes que outros a fizessem.

No texto da Lei 5540/68 encontram-se os mesmos objetivos do ensino superior propostos pela Lei 4024/61: “Art. 1º. O ensino superior tem por objetivo a

pesquisa, o desenvolvimento das ciências, letras e artes, e a formação de profissionais de nível universitário.” (BRASIL, 1968).

Na nova Lei, entretanto, o corpo docente tem suas funções definidas, em um capítulo específico, da seguinte forma:

## CAPÍTULO II

### Do Corpo Docente

Art. 31. O regime do magistério superior será regulado pela legislação própria dos sistemas do ensino e pelos estatutos ou regimentos das universidades e dos estabelecimentos isolados.

Art. 32. Entendem-se como atividades de magistério superior, para efeitos desta lei

a) as que, pertinentes ao sistema indissociável de ensino e pesquisa, se exerçam nas universidades e nos estabelecimentos isolados, em nível de graduação, ou mais elevado, para fins de transmissão e ampliação do saber;

b) as inerentes à administração escolar e universitária exercida por professores.

§ 1º Haverá apenas uma carreira docente, obedecendo ao princípio da integração de ensino e pesquisas.

§ 2º Serão considerados, em caráter preferencial, para o ingresso e a promoção na carreira docente do magistério superior, os títulos universitários e o teor científico dos trabalhos dos candidatos.

Art. 33. Os cargos e funções de magistério, mesmo os já criados ou providos, serão desvinculados de campos específicos de conhecimento.

§ 1º (Vetado).

§ 2º Nos departamentos, poderá haver mais de um professor em cada nível de carreira.

§ 3º Fica extinta a cátedra ou cadeira na organização do ensino superior do País.

Art. 34. As universidades deverão, progressivamente e na medida de seu interesse e de suas possibilidades, estender a seus docentes o Regime de Dedicção Exclusiva às atividades de ensino e pesquisa.

Art. 35. O regime a que se refere o artigo anterior será prioritariamente estendido às áreas de maior importância para a formação básica e profissional.

Art. 36. Os programas de aperfeiçoamento de pessoal docente deverão ser estabelecidos pelas universidades, dentro de uma política nacional e regional definida pelo Conselho Federal de Educação e promovida através da CAPES e do Conselho Nacional de Pesquisas.

Art. 37. Ao pessoal do magistério superior, admitido mediante contrato de trabalho, aplica-se exclusivamente a

legislação trabalhista, observadas as seguintes regras especiais:

I - a aquisição de estabilidade é condicionada à natureza efetiva da admissão, não ocorrendo nos casos de interinidade ou substituição, ou quando a permanência no emprego depender da satisfação de requisitos especiais de capacidade apurados segundo as normas próprias do ensino;

II - a aposentadoria compulsória, por implemento de idade, extingue a relação de emprego, independente de indenização, cabendo à instituição complementar os proventos da aposentadoria concedida pela instituição de Previdência Social, se estes não forem integrais. (BRASIL, 1968).

O texto foi transcrito na íntegra para possibilitar a compreensão da análise aqui realizada<sup>3</sup>. Ressalte-se que ele especifica a função docente e atribui claramente ao professor a articulação entre ensino e pesquisa. Embora não regule o exercício docente – as exigências para atuação –, define que o aperfeiçoamento do corpo docente deveria ser estabelecido pelas universidades, de acordo com políticas nacionais e regionais. Assim sendo, o aperfeiçoamento do corpo docente seria de responsabilidade das instituições de ensino superior. Destaca-se esse aspecto, especificamente, porque revela, já em 1968, uma preocupação com o aprimoramento docente.

Tanto na Lei 4024/61 quanto na Lei 5540/68, estabelece-se que compete ao Conselho Federal de Educação a responsabilidade de supervisionar as instituições de ensino e regulamentar o ensino superior. Na Lei da Reforma Universitária, entretanto, a Capes e o Conselho Nacional de Pesquisa, junto ao Conselho Federal, são assumidos como órgãos executivos de supervisão. A pesquisa é destaque nos dois textos, sendo assumida como objetivo do ensino superior.

A Lei 5540/68 é reconhecida como um marco para a instalação da autonomia das instituições de ensino superior, tanto na área administrativa quanto na acadêmica.

---

<sup>3</sup> Cabe ressaltar que o acesso ao texto integral foi difícil, uma vez que o mesmo não se encontra sequer no site da Secretaria do Ensino Superior do MEC.

A segunda reforma da Lei 4024/61 deu-se através da Lei 5692/71, que regulamentou as mudanças no ensino de 1º e 2º graus. Não houve alterações no que se refere ao ensino superior. A luta do Grupo de Trabalho nomeado pelo Presidente para a redação desse texto era justificar a profissionalização universal e compulsória do ensino de 2º grau. Pretendia-se acabar com a diferença entre o ensino secundário freqüentado pela elite da época, preparatório para o ensino superior, e o ensino profissional destinado à classe pobre. Considerava-se que não se poderia manter essa dualidade no ensino médio.

A Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional que efetivamente substituiu a Lei 4024/61 foi a Lei 9394/96. A discussão que ocorreu durante a elaboração do texto da nova lei permite inferir o conceito de docência instituído pela Lei e o destaque ou preocupação a respeito dos saberes docentes como fruto de uma formação específica articulada com a prática em sala de aula.

Encontra-se no trabalho de Saviani (2004) uma descrição detalhada da trajetória da Nova LDB – como ficou conhecida a Lei 9394/96. O autor destaca a mobilização da comunidade educacional face ao tratamento que seria dado à Educação na Constituição Federal. Antes mesmo que os trabalhos da Assembléia Nacional Constituinte se iniciassem, houve discussões na IV Conferência Brasileira de Educação, cujo tema central foi “A Educação e a Constituinte”. Na assembléia de encerramento do evento, foi aprovada a “Carta de Goiânia”.

Essa carta continha propostas dos educadores para a elaboração do capítulo referente à Educação. Defendia-se “...a manutenção do artigo que definia como competência da União legislar sobre diretrizes e bases da educação nacional.” (SAVIANI, 2004, p. 35).

Manteve-se a mobilização para garantir que os pontos propostos na “Carta de Goiânia” fossem incorporados ao texto da Constituição. Saviani (2004) afirma que isso foi conseguido quase na totalidade. Paralelamente a esse movimento, em 1987 iniciou-se uma preocupação no meio acadêmico com a elaboração de uma nova LDB. Nesse sentido a Anped (Associação Nacional de Pós-graduação e Pesquisa em Educação) , em sua X Reunião Anual realizada em Salvador, cujo tema central foi a Lei de Diretrizes e Bases, convidou Dermeval Saviani para

proferir uma conferência com o tema “Em direção às novas Diretrizes e Bases da Educação”.

No final de 1987 o tema central da *Revista ANDE* (Associação Nacional de Educação) foi a Nova LDB. Saviani foi convidado a redigir um artigo sobre o tema. Segundo o autor (2004), tinha início aí a elaboração do projeto original da nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Após discussões, adequações e reelaboraões, o texto, que teve início com o artigo da *ANDE*, tornou-se um projeto de LDB apresentado à Câmara dos Deputados pelo deputado Octávio Elísio, em dezembro de 1988.

O projeto propunha a regulamentação do exercício docente pelas instituições de 3º grau por meio de seus estatutos e regimentos. Não estabelecia exigências mínimas para desenvolvimento da docência no 3º grau, como tampouco definia as funções da atividade docente no ensino superior. Pode-se inferir que isso seja decorrente da autonomia conquistada pelas instituições de ensino superior pela Lei 5540/68.

Ao examinar o projeto inicial da Nova LDB formularam-se, nesta investigação, os seguintes questionamentos: se a LDB não é o espaço que regulamenta a atuação docente, qual seria, então, a instância responsável no interior das instituições de ensino de 3º grau? Quais seriam as diretrizes ou normas que regulamentariam o exercício do magistério em nível superior formuladas nessas instituições?

Reconhecendo a dificuldade em responder tais questões nos termos propostos por Octávio Elísio, o deputado Jorge Hage apresentou, em junho de 1990, um primeiro texto substitutivo que resultou de negociações com os mais diferentes grupos da sociedade civil, além das discussões e reestruturações propostas na Câmara dos Deputados. Encontra-se no texto substitutivo que:

Art. 98 - A preparação para o exercício do magistério superior far-se-á, preferencialmente, em nível de pós-graduação, em cursos e programas de mestrado, doutorado e pós-doutorado, na forma prevista nos estatutos e regimentos das instituições de ensino.

Parágrafo único - A equivalência de títulos dependerá do que dispuserem os estatutos e regimentos da instituição de

ensino e do disposto em normas do Conselho Nacional de Educação. (Apud SAVIANI, 2004, p. 106).

Embora na proposta aponte-se a preferência pela formação de professores na pós-graduação, o artigo abstém-se da regulamentação dessa formação e concede total liberdade às instituições de ensino superior para estruturarem-na. Entra em cena o Conselho Nacional de Educação que, aliado às instituições de ensino, constitui-se como instância reguladora de equivalência de títulos.

Nos dois primeiros projetos, portanto, encontra-se a responsabilização das instituições de ensino superior pela formação para o exercício docente, preferencialmente na pós-graduação, como também pelo aperfeiçoamento do corpo docente. Não há uma regulamentação nacional de propostas curriculares para a formação de docentes para o ensino superior, que poderia partir do Conselho Nacional de Educação ou dos Conselhos Estaduais da Educação sob a chancela daquele.

Dessas constatações resulta o seguinte questionamento: como garantir um preparo mínimo e similar no país — tendo em vista sua dimensão territorial e diversidade cultural — se cada instituição tem total liberdade e autonomia na determinação das normas e diretrizes?

Paralelamente às discussões desses textos na Câmara, tramitava no Senado o projeto do senador Darcy Ribeiro, com a anuência dos senadores Marco Maciel e Maurício Correia, cujo relator era o senador Fernando Henrique Cardoso. Destaca-se, a seguir, o artigo que define a preparação para o exercício do magistério superior:

Art. 74 - A preparação para o exercício do magistério superior se faz em nível de pós-graduação, em programas de mestrado e doutorado, acompanhada da respectiva formação didático-pedagógica, inclusive de modo a capacitar o uso das modernas tecnologias do ensino.  
Parágrafo único - É assegurado o direito de exercício do magistério superior às pessoas de notório saber. (Apud SAVIANI, 2004, p. 144).

Nessa proposta estabelecia-se que a pós-graduação — mestrado e doutorado — constitui o nível obrigatório para formação do docente do ensino superior, com destaque à preocupação com uma formação didático-pedagógica, comprometida, inclusive, com a utilização das modernas tecnologias do ensino. Esse é o único texto em que se encontra uma proposta para regulamentação do preparo docente para o ensino superior que atribui exclusivamente à pós-graduação a responsabilidade pela formação didático-pedagógica.

O projeto do senador Darcy Ribeiro, após ser aprovado na Comissão de Educação do Senado, foi encaminhado para discussão na plenária do Senado. Ali, alguns senadores julgaram nula a aprovação do Conselho de Educação do Senado e encaminharam o projeto para nova apreciação.

Enquanto isso, na Câmara, o projeto substitutivo de Jorge Hage era reformulado até chegar à versão aprovada e enviada ao Senado. Após a apreciação no Senado e as alterações decorrentes das propostas do substitutivo de Darcy Ribeiro, a Lei foi aprovada e enviada para que o Presidente da República, na época Fernando Henrique Cardoso, a sancionasse.

No texto final da Lei estabelece-se que as finalidades do ensino superior são:

- I. estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo;
- II. formar diplomados nas diferentes áreas de conhecimento, aptos para a inserção em setores profissionais e para a participação no desenvolvimento da sociedade brasileira, e colaborar na sua formação contínua;
- III. incentivar o trabalho de pesquisa e investigação científica, visando ao desenvolvimento da ciência e da tecnologia e da criação e difusão da cultura, e, desse modo, desenvolver o entendimento do homem e do meio em que vive;
- IV. promover a divulgação de conhecimentos culturais, científicos e técnicos que constituem patrimônio da humanidade e comunicar o saber através do ensino, de publicações ou de outras formas de comunicação;
- V. suscitar o desejo permanente de aperfeiçoamento cultural e profissional e possibilitar correspondente concretização, integrando os conhecimentos que vão sendo adquiridos numa estrutura intelectual sistematizadora do conhecimento de cada geração;

- VI. estimular o conhecimento dos problemas do mundo presente, em particular os nacionais e regionais, prestar serviços especializados à comunidade e estabelecer com esta uma relação de reciprocidade;
- VII. promover a extensão, aberta à participação da população, visando à difusão das conquistas e benefícios, resultantes da criação cultural e da pesquisa científica e tecnológica geradas na instituição. (BRASIL, 1996).

Pode-se, a partir das finalidades do ensino superior transcritas acima, elencar quatro objetivos básicos para esse nível de ensino, quais sejam:

- ❖ formar profissionais capacitados ao desenvolvimento de determinadas atividades profissionais, com desejo permanente de aperfeiçoamento profissional e cultural via desenvolvimento de um pensamento reflexivo;
- ❖ promover, desenvolver e divulgar conhecimentos científicos resultantes de pesquisas, para ampliar os avanços tecnológicos e culturais para toda a sociedade;
- ❖ articular a formação com a realidade social vivida no país, a partir do conhecimento dos problemas nacionais e internacionais, prestando serviços à comunidade e estabelecendo uma relação de reciprocidade entre universidade e comunidade;
- ❖ desenvolver a extensão, abrindo a possibilidade de acesso ao conhecimento produzido nas instituições de ensino superior, via cursos de atualização e extensão, à população em geral.

Existem no país, entretanto, duas situações diferentes quanto à inclusão da pesquisa no ensino superior: por um lado, as instituições públicas, que desenvolvem a pesquisa — e que fazem com que essa atividade faça parte da carreira docente —, e, por outro, as instituições particulares, nas quais, em uma porção significativa, não há o incentivo à pesquisa — devido ao contrato estabelecido com os professores, em geral horistas, sendo consideradas na carga horária exclusivamente as horas/aula ministradas.

Nas instituições em que a *pesquisa* é estimulada, como também a sua articulação com o ensino é um fato, encontra-se uma realidade diferenciada, que é descrita por Santos (2001, p. 11):

As relações entre pesquisa e ensino têm sido muito discutidas nos últimos anos, sobretudo em decorrência do desenvolvimento do campo da pesquisa nas universidades, resultante, em grande parte, da consolidação dos programas de pós-graduação.

Nos últimos anos, tem ocorrido o crescimento do número de instituições de ensino superior, seja por meio da criação de universidades, de centros universitários ou de faculdades isoladas. Paralelamente a esse fenômeno ocorreu o aumento do número de pesquisas desenvolvidas no país, decorrente da consolidação dessas instituições, via programas de pós-graduação. Essa realidade incita questionamentos referentes à qualidade do ensino e da pesquisa, e, principalmente, à sua articulação.

Segundo Santos (2001), no que se refere à intensidade dessa articulação e a seus impactos na qualidade do ensino, pode-se destacar que a *pesquisa* não tem proporcionado contribuições para a melhoria dos cursos de graduação oferecidos pelas instituições que alocam os programas de pós-graduação. Uma hipótese levantada pela autora é que a baixa integração seja decorrente da forma como o campo acadêmico está estruturado nas diferentes universidades; da forma como ele se relaciona com as diferentes áreas do conhecimento, órgãos de fomento à pesquisa e com os campos editorial e produtivo, entre outros.

A autora afirma que as universidades privilegiam as atividades de pesquisa em virtude dos recursos públicos e privados que esse tipo de atividade proporciona à instituição de ensino, além do status acadêmico que lhe confere. O valor atribuído à pesquisa pode ser verificado nos processos de ingresso e de promoção na carreira docente, assim como no prestígio dos docentes que a ela se dedicam e nela obtêm sucesso. Aos aspectos apontados pela autora, acrescenta-se que a dedicação à pesquisa influencia não só a manutenção do docente na função, como também o número de aulas que ministra.

Outro aspecto relevante para a discussão da atividade de pesquisa no ensino superior é a avaliação dos programas de pós-graduação, na qual um elemento importante é a produção científica docente em termos de pesquisa e publicações. Esse modelo externo é adotado nas avaliações internas do desempenho dos departamentos, das unidades de ensino e das próprias universidades.

Segundo Santos (2001), em algumas instituições a avaliação docente envolve o número de aulas ministradas e a produção científica do professor. O fato de a avaliação envolver o número de aulas ministradas poderia aumentar o interesse dos professores pela atividade docente — entretanto, se há motivação, ela é meramente quantitativa, já que lastreada pela pontuação na avaliação e não por uma preocupação com a qualidade do ensino.

A valorização da pesquisa na instituição de ensino superior, seja pelos modelos de avaliação, seja pela dedicação docente, demonstra uma assimetria, o que não implica a inexistência total de articulação entre as duas atividades. O que se pretende destacar é que uma integração mais efetiva está aquém das possibilidades institucionais.

Pode-se identificar uma preocupação com essa articulação quando a Capes(Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior) solicita, aos programas de pós-graduação, descrições da relação estabelecida por eles com os cursos de graduação — formas de integração e de intercâmbio. Outra tentativa é realizada por programas como o Proin (Programa de Integração entre a Graduação e a Pós-Graduação), que buscam subsidiar projetos de integração entre os dois níveis de ensino. Mas trata-se de programas externos, que chegam aos departamentos como exigência burocrática e não promovem uma discussão ampla a esse respeito dentro das instituições.

Entende-se, contudo, que, para que a articulação entre *ensino* e *pesquisa* ocorra de forma eficaz, essa discussão precisa ocupar um espaço dentro das universidades, dentro das faculdades e de seus diferentes departamentos. Seria um processo de dentro para fora, com propostas e implementações dentro das

instituições, as quais poderiam ser posteriormente objeto de avaliação de órgãos externos.

Quanto ao exercício do magistério superior, a Lei 9394/96 define que:

Art. 66 - A preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado.

Parágrafo único - O notório saber, reconhecido por universidade com curso de doutorado em área afim, poderá suprir a exigência de título acadêmico. (BRASIL, 1996).

Nesse texto, se comparado à redação proposta pelo senador Darcy Ribeiro (anteriormente transcrita), desaparecem a preocupação com o preparo didático-pedagógico e o destaque à capacitação para o uso de tecnologias modernas de ensino. Ademais, embora se incentive a formação para o magistério superior nos programas de mestrado e doutorado, mantém-se o caráter não-obrigatório desse locus, apenas substituindo-se o termo “preferencialmente”, utilizado por Jorge Hage, por “prioritariamente” – sem uma definição de como essa formação precisa ocorrer, das disciplinas que dela tratariam no currículo e de um papel claro para a pós-graduação no processo.

A preparação para o exercício docente em nível superior é atribuída à pós-graduação – mas que preparação é esta? Ela é compreendida como formação didático-pedagógica pelos cursos de pós-graduação? Uma tentativa de resposta a esses questionamentos é formulada por Gatti (2003, p. 73):

Os mestrados, que teriam como uma de suas funções prover essa formação — a formação de mestres —, centram-se mais no aprofundamento e especialização em conhecimentos das áreas, trazendo alguma formação em pesquisa e muito pouca formação didática, o que torna insuficiente essa formação para enfrentar a articulação da docência com a pesquisa, o que leva a expressão tão repetida da “indissociabilidade de ensino e pesquisa” a tornar-se um refrão vazio, decantado sem o exercício da crítica.

Nos doutorados, o problema continua, pois a questão do possível exercício da docência em nível superior é praticamente deixada de lado, enfatizando-se o conhecimento disciplinar e as investigações em determinado

campo, novamente não se criando condições de reflexão sobre a relação pesquisa-docência.

A legislação que estabelece, atualmente, as normas para o funcionamento de cursos de pós-graduação *stricto sensu* e *lato sensu* é a Resolução CNE/CES nº 1/2001. Essa resolução revogou as resoluções CFE 12/83 e CNE/CES 03/99, as quais propunham mudanças do foco do nível de ensino e, principalmente, marcavam inicialmente uma preocupação com a formação pedagógica dos pós-graduandos. Preocupação esta que desaparece no decorrer do tempo e das mudanças da resolução.

A Resolução CFE 12/83 (anexo A) estabelecia a validade dos certificados de aperfeiçoamento e especialização para o Magistério Superior. Quanto à formação didático-pedagógica, definia que:

Parágrafo 1 - Pelo menos 60 (sessenta) horas de carga horária serão utilizadas com disciplinas didático-pedagógicas, devendo o restante ser dedicado ao conteúdo específico do curso, incluindo a iniciação à pesquisa.

Na Resolução 03/99 (anexo B) determina-se a carga horária total do curso de especialização e garante-se o enfoque pedagógico. Tem-se, então, que:

Art. 5º - Os cursos de que trata a presente Resolução terão a duração mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas, não computado o tempo de estudo individual ou em grupo sem assistência docente e o destinado à elaboração de monografia ou trabalho de conclusão do curso.

§ 1º - Quando se tratar de curso destinado à qualificação de docentes para o magistério superior do Sistema Federal de Ensino, deve-se assegurar, na carga horária, além do conteúdo específico do curso, o indispensável enfoque pedagógico.

Com a Resolução CNE/CES 1/2001 desaparece a garantia de carga horária para o enfoque pedagógico. No texto da Resolução encontram-se questões burocráticas de abertura e funcionamento de cursos e validação de diplomas, entre outras, mas nada no tocante a disciplinas que possam propiciar ao pós-

graduando um espaço para formação ou discussão da prática docente no ensino superior. Não há obrigatoriedade legal.

A discussão quanto às determinações referentes ao lócus da formação dos professores para o ensino superior, distante de algum consenso e de uma regulamentação mais eficaz, é agravada pela existência de uma abertura, na Lei 9394/96, para a atuação de docentes sem mestrado ou doutorado: “II - Um terço do corpo docente, pelo menos, com titulação acadêmica de mestrado ou doutorado.” (BRASIL, 1996).

Embora a Lei defina que cabe à pós-graduação preparar os professores para o ensino superior, prioritariamente nos cursos de mestrado e de doutorado, inclui os cursos de especialização como possibilidades para o preparo docente. Quando a Lei estabelece que 1/3 dos professores deve ter o título de mestrado e doutorado, denota que os 2/3 restantes podem ser professores especialistas.

Um fenômeno decorrente da exigência de titulação é uma proliferação de cursos de especialização *lato sensu*, o que disponibiliza um número considerável de especialistas aptos a atuar como docentes. É importante destacar que, para a instituição, o custo do professor especialista é menor do que o de mestres ou doutores. Em consequência, na prática, em instituições particulares, verifica-se o estrito cumprimento da Lei: um terço do quadro docente é formado por mestres e doutores. O restante compõe-se de professores especialistas e até mesmo somente graduados.

## **2.2 Formação de Professores para o Ensino Superior: conceitos e experiências**

Na discussão a respeito dos processos formativos para a docência no ensino superior, são utilizados termos tais como “formação de professores”, “formação continuada” e “desenvolvimento profissional”.

Neste trabalho faz-se necessário consolidar o conceito de formação, porque se discutem a formação profissional e a formação docente dos professores

investigados. Retoma-se a definição do termo em um dicionário da língua portuguesa: “1. Ato, efeito ou modo de formar. 2. Constituição, caráter. 3. Maneira por que se constituiu uma mentalidade, um caráter, ou um conhecimento profissional.” (FERREIRA, 1999, p. 928).

Como contraponto, traz-se a definição do dicionário de filosofia de Abbagnano (2000, p. 470):

No sentido específico que esta palavra assume em filosofia e em pedagogia, em relação com o termo alemão correspondente, indica o processo de educação ou de civilização que se expressa em duas significações de cultura, entendida como educação e como sistema de valores simbólicos.

Ao se ler superficialmente a primeira definição, poder-se-ia compreender o termo como “dar forma” (algo preestabelecido), e é assim que ele é concebido rotineiramente. A segunda definição traz as questões culturais, entendidas como educação e sistema de valores. Na articulação dessas duas definições pode-se apreender com maior objetividade o que seja a formação.

Tomando-se o sentido de “dar forma”, passa-se a conceber a formação como conjunto de ações que fazem com que o sujeito, a partir de critérios civilizatórios, valores simbólicos, de caráter e conhecimento profissional predefinidos, se integre a uma cultura, grupo social ou profissão. Retira-se, então, a possibilidade de construção por parte do sujeito. Com a amplitude dada ao processo pela definição de Abbagnano (2000), destaca-se que, para compreender a formação, é preciso apreender os valores culturais envolvidos.

Defende-se neste trabalho que o conceito de formação precisa levar em consideração que a forma, que muitas vezes parece dada, é construída nas atuações do sujeito em sua construção histórica e social – e esta é contínua, encontra-se em constante mutação e se integra aos processos civilizatórios, como escrevem Pimenta e Anastasiou (2002).

A partir do conceito básico de formação passar-se-á para a discussão a respeito da formação docente, especificamente.

Garcia (1999), ao falar da realidade espanhola, defende a utilização do termo “formação de professores”, processo que envolve, segundo ele, duas fases: iniciação ao ensino e desenvolvimento profissional. Para o autor seria pouco realista pensar em um currículo de formação inicial de professores universitários, porque os cursos de pós-graduação têm como objetivo a formação de investigadores. Argumento que se considera, aqui, pertinente também para a realidade da pós-graduação brasileira.

Garcia ressalta que a formação pedagógica dos professores do ensino superior passava, na década de 1990, por uma situação não muito favorável na Espanha. A formação de professores para o nível universitário era uma atividade assistemática, com escasso rigor e pouca investigação.

O panorama de indefinição da formação docente para o ensino superior apresentado pelo autor não difere significativamente da realidade brasileira, excetuando-se iniciativas pontuais em algumas universidades públicas, com a estruturação de grupos de pesquisa e de disciplinas tais como Didática e Pedagogia. Há países, no entanto, em que a formação de professores para o ensino universitário dá-se por meio de cursos com curta duração que se restringem a palestras ou seminários. Esses cursos são definidos por Garcia (1999) como formação inicial, pois ocorrem antes do professor assumir as atividades docentes.

Um aspecto que tem influenciado a discussão da formação docente para o ensino superior em diferentes partes do mundo é a avaliação dos professores universitários, que teve seu auge nos anos 1980, na Europa. Começou a ceder face à evidência de que, antes da avaliação, as instituições universitárias precisariam proporcionar situações para melhorar a qualidade da atuação pedagógica dos professores. A articulação entre avaliação e formação deveria ser processual. Nessa perspectiva, a avaliação não seria assumida como instrumento de controle, mas de aperfeiçoamento e de melhoria.

O autor comenta duas experiências de formação docente nos EUA. Entende-se que nesse país há uma grande variedade de experiências devido à sua extensão e estrutura sociopolítica, como também ao fato de que cada

instituição possui autonomia na gestão dos processos formativos, mas neste momento a análise se deterá nessas duas experiências.

O primeiro destaque do autor é o “Faculty Internship Programme”, que desde os anos 1950 oferece seminários semanais sobre planificação, métodos de ensino e ensino eficaz, entre outros temas. O segundo é o projeto da Universidade Estadual da Flórida, que oferece um preparo para professores de Francês que consiste num curso de uma semana a respeito de alunos, professores, universidade, textos e materiais, metodologia, gravações de aulas e análise, gestão da classe e competências interpessoais, métodos e instrumentos de avaliação e utilização de recursos multimídia.

Na Alemanha, Garcia (1999) ressalta que a formação inicial do professor universitário é um requisito para ascender ao ensino superior. A formação é realizada por meio de seminários e práticas de ensino.

Na França foram criados os CIES (Centres d’Initiation a l’Enseignement Supérieur), centros que podem atender a diferentes instituições e cuja função é a formação de professores para a universidade. Os bolsistas desses centros realizam tarefas docentes, aulas práticas e orientação de trabalhos, no que são supervisionados por um professor-tutor pedagógico. Frequentam cursos sobre estruturação do conhecimento e elaboração de conteúdos didáticos, a função da universidade, técnicas audiovisuais, estudos dos sistemas educativos, entre outros tópicos.

As experiências acima elencadas servem como contraponto às questões da formação de professores para o ensino superior em nosso país. Nos três países ocorrem processos sistemáticos de formação para o acesso dos docentes ao ensino superior. A proposta francesa, particularmente, apresenta um processo formativo com maior tempo de duração e com acompanhamento da prática docente, via professor-tutor, oferecendo apoio aos novos docentes na construção da profissionalidade, além de proporcionar-lhes os conhecimentos necessários para a sua atuação em sala de aula.

Segundo Garcia (1999, p. 249), grande parte dos professores universitários inicia a sua formação quando já está exercendo funções docentes. Ele considera que, diante dessa situação,

[...] talvez seja mais plausível propor o desenvolvimento de programas de iniciação na profissão docente para aqueles professores universitários que se iniciam na docência. Esse tipo de iniciação tem maior tradição a nível internacional (sic), e a sua organização pode ser mais flexível e prolongada do que a que anteriormente descrevemos relativamente à formação inicial.

A fase de iniciação compreende os três primeiros anos de docência. No primeiro ano, os professores iniciantes são aprendizes e se socializam com a cultura e organização da universidade em questão. O autor considera que não se pode falar em cultura e organização universitárias genéricas, pois não há consenso em todas as instituições. Isso exige do professor principiante a preocupação com o processo de reconhecimento da cultura organizacional de cada instituição em que desenvolve seu trabalho docente, de suas normas, rituais e símbolos (GARCIA, 1999).

A socialização do professor principiante, da qual faz parte o reconhecimento da cultura da organização universitária, tem início no período em que o professor ainda é aluno, por meio da observação da atuação pedagógica de seus professores, da participação em grupos de pesquisa e da representação discente em reuniões de colegiados ou conselhos de departamento. Nessas experiências, os professores tanto aprendem comportamentos e mecanismos de funcionamento da universidade, como práticas pedagógicas que podem lhes servir como modelos a serem reproduzidos ou evitados (GARCIA, 1999; PIMENTA; ANASTASIOU, 2002; MASETTO, 1998).

Garcia (1999) afirma que, no primeiro ano de atuação no ensino, a aprendizagem da docência ocorre com certa rapidez, embora essa fase apresente algumas limitações para a formação docente. As limitações e dificuldades da iniciação na carreira docente foram objeto de pesquisas em diferentes países da Europa, segundo o autor.

Dos resultados dessas pesquisas pode-se ressaltar o fato de que, no primeiro ano, os professores principiantes atribuem aos colegas uma posição de apoio para dúvidas e de meio para a integração ao contexto social da universidade. Caso a acolhida dos pares não ocorra da forma esperada pelo professor principiante, tem início uma crise em seu aprendizado que se estende à inserção nas transações interpares na instituição de ensino.

Além dessa dificuldade, foram destacadas pelas pesquisas questões do ensino aprendizagem e da carga docente; problemas de conduta dos alunos; falta de compreensão, recursos, bibliotecas, pessoal de apoio, equipamento, espaço; problemas relativos às condições de trabalho; confrontos com colegas, entre outros. Também foram apontados problemas referentes às investigações desenvolvidas pelos professores principiantes, relativos sobretudo ao desenvolvimento lento, à falta de financiamento, à falta de tempo e à falta de orientação.

Para tentar minimizar os efeitos das dificuldades acima elencadas, surgem propostas para a formação continuada dos professores. Garcia (1999, p. 252) descreve uma dessas propostas, implementada pela Universidade de Survey:

Durante o primeiro ano de docência: discussões de grupo sobre problemas de ensino e aprendizagem. Cada principiante é associado a um colega do seu próprio Departamento que lhe dá assessoria.

No final do primeiro ano: realização de um curso intensivo de oito dias centrado nas relações professor-aluno, desde relações autoritárias a relações de orientação e tutoria.

Durante o segundo e terceiro ano: continuação de reuniões grupais e pequenos cursos sobre temas pedidos pelos professores.

É importante destacar que essa proposta engloba os três anos da iniciação docente. Propõe a atuação do professor-tutor, que teria como atribuições auxiliar o professor iniciante no processo de socialização profissional e na inserção na instituição, discutir as dúvidas referentes a questões de sala de aula e acompanhar a reflexão do professor iniciante sobre sua prática.

Após o terceiro ano de ensino, o professor passa para a segunda fase descrita por Garcia (1999), a do desenvolvimento profissional. O desenvolvimento profissional do professor universitário, segundo o autor, pode ser compreendido como processo em que a articulação da teoria e da prática visa ao aperfeiçoamento da ação docente em diversos domínios: intelectual, institucional, pessoal, social e pedagógico.

A preocupação com a formação docente para o ensino superior ganhou espaço na Espanha em 1999, segundo Garcia, com o surgimento de iniciativas para o aperfeiçoamento de docentes desse nível de ensino. Nesse contexto, o próprio autor obteve a aprovação de um projeto para o aperfeiçoamento da prática docente via seminários de formação com componente reflexivo.

Além de Garcia, traz-se a contribuição do texto de Pimenta e Anastasiou (2002), que discute o desenvolvimento profissional docente para o ensino superior no Brasil. As autoras afirmam que os professores do ensino superior no país vivem um processo contínuo de reconstrução de uma identidade profissional, processo este compreendido como desenvolvimento profissional.

As autoras consideram que o principal fundamento para a atuação docente no ensino superior é a sua função política. Na mesma linha, Imbernón (2004, p. 27) afirma que:

Ser um profissional da educação significará participar da emancipação das pessoas. O objetivo da educação é ajudar a tornar as pessoas mais livres, menos dependentes do poder econômico, político e social. E a profissão de ensinar tem essa obrigação intrínseca.

Outros autores argumentam no mesmo sentido (CHARLOT, 2001; CUNHA 1989, 2005), ressaltando a função política do professor, particularmente diante de determinadas condições histórico-sociais. Nas palavras de Cunha (1989, p. 24):

Uma visão simplista diria que a função do professor é ensinar e poderia reduzir este ato a uma perspectiva mecânica, descontextualizada. É provável que muitos dos nossos cursos de formação de professores limitem-se a esta perspectiva. Entretanto, sabe-se que o professor não ensina

no vazio, em situações hipoteticamente semelhantes. O ensino é sempre situado, com alunos reais em situações definidas.

A capacidade de contextualizar histórica, cultural e socialmente a ação docente, levando em conta o papel do professor, o papel do aluno, o conteúdo trabalhado e o processo de elaboração de conhecimento deve fazer parte da formação para a docência no ensino superior. Essa capacidade é definida, nesta pesquisa, como **olhar tridimensional**, sendo resultante da integração de um olhar individualizado — capacidade de ver cada aluno em sua especificidade —, de um olhar contextual — capacidade de levar em consideração o espaço/tempo em que atua — e de um olhar politizado — capacidade de contextualizar historicamente a sua realidade e agir politicamente. Portanto, o olhar do professor passa a ser relativizado, tanto pelas situações que vivencia, quanto pelos contextos dos quais participa.

Quando o professor tem um olhar tridimensional pode favorecer o amadurecimento político dos alunos. Freire reitera a existência de uma função política na prática educativa (1996, p. 69):

Creio poder afirmar, na altura destas considerações, que toda prática educativa demanda a existência de sujeitos, um que, ensinando, aprende, outro que, aprendendo, ensina, daí o seu cunho gnosiológico; a existência de objetos, conteúdos a serem ensinados e aprendidos, envolve o uso de métodos, de técnicas, de materiais; implica, em função de seu caráter diretivo, objetivos, sonhos, utopias, ideais. Daí a sua politicidade, qualidade que tem a prática educativa de ser política, de não poder ser neutra.

Ao se entrar em sala de aula como professor, assume-se a responsabilidade de ajudar os alunos a tornarem-se autônomos cognitivamente e socialmente, auxiliá-los a articular conhecimentos e refletir sobre questões sociais — assume-se um papel político. Esse processo exige que se ensinem os alunos a pensar. Freire (1996, p. 26) traz uma discussão fundamental nesse sentido:

Percebe-se, assim, a importância do papel do educador, o mérito da paz com que viva a certeza de que faz parte de

sua tarefa docente não apenas ensinar os conteúdos mas também ensinar a pensar certo. Daí a impossibilidade de vir a tornar-se um professor crítico se, mecanicamente memorizador, é muito mais um repetidor cadenciado de frases e de idéias inertes do que um desafiador.

O autor fala em “pensar certo”. Precisa-se, então, compreender o que isso significa para ele. Destaca-se, a seguir, um excerto esclarecedor (FREIRE, 1996, p. 29-37):

Pensar certo, em termos críticos, é uma exigência que os momentos do ciclo gnosiológico vão pondo à curiosidade que, tornando-se mais e mais metodicamente rigorosa, transita da ingenuidade para o que venho chamando “curiosidade epistemológica”. A curiosidade ingênua, de que resulta indiscutivelmente um certo saber, não importa que metodicamente desrigoroso, é a que caracteriza o senso comum. O saber de pura experiência feito. Pensar certo, do ponto de vista do professor, tanto implica o respeito ao senso comum no processo de sua necessária superação quanto o respeito e o estímulo à capacidade criadora do educando. Implica o compromisso da educadora com a consciência crítica do educando, cuja “promoção” da ingenuidade não se faz automaticamente...

O autor afirma que a grande tarefa do sujeito que “pensa certo” não é transferir, depositar, doar ou oferecer seu pensar, mas exercer a prática de desafiar o educando, com quem se comunica e a quem comunica, a produzir a sua compreensão. O pensar certo se fundamenta no diálogo e nele se constrói. Evoca-se, então, o conceito de dialogicidade utilizado pelo autor:

A dialogicidade não nega a validade de momentos explicativos, narrativos, em que o professor expõe ou fala do objeto. O fundamental é que o professor e os alunos saibam que a postura deles, do professor e dos alunos, é dialógica, aberta, curiosa, indagadora e não apassivada, enquanto falam ou enquanto ouvem. O que importa é que professor e alunos se assumam epistemologicamente curiosos. (FREIRE, 1996, p. 86).

Portanto, após a apresentação dos significados do termo formação em dicionários, do estudo dos processos formativos de docentes para o ensino

superior em diferentes países e finalmente da consideração dos elementos constitutivos da prática docente e suas exigências para a formação, compreende-se o conceito de formação como **espaço — geográfico, social, político, cognitivo e psicológico — em que o sujeito se constitui como profissional, no qual adquire um sistema de valores simbólicos que lhe proporciona a elaboração de capacidades, atitudes, valores e concepções para desenvolver determinadas atividades e funções.**

Esse conceito de formação pretende fundamentar uma possibilidade de compreensão do processo vivenciado pelos professores no ensino superior.

### **2.3 Docência no Ensino Superior: contexto de atuação**

Para desenvolver a docência universitária, é fundamental que o docente seja capaz de perceber, entender, analisar e acompanhar as mudanças que ocorrem no ensino superior no século XXI.

Diante da nova configuração social e das conseqüentes novas disposições inerentes ao trabalho docente no ensino superior, buscaram-se caminhos para compreender as transformações nelas implicadas. Masetto (2003) destaca didaticamente quatro aspectos que se encontram em processo de mudança no ensino superior<sup>4</sup>, quais sejam:

- processo de ensino;
- incentivo à pesquisa;
- parceria e co-participação entre professor e aluno no processo de aprendizagem;
- perfil docente.

Quanto ao ensino, o autor destaca a necessidade da busca por métodos e técnicas que auxiliem o desenvolvimento da aprendizagem dos alunos, de modo

---

<sup>4</sup> É importante salientar que, na realidade educativa, esses aspectos estão imbricados e não são de fácil distinção.

que o foco do processo seja o aluno e não a transmissão dos conhecimentos do professor. A transmissão constitui-se em uma relação na qual o professor, que “sabe”, ensina aos alunos, que “não sabem”. Não há interação entre os diferentes atores do processo.

Ao professor, cabe ir além dos limites do conhecimento curricular e dispor-se a explorar os valores éticos, sociais, econômicos e políticos na resolução de situações práticas, ultrapassando questões técnicas. A forma da atuação docente no processo de ensino pode auxiliar a transformar seres humanos, como também, via práxis humana, transformar a realidade social em que vivemos.

Quanto ao segundo item, incentivo à pesquisa, Masetto (2003) destaca que se iniciou, no final da década de 1960, no Brasil, uma tentativa de articular pesquisa e docência, por meio da Lei 5540/68. Em 1968, desenvolveram-se, em diferentes universidades brasileiras, cursos de pós-graduação cujo foco era a produção de pesquisas científicas. A pesquisa passou a fazer parte da organização curricular de diversas instituições de ensino, modificando-a.

Ao corpo docente dessas instituições foram atribuídas, além de ministrar as aulas, as funções de realizar pesquisas, produzir e divulgar os conhecimentos científicos. Entretanto, para que a produção científica docente ocorra de forma efetiva, não basta a atribuição de funções; faz-se necessária uma política de incentivo, que forneça ao docente condições institucionais e pessoais adequadas. É importante, ao mesmo tempo, que tal política se estenda às universidades privadas, a fim de que todos os alunos tomem contato com a produção científica e, dessa forma, aprendam a fazer pesquisa.

O terceiro aspecto que, segundo Masetto (2003), tem se transformado no âmbito do ensino superior refere-se à parceria e à co-participação entre professor e aluno no processo de aprendizagem, atreladas a uma nova configuração do ensino.

O quarto aspecto salientado pelo autor é o perfil do professor, que se articula intimamente à questão da parceria e da co-responsabilidade entre professor e aluno. O autor propõe um novo perfil docente que requer a capacidade de articulação dos conteúdos nas disciplinas, das disciplinas no currículo e do

próprio currículo na área do saber em que se inscreve. O professor é um gestor do currículo, devendo abordá-lo com um olhar tridimensional, que articule o olhar individualizado — capacidade de ver cada aluno em sua especificidade —, o olhar contextual — capacidade de levar em consideração o espaço/tempo em que atua — e o olhar politizado — capacidade de contextualizar historicamente a sua realidade e agir politicamente.

Muitas vezes, o professor imagina que o aluno reconhece previamente a importância que a sua disciplina tem para o curso e, principalmente, para a prática profissional que pretende desempenhar. Essa falácia faz com que chegue em sala impondo um plano de curso que se fundamenta em pressupostos determinados apenas por ele, e não construídos pelo grupo.

A questão a ser discutida neste momento é o conceito de currículo, que ultrapassa a grade curricular e diz respeito a todas as aprendizagens envolvidas na profissão, a saber: o trabalho em equipe, o trabalho colaborativo, o trabalho cooperativo, os papéis e funções da equipe multidisciplinar, as formas de comunicação com os colegas e com todas as pessoas que compõem a comunidade escolar.

Quando os professores não participam da elaboração do currículo, segundo Masetto (2003, p. 66), “...o aluno termina sua faculdade com o conhecimento distribuído por compartimentos, sem integrá-los, devendo conseguir esta façanha a duras penas durante o exercício de sua profissão”.

O papel do professor passa a ser de profissional da ensinagem, que incentiva e motiva o aluno, por meio das interações educacionais e sociais que se estabelecem, a tornar-se aprendiz; agente autônomo no processo de elaboração e reelaboração de conhecimento.

Masetto (2003), ao analisar as mudanças no perfil do professor, aponta três grandes blocos de exigências que se apresentam ao docente do ensino superior:

- antes de tudo, que ele seja competente em determinada área de conhecimento;
- que domine a área pedagógica, estruturando o processo ensino e aprendizagem, concebendo e gerindo o currículo, mediando as relações

com os alunos e entre os alunos no processo de aprendizagem e manejando a tecnologia educacional;

- que exercite a dimensão política de sua prática.

O primeiro bloco de exigências proposto por Masetto (2003) engloba o domínio dos conhecimentos básicos de determinada área, articulados à prática profissional. A articulação dos conhecimentos teóricos e práticos pode ocorrer na formação ou na atuação profissional. Outro elemento importante, especificamente no ensino superior, é a proximidade com a pesquisa; o professor deve ter conhecimento dos fundamentos teóricos-metodológicos de pesquisa e oportunidade de realizá-la, o que deve ocorrer no âmbito dos cursos de pós-graduação *stricto sensu* (mestrado e doutorado).

O segundo bloco de exigências articula-se ao primeiro, e refere-se ao domínio da área pedagógica. Alguns docentes que atuam no ensino superior apresentam carência nessa área de conhecimento (MASETTO, 2003; CUNHA, 2005). Duas possíveis razões poderiam explicar esse fato: ou os professores não tiveram oportunidade de entrar em contato com a área, ou, diversamente, consideram-na supérflua ou desnecessária para o seu desenvolvimento docente. Entende-se, no entanto, que a articulação estruturada do processo ensino e aprendizagem a partir do conhecimento das tecnologias e práticas pedagógicas e da gestão do currículo é fundamental para o sucesso da tarefa docente.

O terceiro e último bloco de exigências nomeado por Masetto (2003) a partir da análise da mudança do perfil docente no ensino superior é a dimensão política no exercício da docência. Segundo o autor, ao entrar em sala de aula para ministrar uma disciplina, o professor não deixa de ser um cidadão, parte de um povo que vive um processo dialético de construção de sua história. O ser político não se desprende do docente quando desenvolve sua função; o professor constantemente manifesta sua visão de mundo, de justiça e de vida em sociedade.

Diante disso, professor e alunos devem construir uma reflexão a respeito das várias possibilidades e dos limites da postura política na atuação profissional. “Conciliar o técnico com o ético na vida profissional é fundamental tanto para o

professor quanto para o aluno.” (MASETTO, 2003, p. 32). Dessa forma, o ambiente de sala de aula é invadido por discussões pertinentes ao plano político e social; todos os atores são seres políticos e precisam assumir essa postura como profissionais.

Ao analisar a necessária mudança do perfil do professor nos aspectos referentes ao conhecimento pedagógico, Masetto (2003) propõe como foco o processo ensino aprendizagem, que define como objetivo máximo da docência no ensino superior. Nessa perspectiva, o aluno precisa tornar-se autônomo e gestor de seu processo de aprendizagem. O professor, por sua vez, assume o papel de mediador pedagógico da aprendizagem do aluno, compartilhando com ele a responsabilidade, as alegrias e incertezas do processo.

O aluno é responsável por sua aprendizagem em conjunto com o professor, que se constitui, como se disse, em mediador pedagógico desse processo. Ao trabalhar com alunos no ensino superior, o professor precisa levar em consideração que são adultos, com quem, portanto, podem ser estabelecidas relações de co-responsabilidade: classe-professor, aluno-professor e aluno-aluno.

No espaço da sala de aula, os participantes experimentam interações geradoras de reflexão sobre conteúdos ou atitudes que conduzem à estruturação do conhecimento. Quando o professor compartilha com os alunos a responsabilidade pelas mudanças na sala de aula, as aulas são assumidas como resultado das negociações que nelas ocorrem. Ao iniciar o trabalho educativo, o professor pode conquistar o aluno, que passa a vê-lo como seu aliado no processo de formação, por meio de um contrato didático. Caso isso não ocorra, a conquista torna-se mais difícil e exige do professor um maior esforço. Masetto (2003) faz uma analogia interessante, na qual concebe o professor como ponte “rolante” entre o aluno e o conhecimento.

Interagir e construir um ambiente de troca, uma relação dialógica na qual todos os participantes encontram-se lado a lado, com suas individualidades, especificidades, histórias de vida e experiências, pode ser o objetivo da atuação do professor em sala de aula. Cada um mantém suas funções específicas. O professor não deixa de ser professor; ele é o responsável pela condução das

interações no espaço de ensino, que se desenvolvem no contato entre os sujeitos envolvidos. Da interação em sala de aula, ademais, participam personagens que podem não estar presentes fisicamente, mas estão presentes sob a forma de expressões, falas, conceitos e discursos dos participantes.

Algumas interações produzem conseqüências planejadas pelos professores, outras desencadeiam processos inesperados. Cita-se um exemplo: uma professora, em uma aula de Didática, abordou assuntos referentes ao relacionamento interpessoal entre profissional e paciente e entre profissionais, mencionando relações afetivas e familiares. No final da aula, uma aluna a procurou dizendo que havia sido afetada pela reflexão suscitada ali e que esta lhe faria mudar algumas coisas em sua vida pessoal.

A aula de Didática não tinha como objetivo explícito fazer com que os alunos repensassem suas vidas ou iniciassem processos íntimos de mudança, mas causou essa reação naquela aluna. Toda a carga emotiva da situação desencadeou uma reflexão da docente a respeito de seu papel e de até que ponto as pessoas podem ser tocadas nas interações em sala de aula. Segundo Masetto (2003, p. 28),

[...] nos preocupamos com que nossos alunos aprendam conhecimentos, informações, se desenvolvam intelectualmente, pouco nos importando com o desenvolvimento de suas habilidades humanas e profissionais e de seus valores de profissionais e cidadãos comprometidos com os problemas e a evolução de sua sociedade.

Faz parte da formação profissional o desenvolvimento de habilidades relacionais (empatia, respeito, atenção, saber ouvir); valores pessoais e sociais que serão fundamentais para o desempenho profissional. Os professores do ensino superior podem ser considerados conceptores e gestores de um currículo quando assumem a formação do profissional em seus aspectos cognitivos, afetivos, sociais, políticos e culturais. Essa formação transcende as paredes da sala de aula ou da instituição de ensino e atinge outros ambientes de convívio social do aluno.

A relação professor-aluno, a partir da mudança de perfil do professor — com base na aquisição de conhecimentos pedagógicos —, adquire uma nova configuração, na qual o professor passa a ser o mediador das atividades de aprendizagem do aluno, motivando-o e incentivando-o no processo de ensino. O incentivo ocorre via *feedbacks* constantes que demonstram a atenção que o professor dedica ao processo de aprendizagem do aluno, orientando-o em suas dificuldades durante o percurso que constroem juntos. Instituem-se, assim, relações de parceria, co-participação e co-responsabilidade.

Para enriquecer o ambiente de aprendizagem, o professor precisa conhecer e utilizar tecnologias facilitadoras e motivadoras do processo de ensinagem. O uso de técnicas e estratégias de ensino diferenciadas, que explorem, entre outros aspectos, o trabalho em grupo, é importante no desenvolvimento das atividades em sala de aula. Entretanto, atualmente, com a revolução das tecnologias da informação, impõe-se ao professor uma nova função: educar os alunos de forma ética e moral para o uso das tecnologias, trazendo-as para o ambiente de aprendizagem como ferramentas para o trabalho pedagógico e fontes de informação. É necessário considerar que os alunos, hoje, sabem onde buscar informações. Será preciso, então, ensinar-lhes a selecionar tais informações e usá-las na elaboração de conhecimentos úteis para si e para a comunidade em que vivem.

O papel do professor no ensino superior foi também discutido por Anastasiou (2004b), que apoiada no *Ratium Studiorum* – manual do modelo jesuítico datado de 1599. Menciona os três passos básicos de uma aula convencional: preleção do conteúdo pelo professor, levantamento das dúvidas dos alunos e exercícios para fixação, cabendo ao aluno a memorização para a prova.

Quantos de nós não nos recordamos de inúmeras aulas assim? O problema não está na preleção do professor, que é fundamental, mas na falta de diálogo com o aluno. Este último tem um conhecimento prévio que deve ser levado em consideração no ensino. A aprendizagem resulta da articulação entre os conhecimentos prévios dos alunos e os conteúdos apresentados pelo professor, de onde surge a possibilidade de produção de conhecimento.

Para que o aluno se torne o foco do ensino (ANASTASIOU, 2004a), é importante que se estruture uma nova perspectiva, na qual o professor auxilie o aluno no aperfeiçoamento de sua capacidade de pensar, de articular o conhecimento adquirido com seu conhecimento prévio e de expressar, por meio de diferentes linguagens a elaboração do conhecimento novo.

Essa nova forma de conceber o ensino e a aprendizagem em nível superior é definida por Anastasiou (2004b) como *processo de ensinagem*:

[...] contém em si duas dimensões: uma utilização intencional e uma de resultado, ou seja, a intenção de ensinar e a efetivação dessa meta pretendida [...]. Mesmo tendo uma sincera intenção de ensinar, se a meta (a apreensão, a apropriação do conteúdo por parte do aluno) não se efetivou plenamente, como seria necessário ou esperado para prosseguir o caminho escolar do aluno, posso dizer que ensinei? Terei cumprido as duas dimensões pretendidas na ação de ensinar? (ANASTASIOU, 2004b, p. 13).

A autora fala em apreensão do conteúdo por parte do aluno. Aprender, por sua vez, diferencia-se de aprender, mesmo que nos dois verbos exista uma relação entre sujeito e conhecimento. Aprender provém da palavra latina “...*apprehendere*, que significa: segurar, prender, pegar, assimilar mentalmente, entender, compreender, agarrar.” (ANASTASIOU, 2004b, p. 14). Logo, aprender exige uma ação: tomar para si, apropriar-se de algo. O verbo aprender, por outro lado, deriva de apreender e significa tomar conhecimento, reter na memória, receber informação.

Para atingir o objetivo do segundo verbo no ensino, basta uma boa palestra; é o suficiente para transmitir uma informação. No entanto, se o objetivo é a apropriação do conhecimento, o processo afasta-se da mera memorização em direção a uma ação por parte do aluno, que precisa ser mediada pelo professor, de assimilação, compreensão e articulação das informações que lhe são transmitidas.

Segundo Anastasiou (2004b, p. 14) seria necessário: “...revisar o ‘assistir a aulas’, pois a ação de apreender não é passiva. O agarrar por parte do aluno exige ação constante e consciente: informar-se, exercitar-se, instruir-se”.

O termo “ensinagem” é, portanto, usado pela autora para indicar:

[...] uma prática social complexa efetivada entre os sujeitos, professor e aluno, englobando tanto a ação de ensinar quanto a de apreender, em um processo contratual, de parceria deliberada e consciente para o enfrentamento na construção do conhecimento escolar, decorrente de ações efetivadas na sala de aula e fora dela. (ANASTASIOU, 2004b, p. 14).

No processo de ensinagem, o saber escolar tem um aspecto que pode ser percebido pelo aluno: do latim *sapere* – ter gosto, ou seja, o apreço que o professor tem por aquilo que ensina. O saber inclui, segundo Anastasiou (2004b, p. 15): “...um saber *o quê*, um saber *como*, um saber *por quê* e um saber *para quê*”.

Para tanto, o professor deve ter clareza do que é apreender, como se pode apreender de forma significativa, o que é necessário apreender e, principalmente, para que apreender.

## **2.4 Docência em Saúde: legislação, contexto e práticas**

Nesta seção, apresentam-se: um panorama legal que define as diretrizes para a docência em Saúde estabelecidas por políticas nacionais, uma discussão teórica a respeito da formação de professores para a área da Saúde e relatos de experiências de formação docente nessa área.

Para iniciar o panorama legal destaca-se a definição de Saúde na Constituição de 1988:

Art. 196 - A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doenças e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação. (BRASIL, 1988, p. 65).

Nesse artigo é assegurado ao cidadão o direito à saúde, estabelecendo-se que é dever do Estado garantir que esse direito se efetive mediante políticas nacionais. Decorre daí a necessidade de formação de profissionais capacitados para o desenvolvimento das ações e serviços necessários.

No artigo 200 da Constituição institui-se o Sistema Único de Saúde:

Art. 200 - Ao Sistema Único de Saúde compete, além de outras atribuições, nos termos da lei:

I - controlar e fiscalizar procedimentos, produtos e substâncias de interesse para a saúde e participar da produção de medicamentos, equipamentos, imunobiológicos, hemoderivados e outros insumos;

II - executar as ações de vigilância sanitária e epidemiológica, bem como as de saúde do trabalhador;

III - ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde;

IV - participar da formulação da política e da execução das ações de saneamento básico;

V - incrementar em sua área de atuação o desenvolvimento científico e tecnológico;

VI - fiscalizar e inspecionar alimentos, compreendido o controle de seu teor nutricional, bem como bebidas e águas para consumo humano;

VII - participar do controle e fiscalização da produção, transporte, guarda e utilização de substâncias e produtos psicoativos, tóxicos e radioativos;

VIII - colaborar na proteção do meio ambiente, nele compreendido o do trabalho. (BRASIL, 1988, p. 66).

Com o estabelecimento do Sistema Único de Saúde constata-se uma tentativa de organização da assistência à saúde em âmbito nacional. A estrutura burocrática e administrativa do sistema é regulamentada, definindo-se suas funções e competências: controle e fiscalização de alimentos, procedimentos, medicamentos, equipamentos e insumos relativos à prevenção e manutenção da saúde e questões relativas à vigilância sanitária e epidemiológica, articuladas à proteção do meio ambiente.

São destacados, neste trabalho, os itens III e V do artigo 200, que tratam da formação e atuação de profissionais da área. No item III, particularmente, afirma-

se explicitamente que cabe ao SUS<sup>5</sup> ordenar a formação dos recursos humanos para a área da Saúde. Mas, como se pode compreender a palavra *ordenar*?

Segundo o dicionário *Aurélio*, ordenar significa: “1- Determinar por ordem; mandar que se faça; determinar; 2- Pôr em ordem; arranjar; dispor; 3- Dispor; traçar; preparar.” (FERREIRA, 1999, p. 1453). No dicionário *Houaiss* o verbete ordenar é assim definido:

1- colocar (série de pessoas ou coisas) em (certa ordem); dispor de forma organizada; dar forma regular ou harmônica às partes de (um todo); arrumar, organizar. 2- colocar-se, entrar em ordem; dar (a si próprio, às próprias atividades) forma organizada; organizar-se. 3- exigir, como autoridade superior, que se cumpra (algo); dar ordens (para); mandar, determinar, prescrever. 4- fazer ver; mostrar como desejado, aconselhável ou indispensável; determinar, prescrever, recomendar. (HOUAISS, 2001, p. 2077).

Neste trabalho, compreende-se o texto do item III do artigo 200 da Constituição Federal da seguinte maneira: **ao SUS cabe propor, de forma organizada, uma formação para os profissionais da área da Saúde condizente com os princípios norteadores do Sistema, em função de sua efetividade social.**

Essa formação deve também abranger o que a Lei determina, no item V do mesmo artigo, quanto ao desenvolvimento científico e tecnológico na área da Saúde e implicar, portanto, o incentivo à pesquisa em diferentes instituições.

A fim de efetivar o que fora determinado na Constituição de 1988, operacionalizando o funcionamento do Sistema Único de Saúde, foram instituídas regras para os diferentes níveis governamentais – municipal, estadual e federal. A Norma Operacional Básica atualmente em vigor (NOB/96<sup>6</sup>) foi instituída pela Portaria nº 2203, publicada no Diário Oficial da União em 06 de novembro de 1996, e baseou-se na NOB de 1990 e na NOB de 1993.

---

<sup>5</sup> Sistema Único de Saúde.

<sup>6</sup> Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde.

Na apresentação da NOB/96, o então Ministro da Saúde, Carlos César de Albuquerque, salientou que a Norma era resultado de amplo e participativo processo de discussão.

A marca dessa Norma foi a participação das diferentes instâncias envolvidas no Sistema. A NOB/96 amplia o investimento nos programas de Saúde da Família (PSF) e de Agentes Comunitários de Saúde (PACS), criados para contemplar as definições da Constituição de 1988.

O PSF é uma estratégia que prioriza as ações de promoção, proteção e recuperação da saúde dos indivíduos e da família, do recém-nascido ao idoso, sadios ou doentes, de forma integral e contínua. (BRASIL, 2001a, p. 5).

O Programa de Agentes Comunitários de Saúde (PACS) teve início em 1991. Em 1994 foram organizadas as primeiras equipes do PSF, ampliando-se, assim, a atuação dos agentes comunitários. Em 2001 foi publicada a cartilha do Programa da Saúde da Família, após cerca de 10 anos do início do PACS. O objetivo do PSF foi explicitado no documento legal como:

[...] a reorganização da prática assistencial em novas bases e critérios, em substituição ao modelo tradicional de assistência, orientado para a cura de doenças e realizado principalmente no hospital. A atenção está centrada na família, entendida e percebida a partir de seu ambiente físico e social, o que vem possibilitando às equipes de Saúde da Família uma compreensão ampliada do processo saúde/doença e da necessidade de intervenções que vão além das práticas curativas. (BRASIL, 2001a, p. 5).

A ênfase educativa preventiva é fundamental para a manutenção da saúde. Entretanto, como revela o texto acima, as práticas curativas ainda são amplamente utilizadas, o que, juntamente com outros fatores de macro-estrutura, impossibilita a mudança do paradigma que rege o Sistema de Saúde no país.

Reconhecem-se no PSF e no PACS tentativas de mudança de paradigma, mas se deve ter clareza de que a sua implementação e, particularmente, a sua relação com a formação de profissionais dependem de inúmeras variáveis. Dentre elas, aquelas relacionadas ao ensino na área da Saúde.

O PSF constituiu-se tendo como fundamentos os princípios básicos do SUS: universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade. Nesse sentido, cabe às equipes do PSF: a) conhecer a realidade das famílias pelas quais são responsáveis, via cadastramento e diagnóstico; b) identificar os problemas de saúde prevalentes e situações de risco a que as populações encontram-se expostas; c) elaborar planos locais para enfrentamento dos determinantes da saúde ou doença da população sob sua responsabilidade, com a participação da comunidade; d) prestar atendimento integral em todas as situações, na casa, na unidade da saúde da família ou em ambulatórios de referência; e) desenvolver ações educativas intersetoriais para solucionar problemas identificados. (BRASIL, 2001a).

No documento do PSF foram definidos os objetivos para os pólos participantes: a sensibilização, capacitação das equipes de saúde da família com relação às bases conceituais do programa e à atualização técnica dos profissionais; educação permanente nos diferentes campos relacionados à saúde da família via cursos de especialização com formação de multiplicadores e supervisores; atividades e estratégias para o impacto na formação profissional em nível de graduação e residência em Saúde da Família (BRASIL, 2001a). Os quatro objetivos propostos referem-se diretamente à formação dos profissionais da área da Saúde, ou seja, estão implicados na docência no ensino superior em Saúde.

Além dessas bases para a formação de profissionais na área da Saúde, em 2003 o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Humanização (PNH), que define quatro diretrizes:

- 1- Reduzir as filas e o tempo de espera, com ampliação do acesso e atendimento acolhedor e resolutivo, baseado em critérios de risco;
- 2- Assegurar que todos os usuários do SUS conheçam os profissionais que cuidam de sua saúde e que os serviços de saúde se responsabilizem por sua referência territorial;
- 3- Garantir aos usuários o acesso às informações e a presença de acompanhante de sua livre escolha em todos os momentos do cuidado de sua saúde, bem como os demais direitos dos usuários do SUS;

- 4- Consolidar, nas unidades de saúde, a gestão participativa dos seus trabalhadores e usuários, assim como a educação permanente aos trabalhadores de saúde. (BRASIL, 2003).

Essa política estabelece mudanças nos princípios do atendimento oferecido, propondo um relacionamento mais próximo entre profissionais e usuários do Sistema de Saúde. Essas mudanças interferem na qualidade do serviço prestado, seja com a ampliação de atendimento acolhedor e resolutivo com base nos critérios de risco, seja quando propõem que o usuário conheça os profissionais que lhe assistem por meio da responsabilização por determinados espaços territoriais. Além disso, instituem uma assistência mais humana, ao garantir ao paciente o acesso às informações a respeito do diagnóstico e do tratamento a que será submetido e ao assegurar-lhe o direito a um acompanhante em todos os momentos de atendimento. (BRASIL, 2003).

Assim se consolidam, nas unidades de saúde, a gestão participativa e a formação permanente dos trabalhadores da área. Essas propostas realmente estreitam as relações pessoais no atendimento, além de garantir direitos humanos aos pacientes, respeitando sua dignidade.

Os princípios básicos da Política de Humanização permitem que se compreendam as iniciativas dela decorrentes:

- Valorização da dimensão subjetiva e social em todas as práticas de atenção e gestão no SUS, fortalecendo o compromisso com os direitos do cidadão, destacando-se o respeito às questões de gênero, etnia, raça, orientação sexual e às populações específicas (índios, quilombolas, ribeirinhos, assentados etc.);
- Fortalecimento de trabalho em equipe multiprofissional, fomentando a transversalidade e a grupalidade;
- Apoio à construção de redes cooperativas, solidárias e comprometidas com a produção de saúde e com a produção de sujeitos;

- Construção de autonomia e protagonismo dos sujeitos e coletivos implicados na rede do SUS;
- Co-responsabilidade desses sujeitos nos processos de gestão e atenção;
- Fortalecimento do controle social com caráter participativo em todas as instâncias gestoras do SUS;
- Compromisso com a democratização das relações de trabalho e valorização dos profissionais de saúde, estimulando processos de educação permanente. (BRASIL, 2003).

Esses princípios definem a gestão participativa do SUS, o atendimento democrático com respeito à diversidade social, a instalação de equipes multiprofissionais e a responsabilização de todos os envolvidos pelo funcionamento do Sistema. Isso requer a formação de profissionais que tenham, além dos conhecimentos técnicos, conhecimentos de gestão.

Para viabilizar a implementação da PNH o Ministério da Saúde propõe, ainda, o programa Humaniza SUS, cujo objetivo é traduzir os princípios do SUS de maneira a operar, no cotidiano, as práticas de atenção e gestão, por meio da construção, entre gestores, trabalhadores da Saúde e usuários, de trocas solidárias, comprometidas com a produção de saúde e a produção de sujeitos (BRASIL, 2003). A implementação dos princípios do SUS pelo programa Humaniza SUS se faz por meio de cartilhas, informativos, palestras e oficinas, entre outras técnicas.

No âmbito da formação profissional, o movimento de mudanças teve início com a definição das Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da Saúde. Segundo N. Batista e S. Batista (2004, p. 21):

[...] no âmbito dos cursos da Saúde, um dos condicionantes mais impactantes têm sido as diretrizes curriculares. Ao inovar, trazendo um perfil comum à área, elas sinalizam que os currículos de graduação devem atentar para a questão da humanização e da ética; do aluno como sujeito do conhecimento; da problematização como estratégia metodológica privilegiada; da integração dos currículos com

o Sistema Único de Saúde (SUS); da educação permanente como instrumento em um contexto de tantas e tão significativas transformações econômicas, políticas e educacionais.

Com a definição de um perfil comum à área e com a necessária articulação da formação com os princípios do SUS tem-se a intenção de que se estruture, no país, um ensino mais engajado com as questões sociais. Isso exige adequações do perfil docente, seja no âmbito do ensino, no da aprendizagem ou no da articulação desses elementos com a prática social da profissão.

A questão da formação de professores para a área da Saúde constitui um campo de pesquisa complexo e urgente. Ao discutir a formação de professores, N. Batista e S. Batista (2004) afirmam que a complexidade decorre das tensões entre as perspectivas teórico-metodológicas, que buscam contribuir para a formulação de políticas de formação que ultrapassem os limites das capacitações e atualizações pontuais.

Os autores consideram que são necessárias mudanças na postura dos docentes; eles precisam passar de meros repetidores de propostas pedagógicas a interlocutores dessas propostas. Devem ser capazes de articulá-las com os movimentos sociais e seus determinantes para que possam tornar, a partir da problematização, a aprendizagem dos alunos significativa. Os autores ressaltam, ainda, que a docência no ensino superior tem sido definida pela atividade de pesquisa, e a formação docente tem sido constantemente secundarizada (BATISTA, N.; BATISTA, S., 2004).

N. Batista e S. Batista (2004), com base em investigações realizadas nos últimos 15 anos, apresentam duas concepções do processo de formação: 1- como processo de reflexão; 2- como treinamento didático/ exercício docente. Na primeira concepção destacam uma perspectiva de formação como oportunidade para a reflexão sobre o trabalho docente em Saúde, o que envolve diferentes áreas do conhecimento, que, em geral, negligenciam as discussões a respeito do processo ensino e aprendizagem. Segundo os autores:

Configura-se, dessa maneira, que formar o professor universitário da área da Saúde em uma perspectiva reflexiva implica contextualizá-lo e compreender os impactos e exigências que os novos cenários trazem para o exercício da docência. O que poderia ser considerado lugar-comum e/ou obviedade no âmbito da Educação adquire fortes tons de inovação em outras searas – a compreensão desse quadro somente é ampliada com um olhar histórico. (BATISTA, N.; BATISTA, S., 2004, p. 21).

Ao afirmar que o que poderia ser considerado lugar-comum na Educação constitui uma inovação para outras áreas, os autores ratificam o que foi defendido quanto à necessidade de diálogo entre a área da Educação e as demais, com o objetivo de possibilitar, a estas, conhecer o desenvolvimento histórico dos próprios processos ensino e aprendizagem, suas especificidades e diferenças em relação aos processos vivenciados e teorizados na área da Educação.

Nos cursos universitários das áreas de exatas e humanas, dois elementos estão envolvidos: o ensino e a aprendizagem, que se desenvolvem na relação entre professor e aluno. Já na área das ciências biológicas, mais especificamente nos cursos da área da Saúde, objeto desta pesquisa, institui-se uma tríade: ensino-aprendizagem-assistência, e o processo se desenvolve na relação professor-aluno-paciente.

A concepção de formação como treinamento didático/ exercício docente é defendida por N. Batista e S. Batista (2004) como inovação para a área da Saúde, pois, como mencionaram, lugares-comuns da área da Educação são inovações em outras áreas. Nessa concepção, a formação para o trabalho docente é reconhecida como aquisição de conhecimentos sistematizados acerca de planejamento, estratégias de ensino e práticas avaliativas, o que poderia ser considerado uma abordagem tecnicista. Mas ela vai além, atingindo uma nova perspectiva a partir da discussão da formação na prática docente.

Na área da Saúde há diferentes iniciativas de discussão da docência, mas estas estão circunscritas a determinadas profissões. Há uma ampla discussão a respeito do ensino médico, tanto em âmbito nacional (*Revista da Associação Médica*), quanto internacional (revistas *Medical Education* e *Medical Teacher*).

Dessas publicações analisaram-se os artigos relativos às habilidades e papéis docentes.

Em dois artigos a respeito da Educação Médica publicados nos EUA, são elencadas habilidades ou regras necessárias à prática docente. Harden e Crosby (2000) realizaram uma investigação a respeito das mudanças no perfil docente decorrentes das transformações históricas e educacionais. Os autores destacam doze papéis que o bom professor desempenha em sua atuação: mentor, facilitador da aprendizagem, palestrante, professor clínico ou prático, elaborador de recursos materiais, produtor de guias para estudo, organizador de curso, planejador de currículo, avaliador de currículo, assessor de estudantes, modelo de ação e modelo de ensino<sup>7</sup>.

Godfrey, Dennick e Welsh (2004) investigaram, em pesquisa experimental, se os cursos de treinamento docente desenvolviam as habilidades de ensino. Elencaram, para tanto, 18 habilidades docentes: introduzir a aprendizagem no contexto; utilizar objetivos da aprendizagem; selecionar métodos de ensino apropriados ao tópico ou tarefa; estruturar as apresentações; expor conceitos; ensinar uma habilidade; ensinar a partir do conhecimento dos alunos; planejar e executar atividades em pequenos grupos; usar questões para estimular a aprendizagem; desenvolver atividades que envolvem o professor e os alunos; motivar os alunos; entender os problemas dos alunos; negociar com os alunos as suas necessidades particulares e as do grupo; resumir os pontos-chave para os alunos; conhecer o progresso dos alunos; dar *feedback* aos alunos de seu progresso; avaliar a eficiência do ensino e avaliar outras formas de ensino efetivas<sup>8</sup>.

---

<sup>7</sup> Traduzido do inglês: “*mentor; learning facilitator; on-the-job role model; teaching role model; lecturer; clinical or practical teacher; resource material creator; study guide producer; course organizer; curriculum planner; curriculum evaluator and student assessor*”.

<sup>8</sup> Traduzido do inglês: “*introduce and put learning into context; use learning objectives; select teaching methods suitable for the task or topic; structure your teaching and presentations; explain learning concepts; teach a skill; teach at a level consistent with learners’ abilities; plan & manage learning activities with small groups; use questions to stimulate in the learning; motivate learners; understand learner’s problems; negotiate learners needs with individual learners; summarize the key points for learners; assess learners’ progress; give feedback to learners on their progress; evaluate your teaching effectiveness and evaluate other’s teachings effectiveness*”.

Um questionário elaborado a partir dessas habilidades foi aplicado em dois momentos: logo após um curso de formação e após 18 meses da conclusão do curso. Os resultados apresentados mostraram que, no grupo experimental, a maioria dos professores expressou melhora em 4 ou mais habilidades e 25% deles expressaram melhora em 7 ou mais habilidades. No grupo controle, a maioria relatou melhora em uma habilidade e 25% dos professores relataram melhora em 2 habilidades.

Reconhece-se, entretanto, uma limitação desse modelo de pesquisa no fato de que os dados coletados são apenas de origem auto-avaliativa do professor, o que pode distorcer os dados ou impor-lhes um viés parcial.

Nas duas investigações é apresentada de forma sistemática a aquisição de conhecimentos de planejamento, gestão e técnicas de ensino e aprendizagem – o que fora descrito por N. Batista e S. Batista (2004) como treinamento didático/exercício docente na formação.

Quanto às pesquisas de mestrado e doutorado realizadas no Brasil pode-se destacar o trabalho de Souza Silva (1993), que investigou, na dissertação de mestrado *Fala professor! Apontamentos de um estudo da ação pedagógica no Ensino Superior*, a prática docente de médicos, por meio da fala dos professores. A autora apreendeu, dessas falas, as representações que resultavam da ação pedagógica dos professores e também as que nela se constituíam.

A autora ressaltou o descaso com a formação pedagógica docente, realidade que vem mudando em determinadas instituições devido à criação de disciplinas e à ação de grupos de estudos sobre a formação de professores. Citam-se, como exemplos, a disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde na pós-graduação da Universidade Federal de São Paulo - Escola Paulista de Medicina (UNIFESP/EPM), os grupos de estudos sobre formação pedagógica da pós-graduação da Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FOUSP) e da pós-graduação em Medicina/ Fisiopatologia Experimental da Universidade de São Paulo, as disciplinas de Pedagogia Médica e Didática Especial da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de

Campinas (FCM/UNICAMP) e as discussões nos programas de pós-graduação em Saúde da Universidade Estadual Paulista (UNESP) de Botucatu.

A tradição da UNIFESP/EPM, fruto de uma longa trajetória de ensino e pesquisa, consolidou-se por meio do CEDESS – Centro de Desenvolvimento do Ensino Superior em Saúde da Universidade Federal de São Paulo, dedicado ao ensino e à pesquisa por meio de cursos de especialização e de mestrado<sup>9</sup>.

Os principais meios de divulgação das pesquisas e estudos a respeito do ensino em Saúde são periódicos reconhecidos pela qualidade de seus artigos. No Brasil, destaca-se a revista *Interface* da UNESP de Botucatu, além de determinados artigos na *Revista da Associação Médica Brasileira*, na *Revista de Saúde Pública*, entre outras que discutem, com enfoque problematizador, a prática pedagógica e a formação de profissionais na área da Saúde.

A divulgação de pesquisas na área da Saúde dedicadas à Educação é, ainda, o foco do Congresso Paulista de Educação Médica (5º Congresso realizado em 2006), de periodicidade bienal, e do Congresso Brasileiro de Educação Médica (44º Congresso realizado em 2006), anual.

É necessário retomar, neste ponto da discussão, o lócus da formação docente na área da Saúde, que são os cursos de pós-graduação *lato* ou *stricto sensu*. Na pós-graduação *stricto sensu* essa formação ocorre em disciplinas específicas, tais como Pedagogia e Didática, que podem receber os adjetivos “Médica”, “Odontológica” etc.

Especificamente na Medicina, essas disciplinas foram regulamentadas pelo Parecer 576/70 e pela Resolução 11/77 (SOUZA SILVA, 1997; BATISTA, N.; BATISTA, S., 2004). Essas disciplinas constituíram o objeto de investigação de Souza Silva (1997), em sua tese de doutoramento, e de Batista (1997), em sua tese de livre-docência. Das duas investigações resultou o livro *O Professor de Medicina: conhecimento, experiência e formação* (1998), em que os autores analisam a formação de professores por meio das disciplinas oferecidas na pós-graduação. Os autores destacaram que, do conjunto de alunos que cursou as

---

<sup>9</sup> Cada uma dessas iniciativas será apresentada detidamente em momento posterior deste capítulo.

disciplinas entre março de 1996 e abril de 1997, apenas 25% entrou na carreira docente.

Nos cursos de especialização ou pós-graduação *lato sensu* a discussão sobre questões pedagógicas insere-se na grade curricular por meio da disciplina Didática do Ensino Superior. Dentre os cursos de especialização, distingue-se o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde, que teve início em novembro de 2005, por meio de uma parceria do Ministério da Saúde e da Fundação Oswaldo Cruz .

Esse curso apresentou duas fases de formação: dos tutores (docentes em exercício de escolas brasileiras de formação superior de profissionais de Saúde cuja instituição participa de processos de formação para a docência) e dos especializando (professores de instituições de ensino superior que, embora formados em outras áreas, atuam em cursos na área de Saúde; profissionais com formação superior em Saúde que atuam na graduação de profissionais da própria área), todos selecionados por meio de editais.

As iniciativas de mudanças curriculares, as propostas de formação permanente, os diferentes programas e políticas nacionais de atendimento e de formação — tanto dos profissionais quanto dos docentes da área — poderão contribuir para a elevação da qualidade do atendimento à população, para que ocorra uma mudança no paradigma atual da Saúde, de curativo para preventivo, e para que os profissionais da Saúde passem a ocupar, junto às funções de assistência, funções de educação da população e de gestão de recursos. Poderão, sobretudo, desencadear processos de reflexão sobre a formação de professores na área da Saúde.

No livro de N. Batista e S. Batista (2004) encontram-se relatos, por diferentes autores, de experiências de formação pedagógica vivenciadas em quatro universidades.

A primeira experiência apresentada teve como base a exigência legal para preparo do professor do curso de Medicina, que inclui as disciplinas Pedagogia Médica e Didática Especial, conforme ratificado pela LDB/96. Foi criada a disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde, que tem duração de 60

horas. Metade das quais inclui encontros presenciais num laboratório de práticas de ensino em que os pós-graduandos vivenciam momentos formativos que articulam reflexões e debates sobre as dimensões da docência, com utilização e análise crítica de diferentes recursos (incluindo as novas tecnologias de comunicação e informação) de ensino e aprendizagem (BATISTA, N.; BATISTA, S., 2004). As 30 horas restantes são dedicadas à elaboração de trabalhos, pesquisas e estudos individuais. As turmas são formadas com 30 alunos, a fim de favorecer as interações de troca, diálogo e trabalho coletivo.

Essa disciplina apresenta eixos teórico-metodológicos que são explicitados por N. Batista e colaboradores (2004, p. 205-206), como se segue:

- Ser professor implica o reconhecimento do formar-se como processo de construção de conhecimentos intrinsecamente conectados com as condições da produção científica, os valores e as crenças que presidem as interações pedagógicas, em contextos complexos e multideterminados.
- O preparo para a função docente em saúde não significa apenas a instrumentalização técnica, mas, fundamentalmente, uma reflexão crítica dessa prática e da realidade em que se realiza.
- Refletir sobre a docência em saúde ganha uma ampliação significativa quando consideramos que o exercício profissional nessa área traz, implícita, a materialização de um ato: formar-se e formar o outro emergem como práticas sociais permanentes dos diferentes profissionais que transitam no campo da saúde.
- A docência em saúde apresenta especificidades também no que se refere à intermediação de um outro sujeito na relação professor-aluno, incluindo um paciente/comunidade que é sujeito/objeto do ensino e do cuidado.
- O professor constitui-se em um dos sujeitos nucleares para a transformação do processo ensino-aprendizagem em saúde, demandando colocar em discussão as concepções que têm orientado as práticas pedagógicas.
- A construção de um novo docente em saúde exige a configuração de processos de formação que assumam a prática como eixo estruturante, privilegiando o diálogo, a leitura crítica, os saberes da experiência em articulação com os saberes científicos, os significados e a problematização das situações de ensino e aprendizagem.
- O trabalho em pequeno grupo favorece uma aproximação bastante significativa para propostas que se

comprometem com uma formação crítico-dialógica. É possível ouvir, falar, argumentar, trocar, em uma perspectiva de construir saberes e experiências que alimentem um processo permanente de ação-reflexão-ação.

- A formação docente como processo não se restringe a territórios disciplinares, pois se inscreve em um contorno de permanente (re)construção de saberes e fazeres. Ainda assim, construir disciplinas que privilegiem essa formação pode representar um fecundo caminho de debate, análise e aprendizagem da docência.

Cada um dos eixos apresentados ratifica o que foi discutido no subitem “Docência no ensino superior: contexto de atuação” quanto às dimensões de mudança no perfil docente: parceria professor-aluno, co-responsabilidade, gestão do currículo, entre outras. Além disso, diante da explicitação desses eixos, pode-se considerar que a formação docente em Saúde está em uma perspectiva da reflexão para a reconstrução social.

O segundo relato apresenta uma estruturação de disciplinas que analisam questões didático-pedagógicas, uma proposta que teve início com um movimento de professores e alunos de um curso de Odontologia em meados dos anos 1980. A partir daí, mobilizaram-se diferentes instâncias na universidade para a formalização da disciplina, em articulação com a Faculdade de Educação, e para a reestruturação dos cursos de pós-graduação da instituição, que passaram a privilegiar, no mestrado, a pesquisa e a formação docente e, no doutorado, apenas a pesquisa.

A trajetória de formação de professores de Odontologia compreende técnicas de ensino, uso de novas tecnologias, discussões a respeito do papel do professor e do aluno, avaliação, ensino e aprendizagem, entre outros tópicos. A instituição assumiu, assim, seu papel na formação de professores para o ensino superior e tem sido avaliada positivamente pelos alunos. Paralelamente, a Associação Brasileira de Ensino Odontológico experimentou grandes mudanças, passando de um papel controlador de bolsas e de questões burocráticas para espaço de discussão da docência em Odontologia.

A terceira experiência compreende um processo de discussão a respeito da capacitação docente que decorreu do impacto, na instituição, do relatório da

Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação da Educação Médica (CINAEM). O relatório mostrou que metade dos professores havia cursado Medicina na mesma instituição em que desempenhava seu papel docente, que a formação em pós-graduação era restrita e que a dedicação docente não era exclusiva. Os autores do capítulo afirmam que:

A função do professor de Medicina era baseada nos conhecimentos técnicos, e raramente se questionavam atributos didáticos. Os médicos tornavam-se professores a partir de suas competências técnicas em Medicina. (ZEFERINO; BARROS-FILHO, 2004, p. 225).

Segundo os autores, houve o estímulo da instituição para que os docentes cursassem mestrado e doutorado, sendo que o doutorado passaria a ser o requisito para a manutenção na carreira, por meio de concurso público. Disso decorreu uma demanda por cursos de pós-graduação, nos quais havia duas disciplinas que poderiam abrigar a discussão da docência – Pedagogia Médica e Didática Especial. Entretanto, essas disciplinas, nos moldes em que se formalizavam, não cumpriam tal função:

[...] não havia a menor pretensão de formar, desenvolver ou qualificar os docentes pedagogicamente com criatividade, ou reflexões sobre o modelo de ensino médico existente, predominantemente biologicista e flexneriano. (ZEFERINO; BARROS-FILHO, 2004, p. 226).

Esse panorama foi alterado ao ser inserida, na graduação, a disciplina Metodologias de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), na qual os alunos de pós-graduação atuavam como tutores. A experiência desencadeou, na instituição, um programa de Estágio de Capacitação Docente. Entretanto, para participar do programa, os alunos de doutorado não poderiam ter vínculo empregatício. Essa exigência reduziu a demanda, porque os alunos, geralmente médicos assistentes, tinham vínculos empregatícios. Diante desse entrave as subcomissões de pós-graduação descentralizaram o desenvolvimento das

disciplinas para que cada área estruturasse, dentro do programa, o seu planejamento e implementação (ZEFERINO; BARROS-FILHO, 2004).

O quarto relato descreve uma experiência na qual encontram-se indícios de uma formação conceitual e prática; a partir de situações práticas desenvolvem-se discussões em dimensões estruturais, epistemológicas e pedagógicas. O processo se desenvolve em três etapas: mobilização para o conhecimento; construção do conhecimento e elaboração e expressão da síntese do conhecimento, mantendo-se entre elas uma relação dialética. As avaliações dessa experiência mostram que ela tem superado uma visão tecnicista de formação, compreendendo e articulando as dimensões da formação com as práticas docentes.

Com este panorama geral da docência no ensino superior em Saúde, abrangendo aspectos legais e práticos, pretende-se delimitar o objeto do estudo aqui empreendido, constituindo-se um contexto para a compreensão da realidade encontrada na instituição em que se realizou a coleta de dados.

### 3. DA SOCIALIZAÇÃO PROFISSIONAL ÀS CONFIGURAÇÕES IDENTITÁRIAS PROFISSIONAIS

Ao discutir a formação dos professores para o ensino superior destacou-se, em capítulo anterior, que esse processo ocorre prioritariamente durante a socialização profissional, na fase de iniciação à docência. Para Imbernón (2004), a socialização no trabalho é o processo no qual ocorre o desenvolvimento profissional docente. Desse desenvolvimento resulta a construção de uma identidade profissional (PIMENTA; ANASTASIOU, 2002).

Segundo Pimenta e Anastasiou (2002, p. 105):

A construção da identidade com base numa profissão inicia-se no processo de efetivar a formação na área. Assim, os anos passados na universidade já funcionam como preparação e iniciação ao processo identitário e de profissionalização dos profissionais das diferentes áreas.

Para compreender o processo de construção da identidade profissional docente buscou-se um referencial teórico que sustentasse a questão e auxiliasse na construção e análise de dados. Optou-se por se referenciar, então, o trabalho desenvolvido há décadas por Claude Dubar<sup>10</sup>, na França. O autor trabalha com a idéia de identidade por meio da determinação de diferentes *formas identitárias*. As *formas identitárias* se configuram a partir das transações biográficas, que dizem respeito às questões familiares e de história de vida, e das transações relacionais, que dizem respeito às relações sociais e de trabalho e se tornam duradouras em determinados grupos profissionais.

Para estruturar o conceito de formas identitárias, Dubar (2000) traz as contribuições de Norbert Elias, Max Weber e Karl Marx. Ele afirma que a teoria de cada um desses autores, tomada separadamente, não consegue explicar as

---

<sup>10</sup> Claude Dubar é professor de Sociologia na Universidade de Versailles Saint Quentin e diretor do Laboratório Printemps [Profissões-Instituições-Temporalidade], associado ao Centro Nacional de

mutações e reconfigurações presentes nas identidades profissionais diante de suas diversas crises, daí a proposição de sua articulação.

De Norbert Elias, o destaque é a configuração da identidade a partir do *processo de civilização* fundado na relação 'Nós-Eu', na qual pode-se ter a supremacia de um sobre o outro.

De Weber, Dubar retoma o processo de racionalização, que é condicionado pela relação histórica entre dois modelos de relações sociais e dois tipos de socialização: o vínculo comunitário e o vínculo societário.

Do processo de racionalização estudado por Max Weber, Dubar (2000) destaca dois tipos de formação social:

- forma comunitária, que designa relações sociais baseadas no sentimento subjetivo (tradicional ou emotivo) de pertencer a uma coletividade. Esse pertencimento pode repousar em dois tipos de vínculo: a força da tradição ou a identificação coletiva e emocional com um líder carismático;
- forma societária, que designa relações sociais baseadas na racionalidade, via compromisso assumido com base em interesses e objetivos.

A contribuição de Marx e Engels dá-se pelo estudo dos tipos de formação social e pela explicação do processo de libertação revolucionário, que inverte a dominação de uma classe sobre outra, fundamentando a transformação das sociedades comunitárias pré-capitalistas em sociedades comunistas pós-capitalistas. Da análise do contexto em que a teoria desses autores foi formulada, podem-se depreender os tipos de formação social historicamente condicionados. Da *Ideologia Alemã*, Dubar (2000) destaca quatro teses que formam o sistema proposto:

- 1- o comunismo não é um ideal ou uma utopia, é o resultado do movimento geral da produção, do desenvolvimento das forças produtivas libertas dos entraves que constituem as relações de

produção capitalista. Sua organização é essencialmente econômica.

- 2- o comunismo é reconhecido como movimento real da história que implica o fim da divisão do trabalho, e sua abolição como processo assalariado, forçado, contratado, alienante e imposto pelo capital; devendo ser substituída pela associação livre dos indivíduos e pela cooperação voluntária entre eles.
- 3- o comunismo permitirá o desenvolvimento livre dos indivíduos, superando a especialização que mutila a personalidade, a possibilidade de que o indivíduo se dedique àquilo de que gosta.
- 4- é necessária a queda do Estado para que os indivíduos possam fazer associações livremente e, então, realizar sua personalidade.

As sociedades anteriores à burguesa não eram verdadeiras coletividades, segundo Marx e Engels. O novo exercício social seria justamente a possibilidade de criar coletividades formadas por indivíduos livres e associados pelo desejo e não pela obrigação. Dubar tenta recompor o momento histórico em que essa teoria teve início, salientando que, na época, havia a necessidade da constituição do coletivo para se fazer a revolução, um coletivo que diferia do que fora estruturado em sociedade até aquele momento. De acordo com os autores, a liberdade pessoal somente é possível na comunidade.

Das possíveis articulações da negociação entre o 'Eu' e o 'Nós', da definição do vínculo societário ou comunitário e da formação de comunidades sociais resultam, segundo Dubar (2000), quatro formas básicas de identificação:

- forma cultural: em um sentido etnológico concreto, os indivíduos são nela designados pelo lugar que ocupam na linha genealógica parental; biografia pelo outro, supremacia do Nós sobre o Eu.
- forma reflexiva-espelhada: consiste em investigar, argumentar, discutir e propor definições de si mesmo baseadas na introspecção e na busca de um ideal moral reconhecido pelo grupo cultural comunitário, ratificado pelo pertencimento ao grupo; relacional para si, um Eu que quer ser reconhecido pelo pertencimento ao grupo.

- forma estatutária: orientada para o acesso a uma posição em função da aprendizagem dos novos códigos simbólicos e da interiorização de novas formas de dizer, fazer e pensar, não mais fundamentadas no nascimento; relacional pelo outro, pressão do grupo para que o indivíduo assuma papéis, constitua-se em um Eu socializado.
- forma narrativa: contempla a primazia da ação no mundo em detrimento da reflexão interior sobre si mesmo. Cada um se define pelo que faz, pelo que realiza e não pelo ideal interior; biografia para si, um Eu projetado em pertencimentos sucessivos; supremacia do Eu sobre o Nós.

A base da teorização de Dubar é a definição de crises identitárias que se constituem, igualmente, na coletividade, sendo que a liberdade individual manifesta-se na elaboração de formas de superação. Para Dubar (2000, p. 26-27) as crises identitárias são assim definidas:

En este final de siglo y de milenio, no me parece que ninguna configuración de formas identitarias haya adquirido legitimidad universal, ni siquiera reconocimiento consensuado. Si esta hipótesis es exacta, las configuraciones anteriores pueden considerarse <<en crisis>> en la medida en que su legitimidad no da más de sí. Si la pluralidad de formas y de sus combinaciones continúa siendo una constante insuperable, ¿no significa tal cosa que ninguna de ellas ha conseguido imponerse históricamente? La cuestión de la identidad humana seguiría siendo, tal como lo pensaba Norbert Elias, aún problemática.

Segundo Dubar (2005)<sup>11</sup>, é pela socialização no trabalho que se configuram as identidades profissionais. Para compreender o papel da socialização na configuração identitária o autor parte da dualidade entre a socialização primária e a socialização secundária.

Na socialização primária é destacado o papel da família, o papel dos outros significativos, cuidadores/pais, para a construção da realidade na qual se encontra o indivíduo e, portanto, para a aquisição de seus primeiros valores sociais.

---

<sup>11</sup> Em 2005 publicou-se a obra em português. A primeira edição francesa, no entanto, é de 1990.

A socialização secundária é a incorporação de saberes especializados/profissionais, definidos e construídos em relação a um campo especializado. Ela pode ser uma continuação da socialização primária ou uma ruptura, estabelecendo uma transformação radical da identidade como consequência de vários choques biográficos. Da socialização secundária pode ou não resultar uma identidade social autônoma.

As negociações que terão como resultado a configuração identitária do indivíduo ocorrem entre os...

[...] processos biográficos – identidade para si (o que o indivíduo diz de si mesmo, o que é e gostaria de ser) – e os processos relacionais – identidade para outro (quem o outro diz que sou, a identidade que o outro me atribui). (GATTI et al., 2006, p. 2).

Da articulação desses processos decorrem:

[...] a atribuição de papéis pelo outro, a interiorização, que é a aceitação e vivência do papel, e a incorporação, processo pelo qual esse papel passa a fazer parte da identidade social do indivíduo. (GATTI et al., 2006, p. 2).

A identidade socialmente construída sofre a ação do tempo e da história, possibilitando a evolução das categorias pertinentes à identificação social, e pode ser alterada pelas negociações identitárias, quais sejam: identidade pelo outro conferida e identidade para si construída; identidade social herdada e identidade social visada.

O trabalho constitui um espaço de negociações identitárias que darão origem a uma estrutura de identidade profissional. A identidade profissional resulta das relações e interações no trabalho, fundadas em representações coletivas distintas, construindo atores dos sistemas social e empresarial. As relações de trabalho fundamentam-se na luta pelo poder em um contexto de acesso desigual, produzindo diferentes relacionamentos entre o individual e o coletivo. O autor define possibilidades de identidade, que neste trabalho são reconhecidas como

posições assumidas pelos indivíduos frente às estruturas de poder dentro da instituição, as seguintes:

- Distanciamento: combina a preferência individual/ estratégia de oposição;
- Fusional: combina a preferência coletiva/ estratégia de aliança;
- Negociatória: alia polarização no grupo/ estratégia de oposição;
- Afinitária: alia preferência individual/ estratégia de aliança.

A identidade de uma pessoa não é elaborada à sua revelia. Por outro lado, não se pode prescindir dos outros para forjar a própria identidade. Na elaboração de sua identidade o indivíduo tem uma participação ativa, por meio de seus valores, crenças e desejos.

A elucidação das formas de identificação socialmente pertinentes em uma determinada esfera de ação, a partir do estudo de suas dimensões relacionais e biográficas, são definidas por Dubar como formas identitárias, nas quais temos uma concepção de ator, que se define a um só tempo pela estrutura de sua ação e pela sua formação, inseridas em um contexto e uma história. (GATTI et al., 2006, p. 3).

A identidade profissional é reconstruída ou reconfigurada em função da história individual, social, política e econômica. É resultado de uma dupla operação lingüística: diferenciação e generalização. A primeira, que tende a definir as diferenças, constitui a singularidade individual na relação com os outros; a identidade é a diferença. A segunda busca definir o que há de comum a uma série de elementos diferentes; a identidade é o pertencimento. O que marca esse conceito de identidade é, ao mesmo tempo, o que há de único e o que é compartilhado.

Nessa perspectiva não há identidade sem alteridade. As identidades, tanto quanto as alteridades, variam historicamente e dependem do contexto de sua definição. No caso da identidade profissional do docente, são determinantes questões referentes ao ambiente institucional em que ele desempenha a função, à política da instituição, às condições de relacionamento interpares, às condições de interação entre administração e docentes, às discussões pedagógicas e à existência de espaço para uma atuação autônoma do professor.

A identidade deve ser compreendida como “...resultado a um só tempo estável e provisório, individual e coletivo, subjetivo e objetivo, que, conjuntamente, constroem os indivíduos e definem as instituições.” (DUBAR, 2005, p. 136). Para se entender...

[...] a estruturação identitária é preciso retomar a articulação dos processos identitários que se desenrolam nas múltiplas relações na vida, que são heterogêneos, inseparáveis, complementares e contraditórios. (GATTI et al., 2006, p. 2).

Assim sendo, para o estudo das formas identitárias deve-se levar em consideração as dimensões relacionais e biográficas que são consolidadas dentro do trabalho, num determinado contexto e numa dada história. Esse contexto e essa história sofrem mudanças e crises que, evidentemente, se estendem às formas identitárias; seus conflitos engendram novas configurações, adequadas ao espaço e ao tempo em que se desenvolvem.

Segundo Dubar (2005), a profissão é uma importante dimensão da identidade dos indivíduos, em especial quando se consideram as mudanças dos últimos anos. As transformações nas categorias do trabalho e do emprego, em decorrência de modelos econômico-financeiros, refletem-se diretamente na construção das identidades sociais e profissionais do indivíduo.

Antes de prosseguir na discussão da crise das identidades profissionais, faz-se necessário retomar o conceito de profissão. Para Gatti et al. (2006, p. 3-4):

O termo Sociologia das Profissões compreende as idéias de emprego (inglês: occupations), das profissões liberais (inglês: professions) e ofício (francês: métier), fato a lhe conferir complexidade interpretativa a ser considerada. Remete à história, mais precisamente ao século XI, quando o trabalho conciliava as artes liberais e mecânicas, reunindo em uma mesma corporação artesãos e trabalhadores intelectuais, originando daí o termo “profissão”, nascido dos rituais de fé dos juramentos proferidos nas admissões às corporações. Contudo, após o nascimento das universidades – no século XIII –, houve uma cisão entre as artes liberais e mecânicas, derivando daí estratificações de trabalho reproduzidas no decorrer dos tempos.

Em seus estudos, Dubar concluiu que a profissão pode ser entendida a partir de duas abordagens, o funcionalismo e o interacionismo. No funcionalismo os profissionais são concebidos como comunidades unidas em torno dos mesmos valores e da mesma ética de serviços. O status profissional apóia-se em conhecimentos científicos, seja pela formação, aceitação e difusão de um código ético da profissão, ou pela posse de um saber teórico advindo de um longo processo de estudo. Separa-se a teoria e a prática na profissão, desvalorizam-se os ofícios.

Dubar fundamenta-se em Hughes (1958) para apreender a profissão segundo a abordagem interacionista. Para Hughes, o profissional se consolida em duas noções essenciais: diploma e mandato. O primeiro se constitui por uma autorização legal, para alguns indivíduos, do exercício profissional. O mandato é o poder simbólico atribuído pela sociedade a determinados profissionais para a execução de determinadas funções.

Há profissionais com diploma, mas sem mandato. Os profissionais com diploma e mandato apresentam conhecimentos específicos autorizados pela ciência e comprometem-se ao silêncio quanto a informações que lhes são confiadas pelos clientes. Há grupos profissionais que possuem órgãos representativos cuja existência fundamenta-se na manutenção do diploma e do mandato profissional.

A profissão é analisada por Hughes (1958) como carreira e como meio de socialização. A coletividade profissional define, por meio do mandato, a natureza dos serviços prestados e as condições para a realização, além de estruturar uma filosofia, uma visão de mundo com valores éticos profissionais convencionados. O grupo profissional, portanto, possui regras, código de ética e linguagem comum que originam um modelo profissional.

A aquisição dessas regras, código de ética e linguagem ocorre na socialização profissional, que é reconhecida por Hughes (1958) como uma iniciação à cultura profissional, como uma conversão do indivíduo a uma nova concepção do mundo e de si, que resulta em uma nova identidade. A socialização

profissional é constituída por três mecanismos: a *passagem através do espelho*, a *instalação na dualidade* e a *conversão final*.

Compreenda-se a *passagem através do espelho* como processo de imersão na cultura profissional, em que o indivíduo passa a ver a realidade nua e crua da profissão; ele não enxerga apenas o que se reflete no espelho social, mas vê através dessa imagem. Desse choque brutal surge um dilema para o indivíduo, concretizado na interação de duas culturas: a do espelho e a de trás dele.

É nessa fase da socialização profissional que se constituem, segundo Hughes (1958), os quatro elementos da identidade profissional: a) dissipar por uma renúncia voluntária os estereótipos profissionais concernentes à natureza das tarefas; b) a concepção da função; c) a antecipação das carreiras e d) a imagem de si na profissão.

A *instalação na dualidade* decorre do primeiro elemento porque nessa fase o indivíduo precisa sair do dilema entre o modelo ideal da profissão (imagem no espelho) e o modelo prático (tarefas cotidianas e trabalhos duros), cuja relação com o ideal é ínfima. Dessa instalação resulta a redução da dualidade na escolha de papéis na interação com outros significativos; os indivíduos forjam para si uma identidade a partir da identificação com um grupo de referência. Na *conversão final* instituem-se modelos profissionais que serão adotados por indivíduos ingressantes na profissão com o objetivo de ser aceitos, tendo seu pertencimento ratificado pelo grupo.

Pesquisas empíricas fundamentadas nessa perspectiva foram realizadas por Fred Davis (1968) no âmbito de uma investigação do processo de *conversão doutrinal* das enfermeiras. O autor destaca seis etapas para essa conversão:

- a) inocência inicial: domínio dos estereótipos profissionais da enfermeira altruísta, devotada;
- b) consciência da incongruência: crise que se institui quando o indivíduo constata que a profissão não é aquilo que ele esperava; choque da realidade;

- c) *psyching out* (estalo): inclui-se na ação profissional a intuição, ou seja, as atitudes são tomadas levando-se em consideração o que se sente e a expectativa da ação;
- d) simulação do papel: coloca-se em prática o estalo e desempenha-se, de forma inautêntica, o papel assumido, no abismo que o separa dos estereótipos;
- e) interiorização antecipada: fase em que se constitui uma dupla personalidade, o eu profano e o eu profissional, da qual decorre uma carreira mais segura;
- f) interiorização estável: aquisição da postura profissional do grupo; incorporação do papel, do que decorre o recalque do eu profano; a visão de mundo converge com a ótica da profissão.

Outras pesquisas também foram realizadas, demonstrando-se uma homogeneidade no discurso dos iniciantes. Diante disso pode-se recuperar o que Hughes (1958) define como *ajuste da concepção de si*, que seria a reconfiguração da identidade ao imergir na profissão.

Segundo Dubar (2005), a maior contribuição da ótica interacionista, especificamente na perspectiva simbólica de Hughes, encontra-se na análise da mobilização da personalidade individual e da identidade social do sujeito, da cristalização de suas esperanças e de sua imagem de si ao engajar-se no meio social da profissão.

Toma-se essa contribuição para se propor uma perspectiva diacrônica de análise, levando em conta os planos de carreira e as trajetórias socioprofissionais na construção da identidade. Amplia-se, assim, o conceito de “profissão” apresentado no início desta discussão.

O termo profissional deve ser apreendido num universo mais amplo do que o até então considerado pela Sociologia das Profissões, apreensão possível quando se consideram as variáveis intervenientes na efetivação do trabalho. Este conjunto de ações e relações desenvolvidas pelos sujeitos sociais afeta o trabalho e por ele é afetado, instaurando um jogo dialógico cuja complexidade molda no tempo e no lugar as transações necessárias não só à conservação da estrutura, mas, sobretudo, à possibilidade de transformação

das mesmas. Esse jogo dinâmico propicia a seus atores vivências de realização, afirmação, frustração, colegialidade, individualismo, representações, culturas, filosofias dotadas de potencial influenciador não só da configuração da identidade profissional, mas de outras formas identitárias. É nesta vertente interacionista que Claude Dubar se situa. (GATTI et al., 2006, p. 6).

Essa perspectiva de análise leva em consideração as complexas transações de profissionalização e desprofissionalização, que sofrem a ação das relações de poder nas instituições e empresas atuais. O saber e o capital, particularmente, constituem forças de poder que regem as relações salariais e profissionais, organizando o trabalho e estruturando as atividades, e são, portanto, intrínsecas à profissionalidade em uma economia capitalista.

Para abordar essa realidade, Dubar propõe o estudo das formas identitárias que se mostram duradouras em determinados grupos profissionais. O autor ressalta que a análise não pode ser feita unicamente sob o prisma individual, mas deve partir do indivíduo e atingir uma coletividade profissional. As negociações entre assalariados e empregadores devem ser analisadas em uma perspectiva social, histórica, cultural e econômica, a fim de fornecer subsídios para uma compreensão das formas identitárias delas resultantes.

Segundo Gatti et al. (2006), a teoria de Dubar explora a dimensão profissional das identidades sociais para a compreensão de cada possível configuração identitária, que, por sua vez, resulta das transações entre os indivíduos e as instituições e do confronto entre uma inovação/ mudança e a realidade anterior.

Isso é resultado de uma dinâmica constante da socialização profissional e das identidades sociais, que são produtos da articulação entre uma identidade (virtual) atribuída pelo outro e uma identidade (virtual) para si construída ao longo da trajetória anterior. (GATTI et al., 2006, p. 8).

Dubar (2005) apresenta quatro configurações identitárias que se relacionam a crises nos tipos identitários anteriormente descritos. Essas configurações podem ser interpretadas pelas articulações entre as transações objetivas, que dizem

respeito à relação que o indivíduo estabelece com seu espaço de trabalho e à forma como contribui para o ambiente social, e as transações subjetivas, que se referem à relação do indivíduo, ao longo de sua vida, com a profissão. São elas:

- identidade estável ameaçada: crise do tipo identitário do distanciamento. Dependente da cultura do mundo do trabalho, a identidade para si é forjada no e pelo local de trabalho, por meio da experiência. Estes profissionais não valorizam a formação fora do local de trabalho, valorizam, apenas, as aprendizagens decorrentes da prática profissional. Fazem cursos para adquirir novos conhecimentos práticos mas não teorizam. Sentem-se excluídos pelos movimentos de mudanças. Supremacia das transações subjetivas sobre as transações objetivas;
- identidade bloqueada: crise do tipo identitário negociatório. Profissionais por ofício identificados totalmente com a instituição bloqueiam-se diante das novas exigências profissionais. Ao bloquear-se tornam suas atividades repetitivas e burocráticas e perdem a identidade própria, fundindo-se com a instituição. Supremacia das transações objetivas em detrimento das transações subjetivas;
- identidade responsável pela sua promoção: crise do tipo identitário fusional. Profissionais com uma história de mobilidade já construída dominam saberes profissionais, articulam teoria e prática, como também combinam saberes da organização. Transações subjetivas e transações objetivas se fortalecem e se confirmam mutuamente;
- identidade autônoma incerta: crise do tipo identitário afinitário. Profissionais que acreditam valer mais do que o emprego que ocupam, buscam novas colocações e são autônomos em relação aos desejos da empresa no que se refere a cursos de formação. Não demonstram pertencimento à empresa. As transações objetivas submetem-se às transações subjetivas. Definem-se muito mais pela sua formação continuada do que por seu trabalho prático.

Essas configurações resultam das negociações empreendidas dentro das formas de identificação apresentadas por Dubar (2000), que reconhece que a

constituição das identidades está sempre em mutação. As construções sociais implicam interações entre as trajetórias individuais/relacionais e os sistemas de empregos, de trabalho e de formação. Assim sendo, o profissional estável pode tornar-se um problema e o profissional instável pode passar a ser valorizado.

Nesta pesquisa tomam-se, como lentes iniciais para a análise da realidade investigada, as configurações identitárias: 'identidade estável ameaçada', 'identidade bloqueada', 'identidade responsável por sua promoção' e 'identidade autônoma incerta', o que não impede a elaboração de novos modelos profissionais docentes, a partir das transações biográficas e relacionais presentes na realidade investigada.

#### 4. PERCURSO METODOLÓGICO

A identidade profissional de professores e a profissionalização docente têm se tornado objetos de destaque, nos últimos anos, nas pesquisas na área da Educação, como escrevem André et al. (2006) e Gatti et al. (2006). Entretanto, esses são temas silenciados ao se tratar do ensino superior em Saúde.

Definindo como objeto de estudo justamente a docência no ensino superior em Saúde, mais especificamente as configurações identitárias profissionais de docentes da área, buscou-se uma metodologia de pesquisa que permitisse responder aos questionamentos que orientam esta investigação: qual a concepção que um grupo de professores do ensino superior na área da Saúde tem de sua docência? Como se configuram a identidade profissional e a profissionalidade desses professores?

Esta é uma pesquisa de abordagem qualitativa, cuja base epistemológica credita ao sujeito o papel de elaborador de conhecimento e ao mundo a função de oferecer-lhe a história, embora lhe possibilite o 'devir', como conceitua Hegel. A história é aqui compreendida como processo social e individual que abarca os diferentes contextos que envolvem e agem na constituição subjetiva do ser humano.

Como se pretendem investigar processos identitários de docentes do ensino superior, buscou-se associar uma vertente da Sociologia do Trabalho com conhecimentos da Psicologia da Educação. Para tanto, fez-se necessário buscar uma ferramenta que permitisse entrecruzar essas duas áreas do conhecimento; a ferramenta encontrada foi a análise de conteúdo proposta por Franco (2005). Segundo a autora, o ponto de partida dessa proposta é a mensagem, que pode ter diferentes formas, mas necessariamente expressa um significado e um sentido. O significado de algo pode ser compreendido e generalizado a partir de suas características definidoras; já o sentido é justamente...

[...] a atribuição de um significado pessoal e objetivado, que se concretiza na prática social por meio de representações sociais,

cognitivas, valorativas e emocionais, necessariamente contextualizadas. (FRANCO, 2005, p. 15).

Na análise de conteúdo proposta por Franco (2005), o pesquisador não pode apenas descrever o conteúdo das mensagens; ele precisa ter um arcabouço teórico sólido para ser capaz de articular significados e sentidos. O objetivo final da análise de conteúdo é, assim, articular as mensagens com os referentes teóricos. Para tanto o pesquisador faz inferências – passagens da descrição para a interpretação. Não se utilizam aqui programas informatizados para análise semântica dos conteúdos, interessa destacar os sentidos das mensagens e torná-los significados dentro da teoria utilizada. Nesse sentido, as etapas seguidas foram a pré-análise, o levantamento de temas e a elaboração de categorias de análise – representadas, neste trabalho, pelos modelos profissionais docentes.

#### **4.1 Critérios de Seleção dos Participantes**

Para investigar o *ser professor* na área da Saúde, selecionaram-se alguns cursos dessa área — Medicina, Fisioterapia, Enfermagem, Terapia Ocupacional e Nutrição. Em virtude do objetivo da pesquisa, definiram-se os seguintes critérios para a seleção dos participantes:

1. Disponibilidade para participar da pesquisa;
2. Atuação docente nos cursos de Medicina, Enfermagem, Fisioterapia, Nutrição e Terapia Ocupacional;
3. Tempo mínimo de três anos de atuação como professor.

O terceiro critério (tempo mínimo de três anos de atuação docente) resulta de uma opção por ouvir professores considerados ‘experientes’. No estudo do desenvolvimento profissional, encontra-se no trabalho de Imbernón (2004) a diferenciação entre professores iniciantes, experientes e catedráticos. Para o autor os professores precisam ter experiência superior a três anos de atuação docente

para superar a fase de socialização profissional, em que se dão as negociações identitárias iniciais da profissão, e ser considerados experientes.

Decidiu-se fazer convites pessoais aos professores por pensar-se que, dessa forma, eles teriam liberdade para optar por participar ou não da pesquisa, sem pressões burocrático-administrativas. Houve dificuldades para encontrar professores dispostos, de livre e espontânea vontade, a conversar a respeito da docência e de sua profissionalização.

Com apoio teórico nos escritos de Dubar, compreendeu-se que o controle da variável instituição era fundamental para análise das transações biográficas e relacionais. Definiu-se, então, que esta pesquisa seria realizada com professores de uma mesma instituição de ensino superior em Saúde.

Inicialmente, contataram-se via e-mail professores de uma universidade pública de São Paulo, mas não se obteve retorno. Tentou-se uma segunda instituição também em São Paulo, mas tampouco houve retorno.

Diante desse limitador optou-se por convidar alguns professores por intermédio de uma assistente social que trabalha em um hospital-escola particular do interior de São Paulo. Como esse caminho foi bem sucedido, foram marcadas entrevistas com oito professoras — duas médicas, duas fisioterapeutas, uma enfermeira, duas terapeutas ocupacionais, uma nutricionista. No decorrer das entrevistas as professoras sentiram-se livres para falar: algumas definiram a situação como desabafo, outras consideraram-na uma oportunidade de contar histórias; para todas foi uma conversa entre colegas.

No final das primeiras entrevistas as professoras se propuseram a convidar outros colegas para participar da pesquisa (em alguns casos deram o contato dos colegas para que a pesquisadora agendasse as demais entrevistas). Partiu-se de um total de oito entrevistas e concluiu-se a coleta de dados com dezesseis entrevistas.

## 4.2 Coleta de Dados

O tipo de entrevista utilizado na coleta de dados foi a semi-estruturada. A sessão era iniciada com uma apresentação sucinta da pesquisadora — formação e experiência profissional — e da pesquisa — destaque à importância do diálogo entre as áreas da Saúde e Educação<sup>12</sup>. Em seguida era proposta a seguinte questão:

- O que é ser professor para você?

Caso o entrevistado não falasse a respeito dos temas previstos eram formuladas questões como:

- Há quantos anos você é professor?
- Em quais instituições você já lecionou?
- Como você aprendeu a ser professor? Você recebeu alguma formação específica?
- Que motivos o levaram a ser professor? Você se sente motivado a continuar sendo professor?
- Como seus colegas vêem sua opção pela docência? E sua família?
- Como você desenvolve seu trabalho em sala de aula? Como é uma aula típica?
- Que condições a instituição lhe oferece para o exercício da docência:
  - o A instituição oferece apoio pedagógico? Há reuniões pedagógicas? Do que elas tratam?
  - o Quantos alunos há em sala de aula?
  - o Qual é seu tipo de contrato de trabalho? Qual sua dedicação à instituição?
  - o Quais os incentivos que a instituição oferece para o desenvolvimento da pesquisa?

- Qual a relação entre a qualificação profissional e as condições de trabalho?

Ao transcrever e analisar as entrevistas foram encontrados vários pontos obscuros e percebeu-se que alguns elementos importantes não haviam sido discutidos. Portanto, foi necessário realizar uma segunda entrevista com todos os participantes. Uma vez que se tinha a experiência anterior como base, decidiu-se levar um pequeno roteiro composto por cinco questões:

1. Como é o seu relacionamento com os colegas professores?  
Conte algumas situações de seu dia-a-dia.
2. Como é a postura da coordenação em relação ao seu trabalho?
3. Como você é reconhecido na escola pelos seus parceiros e pelos alunos?
4. Como é o seu relacionamento com os alunos?
5. Quais são os seus projetos futuros?

---

<sup>12</sup> Cada participante recebeu uma carta informativa (anexo C) e assinou o termo de consentimento livre-esclarecido (anexo D).

## 5. APRESENTAÇÃO DOS RESULTADOS

Esta análise constitui-se de aspectos quantitativos e qualitativos que se entrelaçam para oferecer a compreensão das transações relacionais e biográficas e dos modelos profissionais docentes dos professores investigados.

Inicialmente apresentam-se dados tais como: sexo, idade e tempo de docência dos professores investigados, número de instituições em que atuaram como docentes, cursos em que atuam.

Quanto à divisão por sexo, o quadro a seguir mostra que o grupo de professores entrevistados é constituído em maior número por mulheres:

Quadro 1: Número de participantes por sexo

Sexo	Número
Homens	3
Mulheres	13

Os três representantes do sexo masculino são docentes do mesmo curso, a Medicina. Houve entrevistas com mulheres que duraram quatro vezes mais que as entrevistas masculinas. Para o grupo masculino foi extremamente importante a utilização do roteiro de entrevista, sem o qual não se teriam obtido todas as informações necessárias. A análise preliminar das primeiras entrevistas desse grupo norteou, em grande parte, a elaboração do roteiro-base para a segunda entrevista.

Apresentam-se, a seguir, dados referentes ao número de participantes por curso investigado.

Quadro 2: Número de participantes por curso

Curso	Participantes
Medicina	7
Enfermagem	2
Fisioterapia	3
Terapia Ocupacional	3

Nutrição	1
----------	---

O curso com maior número de participantes foi Medicina (44%). Entre os professores entrevistados encontra-se o professor idealizador e fundador do curso, hoje com 89 anos de idade e mais de 68 anos de docência. Além dele há três diferentes gerações de médicos formados pela instituição desde a criação do curso, em 1978, que se mantiveram como docentes a partir da atuação em um laboratório específico e da participação em um grupo de estudos fundado pelo professor 1.

Do curso de Fisioterapia foram entrevistadas uma professora fundadora e duas gerações de fisioterapeutas formadas pela instituição. Na Enfermagem ocorreu uma situação similar; entrevistaram-se uma fundadora e uma enfermeira que fora sua aluna.

A Terapia Ocupacional apresenta uma especificidade: uma das professoras entrevistadas é formada em Psicologia, mas atua no curso de T.O. há mais de 20 anos. As outras duas profissionais formaram-se na primeira turma da instituição.

Quadro 3: Idade, tempo de docência e de instituição

Participante	Idade	Tempo de docência	Tempo na instituição
Professor 1	89	68	29
Professor 2	52	26	26
Professor 3	47	24	29
Professora 4	32	3	10
Professora 5	51	23	29
Professora 6	55	28	23
Professora 7	31	3	10
Professora 8	44	19	25
Professora 9	57	30	30
Professora 10	51	27	31
Professora 11	43	19	24
Professora 12	56	27	27
Professora 13	52	22	27

Professora 14	47	25	29
Professora 15	48	25	29
Professora 16	44	6	20

No quadro acima se pode constatar que a faixa etária dos professores entrevistados varia entre 89 e 32 anos, sendo que a maior parte deles tem experiência de 20 a 30 anos de atuação docente. Os participantes com menos tempo de docência, 3 anos, estão há 10 anos na instituição e consideram-se suas 'crias'.

Na maior parte dos casos, a diferença entre o tempo de docência e o tempo na instituição dá-se pela duração dos cursos de graduação. Dos 16 participantes, 12 formaram-se na instituição.

Por constituírem um aspecto importante nesta investigação, as experiências docentes em diferentes instituições são apresentadas no quadro abaixo.

Quadro 4: Número de instituições em que atuou

	Nº de participantes
Uma instituição	11
Duas instituições	3
Três instituições	2

Do quadro geral, 9 docentes (professores 3, 4, 7, 8, 10, 11, 13, 14 e 15) são formados nessa instituição e sua experiência profissional docente se circunscreve a ela. Dos cinco profissionais formados em outras instituições, que vieram como fundadores dos cursos, o professor 1 tem experiência em três instituições (duas públicas e uma privada), a professora 6 tem experiência em duas instituições (uma privada e outra pública), a professora 12 tem experiência em duas instituições privadas e os professores 2 e 9 têm experiência docente somente nessa instituição privada. A professora 16, que se formou na instituição, já atuou como docente e/ou coordenadora de curso em três instituições privadas.

## 5.1 Temas

Aqui serão apresentados os temas definidos neste trabalho como constituintes da configuração identitária profissional docente, quais sejam: formação, docência, aprendizagem da docência, instituição, relação professor e aluno, família, auto-imagem e projetos. Cada tema foi analisado a partir das transações biográficas e relacionais construídas pelos participantes.

### 5.1.1 *Formação*

Este tema agrupa elementos referentes aos cursos de graduação e pós-graduação freqüentados pelos professores, à forma como o docente compreende sua formação e à valoração que lhe atribui.

Ao falar da docência, vários dos participantes usaram um argumento inicial semelhante. “Eu vim para cá, não tenho formação em docência, para ser professor. Minha formação é médica” (professor 2). “Você se forma para ser médico e de repente alguém pega você para ser professor. É aquela coisa...” (professora 5). “Eu não fiz um curso médico para ser professora. Eu fiz um curso médico para ser médica” (professora 6). “Além do pedagogo ninguém estuda para dar aula” (professora 14). “Eu sou formada em Fisioterapia... não tive nenhum enfoque voltado especificamente para a docência” (professora 10).

Sintetizando esse argumento pode-se formular a seguinte retórica-padrão: **Não me formei para ser professor, me formei para ser...**, acompanhada de **não recebi formação para ser professor**. Esse discurso revela que os professores não optaram pela docência enquanto espaço que exige formação, conhecimentos, atitudes e habilidades específicos. A docência é uma decorrência de sua atuação profissional.

Durante o processo de formação, os (então) alunos dedicaram-se a monitorias, as quais eram reconhecidas como primeiro passo para uma futura atuação docente na instituição. O relato da professora 15 evidencia claramente essa questão:

Foi um concurso. Fui monitora, foi uma trajetória. Eu acho que é assim durante a graduação, creio que o ser docente vai sendo construído ao longo de seu trajeto. Escolhi a monitoria por conta de gostar desse papel do intercâmbio com os alunos, da possibilidade não só de construir conhecimento, mas discutir conhecimento com as pessoas. Principalmente porque a monitoria era em um contexto prático, não era uma disciplina teórica. (professora 15).

Na área médica, além das monitorias, a opção por trabalhar no hospital-universitário como médico representava uma tentativa de ingressar na docência em Medicina, como afirmou a professora 4: “quem não quer a docência não fica aqui no hospital, porque não ganha mais que em outro hospital e tem o aluno o tempo todo perguntando e questionando a sua atuação e procedimentos”.

A forma reflexiva-espelhada está presente quando os professores assumem que o início de sua docência estava atrelado a um compromisso profissional; à luta, por eles vivida, pelo reconhecimento da profissão na comunidade e na própria instituição, como descreve a professora 10, do curso de Fisioterapia: "Na época em que poderia ter feito mestrado, por conta da situação, de estar envolvida com a consolidação do profissional fisioterapeuta, não fui atrás".

Nessa configuração identitária o grupo de docentes só se renova com o ingresso de novos profissionais formados pelos mais antigos, o que faz com que se sintam parte do grupo e integrados à mesma filosofia de trabalho e formação. Esse fenômeno foi constatado em todos os cursos investigados.

Há uma mudança na forma identitária quando a segunda geração de profissionais formados na instituição inicia sua atuação docente. Mais do que o compromisso com a profissão (especialidade), surge o vínculo com a instituição, sua filosofia de ensino e de formação. Passa a existir uma forma cultural de

relação dos profissionais com o trabalho e a formação. Esse aspecto pode ser constatado na fala da professora 16:

Eu amo a instituição. Eu fiz graduação aqui, sou formada há 20 anos... Trabalhei aqui no hospital quase 10 anos, depois eu vim para cá para ser docente. Então a minha vida é a instituição, eu não sei a minha existência sem isto aqui. Eu sou filha da instituição, isto aqui é minha família, é minha casa. (professora 16).

Realmente, na área da Saúde a constituição da identidade docente ocorre no processo de desenvolvimento profissional, como argumentam Pimenta e Anastasiou (2002). Mas neste caso é mais que isso, a identidade é fruto da formação profissional em Saúde, e se consolida no desenvolvimento profissional docente.

O discurso no qual os entrevistados afirmam não ter se formado para ser professores nem ter recebido formação pedagógica, acima citado, era apresentado no início da entrevista como uma desculpa para possíveis dificuldades na docência. Durante a entrevista os professores questionavam: “Você acha que estou fazendo certo?”. A insegurança quanto ao exercício docente podia ser observada tanto no discurso quanto na postura dos professores.

Essa insegurança pode ser fruto da própria condição em que os professores ingressaram na docência. Para Zeferino e Barros-Filho (2004), até algum tempo atrás, na Medicina, os professores eram escolhidos com base nos conhecimentos teóricos e técnicos, sem uma preocupação com questões pedagógicas. Esta é uma marca do grupo de professores investigados, tanto da Medicina quanto das demais áreas: Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia e Terapia Ocupacional. Todos eles foram convidados a desempenhar as funções docentes por conta de seus conhecimentos teóricos e de sua atuação profissional nas áreas de especialidade.

Um elemento da constituição identitária docente que tem ganhado destaque nos últimos anos é a questão da pós-graduação, porque vem sendo foco de avaliações externas e de inserção nas instituições. A formação de professores para o ensino superior, segundo a LDB 9394, de 1996, deveria acontecer

prioritariamente na pós-graduação *stricto sensu*, mas a maioria dos professores do grupo entrevistado não cursou nem mestrado nem doutorado.

O diferencial desse grupo refere-se ao contexto histórico e político presente quando os professores iniciaram a docência, no final da década de 1970 e início da década de 1980, em que as regras e exigências eram outras. Além disso, uma boa parte dos professores entrevistados aguarda suas aposentadorias.

Em relação aos cursos de pós-graduação *stricto sensu*, no grupo de entrevistados encontra-se a seguinte situação: um livre-docente, cinco mestres, uma doutora e nove especialistas. Na época em que o professor 1 fez sua formação não havia mestrado e doutorado. Após 15 anos na carreira docente realizou a livre-docência, o que lhe garantiu a posição de titular em todas as instituições em que atuou – aspecto que o diferencia enquanto professor, e está implicado em sua configuração identitária.

Dentro do grupo investigado, uma das professoras recebeu sua titulação via reconhecimento de notório saber junto ao Ministério da Educação, dispositivo legal que permite o acesso ao título sem cursar mestrado ou doutorado. O que é mais importante para esta investigação, nessa situação específica, é a opção da professora por não cursar pós-graduação e buscar respaldo legal, sem prejuízo para sua titulação. Essa é uma **opção identitária** da docente; a professora tentou cursar mestrado duas vezes, mas não conseguiu concluir o curso em nenhuma delas. O abandono dos cursos resultou do fato de que não havia relação alguma entre os conteúdos explorados nas disciplinas e a realidade por ela vivenciada na área da Saúde. Nesse ponto a professora passa de uma forma reflexiva-espelhada – necessidade interna de fazer parte de um grupo e de ser reconhecida assim – para uma forma narrativa – a professora se constrói em seu relato individualizado por sucessivos pertencimentos a diferentes grupos. Verifica-se com isso que realmente as configurações identitárias se modificam pela ação do tempo, da história, dos âmbitos social e cultural, seja nas transações biográficas, seja nas relacionais.

A dificuldade de cursar pós-graduação foi mencionada pelos professores da Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Enfermagem e Nutrição, sendo justificada pelo

fato de que não havia cursos nessas áreas e os profissionais eram obrigados a cursar mestrado ou doutorado em áreas básicas da Medicina. Os entrevistados dessas áreas expressaram seu descontentamento pela dependência da área médica. Resulta desse sentimento uma luta que permeia todos os discursos não-médicos: a necessidade de independência e autonomia das diferentes áreas em relação à Medicina. Esta parece ser uma luta salutar e necessária para que a área da Saúde possa surgir como região de confluência, sem que cada um dos componentes deixe de preservar seus espaços próprios. Essa luta foi mencionada por vários dos entrevistados e pode ser exemplificada pelo depoimento da professora 10:

No início dos anos 80 e 90 nós tivemos muita dificuldade de acesso ao mestrado ou doutorado. Por sermos área afim, nós não tínhamos nenhum curso voltado para nossa área; nós tínhamos que fazer nosso mestrado e doutorado na área de humanas, várias vertentes ou disciplinas básicas, Fisiologia, Anatomia. Nós sempre no esteio da área da Medicina. Eu não queria isso e então não cursei. Precisamos nos consolidar como área de pesquisa separada da Medicina.

[...]

Não há muitos mestres e doutores na área da Fisioterapia, o fisioterapeuta que quer fazer tem que fazer nas disciplinas básicas. Se tivesse um mestrado na minha área penso que teria feito sem problemas. (professora 10).

A exigência de titulação tem-se intensificado nos últimos 10 ou 15 anos devido às avaliações externas e internas das instituições e à pressão dos órgãos de fomento, que, para concederem financiamento de pesquisa, exigem a titulação de doutorado, além, evidentemente, de outros requisitos.

Neste ponto propõe-se uma reflexão a respeito da formação recebida nos cursos de pós-graduação *stricto sensu*. A crítica feita pelos professores diz respeito à qualidade dessa formação docente, porque “...o mestrado e doutorado não garantem que o profissional seja um bom professor” (professora 14). A professora 5, que cursou doutorado, traz elementos para esta discussão:

Durante o doutorado eu não aprendi a ser docente. Com uma aula de Pedagogia por semestre e uma outra aula de Didática eu não aprendi. Eu aprendi a redigir trabalho, me aprimorei porque estava naquela instituição. Eu ficava sentadinha ouvindo os outros. Não tinham técnicas diferenciadas, nada diferente de quando fui aluna. A produção do trabalho científico foi muito autodidata, individual e isolada.

Se você perguntar se o doutorado mudou alguma coisa no meu dia-a-dia em ser professora, não mudou nada, nada. O que mudou é que fui convidada para bancas de defesa de tese. Ser banca de concurso é importante, você estuda. Mas de resto... (professora 5).

Nesse depoimento a professora reclama que o doutorado não a preparou para a docência. Mas se pode indagar: o doutorado deve ter esse objetivo? Não seria esta uma função dos cursos de formação continuada, que propiciariam reflexões sobre a prática docente e, conseqüentemente, qualificariam os docentes?

Segundo Batista e colaboradores (2004), um dos eixos teórico-metodológicos dos cursos de formação em Saúde que poderiam constituir bases para mudanças seria a reflexão sobre a prática profissional específica aliada à prática docente. Para que uma iniciativa nesse sentido se concretizasse seria necessário consolidar o diálogo entre as áreas da Saúde e da Educação, porque é nesse diálogo que ambas poderão ajudar-se mutuamente e se fortalecer.

As professoras 8, 9 e 11 fizeram o mestrado na área da Metodologia do Ensino Superior e afirmaram que pretendem fazer o doutorado na mesma área. Atribuem ao curso de mestrado uma abertura para a aprendizagem de técnicas de ensino e o aprimoramento de suas possibilidades de atuação docente.

Você cai de pára-quadras na docência e aí ao longo dos anos eu fui tendo a necessidade de conhecer a teoria, de teorizar a prática que a gente vem fazendo. Então pensei na área que vai me dar maior embasamento dessas questões especificamente; vai ser a Educação. (professora 11).

Surge uma preocupação em relação ao que foi expresso pela professora: o espaço de discussão de sua prática docente não deveria ser exclusivamente a

área da Educação; seria necessário buscar subsídios na Educação para realizar a discussão e o aperfeiçoamento docente dentro de sua própria área de atuação. Suas experiências nesse caminho foram um tanto complicadas, como ela mesma expressa: "Fui aventureira inicialmente porque dei um mergulho. Lá me afoguei bastante e falei: 'Nossa que vim fazer aqui?'" (professora 11).

As professoras que cursaram a pós-graduação em Educação reclamaram da quantidade de textos que tiveram que ler e que não tinham ligação com suas práticas docentes. Muitas vezes não compreendiam esses textos e tinham dificuldades de relacioná-los com a realidade vivida na área da Saúde.

O curso de mestrado em Metodologia do Ensino Superior focalizava questões do ensino superior e não a área da Saúde, que possui especificidades, como a relação profissional-paciente-aluno ou a questão ensino-aprendizagem-assistência. O curso tampouco abordava a responsabilidade dos profissionais da área da Saúde quanto ao bem-estar e cura do paciente.

Ainda a respeito da pós-graduação na área da Educação, a professora 15 explicou porque escolheu essa área:

A docência é um foco por ter sido uma escolha, o mestrado veio como consequência dessa opção, agora o doutorado e o pós-doc, também é nessa área que pretendo desenvolvê-los. Se eu pegar toda a minha produção, tudo é como docente; minha capacitação, meus investimentos, minhas produções, o meu olhar, os meus desejos vão em direção a formar pessoas, porque a gente tem que trabalhar na formação séria dessas pessoas. (professora 15).

Outro aspecto da formação que se destaca é a insegurança que as professoras expressam quanto à avaliação do desempenho discente, por não se sentirem capacitadas para fazê-la. A avaliação foi mencionada como problema pelas professoras 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 e 16. Afirmaram que nos cursos de curta duração, voltados para questões docentes, essa temática não é abordada e ainda, que não se discute a avaliação a partir da tríade professor-paciente-aluno:

A avaliação é um problema para nós. Não a avaliação teórica em sala de aula, entendeu? A avaliação prática,

aquela que envolve o paciente. Agora eu estou num período em que se discute a avaliação, então essa história aí que a universidade adora: a tal avaliação formativa. Nós já fizemos três ou quatro esquemas de ficha para avaliar o desempenho. Mas é uma dificuldade que a gente tem e isso tudo a gente tem que fazer sozinha. (professora 10).

Uma professora considera que o fato de não ter feito mestrado ou doutorado a impossibilitou de agir como agente transformador em sua área.

Na época em que poderia ter feito mestrado, por conta da situação, de estar envolvida com a consolidação do profissional fisioterapeuta, não fui atrás. Creio que a gente errou porque poderia ter sido um agente transformador ao buscar esse subsídio. Nós não fomos e ficamos sem fazer mestrado ou doutorado. (professora 10).

Para que o professor da área da Saúde assuma um papel de agente transformador na formação e na docência em Saúde, Batista e colaboradores (2004) destacam a necessidade de que, além da instrumentalização técnica, faça uma reflexão crítica sobre a prática e a realidade em que se atua. Portanto, uma reflexão tanto da prática terapêutica quanto da ação docente é possível quando diferentes profissionais da mesma área de atuação discutem as suas ações, respaldados por teóricos da Educação. Em lugar de sair de suas áreas para tratar de aspectos educativos, os professores precisam trazer para dentro delas essas discussões. Dessa forma poderão contribuir mais significativamente tanto com a Educação quanto com a Saúde, porque suas discussões terão como fundamentos as duas tríades destacadas: ensino-aprendizagem-assistência e professor-aluno-paciente.

A falta de incentivo por parte da instituição para a formação, seja na pós-graduação ou na atualização profissional, foi expressa por vários professores; as dificuldades para participar de congressos, tanto como palestrante quanto como participante, são grandes. Além disso, quando os professores vão para os congressos, são eles que têm que custear as inscrições, produção de painéis, gastos com passagens e hospedagem.

A burocracia que os professores têm que enfrentar para poder participar de um congresso faz com que desistam:

Eu fui convidada para coordenar uma mesa em um evento que houve aqui, mas para poder participar tive que preencher um monte de papelada e levar para que cada aluno assinasse "ciente". Eu tinha que propor um cronograma de reposição, e você sabe como é difícil agendar uma reposição. Eu não vejo incentivo nem facilidade para o docente participar de eventos. A gente leva o nome da instituição, mas eu me arrependo muito, porque a dor de cabeça que tive com essa saída faz não valer a pena. Essa burocracia complica e compromete tudo. Recebi convites para participar de eventos mas não quero ter que passar por isso de novo. Eu gostaria de fazer mais cursos mas não consigo pensar na tamanha burocracia. (professora 9).

Uma das professoras da Medicina relatou que, ao optar por fazer mestrado, a liberação de algumas aulas que havia assumido por solicitação da direção fora um processo estressante, porque era necessária a autorização do diretor. Outra professora que pretende fazer mestrado, também da Medicina, disse que, para cursá-lo, terá que deixar uma das funções que desempenha na instituição. Sua opção será deixar a docência, já que esta é o único contrato temporário em sua carteira; a insegurança dada pelo contrato de trabalho está acima do desejo de se manter na docência.

Agora eu vou ter que abrir mão de um emprego para fazer o mestrado, de uma das três áreas, e como uma pessoa que sustenta a casa eu tenho vontade de abrir mão da faculdade, porque o contrato na minha carteira é temporário. (professora 4).

Essas duas situações demonstram a falta de incentivo da instituição aos cursos de pós-graduação. Apesar disso, alguns professores optaram pela formação na pós-graduação em Educação. Esse fato é relevante porque permite reafirmar o conceito de **opção identitária** – a configuração profissional docente é tão forte para o professor que invade a formação profissional e lhe faz autodefinir-se como professor antes mesmo de definir-se como profissional da Saúde. No

caso específico de uma professora, a escolha desencadeou inúmeras dificuldades dentro de sua família, da Medicina e da própria instituição. Essa professora assume sua formação docente como opção sua e decisão sua:

Eu tive uma oportunidade há 2 anos de doutorado no XXX. Tinha a minha proficiência, estava com o projeto de Miocardiopatia Alcoólica pronto, e olha só: ser Doutora no XXX. Tive que brigar com a C. e com a minha mãe. Eu não vou me fazer melhor médica ao matar bichinho para ver o que acontece com a célula cardíaca dele. Isso não vai me tornar melhor em nada, e eu quero ser professora.

Dane-se o doutorado lá. Dane-se meu status. Eu estou muito, muito mais feliz assim. Nenhum curso é na prática, nos modelos e na vivência.

[...]

E eu digo: “e daí? É a minha formação”. (professora 7).

Conclui-se este tema com a constatação de que os professores se reconhecem profissionais de uma determinada área em cuja atuação profissional surge a docência, em geral assumida na opção pela monitoria. Esse, no entanto, não tem sido foco de sua formação. Mesmo os professores que optaram pelo mestrado em Educação indicam lacunas, porque nesse curso não se discutem as especificidades do ensino em Saúde. O acesso a teorias da Educação, não garante uma transposição dessas teorias para a realidade da prática docente em sua área.

Quanto às configurações identitárias, os dados referentes ao tema "formação" permitem concluir quanto às transações biográficas, que havia, no início da docência do grupo investigado, uma supremacia do Nós sobre o Eu, constituindo um Nós societário institucional. Nas transações relacionais, afirmava-se uma postura afinitária, configurando uma forma estatutária.

### 5.1.2 *Docência*

Neste tema agruparam-se os sentidos da docência revelados pelos professores em suas transações biográficas. Alguns recorrem a estereótipos, outros a sentimentos sobre como se deve desenvolver o processo ensino e aprendizagem:

A definição mais simples de ser professor é aquele que transmite o conhecimento que aprendeu para o outro. O centro dessa resposta não está no centro dessa definição, não está no que a gente ensina, está em como a gente ensina. (professor 1).

Para esse professor, que é um marco no ensino de Medicina para o grupo de professores entrevistados, ser docente é ser modelo, ensinar pelo exemplo. Todos os seus alunos, hoje professores, absorveram essa filosofia de trabalho e de formação médica.

Ainda na linha de que ensinar em Medicina é dar o exemplo, o professor 2, que não foi aluno do professor 1, destaca a importância de dizer não, de cobrar o estudo, e a obrigação de não errar, dentro do que é por ele definido como “ser pai”. Logo retifica essa afirmativa dizendo que “todos somos humanos e erramos”. Esse professor especificamente traz, durante as duas entrevistas, valores e preceitos religiosos; ele compara a docência com o trabalho de Jesus ao ensinar com parábolas.

Ser professor é ser o exemplo para o aluno, e não pode ter falha. Você tem que buscar a perfeição, e isso é difícil. A gente não consegue obviamente porque todos somos pecadores e a gente vai errar, em algum momento, em alguma coisa. Tem que ter prazer, tem que gostar daquilo que a gente faz para poder fazer bem feito, com deleite. Você não pode esconder o que é bom para um menino de 6º ano. Não é fácil ser professor porque é como pai, tem que ter o “não”. Às vezes o “não” é difícil de falar, mas é a minha função falar o “não”, sabe? Se não eu me torno permissivo, tudo fica muito fácil e simples. A coisa tem que ser construtiva, a disciplina da escola. O compromisso do

professor é ser o exemplo dos alunos que vão se formar. Ele não pode pegar exemplos ruins. Quando eu vim ser professor eu vim para isso. E falar "não" para filho é a melhor forma de educação.

Sou católico, posso falar da forma como Jesus mostrava. Quem sou eu? Mas eventualmente eu uso exemplos dele. Se ele conseguiu mostrar para pessoas que eram ignorantes, não tinham escola, através de parábolas... (professor 2).

Essa fala demonstra o vínculo comunitário desse professor com a instituição. Nos dois casos, tanto no primeiro, em que a docência é compreendida como dar o exemplo, quanto no segundo, em que é vista como sacerdócio ou missão, há um problema; se ela é assim assumida não requer necessariamente uma formação pedagógica, o conhecimento da área específica já seria suficiente. Disso decorre uma desvalorização da docência, que foi lembrada pelos professores 2 e 7: "O aluno precisa da gente, enquanto professor, mas não é uma profissão reconhecida" (professor 2).

Que bom seria para os meus alunos, para os meus colegas, se diminuir o abismo que existe entre a Saúde e a formação de professores, aqui no hospital. Eu estou me assustando com isso, é vergonhosa a falta de importância da Educação aqui dentro. O ser professor de Medicina é pejorativo – não tanto quanto os outros, mas é. (professora 7).

A definição de docência como sacerdócio tem sido questionada ou contestada devido ao fato de aproximar o trabalho docente ao trabalho de um padre, que deve ser devotado, filantropo, conformado com tudo que lhe ocorra e não deve receber pelo que realiza. Este seria um processo de desprofissionalização. Ao contrário, conforme afirmam Ludke e Boing (2004), os docentes têm que lutar pelo reconhecimento de seu trabalho e pela consolidação de sua profissão.

Outro elemento da docência destacado pelos professores foi o processo de aprendizagem dos alunos. Todos os professores afirmaram que esse processo é de sua responsabilidade. Encontraram-se depoimentos como o que se segue: "o aluno somente aprende quando o professor consegue trazer o conhecimento para

a sua realidade” (professor 2). Esta é uma afirmação ratificada por muitos autores da área de Educação, como Masetto (2003) e Freire (1996).

Amplia-se esse conceito ao se definir que o professor pode favorecer a estruturação de novos conhecimentos por parte do educando quando leva em conta os seus conhecimentos prévios, como é proposto no conceito de ensinagem de Anastasiou (2004b). Nenhum dos professores entrevistados disse que o processo de ensino e aprendizagem deve se dar em co-parceria e co-responsabilidade entre professor e aluno, como defendem Masetto (2003) e Anastasiou (2004b).

Como relatou a professora 11, os professores da área da Saúde se constituem na prática e pela prática, sem teorizações: "Eu sou oriunda de uma área da Saúde, formada nela, então nada teorizado, tudo prático".

Mesmo agindo com base na prática, a professora 8 surpreendeu-se ao começar a estudar as teorias da Educação, confrontá-las com suas atividades e verificar que, mesmo sem base teórica, sua prática expressava o que autores como Freire e Rubem Alves escreveram:

Com o mestrado eu tive dificuldade no começo com a leitura a que eu não estava habituada. Lendo muito, estudando muito Paulo Freire para entender como as coisas se davam, estudei Rubem Alves, tive contato com uma literatura que tinha muito a ver com minha prática. Talvez empiricamente eu fazia as coisas, mas elas acabaram se fundindo. (professora 8).

Outro elemento do processo ensino e aprendizagem destacado por vários professores foi a necessidade de se gostar do aluno e do que se faz.

Para mim, as condições para ser professor: 1º, amar seu objeto, 2º, amar o processo de ensino aprendizagem. Eu adoro dar aula. Não naquela postura tradicional em que havia uma distância enorme entre professor e aluno; a proximidade entre esses sujeitos é fundamental para que a aprendizagem realmente possa acontecer. Para ser docente tem que acreditar naquilo que você dá. (professora 13).

Essa fala remete à reflexão sobre a motivação para manter-se na docência. Para todos os professores entrevistados os alunos já foram ou ainda são sua maior fonte de motivação.

A afetividade presente na fala da professora 13 é fundamental para que o processo de ensino-aprendizagem-assistência se consolide. Investigações a respeito do papel da afetividade na formação de profissionais da área da Saúde seriam pertinentes e necessárias.

A docência é compreendida por todos os professores como participação na formação e evolução de profissionais de determinada área.

A docência é você ver o aluno se construindo, é você participar dessa formação. Eu tenho a oportunidade de dar aulas no 1º, 2º e 4º ano, então eu pego os alunos desde o início. A minha primeira aula neste semestre foi com o 2º ano, eu falei para os alunos: “Vou comparar essa nossa relação com o andar de bicicleta. O ano passado era como se vocês estivessem em um triciclo. Vocês andavam num triciclo, e eu amparando para que não caíssem. Neste semestre estão numa bicicleta com duas rodas, com rodinhas auxiliares. E eu estou aqui, estou do seu lado, vou te ajudar, não vou te empurrar em uma ladeira, nem quero ver você cair. Eu não quero. Mas eu quero que vocês comecem, no final deste semestre, a tirar as rodinhas. Eu soltar a mão de vocês e vê-los caminhando sozinhos. No 4º ano quero vê-los correndo, prontos para a profissão, sem precisar de ajuda”. (professora 8).

A professora afirma que a docência permite acompanhar o crescimento do aluno e atuar em sua constituição como profissional. Ela atribui ao docente a responsabilidade de propiciar espaços para o desenvolvimento da autonomia e independência do aluno, quando expressa seu desejo de que no último ano de curso este possa exercer a profissão sem ajuda de ninguém.

Será que depende somente do professor a construção de um profissional autônomo e independente? Não deveria ser fruto de um projeto coletivo do curso, com metas e estratégias bem definidas e um processo de avaliação continuada de sua implementação?

É preciso que o aluno se sinta responsável por sua formação desde o início do curso. Seu papel deve ser ativo, como apontam Anastasiou (2004a) e Masetto

(2003). Para que o aluno assuma esse papel e possa ocorrer uma aprendizagem significativa é necessário que o ensino leve em consideração o fato de que ele é um indivíduo com conhecimentos, atitudes e valores constituídos, resultantes de sua história como sujeito sociocultural. Nenhum aluno deixa fora da universidade seus preceitos morais e éticos; sua configuração identitária profissional parte desses elementos, que se reconfiguram na formação e na socialização profissional.

Um aspecto da docência, destacado pelo professor 3 foi a humildade: “a humildade ao assumir que não se é dono da verdade e, principalmente, ao compartilhar isso com o aluno, fazendo disso parte do ensino, torna o ensino mais significativo para o aluno” (professor 3).

Sua fala resulta de 25 anos de experiência docente. Segundo o professor, essa postura estimula os alunos a participar da construção de conhecimento, além disso, ensina-lhes a assumir uma postura mais respeitosa e acolhedora como médicos, diante do paciente.

A fala do professor pode ser interpretada também como uma disponibilidade docente para aprender, como verbaliza a professora 16: "Adoro receber deles, também trocar informações. A juventude deles, a gana por conhecimento, isso me estimula a aprender mais para poder passar a criar novos desafios" (professora 16).

O termo humildade foi utilizado por diferentes professores ao refletir a respeito da mudança necessária na imagem construída pelos profissionais da Saúde, de arrogância e distância.

A docência, para vários professores, é acima de tudo uma grande responsabilidade, com o que se concorda, porque além de ensinar os conteúdos teóricos, o diagnóstico, a postura terapêutica é necessário preocupar-se com aspectos pedagógicos (técnicas de ensino e avaliação, processo de aprendizagem do aluno, entre outros). A professora 4 expressa essa preocupação:

Ser professora é uma responsabilidade muito grande, maior, eu acho, maior do que ser médica. Porque ao você fazer o seu atendimento, a sua assistência, cada um tem a sua forma de conduzir o caso, mas ensinar é muito mais

complicado... Você é responsável por você e pelo aluno. Se ele cometer algum erro é sua responsabilidade. (professora 4).

Para a professora a responsabilidade da docência é superior, à de médica, pois enquanto médica, ela é responsável pelo atendimento e pela conduta terapêutica; já como professora é responsável por esses fatores, pela aprendizagem do aluno. Mais ainda pela coerência de seu discurso como professora e médica. Por exemplo, se, enquanto professora, diz que o médico precisa ouvir o paciente para elaborar uma hipótese diagnóstica, mas, ao atender o paciente não o ouve e logo solicita uma série de exames, dá-se uma falta de coerência entre discurso e ação.

A questão "O que é ser professor para a senhora?" desencadeou uma reflexão sobre a trajetória docente para duas professoras. Uma delas deixou evidente o resultado da provocação: "Eu sou da prática, fala, que eu vou lá e faço, mas não tinha parado para pensar na minha trajetória como professora. Você me fez parar para lembrar, reconstruir e refletir sobre minha história" (professora 10).

Reconhece-se nessa fala uma abertura para refletir, ponto extremamente positivo, o que permite inferir que os professores não se negam a refletir sobre a sua docência. Ao contrário, eles o fazem quando lhes são oferecidas oportunidades.

Mesmo com uma visão supostamente romântica do ensino, a professora 6 enfatiza a função política do professor e a sua responsabilidade na transformação da Saúde Pública no país.

Todo sábado tinha reunião para discutir a Saúde Pública e não levá-la à falência. Discutia-se o porquê desse exame, se era realmente necessário: "você não examinou direito, vocês gastam todo o dinheiro da Saúde em proto-parasitológico, ao invés de fazer um ultra-som quando realmente é necessário".

Para ela, o professor precisa pensar na macroestrutura, na Saúde Pública, e ser capaz de levar o aluno a reconhecer os elementos sociopolíticos e culturais diferenciados. Na maioria das vezes a realidade social do aluno é oposta à

situação dos pacientes atendidos no hospital. O profissional da Saúde precisa ser capaz de reconhecer as diferenças e de trabalhar com as condições concretas de seus pacientes (BRASIL, 2003). O aprendizado dessa capacidade e dessa postura faz parte da docência.

Ainda ao falar a respeito do compromisso docente, a professora 7 faz uma reflexão sobre a atuação de professores médicos:

A falta de compromisso social do professor na formação do aluno é gritante, grosseira. Eu tenho exemplos bons próximos, se não iria cair na mesmice. Falta compromisso. Isso faz muita falta no curso de Medicina. A grande maioria dos professores é formada por médicos e eles são médicos no sentido literal da palavra, comercial e mercantilista da palavra. Então é um professor que vem aqui dois períodos porque, no mínimo, tem que ter 10 ou 8 horas. O grande problema da Medicina é que ele é picado nos últimos dois ciclos.

Essa fala ratifica a análise anteriormente feita de que a docência não é reconhecida como profissão que requer saberes específicos. A professora também aponta uma visão oportunista em relação à docência, quando os médicos fazem dela uma fonte de renda e de status social – porque ser professor de Medicina constitui um diferencial no mercado de trabalho médico. A condição de docente na Medicina é definida pela professora 7 da seguinte forma:

Minha amiga dá aula na Medicina. Ela é paraninfa, ela é patronesse da turma de Medicina, assim salva um pouco o pejorativo do professor. É raro encontrar um médico que queira ser professor. Lá no mestrado eu sou a arara azul.

Por fazer da docência um apêndice da profissão e por não compreender as funções e responsabilidades docentes, os professores assumem uma postura definida pelo professor 1 como falta de compromisso e mercantilização:

A parte mercantilista é muito acentuada, eu sei disso. Alguns até falam abertamente que os médicos vão se defendendo como podem, atendendo, dando aula; isto para mim é muito ruim, essa mercantilização do agente terapêutico. Eu não

fico satisfeito com a atual formação do médico, nem com a atuação do professor da Medicina.

A falta de compromisso com a docência é um aspecto problemático. Outro é a falta de compromisso político. A professora 14 expressa a sua indignação:

Cansei de ver essas pessoas nos tempos em que a gente ia para a rua, época em que havia movimento político, éramos engajados e participávamos do movimento. Hoje em dia eles são completamente apolitizados. A gente tenta discutir temas atuais: "você viu o que o Lula faz?". As pessoas ignoram e continuam falando apenas do conteúdo. A gente questionou quanto aos ataques do PCC. A gente tem que falar disso, isso faz parte da sala de aula. E tem professor que diz: "vocês discutem isso em sala?". Será que o paciente dele não tem um contexto? Você tem que discutir a inclusão, você tem que discutir questões sociais.

A discussão de questões da realidade sócio-política faz parte da ação docente, mas muitos professores limitam a docência à transmissão dos conhecimentos, técnicas e procedimentos. A falta de envolvimento do aluno com as questões do mundo em que vive impede que assuma um papel de agente transformador da realidade, ou de co-participante das mudanças (CUNHA, 2005; CHARLOT, 2001). O professor não pode viver distante da realidade que o cerca, nem deixar que o seu aluno fique alheio a ela.

Encontram-se conceitos de educação nas falas de alguns professores, mas utilizados de forma contraditória. Por exemplo, uma professora que fez mestrado em Educação afirma que a docência em Saúde é "educar para a vida", mas ao mesmo tempo define a ação docente como treinar habilidades e ensinar técnicas: "Educar é isto: treinar habilidades, ensinar técnicas, ensinar isto, ensinar aquilo. Docência para mim é isto: educar em vários aspectos. É amplo mesmo, é educar para a vida". (professora 11).

Nessa mesma linha de raciocínio uma outra professora define a docência em Saúde como: "gente cuidando de gente" (professora 13). Certamente essa professora não está reduzindo o ensino ao cuidado, mas está enfatizando o papel de formar pessoas para cuidar de gente.

A totalidade dos professores destacou que “não adianta dar técnicas sem cuidar da parte humana do aluno”. Não deveria ser esta uma preocupação da instituição e não só dos docentes individualmente? Segundo a professora 4, a instituição não se preocupa por não compreender o quanto esse aspecto faz parte da formação e atuação do profissional da Saúde.

Dentro da discussão das funções docentes uma professora afirma que a conceituação da docência tem mudado muito: "Olha, mudou o conceito, atualmente mudou porque além de ser professora você tem que ser educadora no sentido, até, da educação de valores" (professora 12).

Na essência, não se percebe na fala da professora uma mudança substancial no conceito de docência. Educar ao mesmo tempo em que se ensina não é algo novo, tampouco é nova a constatação de que a atuação docente envolve valores.

Quanto à atuação docente, a professora 14 afirmou que há professores que ultrapassam os limites da ética profissional em função do ensino. "Porque tem muito professor que ultrapassa a assistência em favor da docência. Isso para mim é o não-docente, porque está ensinando o desrespeito e o antiético com o paciente".

Uma postura ética em relação ao paciente foi um conteúdo exposto por todos os professores ao falar da docência, com claras expressões de que não seriam aceitáveis comportamentos de desrespeito e exposição. De fato, o paciente não é um objeto inanimado, como um texto ou um instrumento; ele é um ser humano, e como tal tem que ser respeitado.

A professora 5 afirma que quando ela está no P.S. atendendo, ela é médica, e não professora. Como pode dizer isso se o que ela conceitua como ensino resulta de sua prática terapêutica? Essa dualidade remete à questão básica desta tese: como os professores concebem a sua docência?

Se ela faz essa diferenciação entre os papéis de médica e professora, ao assumir o segundo deveria analisar em primeiro lugar a postura médica, sendo coerente com sua própria concepção de ensino ("é na terapêutica que se ensina e aprende"). E isso não ocorre; segundo seu relato a docência consiste na

discussão dos casos com os alunos. Perde-se assim a função docente no sentido de relação ensino-assistência-aprendizagem.

Um contraponto a essa postura é o docente como mediador da aprendizagem. Uma professora faz, nesse sentido, uma reflexão importante:

O professor – vou usar uma metáfora – é aquele que ajuda a construir uma ponte, a qual nós atravessamos juntos (professor e aluno). No momento em que a pessoa conhecer, apreender o objeto, essa ponte se desmaterializa, mas ela faz parte da história do sujeito. Os professores são grandes marcas em nossa vida, positiva ou negativamente. Ou seja, se teve alguém que te estimulou, que foi um grande mestre, você vai dizer: “olha, estou me espelhando nesse processo de quem foi um grande mestre”. O ser professor, o estar professor, como prefiro, é perpassado por aprendizados. E esses aprendizados foram bárbaros para mim, desde as técnicas ao atendimento do paciente. (professora 15).

Essa fala resume os aspectos até agora elencados em relação à docência: a questão da mediação docente no processo de aprendizagem do aluno; do diálogo entre professor e aluno; do domínio do conteúdo e da pedagogia para poder ensinar.

Além disso, a motivação aparece como elemento fundamental para a docência, tanto no ingresso, quanto na manutenção na função. Ao falar da motivação para o ingresso, os professores expressaram os sentimentos e as emoções que os fizeram entrar na docência. O vínculo com os alunos e pacientes os estimula a manter-se nela. Esse aspecto encontra-se ligado à questão da afetividade na formação em Saúde.

Como se apontou anteriormente, um elemento motivador fundamental para os docentes na área da Saúde é o aluno:

Ser professor é muito estimulante. Eu adoro passar o pouco que eu sei para os alunos, adoro receber deles; é uma troca de informações – a juventude deles, a gana por conhecimento deles. Isso me estimula a aprender mais, para poder ensinar e criar novos desafios para eles. Fazer uma prova diferente, fazer estudos de caso mais dinâmicos, uma coisa gostosa. (professora 16).

A professora 10 destaca que sua maior motivação, além do aluno e do paciente, é a própria docência, por gostar do que faz. Poder associar o trabalho e o prazer é fundamental para a obtenção de resultados bem-sucedidos.

Vários professores, ao invés de falar de sua motivação, descreveram situações que os desestimularam na docência. Em sua maioria, esses elementos estão ligados a questões burocráticas e administrativas. Em alguns casos, no entanto, os alunos também têm funcionado como fator de desestímulo para os professores. Ao comparar os alunos que tiveram no início de sua docência e os alunos atuais, surgem diferenças para muitos professores, relacionadas com autonomia, desejo, liberdade e responsabilidade.

A professora 12 explicita essa problemática:

No início, os alunos me estimulavam a ensinar. Na época eu tinha 4 anos de formada, eu me formei em 75. Eu tinha o fogo todo ainda. Hoje apenas consigo dar o básico do conteúdo, eles não se interessam em aprofundar ou construir conhecimento para além do que é dado em sala de aula. Por exemplo, o grupo que acabou de sair daqui pediu para cancelar a aula da semana que vem porque eles têm prova de outra disciplina. (professora 12).

A docência hoje, para essa professora, limita-se a ministrar o conteúdo mínimo, sem exigir demais dos alunos. Como contraponto a esse discurso traz-se a experiência descrita pela professora 13, que se surpreende com a criatividade dos alunos para tornar uma data qualquer em um evento memorável, com a apresentação de músicos no final da aula.

O grupo, os alunos, é o que mantém o profissional aqui, a possibilidade de criar. Hoje por exemplo eu tinha que dar prova para 6 alunos que faltaram no dia da prova. Eu fico muito triste porque todo ano, no mesmo dia da minha prova, tem a apresentação de teatro dos alunos, que é comentário geral e eu não havia tido oportunidade de ver. Hoje, como eu tinha só 6 alunos, foi rápido e pude ir. Era especial porque era o aniversário da professora. Após a peça os alunos trouxeram quatro músicos para tocar violino para a professora e para nós. Isso às 9h30 da manhã, eu estava

ouvindo músicos formados. Isso ocorre no dia-a-dia, na vida, e essa possibilidade que nos faz bem, que nos motiva a prosseguir. Hoje eu estou muito contente, a mesma infraestrutura serviu para as duas coisas. Isso que nos segura, todo o resto, a burocracia, não colabora para nos manter. (professora 13).

Ela afirma que isso ainda a motiva após 27 anos de docência; outro motivador para essa professora é a possibilidade de o docente fazer algo diferente, poder criar e modificar práticas. Esse aspecto realmente é possibilitado pela docência, contanto que haja uma postura aberta e disponível por parte do docente, conforme argumenta Masetto (2003).

Para a professora 5, a motivação da docência é a possibilidade de consolidação da filosofia de formação médica proposta pelo professor 1, na qual foi formada e a qual utiliza em sua atuação docente:

Hoje o que motiva é a esperança de poder construir alguma coisa. E de manter, de deixar alguma coisa. Nada mais feliz para mim do que ver um aluno tirar o seu 10, poder ultrapassar a gente e poder substituir a gente. O que me motiva é passar essa filosofia de ensino e aprendizagem para alguém que mantivesse essa filosofia. É isso o que me motiva. Quando a gente pára e avalia, a gente olha e fala: “salva 10%, os demais vão seguir um caminho mais fácil”. (professora 5).

A professora vê em sua docência a possibilidade de atingir um pequeno grupo de alunos, que, por sua vez, serão os herdeiros e mantenedores da filosofia do seu grupo. Identifica-se aqui uma forma identitária reflexiva-espelhada na tentativa de perpetuar a filosofia do grupo e a questão subjetiva e emocional do pertencimento a ele.

A relação com o paciente foi considerada fundamental para o processo de ensino pela maioria dos professores. Vários deles colocaram o paciente na tríade da formação em saúde: professor-aluno-paciente. Entretanto, estar na tríade não lhe garante, necessariamente, um papel ativo.

A professora 15 faz uma reflexão a respeito do conceito de sujeito, ressaltando que o paciente tem cognição, desejo e vontade, e, portanto, precisa

ser ouvido e respeitado em suas decisões. Cabe ao profissional esclarecer dúvidas e questionamentos, fazer com que o paciente compreenda a necessidade dos procedimentos.

Eu defino o paciente como sujeito, não usuário, que se destaca do sistema. E se ele não for um usuário do SUS? Sujeito porque ele tem uma história, indivíduo, é permeado de valores. Sujeito porque sujeito me remete à ação. Se o médico precisa fazer uma cirurgia, o paciente tem que decidir se vai ou não fazer, tudo tem que ter o aceite do outro, a autorização do paciente. Mesmo nas questões mais polêmicas – doação de sangue –, nas questões religiosas – doação de órgãos –, e por isso a grande diferença. Professor-aluno-sujeito, permeados pelo contexto.

A professora resgata o papel ativo do paciente, transformando-o em sujeito de seu tratamento, capaz de decidir a respeito dos encaminhamentos propostos pelos profissionais.

O depoimento do professor 1 expressa o pensamento que é compartilhado pelos professores 2, 3, 4, 5, 6 e 7 a respeito da relação com o paciente.

A relação professor-médico-paciente, dentro da co-relação anátomo-clínica, é fundamental e se integra. O paciente que é ignorante e não sabe a parte médica do seu próprio corpo; nós estamos lá para ajudar, transmitir amenamente para ele, com palavras suaves. A abordagem do paciente inclui a relação médico-paciente, inclui a erudição sobre o caso do paciente e toda a técnica que a Semiologia, que é a disciplina que ensina a ciência médica, preconiza. Na época em que eu estudava fui até a enfermaria, cheguei perto de um paciente que estava com problema na perna. O professor chegou perto e disse “vamos ter que cortar a perna” para o paciente, que arregalou os olhos. E eu nunca esqueci a expressão de susto do paciente, ele não fez qualquer objeção, e o professor disse “porque corta a perna ou morre”. E isso nunca mais desapareceu da minha mente e serviu de alerta constante na minha vida, para fazer o oposto e tratar muito bem os pacientes.

O exemplo oferecido pelo professor permite uma reflexão a respeito de um tipo de relação entre médico e paciente que ainda hoje, quase 70 anos mais tarde, está presente na prática de inúmeros profissionais. O que é necessário para que

essa postura muda? Acredita-se que as mudanças podem resultar de uma formação profissional na área da Saúde com um enfoque humano, ético e coerente com a realidade socioeconômica e política em que vivemos.

Para vários professores, cada paciente tem sua individualidade e é diferente. Portanto, um mesmo tratamento pode ter efeitos diferentes em diferentes organismos. Segundo os professores da Medicina, os protocolos de atuação servem como balizas para a atuação médica, mas o médico precisa ouvir o paciente e usar seu bom-senso no diagnóstico e na terapêutica. Essa preocupação é expressa da seguinte forma pela professora 4:

O ponto central para a Saúde deveria ser o paciente, o que não acontece. Porque vi colegas que trataram o exame; deu alterado e taca remédio no paciente. Tem que conferir se o exame não está errado, porque o exame clínico não condiz com o exame. Vai, olha mais para os papéis e não para o paciente. Eu penso que a nossa importância na formação é essa também, porque a gente tem evoluído muito na parte tecnológica e científica, tudo tem que estar no protocolo; se não encaixar no protocolo vai ter que ter bom-senso, não dá para encaixar o paciente no quadradinho do fluxograma. Antes de só olhar o papel, olhe para o olho. Você tem que ter bom-senso. Então é isso que tem faltado, o aluno encaixa o paciente no fluxograma. Se a criança tiver isso, tem que ser isto; se o paciente tiver esses sintomas, é isto. Nem sempre a melhor conduta é a que está lá no fluxograma e isto é o professor que ensina: visão crítica e ter bom-senso. (professora 4).

Voltar o olhar do aluno para o paciente, a fim de que ele aprenda a ouvi-lo, é uma função docente. Se o médico olhasse e ouvisse o paciente não seriam necessários os inúmeros exames para se fazer uma hipótese diagnóstica, como ocorre atualmente. Os gastos com exames são muito grandes, o que impede que essas verbas sejam utilizadas para atender outras demandas. Ao ouvir o paciente, o médico é capaz de elaborar uma hipótese diagnóstica que será confirmada por um ou dois exames. Ao se falar de Saúde Pública, os investimentos não podem representar gastos desnecessários.

As professoras 6 e 10 fizeram uma reflexão tentando colocar-se no lugar dos pacientes: como será que qualquer pessoa adoentada gostaria de ser

tratada? Essa estratégia de troca de papéis pode auxiliar os alunos e professores em suas atuações na área da Saúde, o que foi expresso pelas professoras 13 e 14, que utilizam a técnica na formação em Terapia Ocupacional.

Nesse sentido a gente já consegue achar que o trabalho vale a pena. Não é que começou hoje, ele começou no currículo de 1982. Então veja, são mais de 20 anos de um trabalho em que a gente mudou algumas coisas pelos resultados obtidos. As técnicas são basicamente com dinâmicas de grupo, simulações de atendimento, de casos de pacientes em T.O. Uma atribuição de diferentes papéis para o grupo. Um deles representa o paciente e outro o terapeuta. Da parte do aluno isso os tem levado a se colocar enquanto T.O. menos impositores da ocupação, menos poderosos na relação que ele estabelece com o outro. (professora 13).

A mudança na postura do terapeuta faz parte de sua formação e precisa ser discutida pelos professores da Saúde, especificamente nos pequenos grupos da mesma área.

As duas professoras entrevistadas do curso de Enfermagem ressaltaram que a relação enfermeiro-paciente precisa se firmar em um contato respeitoso e dedicado. Caso isso ocorra, o paciente passa a confiar no profissional e até pode contar-lhe fatos que não diria ao médico, como afirma a professora 9:

O aluno tem que ver o homem como um todo, porque ele é o único profissional da Saúde que fica 24 horas com o paciente. Às vezes o paciente não fala as coisas para o médico e fala para o enfermeiro. Quantas vezes a paciente vai operar às 14h e quando foi 10h ela falou para mim que estava grávida de 3 meses e não tinha falado para o médico? Muitas coisas eles falam para o enfermeiro porque é aquele que tem um contato mais próximo.

A postura da enfermeira vai definir o grau de confiança do paciente. Ao sentir-se acolhido, respeitado e ouvido, ele, que se encontra fragilizado, passa a sentir segurança em relação à Enfermagem e aos procedimentos e técnicas por ela empregados em seu tratamento. Essa afirmativa pode ser generalizada a

todos os cursos investigados; uma postura próxima deveria ser assumida por todos os profissionais da área da Saúde.

Os significados da docência para este grupo de professores podem ser assim sintetizados: transmitir conhecimentos; ensinar técnicas e métodos por meio do exemplo, na própria assistência; tornar-se um referencial sólido para os alunos; fazer com que os alunos compreendam que a tríade técnica, afetividade e ética deve nortear a atuação profissional terapêutica. O foco da terapêutica deve ser o paciente e não a doença. A motivação gerada pelos modelos docentes, pelo aluno, pelo paciente ou pela própria docência é o que mantém os professores na instituição.

Quanto à configuração identitária, com o tema "docência" podem-se verificar mudanças identitárias dos professores. Para a primeira geração de professores, aqueles que vieram para fundar os cursos, todos iniciaram a docência com uma forma reflexiva-espelhada. As transformações na instituição desencadearam crises identitárias, as quais propiciaram a reconfiguração para uma forma narrativa. Quanto aos docentes da segunda e terceira geração, professores formados nas primeiras turmas e que logo em seguida assumiram a docência e os que foram formados por estes, verificava-se inicialmente uma forma cultural, em função de seus vínculos com a instituição. Após as transformações ocorridas na instituição e o seu ingresso na docência – que lhes propicia o choque com a realidade administrativa e pedagógica da instituição, fase definida por Hughes (1958) como a passagem pelo espelho –, ocorre uma reconfiguração identitária que resulta em formas estatutárias ou narrativas.

### **5.1.3 *Aprendizagem da docência***

A maioria dos entrevistados disse que sua aprendizagem da docência estava ligada à imagem de professores com os quais conviveram durante a formação. Essa questão é discutida por Masetto (1998); Garcia (1999) e Pimenta

e Anastasiou (2002), que indicam a socialização do professor principiante como elemento fundamental para seu desenvolvimento profissional.

Os professores tomam como modelo um professor com o qual consideram ter aprendido mais, sejam os conteúdos técnicos, sejam os valores morais e éticos, como pode ser observado no depoimento da professora 4:

Sempre tive maravilhosos seres humanos ao meu lado, que têm essa preocupação de antes de tudo serem professores ao ser médicos. Eles acolhem o aluno, como professor, em sala de aula, com suas diferenças, porque os alunos são seres diferentes e vão ser educados (quem sabe?) de maneiras diferentes. É preciso ensinar-lhes os valores morais e éticos da profissão. Na minha formação tive exemplos singulares e, como você deve ter visto, a figura do professor 1, que norteia tudo isso, nos deu um grupo de trabalho, modelos fantásticos. Então a oportunidade de conviver desde muito cedo com pessoas que têm essa preocupação acaba te encaminhando para isso. Sem dúvida aqui na faculdade minha vontade de ser professora se deve ao contato muito grande com a professora 5, a professora 6, com o C.

O professor 1 também revela que seu processo de aprendizagem da docência partiu do modelo de um professor. Com esse professor ele aprendeu a ser professor, aprendeu a Medicina e, principalmente, aprendeu como não agir em relação ao paciente. O professor 1 tornou-se um modelo para os demais.

Aprendi com o professor J. R. e o professor J. R. Júnior, que era um propedeuta e tem um livro de Semiotécnica Clínica, com outro que foi muito bom também, R. M., e outro que era menos ativo, o professor M. Aprendi a ensinar, o modelo era exatamente o professor J. R., que é um tipo de ensino difícil de se adaptar aos tempos de hoje. Eu não sei ensinar de outro jeito, estou atrasado uns 40 anos mas continuo achando que é o melhor método de ensinar. (professor 1).

Todos os entrevistados do curso de Medicina se referiram ao professor 1 como seu modelo de atuação médica e de docência, mesmo o professor 2, que não foi aluno dele. Nesta investigação pôde-se constatar que o professor 1, além

de responsável pela formação, modelo médico e docente, também foi um dos responsáveis pelo ingresso de inúmeros professores na docência:

Então convivi muito de perto com o professor 1. Não desde o início, porque no início você não sabe nem o que quer. Mas no meio da faculdade eu entrei no Grupo e eles incentivavam muito para a docência. Essa convivência no Grupo sempre me ensinou aspectos da relação médico-paciente, o lado humanístico da coisa. Eles tinham paciência com a gente. O C. e o S., eles eram bravos, a gente tinha medo de responder errado. Mas mesmo com o terrorismo deles, demonstravam muita paixão pela docência, não sei há quantos anos e isso me encantou. E fui vendo a importância deles para minha vida, para a vida de outras pessoas, e me deu vontade de ser igual ou alguma coisa parecida com eles. (professora 4).

Essa fala permite que se faça uma análise do processo de formação e manutenção do grupo. As associações de profissionais em torno de idéias, ideais e condutas foi um aspecto incluído por Dubar (2005) na forma reflexiva-espelhada, que se fundamenta na supremacia do Eu sobre o Nós e é marcada pela forma comunitária de vínculos e agrupamentos. Esses agrupamentos resultam de valores morais e éticos, conhecimentos específicos e postura profissional compartilhados pelos participantes.

O desejo expresso pela professora 4 de ser, como os seus professores, importante na vida de outras pessoas marca a sua configuração identitária reflexiva-espelhada. Este é o fundamento da formação para os grupos da Medicina, Enfermagem e Nutrição. Nos grupos da Fisioterapia e Terapia Ocupacional a forma inicial era estatutária, já que os vínculos dos professores davam-se com a profissão; havia uma supremacia do Nós sobre o Eu.

Outro aspecto mencionado pelos professores foi que a sua aprendizagem da docência iniciou-se nas monitorias, com a observação dos professores titulares das disciplinas. Na área da Saúde, a prática da monitoria deve realmente ser compreendida como iniciação ao ensino, na perspectiva discutida por Garcia (1999). Todos os entrevistados ressaltaram a importância dos modelos docentes

nessa etapa de formação. Por exemplo a professora 14 relembra que ao ingressar na docência buscou reproduzir antigos mestres:

A maior parte dos professores universitários não foi formada para ser docentes. Esta é uma questão. Você, quando começa a se deparar com a situação de que “Puxa, agora eu vou dar aula!”, começa a resgatar figuras que eram importantes para você, que marcaram por darem uma aula diferente. (professora 14).

A aprendizagem da docência parte dos modelos, mas no processo de atuação e na articulação da teoria e da prática, os professores procuram fazer adaptações e criar seu estilo próprio.

Quatro professoras (7, 10, 15 e 16) declararam que consideram a aprendizagem da docência contínua e constante.

Ao falar de sua aprendizagem da docência a professora 15 considera que "está professora". Esta é uma fala significativa porque representa a condição em que muitos professores se encontram: estão na docência e não se consideram docentes. Mas, ao analisar a continuidade do depoimento, constata-se que a professora julga-se um ser inconcluso, como propõe Freire (1996), e traz para a docência essa inconclusão:

Não sei se eu poderia dizer para você que eu aprendi a ser professora; eu estou professora. É um estar, porque eu diria que afirmar “sou professora” seria afirmar que a matéria está pronta. Quando eu falo assim “eu estou T.O.” eu uso a transitoriedade, quero deixar claro que isso é algo em constante e permanente movimento e transformação. É uma figura que não está pronta, ela tem seus entornos e contornos. (professora 15).

Apesar das experiências iniciais dos estágios de monitoria, uma professora destacou que sua aprendizagem da docência foi exclusivamente prática. Ela se considera autodidata:

Aprendi sozinha, pela experiência, pela experiência na prática. Eu fiz alguns cursos, assim, de Metodologia, alguns cursos de dez, doze horas, mas não específicos. Foi a

prática mesmo que acabou ensinando. Um sério problema é que, na área de Saúde, você não acha um curso específico. Isso faz com que haja desinteresse e a gente abandone quando não se sente motivado. (professora 12).

Na aprendizagem da docência, os dados indicam que as transações biográficas constituem-se prioritariamente por uma supremacia do Nós sobre o Eu – salvo algumas exceções, como a professora 15, que apresenta uma supremacia do Eu sobre o Nós –, fundamentando-se nos modos como os professores lidam com os modelos, reconfigurando-os para a nova situação em que se encontram, na qual são responsáveis pela terapêutica e pela formação dos alunos. As transações relacionais dizem respeito a vínculos comunitários com a instituição e comunitários ou societários com os grupos profissionais (o primeiro sendo emotivo e de pertencimento ao grupo e o segundo firmando-se nos interesses, práticas e posturas profissionais).

#### **5.1.4. Instituição**

A instituição em que se deu esta pesquisa tem uma história consolidada na região em que está localizada. Essa história pode ser dividida em dois grandes blocos: a história do hospital e a história da universidade, fundada na década de 1940 com cursos na área de humanas.

Por trabalharem com disciplinas voltadas à Saúde Pública as professoras 13 e 14, fazem um breve relato da história do hospital, que foi criado para albergar pessoas e para a higienização social. Ao realizar a higienização social o hospital começa separando pessoas para depois assumir a função de salvar pessoas. Na época um grave problema social eram as endemias e epidemias, portanto o hospital passa a atuar nessa área, ou seja, volta-se inicialmente para a assistência e só depois assume a formação dos profissionais da Saúde. O nível de excelência da instituição no ensino em Saúde se consolida nos 30 anos de existência de seus cursos e na assistência ao SUS(Sistema Único de Saúde) por ela assumida.

No grupo investigado encontra-se uma professora que participou das lutas profissionais pela implantação do SUS, tanto é que se autodenomina 'Susete'. Seu envolvimento remonta à implantação dos primeiros centros de saúde da instituição, antes mesmo de se estabelecer o Sistema Único de Saúde. Fiel à sua filosofia, a professora expressa, entretanto, desânimo em relação aos caminhos tomados pela política de implantação do SUS:

Quando eu começo a disciplina da Saúde Coletiva eu digo que eu sou uma 'Susete', porque eu fui do movimento do SUS desde os anos 70, lá nos congressos de Medicina Comunitária, em que começaram as discussões a esse respeito. Depois nas brigas com os militares, mas sempre no setor Saúde. Eu sou uma Susete. Eu tenho críticas ao Sistema como foi implantado, mas não à sua filosofia. A minha cabeça só funciona pensando nele, entendeu? O que não acontece com a maioria dos profissionais da área da Saúde, que não pensam em Saúde por não terem sido formados para isso, ou se negam a esse tipo de discussão. (professora 13).

Desde a definição do Sistema Único de Saúde, como base para a formação dos profissionais da área e da transformação administrativa e curricular da universidade, no final da década de 1980, houve mudanças filosóficas e curriculares nos cursos da área da saúde, as quais resultaram uma série de adequações e reformulações.(N. BATISTA E S. BATISTA ,2004).

A história dessa instituição particular, conforme o relato dos professores, se entrecruza com a consolidação dos cursos e das diferentes profissões da Saúde. Hoje o hospital-escola presta atendimento a uma grande parcela da população assistida pelo SUS. A demanda cresceu exponencialmente, mas a infra-estrutura, tanto do hospital quanto da instituição, parece não ter sofrido alterações para acompanhar essas mudanças, como explica o professor 3:

Cresceu a demanda na cidade como um todo e o espaço físico é defasado e deficitário. A cidade se tornou um pólo e não está suportando o estrangulamento dos serviços pela demanda. A instituição não foge à regra, estamos com sérios problemas de infra-estrutura. (professor 3).

Houve muitas mudanças na instituição, o que deixa os professores muito apreensivos sobre seu futuro. A professora 14 fornece um panorama das mudanças em seu depoimento:

A instituição fez suas opções e, a meu ver, essas escolhas estão acabando com sua excelência no ensino. Ela é uma instituição privada que tem que fazer opções em função do mercado, porque o problema é quais as escolhas, nestes 65 anos, que ela vinha fazendo; as opções de ser uma instituição de ensino de excelência mesmo não sendo federal ou estadual. Uma filosofia e concepção de ensino diferentes de outras instituições da região. Se ela cair naquela idéia medíocre de ensino em função da força financeira, ela não tem para investir e vai perder para outras que estão muito bem estruturadas. Ela está perdida porque ela não tem a qualidade anterior e, se pensar na parte tecnológica, já perdeu de longe para as demais. Corre o risco de estar desprezando a história das pessoas. A pesquisa aqui não tem história, existe uma enormidade de equívocos sendo cometidos em busca dessa pesquisa de ponta, deixando de fazer o que fazia com excelência: formar profissionais. (professora 14).

As mudanças apontadas pela professora na instituição refletem a reconfiguração do poder a partir das alterações ocorridas no mundo do trabalho, nas relações de trabalho. O que ela deseja é que a instituição não perca seu objetivo primeiro de formação de profissionais, nem se submeta às pressões do mercado.

Em 1999 ocorreu uma mudança que, segundo os entrevistados, afetou o relacionamento entre a instituição e os professores e entre os próprios professores: a desestruturação dos departamentos e da direção dentro das faculdades, o que configura uma nova estrutura de poder, a partir da qual novas relações e novas posturas dos professores.

Até 1999 havia uma estrutura administrativa em que existiam as figuras de um diretor da faculdade, um coordenador e os chefes de departamento, os quais eram eleitos pelos pares. Os professores se candidatavam livremente e se efetivava a eleição:

A gente teve uma direção muito capaz, que pensou tudo isso. Eu tive a sorte de entrar nesse processo. Mas a gente tem sofrido uma perda desse espaço, dessas discussões e dessas lutas. A direção aponta para onde tem que ir. Houve momentos em que a direção favorecia o diálogo, em outros não, seja por mudanças administrativas... É lógico, eu acredito que a direção dá o tom, se ela quer dar essa abertura para trabalhar mais coletivamente tudo isso fica mais facilitado. Podem existir momentos em que há pressões que nem são da própria pessoa, mas da instituição. E outros em que tudo seja dificultado. A gente passou por alterações grandes, sejam físicas, sejam administrativas, que afetaram, sim, as relações entre colegas e com a direção. (professora 8).

Na nova estrutura, passa a existir somente um diretor de faculdade que é indicado pela arquidiocese, o que leva os professores a se sentirem excluídos dos processos decisórios e administrativos. Essa situação foi relatada pela professora 8 da seguinte forma:

Quando havia os departamentos a gente discutia sobre o aluno e a gente tinha discussões sobre as disciplinas, eram reuniões semanais. Mas os departamentos foram extintos. Agora só tem a direção. A gente teve um período sem reuniões, agora a gente está organizando conselhos de classe, tentando pegar fotografias de todos os alunos, fazer um dossiê para discutirmos. (professora 8).

Constata-se, na fala da professora, que ela aceitou a mudança e tenta se adaptar, o que não ocorreu com outros professores, que viram a extinção dos departamentos como uma tentativa de desarticulação do corpo docente:

Por mais que a instituição tente nos departamentalizar, nos dividir, acabou com as horas comuns, não tem mais horas para reunião e encontro, fez essa desarticulação, alguns grupos continuaram se reunindo por conta própria. (professora 7).

Como contraponto à frustração e desânimo frente às mudanças da instituição, todos os professores afirmaram que ela foi ou ainda é fundamental para sua atuação docente, como local em que foram criados vínculos afetivos, ideológicos e emocionais.

O que me mantém nesta instituição? Essa é uma boa pergunta que eu deveria me fazer desde meu R1, porque nem prestei prova em outro lugar. Me mantenho na instituição porque acredito que posso ajudar a mudar a realidade que a gente vive hoje. Não vai deixar de existir, mas melhorar. Veja – estou há 12 anos aqui –, cada vez que eu vejo mais coisas eu quero ajudar mais. Eu acredito nesta instituição. O dia que eu deixar de acreditar eu saio. Eu me vejo docente em primeiro lugar aqui, sim. Nunca me passou pela mente outra realidade. Quando eu me confrontar com a realidade que muitos já tiveram, de se capacitar, mas as portas irem se fechando, se fechando... Quando eles me caçarem, eu saio daqui. (professora 7).

A fidelidade à instituição manifestada pela professora 7 pareceu ser comum à maioria dos professores da primeira e segunda geração, que mantêm um vínculo comunitário com a instituição. A situação muda ao se analisar o grupo de professores da terceira geração, que iniciou um processo de abertura para outras oportunidades docentes e profissionais, o que denota uma reconfiguração identitária. Para esses, a docência não está mais associada à instituição, passa a ser uma opção profissional. A docência é vista como uma profissão que exige diploma e mandato, como escreve Hughes (1958); o diploma será obtido com a pós-graduação e o mandato se constitui e é ratificado pela credibilidade social.

A professora 4 revelou o que Hughes (1958) descreve como a passagem através do espelho, porque, ao entrar na profissão docente, passou a ver sua realidade "nua e crua":

Na primeira entrevista você me pegou deslumbrada e sem conhecer mais os bastidores da faculdade, meu trabalho se resumia ao hospital. Hoje estou mais madura quanto à docência e quanto à instituição. (professora 4).

Na segunda entrevista a professora demonstra ter chegado à instalação na dualidade, processo do qual resultará a opção entre o modelo ideal da profissão docente e o modelo prático docente.

Uma professora que passa por processo similar é a professora 7, que declarou ter se questionado, na primeira entrevista, quanto ao fato de se manter na instituição fielmente – ao se formar somente prestou residência ali e nunca

pensou em atuar em outra instituição. Na segunda entrevista ela criticou diferentes aspectos pedagógicos e administrativos da instituição, o que manifesta a sua passagem pelo espelho. Afirmou ainda que, quando se cansar da instituição, vai sair, porque não suporta ver seus preceitos morais sendo invadidos e invalidados após 12 anos de consolidação:

Pedagogicamente aqui não tem organização. Eu subi outro dia para pedir as ementas; não tem ementas, as ementas são burladas, não existe plano pedagógico. É tudo muito complicado. Eu acredito nesta instituição. O dia que eu deixar de acreditar, eu saio. (professora 7).

As professoras 6, 8, 10 e 11 declararam nunca ter pensado em mudar de instituição, seja pela falta de propostas, por não sentir necessidade ou por comodismo. Além disso afirmam que agora estão no final da carreira docente e não terem vontade nem tempo para grandes mudanças. As crises identitárias decorrentes das crises institucionais geraram desânimo e desinteresse em manter-se na docência, bloqueando as professoras.

A professora 9 expressou o desejo de nunca abandonar o ensino, devido ao fato de ter muita experiência e querer transmiti-la para outras pessoas. Mas, segundo ela, a atividade de ensino não precisaria restringir-se ao ambiente acadêmico formal; ela buscará, após a aposentadoria, instituições informais para prosseguir com o ensino.

Talvez eu vá dar aula em outro canto eu posso ser voluntária porque eu tenho uma bagagem, uma formação e uma experiência que preciso compartilhar com as pessoas. E eu vou passar independente de ser remunerado ou não.(professora 9).

A professora 9, em várias ocasiões, referiu-se à responsabilidade da instituição em extrapolar os seus muros e atender às demandas da comunidade, via cursos de extensão. Um dos objetivos do ensino superior segundo a LDB de 1996 é este, mas cabe verificar se ele tem sido cumprido pelas instituições. Não consta na legislação que este seja um objetivo exclusivo do ensino superior

público, mas as iniciativas de extensão partem fundamentalmente de instituições públicas. A instituição em questão começou, nos últimos dois anos, processos que configuram a extensão.

No início da implantação dos cursos na instituição, segundo os professores, eram oferecidos cursos de formação docente de curta duração. Ao ouvir a descrição dos cursos, reconhece-se neles uma visão de treinamento didático/exercício docente, como foram definidos por N. Batista e S. Batista (2004). Para a área de Saúde, naquele momento, foram uma inovação, mas atualmente careceriam de uma séria reflexão sobre a relação entre prática terapêutica e docente (BATISTA et al., 2004).

Os professores ressaltaram que, na época, havia discussões pedagógicas, mas agora as reuniões ditas pedagógicas se restringem apenas a discussões burocráticas:

A gente já teve momentos de discussão e já teve momentos em que vieram assessorias pedagógicas. Houve um período em que pararam as discussões e a nossa participação nas discussões da instituição também. Num período em que a gente tinha os departamentos e tinha uma coordenação pedagógica nós levávamos as discussões já elaboradas para a direção e isso era feito em grupo. (professora 8).

As discussões pedagógicas são consideradas elementos fundamentais para a reflexão sobre a prática, segundo Cunha (1989). A disciplina Metodologia do Ensino Superior, em nível de mestrado, poderia ser uma possibilidade para essa reflexão, além de possibilitar discussões integradas entre as áreas da Educação e da Saúde.

Um outro problema verbalizado por alguns professores em relação à instituição é a falta de incentivo e de condições para cursar a pós-graduação:

Eu acho que a instituição deixa muito a desejar. Eu não tenho doutorado. Quando fiz o mestrado foi tão difícil, trabalhando 36 horas, e ainda mais os trabalhos voluntários que eu tenho, e mais o mestrado, era uma loucura. E não tive nenhum tipo de incentivo. A instituição não tem interesse que eu faça doutorado. Chego a essa conclusão porque ela não libera, não tem a liberação do professor para

realização de cursos. E isso dificulta bastante. (professora 9).

A professora 13 introduz uma questão bastante complicada no vínculo com a instituição o contrato por horas/aula:

Esta é uma instituição privada cujo regime de trabalho é de hora/aula. Então meu contrato é horista, eu ganho pelas horas que eu dou. E aí você tem a camisa-de-força para as estratégias pedagógicas. Além disso a maioria das questões burocráticas, administrativas e pedagógicas é discutida fora do horário de aula, sem ganharmos nada por isso. (professora 13).

A quantidade de horas/aula tem variado bastante, tanto atualmente, quanto nos últimos anos. Uma única professora (professora 9) sempre teve carga completa – 36 horas.

Recentemente alguns professores fizeram a opção pela carreira docente, implantada no ano de 2006 na instituição, que é a dedicação exclusiva à instituição, especificamente às atividades de ensino e pesquisa, com carga horária fechada de 40 horas semanais.

Os professores 2, 3, 6, 9, 10, 12, 13 e 14 não optaram pela carreira docente. Uns por não terem tido a oportunidade – eles se autodefinem como os “dinossauros”, uma categoria “em extinção” –, outros por serem aconselhados pelas direções das faculdades a não fazê-lo. A implantação da carreira docente está no início e alguns dos entrevistados não têm ainda uma noção clara do que ela representa e de como alterará a sua dedicação à instituição, ou o seu contrato.

Hoje ele é horista. Só que a gente acabou de fazer uma opção, agora, pela forma da carreira docente, como é que chama? Ainda está recente, está recém-vindo para a gente, e eu ainda não estou amadurecida. A gente teve que fazer a mudança de termo de contrato, a opção pela mudança do termo. Então eu era horista, continuo sendo, pelo que eu entendi. Fiz a opção pela carreira docente, isso significa que estou concordando com as regras do jogo, de não ser aquela professora em extinção que vai ficar cara para a universidade. Só que provavelmente hoje em dia a gente sabe que a carreira não é para a gente se capacitar, ela é

para você entrar em projetos de extensão, de pesquisa. Pesquisa eu acho que não está interessando tanto mais. Tem muitos pesquisadores aqui.

Olha que contradição: precisamos fazer a mudança de termo, e tal, pode entrar com pesquisa em grupo, que é o mais interessante, junto ao CNPq, FAPESP, mas, em contrapartida... Olha, não deu um mês que estava esse burburinho de que a gente tinha que fazer essa opção, veio um documento da administração superior, de alguém responsável pela área de extensão. O documento tinha duas páginas. Se você decantar ele a idéia era a seguinte: "senhor professor, se quiser fazer projeto de extensão não tem verba". (professora 11).

A professora 11 chama a atenção para um ponto contraditório nessa mudança da carreira docente, que é relevante porque gera descrédito para a instituição. Embora ela tenha optado pela carreira docente, que teoricamente estimularia o desenvolvimento de projetos de extensão, ela menciona um documento da administração superior declarando a não existência de verbas para a extensão.

A professora 15 analisa a sua contratação em regime horista da seguinte forma:

Você não é contratada em regime integral, é por hora, mas seu trabalho é em regime integral. E aí é uma loucura, porque trabalha isto aqui, dorme isto, pensa isto. A instituição passa a tomar conta de sua vida. Você precisa ter clareza dos limites, porque se mostrar interessada faz com que você passe a carregar piano. Se você está interessada e motivada, você quer participar. Estou trabalhando nas minhas férias, mas eu já fiz isso de monte... Fui analisar o conteúdo que me pediram hoje. Mas por que isso não foi feito antes? As razões a gente não sabe. (professora 15).

Como a professora 15, vários outros professores reclamaram que a instituição exige uma dedicação exclusiva sem pagar por isso. Eles aceitam essa situação e assumem as funções dela decorrentes como naturais da docência, o que mais uma vez revela a visão da docência como sacerdócio. Além disso, a instituição parece não estar muito preocupada com a qualidade do trabalho docente, como resume o depoimento da professora 7:

A gente ouve aqui "o que me interessa é ter professor em sala de aula e não me interessa quem é esse professor", e isso tem gerado dificuldades com o remanejamento de professores. E os alunos ficaram sem professor. A política era enfiar um professor como se fosse babá eletrônica, é disso que os alunos vão reclamar. Mas a formação que esse professor tem, sua qualificação, se ele é ou não comprometido com a docência... Isso é um desrespeito para com quem leva a docência a sério. Qualquer um em sala serve... (professora 7).

Ao pensar que o que interessa é "ter alguém em sala", sem cuidar de quem é esse professor, a instituição está comprometendo a formação profissional dos alunos a qualidade do ensino.

Outro elemento importante nas mudanças institucionais é o número de aulas ministradas, fato que gerou inúmeros problemas no ano de 2006. Os professores relataram que, antes, quando os cursos eram anuais, o estresse devido à insegurança quanto às disciplinas que ministrariam dava-se apenas uma vez ao ano. Com a mudança do curso para organização semestral, o estresse, como afirmaram vários professores, passou a repetir-se a cada seis meses. Além disso a insegurança dos professores quanto à sua manutenção 'na casa' é muito grande; esse sentimento foi exposto da seguinte forma:

É que final de semestre é difícil. Antes era só final de ano, mas como agora é semestral, a cada final de semestre é uma caça às bruxas. A gente nunca sabe o que pode acontecer e se a gente vai continuar aqui no semestre seguinte. (professora 10).

Os professores não sabem o que pode acontecer. A crise enfrentada na instituição é um elemento que interfere e modula a configuração identitária:

A gente está falando: "que acabe logo este ano, para a gente ver o que vem no próximo ano!". A gente está tão assombrada que olha só como, no final do semestre passado, eu gelei em função disso: numa sexta-feira eu estava na minha casa e chegou um telegrama. Era daqui, o endereço era daqui, no final de semestre. A gente sabe que receber telegrama em final de semestre é ser mandado

embora. Tinha um amigo em casa e eu falei: “Abre para mim, eu estou covarde, abre! Vê se tem a palavra ‘demissão’ ou ‘obrigado por sua contribuição nesses anos’.” Não tinha, era para ir assinar um papel na direção a respeito de um afastamento que eu havia pedido. Eu engoli seco, gelei de raiva, de medo. Manda um e-mail: “Favor comparecer à direção para assinar um documento!” Escancara, abre o jogo. Me mandar um telegrama no final de semestre?! Então está duro, a gente está numa guerra, sendo bombardeado de todo lado. (professora 11).

A guerra de nervos que se instala na instituição deflagra processos de adoecimento. Na época em que foi realizada a segunda entrevista, soube-se que os diretores de duas faculdades encontravam-se afastados, um deles internado na CTI coronariana do hospital. Uma das professoras entrevistadas descobriu um problema cardíaco.

A vida dos professores, marcada pelo vínculo institucional, entra em choque com a crise da instituição, o que desencadeia patologias identitárias e físicas. A professora 10 sintetiza os sentimentos de vários professores:

A instituição está com novas regras e novas normas. O objetivo... de repente ela não está pensando um pouquinho na gente, que tem uma história, que faz as coisas junto com ela. Parece que a gente vira inimigo. Eles não estão tratando a gente com dignidade; a gente não quer tapete vermelho, a gente só queria respeito. A gente sente que eles estão faltando com isso neste momento e esse é um viés que muitos professores estão sentindo. A gente não está brigando porque a gente quer ficar aqui de qualquer forma. A gente está brigando para ser reconhecido como indivíduo; não é nem para que digam “vocês foram maravilhosos no tempo em que vocês estiveram aqui”, nem para nos manter se não for desejo deles.

É interessante examinar se, em termos institucionais, há diferenças entre os diversos cursos. No que se refere ao curso de Medicina, os professores afirmam que:

A formação perdeu muito, é muito triste a maneira que eles estão atuando, eu sei por informações. É completamente diferente dos primeiros, de quando criamos o Grupo. Hoje é completamente mercantilizado; essa mercantilização do

agente terapêutico. Eu não fico satisfeito com a atual formação do médico sob esse aspecto, não digo da competência. A técnica superou e menosprezou a parte mais humana do médico, de se devotar ao paciente. São sinais dos tempos. Me lembro das palavras que meu professor disse: “Nunca este país vai ter o número de docentes preparados para formar bem os médicos”. (professor 1).

Uma marca do grupo da Medicina entrevistado é uma filosofia de formação médica que se fundamenta no conhecimento anátomo-clínico para a decisão de diagnóstico e tratamento. Para esse grupo, o médico deve avaliar o paciente e não a doença, pois cada organismo reage de forma diferente ao mesmo vírus ou bactéria. Além disso, o médico precisa ter conhecimentos de Saúde Pública e da realidade socioeconômica do país, para poder atuar de forma preventiva e curativa sobre os problemas que assolam os pacientes.

Compreende-se então que a doença pode ser o sintoma de algo que não se encontra na superfície e deve ser investigado pelo médico. Este deve saber lidar com o paciente, respeitá-lo e sentir-se responsável por ele. Para todos os professores entrevistados, a formação médica resulta de três sustentáculos: conhecimento, ética e amor.

Um problema que a instituição enfrenta e foi expresso pelo professor 1 é a falta de professores para atuar no curso de Medicina, porque, como seu grande mestre dissera:

“Nunca este país vai ter o número de docentes preparados para formar bem os médicos”; não terá o número de escolas necessárias sem o devido preparo de docentes para ministrar uma formação adequada – não informação, mas formação. A informação até que tem, por diferentes meios, internet o principal deles, mas a formação é a escola que tem que dar. (professor 1).

A clareza com que esse professor, na década de 1950, expressava a preocupação com a formação médica é atual e demonstra uma visão de longo prazo. Para o professor 1, o curso médico, nestes 50 anos, tem perdido a sua essência:

Eu me impressiono muito com as transformações que ocorreram, com repercussão muito evidente nos formandos. E eu acho que ao longo do tempo foram ocorrendo muitas transformações inadmissíveis para o meu entendimento como um todo. Acho que os alunos recebem a tecnologia de maneira crescente mas a formação humanística de compreensão do que é a atenção médica se perdeu. (professor 1).

Diante das mudanças que ocorreram na estrutura curricular do curso de Medicina, em função, entre outros aspectos, da mudança no sistema de assistência e de formação e, mais recentemente, das Novas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso, instituídas em 2001, as exigências docentes também têm sofrido mudanças. Muitos dos professores dizem não ter acompanhado essas mudanças:

Na verdade eu não tenho mais essa vontade de continuar ensinando, porque ela foi muito fracionada, ela se perdeu. Eu não sei como juntar tudo, como costurar com diversas disciplinas ou matérias. Não tem mais como juntar, está tudo muito dividido, não há uma unidade. (professora 6).

O desenho curricular do curso de Medicina e de suas disciplinas, segundo o professor 2, é:

[...] um núcleo comum de disciplinas básicas. A prática entra no 3º ano. Creio que deveria entrar desde o 2º ano; entrar no 3º ano, creio que não foi bom. É um currículo que foi estudado, que foi estruturado todo por um grupo de pessoas. Não sei, mas o formato até o ano passado era mais médico. (professor 2).

Nesse desenho curricular de disciplinas encontram-se os conteúdos. A maioria dos professores enfatizou tanto o conteúdo técnico quanto a relação médico-paciente. Segundo os professores não há uma terapêutica correta sem se ouvir o paciente, fato que se considera, aqui, eixo central da Política de Humanização e mais especificamente do Programa Humaniza SUS, no qual se

atribui ao profissional da área da Saúde o dever de explicar e esclarecer todos os procedimentos terapêuticos aos quais serão submetidos os pacientes.

Zeferino e Barros-Filho (2004) apontam como mudança no conteúdo da Medicina, a implementação da disciplina Metodologias de Aprendizagem Baseada em Problemas. A professora 7 refere-se à implementação de uma disciplina nos mesmos moldes, no primeiro ano do curso de medicina da instituição, mas faz uma crítica:

Com a formação que o médico e principalmente o professor médico tem hoje, o PBL é, no papel, muito ilusório. Há pouco tempo eu estava dando aula e falei “você sabem qual é a função do baço? Baço, gente, vocês não sabem, no 3º ano de Medicina, para que serve o baço?”. Doze alunos, e ninguém dizia nada. Silêncio, silêncio. Até que um disse: “sabe, professora, é que o nosso professor de 1º ano, dos casos motivadores, ele faltou e nós não tivemos baço”. Ninguém resgatou isso. “Ele (professor) deu atenção à hemoterapia porque era um caso de leucemia”. Daí passou, ninguém deu atenção ao baço, como se o paciente não tivesse baço, passou. Então o PBL. Eu fui ver e o professor era hemoterapeuta; a visão geral dele do caso motivava para a terapêutica sem anatomia. Que professor é este de PBL? (professora 7).

O PBL(Problem Based Learning) não é uma técnica de formação, é uma metodologia de ensino e aprendizagem assumida em diversos países como base para a formação em Saúde. Mas é imaturo pensar que apenas uma disciplina possa realizar as mudanças na filosofia e na cultura organizacional do curso, sem a participação de todos os professores. Retoma-se aqui a discussão da necessidade de se implementarem mudanças curriculares ou institucionais com a participação dos professores e possibilitar-lhes a compreensão do processo e dos objetivos (PAGNEZ, 2001). Se as propostas de mudanças não forem compreendidas pelos professores e eles não se sentirem comprometidos com elas, os resultados não serão os esperados.

Todos os professores entrevistados do curso de Medicina atuam como docentes no pronto-socorro do hospital-escola, ou seja, todos trabalham no bloco de disciplinas do Internato em Medicina, dentro da Clínica Médica. Esse bloco de

disciplinas pretende que o aluno conheça as práticas da atuação médica na emergência. O trabalho na emergência é definido pela professora 6 como:

Todo mundo sabe que há uma sobrecarga de pacientes de outros estados que vêm para... Os grandes centros foram crescendo e agregando pessoas, que ficam na porta dos pronto-socorros, coitados, dependendo de nossa assistência. E nós estamos sobrecarregados, tem uma infinidade de pessoas. No final você sai daqui cansadíssima, sem condições de raciocinar em função da sobrecarga, sem condição de produzir. Você faz para todo mundo, não faz para ninguém. (professora 6).

Um elemento da discussão a respeito do curso de medicina é a questão da modulação<sup>13</sup>, que permeia todas as falas. Ao discutir o tema, os professores fizeram contrapontos entre as disciplinas práticas e as disciplinas teóricas. O professor 2 salienta que a modulação grande da aula prática cria problemas, devido à dificuldade de que todos os alunos manipulem os pacientes:

A modulação na aula prática é 1/6 e na aula teórica 1/12. Até o ano passado eu dava aula para o 4º ano com modulação 1/16. Para a prática, tem que ser 2 para 4 ou 5, porque não é fácil 12 colocarem a mão no abdome de alguém, não é fácil 12 verem o ouvido de um menino que está com infecção de ouvido, que é muito doloroso. Então 4 ou 5 para cada professor, em termos práticos, é muito bom. E em parte teórica é aula boa de 1/3, para ter a oportunidade de dar aula e de responder às perguntas, de dialogar.

Nessa fala retoma-se uma preocupação já destacada quanto à postura do docente frente ao paciente, lembrando que o paciente não é um objeto e o tratamento pessoal precisa ser permeado pelo respeito à sua integridade física e moral. A professora 4 faz uma reflexão a respeito da modulação da aula prática no pronto-socorro. Ela apresenta seus argumentos:

A modulação é 1/7 ou 1/8 no Internato; é muito aluno, seria melhor com menos alunos. A metade de alunos seria o

---

<sup>13</sup> A modulação refere-se ao número de alunos por professor, por disciplina. Há diferenças de modulação nas disciplinas teóricas e práticas.

ideal. Por exemplo, tem hora que cada um fica atendendo um caso. Hoje chegaram três ou quatro casos, foi a hora que você chegou, mas eu tinha que passar os casos. Eu gostaria de que todos passassem juntamente pelas mesmas experiências, não sei se isso é certo ou errado, não tenho uma opinião formada sobre isso. Mas, por exemplo, eu atendi um menino que chegou de acidente de moto e eu perguntei para o aluno: “como se atende um paciente que chegou de acidente de moto?”. Olha, amanhã é o último dia de Estágio dele e ele ainda não sabia um monte de coisas, porque ele não tinha passado por essa experiência ainda. E aí ele passou por isso sozinho, eu não podia parar todo mundo para que todos pudessem ver o atendimento do paciente. Então esse aluno só atendeu acidente, outro uma gripe e outro atendeu uma dor no peito, e aí um não trocou sua experiência com o outro. Tudo bem, tem o lado de que eles tiveram experiências diferentes ao mesmo tempo, tudo bem, de alguma forma os outros estavam tendo as suas experiências. Mas em alguns momentos eu gostaria que houvesse menos alunos para poder dizer “prestem atenção aqui”. Mas cada um está muito preocupado com o seu caso, e chegam muitas coisas ao mesmo tempo, e não dá para eles compartilharem. Sou obrigada a passar um caso para um e um caso para o outro e cada um atende um pouquinho. Creio que se houvesse menos alunos o aproveitamento seria melhor. (professora 4).

A argumentação da professora tem toda lógica ao se considerar o processo de ensinagem, proposto por Anastasiou (2002b), no qual o aluno precisa reconfigurar seus conhecimentos com base na teoria e na prática. A discussão coletiva ajudaria a estabelecer essa relação.

O depoimento da professora 5 parte da modulação e chega a uma discussão da metodologia e concepção de formação médica.

Trabalho com 12 alunos por turma, é muito aluno. No Internato são 6 a 7 no 6º ano, no 3º, 1/6 ou 1/12. São muitos alunos, é difícil manter um vínculo próximo com grupos muito numerosos. Para o 2º e 3º ano precisa de mais aula, falta treinar a anamnese, a relação médico-paciente. Precisa ter aprofundamento e consistência no estudo da Semiotécnica. Então eles têm 4 horas por semana durante o ano inteiro, no 2º ano, 4 horas por semana. No 3º, são 45 no 1º semestre e 45 no 2º semestre, e mesmo assim é pouco tempo. (professora 5).

Todos os professores da Medicina entrevistados falam da necessidade de integração das diferentes áreas do curso: Cirurgia, Ginecologia, Urologia, Trauma, Oftalmologia, entre outras. Essa articulação entre áreas poderia contribuir com a compreensão, por parte do aluno, da estrutura curricular do curso e com sua implementação. Além de explicitar a importância de cada elemento na grade curricular, pode firmar o compromisso educativo entre o aluno, o curso, a instituição e o professor (MASETTO, 2003). Mas isso não ocorre devido à falta de diálogo entre áreas, o que foi amplamente discutido pelos professores na segunda entrevista.

Para o professor 1, alguns colegas da Medicina impuseram sérias limitações para a implantação da metodologia de ensino anátomo-clínica. Ele definiu esses colegas como os “paredões” presentes em sua trajetória docente.

Porque ele funcionou como um paredão, daqueles que você vem correndo sem ver e se choca, e se esborracha todo. Ele até hoje continua com o mesmo padrão. Ele gerou muitos patologistas muito bons, porque ele tem formação alemã, muito rígido e categórico, metódico, ele formou vários patologistas excelentes, mas misturar não pode: uma coisa é Patologia e outra é a Clínica. Imagine uma pessoa com essa formação vendo alguém com a minha perspectiva? E foi com essa minha perspectiva que mudei todas as vezes de escola. O paredão daqui foi a administração, porque nós estávamos bem aqui, eu tinha médicos que transitavam tão bem na Clínica quanto na Patologia. A pressão chegou e eles foram sendo afastados. (professor 1).

O grupo de professores entrevistados da Medicina, da Clínica Médica, julga que o relacionamento dentro do grupo é muito bom, com amizades sólidas. Quanto às outras especialidades, há respeito entre os colegas. A professora 6 declara que o que a mantém na instituição são os vínculos de amizade:

Na disciplina que eu trabalho sou privilegiada porque os professores que trabalham comigo são de alto nível moral. A A. O., o W., a P. são profissionais e éticos. Em relação às outras áreas eu não vejo assim. Eu tenho algumas relações mais fortes com algumas pessoas de outras áreas que também são pessoas de grande peso moral; são pessoas

humanas, caridosas, extremamente humanas, são pessoas muito educadas, muito finas, muito gentis. Quando você passa um caso para eles você sabe que eles vão ser bem cuidadosos. (professora 6).

Já a professora 7 ressalta a falta de compromisso por parte de seus colegas médicos:

Falta compromisso, isso faz muita falta no curso de Medicina. A grande maioria dos professores é formada por médicos e eles são médicos no sentido literal da palavra, comercial e mercantilista da palavra. Então é um professor que vem aqui dois períodos, porque no mínimo tem que ter 10 ou 8 horas. O grande problema da Medicina é que ele é picado nos últimos dois ciclos. (professora 7).

Da falta de compromisso resultam diversos problemas em sala de aula, na formação do aluno e conseqüentemente em sua atuação como profissional. O professor 3 diz, com base em seus 25 anos de experiência na instituição, que o grupo de professores mudou quantitativa e qualitativamente. A demanda da instituição por atendimento era outra, além do tipo de relacionamento que se firmava entre os professores.

Quando comecei na docência era quantitativamente diferente, todos participavam do mesmo atendimento, então todos ouviam, todos tinham casos difíceis, mas todos os professores participavam da discussão. Hoje cresceu muito e agora a gente se porta assim, a gente tenta levar o caso para discutir com as especialidades mas depende do tempo disponível dos professores, que quase sempre é nenhum. Nós não temos muito tempo para discussões em grupo e a demanda cresceu muito.

Olha, dentro da disciplina vai tudo bem, mas quando você precisa consultar com colegas a gente tem tido crises de ciúmes, de crítica de conduta – dentro da disciplina não, mas entre colegas de outras áreas sim. Por exemplo com questões assim: “não faz assim, faz assado...”, algumas lícitas, mas outras não. A gente entra em atrito, mas acho que isso é normal. Essas situações são estressantes, a gente fica um pouco chateado, mas acaba relevando. Irrita naquele momento mas depois passa e tudo fica bem. (professor 3).

Ao questionar a relação entre as diferentes áreas da Medicina, a professora 5 comenta a forma como as demais áreas vêm a Clínica Médica. Disso decorre o tratamento recebido pelos docentes da disciplina.

Como a Medicina Interna é vista dentro do hospital? Tem duas facções e eu não sei qual é a maior, não sei, nem me preocupo com isso. Aí tem um grupo de colegas que é completamente contra a nossa filosofia de associar a Anatomia Patológica com a Clínica, e o outro que não é contra, que se assusta quando vê que tem gente contra, tão fortemente. Na Clínica Cirúrgica não posso pontuar quem é contra e quem é a favor, na G.O. também não, na Pediatria não, mas dentro da própria Clínica Médica tem uma facção que é bem contra. É difícil, mas a gente continua fazendo o que tem que ser feito. A Anatomia Patológica engole porque das 65 necropsias que foram feitas nós fizemos 20 delas, fizemos 30% das necropsias. Ninguém gosta de fazer necropsia, porque é difícil, é triste, a gente fica 4 horas para preparar as lâminas e no mínimo mais 8 horas para fechar o caso. O patologista perde muito tempo fazendo isso, por isso que ele permite que nós façamos.

A postura assumida por essa professora é sintomática da forma reflexiva-espelhada, porque ela não se vê como profissional independente e precisa falar do grupo ao qual pertence para chegar à sua própria configuração identitária.

Na Fisioterapia, as professoras se posicionam da seguinte maneira em relação ao curso:

Hoje creio que está faltando este outro lado, a gente tem que educar para a cidadania, para o profissional da Saúde trabalhar com o ser humano, para ser um profissional disponível, para ser um profissional amante do que faz. Esse educar é isso. [...] A gente brinca, outro dia a gente estava conversando com amigos, jogando conversa fora, a gente não escolheu uma área rentável porque hoje em dia o que está em alta é a informática. Você abre a boca e tem possibilidades de emprego, você tem que escolher. A nossa não é. A gente lida com o lado pobre da população mais carente, carente de saúde, carente de um olhar, carente de uma indicação “hei, olha, é ali”. E em todo esse tempo eu falo para os meus alunos parar, ter esse tempo, parar no corredor e ensinar “vira ali”, e a Saúde é lá. Isso é ser fisioterapeuta. É treinar uma mãe para uma continuidade de

um atendimento em casa, preocupar-se com o que vai acontecer com esse cliente, esse paciente, com esse doente. Quando ele recebe alta, vai ser fisio, é ser cidadão. Não é tratar, eu falo que é só no hospital. (professora 11).

O curso de Fisioterapia não se restringe ao treinamento de habilidades, ele tem um papel político e filosófico, como propõe a Constituição. As professoras desenvolveram essa concepção a partir de suas formações e de suas experiências docentes – construídas na prática e no dia-a-dia de sala de aula. Nenhum dos professores entrevistados destacou a legislação ou citou a Constituição de 88, que estabelece, como base para a formação em Saúde, o Sistema Único de Saúde, ou seja, uma formação em Saúde Pública e para a Saúde Pública. Aspecto que preocupa devido ao fato de se estar falando de professores da área da Saúde que não receberam uma formação nesses moldes, nem na época de estudantes, nem nos cursos oferecidos pela instituição para auxiliá-los na docência.

Quanto aos problemas enfrentados, em 2006, com relação à distribuição de aulas, eles foram relatados pela professora 11 da seguinte forma:

Neste exato momento a gente está vivendo algo muito difícil, que é aquela coisa de divisão de disciplina. As disciplinas que a gente ministrou no passado agora foram atribuídas a outros professores. Está sendo feita uma pontuação pelo currículo e são listadas as disciplinas que você pode assumir. O professor que tiver maior pontuação pode escolher primeiro, e assim sucessivamente, e aí fica definitivamente. Não tem mais concurso temporário, semestralmente. As disciplinas que você pegaria mas que não tem pontuação, outro assume.

A situação que se constituiu com essas escolhas que tivemos que fazer criou um ônus. Isso mexeu com a vida de determinadas pessoas. Mas criou essa quebradinha, deu uma trincadinha no vaso. Parece que não, mas fica na cabeça da gente.

Em primeiro lugar, o fim dos departamentos e agora a correspondência de disciplinas criaram uma crise nas relações entre os docentes da Fisioterapia. Os grupos foram pulverizados e a configuração reflexiva-espelhada foi reconfigurada. No caso da professora 11, a reconfiguração resultou em uma forma narrativa, com

supremacia do Eu sobre o Nós, e suas opções identitárias se voltaram para sua carreira e permanência na universidade. Os professores não formam mais grupos, eles não se reúnem na instituição nem fora dela, como ocorria anteriormente.

Dentro da Fisioterapia ainda resistem os relacionamentos consolidados entre professores que têm uma história profissional e pessoal compartilhada, de lutas, de conquistas e de muito trabalho:

Olha, nós fizemos um encontro dos 25 anos de formados e foi uma delícia, cada um fazendo uma coisa. E meus amigos diziam “você ainda está lá?”. Eu disse a eles: “31 anos desde 75 como aluna”. Eles gostaram de minha escolha, eu tenho 3 ou 4 colegas de turma com os quais trabalho junto.

Alguns fomos colegas de turma, então nosso relacionamento é desde 1985, se iniciou no período de faculdade e depois como professor na faculdade. Esse é um grupo que viveu toda aquela história que te contei de reformulação de curso, implantando a Fisio na cidade. Somos companheiros dessa caminhada. (professora 10).

Mas essa parceria e convívio não têm resistido às crises vivenciadas pelos professores na instituição; há microgrupos que ainda têm vínculos estreitos, mas nada tão representativo como era antigamente, quando havia uma configuração reflexiva-espelhada.

No curso de Enfermagem, encontraram-se concepções vinculadas à assistência ao paciente; pode-se inferir, portanto, que a formação oferecida na instituição foca-se nesse aspecto. Uma docente explicita sua concepção no início de sua atuação profissional, que mudou posteriormente:

A Enfermagem era a assistência ao paciente, era a função assistencial que me atraía, não tanto a área administrativa, que faz parte da formação, como tampouco a área da pesquisa; era o cuidado exclusivamente. (professora 8).

Essa professora que é mestre, pretende fazer o doutorado, dispondo-se à realização de pesquisas. Durante as duas entrevistas, a professora expressou que hoje a Enfermagem é assistência, gestão e pesquisa.

A concepção de Enfermagem da professora 9 é apresentada como uma crítica à valorização atribuída à profissão e ao curso. Seu questionamento é o seguinte:

Por que a Enfermagem não tem esse status social que deveria ter? Porque para mim a profissão da Saúde mais completa é a Enfermagem. O profissional da Saúde que sai mais completo é o enfermeiro.

Quanto ao curso de Enfermagem no qual atua, ela assim o descreve:

Porque acho que nós, da faculdade, tentamos contextualizar uma formação com vários aspectos. Nós vemos o homem como um todo nos seus aspectos bio-psico-socioculturais. Nem todas as áreas trabalham tão bem isso, na prática, como nós trabalhamos. Mas eu acho que o profissional enfermeiro tem uma formação mais generalista, mais pluralista, mais holística, mais humana, sabe?

Mesmo com a preocupação de formar um enfermeiro humano e generalista, a professora 9 diz que o curso peca quanto à formação em políticas de Saúde e, portanto, não cumpre sua função político-educativa:

Mas no que se refere a políticas em Saúde nós deixamos muito a desejar, a política preventiva/educativa não é a política vigente. Os interesses do governo são outros, então a gente continua tentando que esta atitude se perpetue, ou seja, que a parte curativa... Indo contra o fato de que a Enfermagem é uma profissão que tem tudo para atuar na área preventiva.

Ela define a Enfermagem como uma profissão eminentemente preventiva, função para a qual o enfermeiro não é formado, pois ele recebe uma formação estritamente curativa. A necessidade de mudança no paradigma da Saúde Pública, de curativo para preventivo, foi expressa pelas duas professoras da Enfermagem.

A fala dessas professoras revela que as relações entre professores é de respeito, o que pode ser ilustrado pelo depoimento da professora 8:

Olha, eu acho a relação entre colegas um tanto complicada. Existem as dificuldades e existem as afinidades, mas este é um ambiente profissional. As afinidades facilitam as relações. O que devemos levar em consideração é que estamos em um ambiente profissional e essa afinidade pode ser porque se trabalha na mesma área ou junto por muito tempo. Nós temos uma história juntos, é uma história de mais de 20 anos, eu estou aqui há mais de 20 anos. Acho que existe uma equipe de trabalho. Posso dizer que nós temos um grupo mais antigo, do qual todos foram meus professores e por isso temos uma relação de muito respeito. Eu me formei nesta escola e sou reconhecida por isso.

A professora 8 traz elementos fundamentais para esta análise; primeiro, ela se vê de forma diferenciada por ter se formado na instituição e destaca que isso é reconhecido pelos outros professores; segundo, o grupo mais antigo de professores é constituído por seus professores da graduação, no qual se encontram os modelos docentes aos quais recorreu no início de sua atuação.

No curso de Enfermagem há uma preocupação com questões afetivas, psicológicas e sociais dos alunos. A disciplina que visa auxiliar o aluno no processo de inserção no hospital e na prática da enfermagem é o “Estágio”. As professoras destacaram que o curso de Enfermagem possui uma especificidade: o Estágio é totalmente supervisionado; o professor acompanha constantemente o aluno. Essa estrutura propicia um desenvolvimento autônomo do aluno? Ele consegue assumir as responsabilidades decorrentes da formação profissional?

Foi expressa pelas professoras uma apreensão com a modulação da disciplina introdutória à prática em Enfermagem, porque nessa disciplina são trabalhadas as emoções, sensações, percepções dos alunos, ou seja, são tratadas as questões afetivas na atuação do enfermeiro:

Na disciplina introdutória – que é a disciplina difícil que tem, a introdução dos alunos ao campo profissionalizante –, que se chama Semiologia e Semiotécnica B, no segundo ano, eu dou a A e dou a B, e dou a Cirúrgica na Semio B, que é quando o aluno vai para o campo. É a disciplina mais difícil. Eu acho que é quando você tem que avaliar não só o fazer, a técnica, mas o emocional, a interação dele com a equipe de saúde, a interação dele com o paciente e com ele mesmo, os sentimentos que são experimentados por esse

aluno. Você tem que ver como o aluno está reagindo, se ele está muito assustado com a situação que ele vivenciou. Para mim é a disciplina mais difícil e tem a modulação 1/9, que é muito grande. Essa disciplina é a mais importante, é aquela em que o aluno que nunca fez nada faz pela primeira vez a medicação, ele treme, ele tem dor de cabeça, ele fica suando, passa mal. Então sai, respira, lava as mãos e volta. Tem aluno que desmaia. Isso não quer dizer que ele não vai ser um bom profissional, porque é a adaptação do aluno. Aquele aluno que nunca entrou no hospital, a não ser para fazer uma visita, e às vezes nem isso. (professora 9).

Na disciplina "Estágio" a preocupação do professor é com a inserção profissional do aluno individualmente; grupos com número de alunos muito grande não permitem que isso ocorra.

O Estágio em Enfermagem está vinculado à prática profissional: o enfermeiro aprende a puncionar uma veia fazendo; só a observação não é suficiente para o aprendizado. Como um grupo de 9 alunos pode aprender a puncionar uma veia em uma enfermagem com um número reduzido de pacientes? Este é um elemento diferenciado da área da Saúde, porque o professor precisa de estratégias para ensinar no exercício da prática terapêutica e para que possa avaliar o desempenho do aluno na sua relação com o paciente.

Quanto ao curso de T.O. da instituição, ele tem uma filosofia e uma estrutura diferenciadas dos demais em nosso país, o que tem sido objeto de discussões entre faculdades, porque o curso é acusado de "fazer terapia" com os alunos. Essa proposta foi descrita como resultado de um processo em que se vem...

[...] pensando em todos os problemas relacionados a conteúdos e relações interpessoais. A gente criou, na década de 90, um currículo que incorpora todos esses aspectos; desde a primeira reestruturação já havia uma preocupação com isso. Portanto, desde a década de 80 já estávamos estruturando esse curso. A gente começou a pensar em disciplinas que investissem na formação pessoal para ser T.O. Isso eu acho que é uma coragem que o nosso curso teve, de assumir que ensinar a cuidar de gente é diferente. Nós já fomos criticados por faculdades de T.O. de outros lugares, já fomos questionados em congressos quando levamos a metodologia. A gente peita e disso nós

não abrimos mão. O aluno precisa antecipar a prática para entender porque ele estuda tanta coisa diferente. (professora 14).

Dos cursos analisados, o curso de T.O. é o único que trabalha com a formação do terapeuta, como explicita a professora 13:

O terapeuta é o instrumento do tratamento, é isso, não há negação... O que a gente está cansada de observar é um conjunto de profissionais da área da Saúde detentor do conhecimento, de técnicas, de produção de conhecimento. Isso pode ocorrer muitas vezes, mas do ponto de vista relacional esse grupo não te atende satisfatoriamente. (professora 13).

Ao assumir que o terapeuta é o instrumento do tratamento, o curso lhe atribui uma função importante – ele faz parte da cura do paciente e precisa assumir a sua responsabilidade. Mas, segundo a professora 14, muitas vezes o aluno primeiro deve ser cuidado, para depois poder cuidar de alguém:

A gente tem alunos com problemas psíquicos nas famílias. Nós temos uma aluna que precisa ser atendida por T.O. A mãe é esquizofrênica e o irmão é psicótico. Como é que faz? É uma aluna que é arrimo de família, ela vem e chora. O aluno vem para cuidar de gente mas ele precisa ser cuidado primeiro e os cursos não têm nada na estrutura que dê conta disso. (professora 14).

Faz parte da formação do Terapeuta Ocupacional situar-se frente aos conceitos de vida, morte e qualidade de vida. Esta última é destacada como o grande foco da Terapia Ocupacional pelas professoras; as pessoas precisam aprender a respeitar seu ritmo e condições orgânicas.

No grupo de professoras da T.O. há uma que trabalha com crianças, uma que trabalha com cuidados paliativos e uma terceira que trabalha com a formação do terapeuta mais especificamente. A professora que trabalha com a formação do terapeuta é psicóloga, portanto realiza um trabalho fundamentado na Psicologia, o que lhe permite a segurança que expressa em seus mais de 25 anos como docente da Terapia Ocupacional.

As práticas docentes dessas professoras constituíram-se de forma diferenciada. No relato feito pela professora 14 encontra-se uma reflexão a respeito da responsabilidade do professor com a formação dos alunos das mais diferentes áreas:

Eu lembro de um caso de uma criança oncológica na época em que não havia o hospital especializado. Eu fiquei dando plantão à noite, ele ia morrer e ele virou para mim e para a docente que estava comigo e disse: "Sabe, tia, eu gosto tanto do Tio F. e faz tanto tempo que ele não vem me ver". "É mesmo! Será que ele anda muito ocupado?", falei. "Eu vou ver se ele está no hospital!". Eu já o tinha visto lá, eu saí do quarto, fui ao corredor. Ele era residente, hoje ele é docente. Eu falei "F., vem cá!". Ele disse: "Fala". Eu dei as duas mãos para ele e disse: "Está difícil você ver o X, está difícil ver ele?" Ele respondeu: "Como assim?". "Você não vai ver ele". Os olhos dele encheram de lágrimas e ele me disse: "como posso se nem consigo entrar no quarto? Eu não tenho mais o que fazer". Eu segurei na mão dele e falei: "Tem sim, tem uma coisa. Até ele morrer dá carinho a ele, dá atenção". "Não tenho o que fazer, eu sou médico. Você ainda tem o que fazer. E eu, o que faço com ele?"... (professora 14).

Para Masetto (2003), há situações em que os desdobramentos de uma antecipar os efeitos de nossas atitudes para os alunos.

A professora 13 diz, com pesar, que a formação de terapeutas não é possível na universidade quando se têm experiências isoladas e principalmente quando esta não é objetivo do curso e filosofia da instituição:

As escolas se eximem muito desse papel, não assumem essa responsabilidade. Mais que isso, o problema é que a formação de valores éticos, morais etc. está virando uma coisa que não sei qual instituição deverá surgir na sociedade para dar conta dessa formação, e assumam como sua essa responsabilidade. As famílias do mundo contemporâneo, com essa coisa do trabalho, se eximem dessa responsabilidade e as crianças que ficam em escolas ou com empregadas desde pequenas perdem a referência do que é ser família. E você jamais vai conseguir, na universidade, por mais esforço ou experiências pequenas, isoladas, dar conta de todos os aspectos que fazem parte da formação do terapeuta. (professora 13).

A professora 13 considera que a formação do terapeuta precisa estar presente nas diferentes especialidades dentro da área da Saúde:

Acho que o 'tcham' da formação na área da Saúde é trabalhar a formação do terapeuta independentemente se é o dentista, se é o T.O., se é o farmacêutico, se é o nutricionista, se é o psicólogo ou se é o médico. (professora 13).

Essa fala reforça a importância da dimensão humana na formação do profissional de Saúde.

Dessa forma, pode-se generalizar para todos os cursos da área da Saúde estudados a questão da formação do terapeuta, pois ele é um dos elementos fundamentais para o tratamento do paciente e tem a função de acolhê-lo, função eminentemente humana.

Uma professora reflete a respeito da profissão Terapia Ocupacional e, conseqüentemente, do curso de formação do terapeuta ocupacional:

A profissão que trabalha com as minorias e com os excluídos é desvalorizada em nossa sociedade. Pensa bem, se não dá para trabalhar com os que estão integrados, imagina com os excluídos... A profissão que pensa em qualidade de vida, não na relação fria entre saúde e doença, também não é reconhecida. O T.O. não é um Zé-ninguém, mas tem que ver para quem interessa. Essa profissão não interessa à classe dominante, nem às outras hegemônicas. (professora 14).

A professora define sua profissão como trabalho com as minorias. Os terapeutas ocupacionais entram em ação quando o problema está instalado; é um atendimento, prioritariamente, para a qualidade de vida. Portanto, atendem a uma população que enfrenta limitantes orgânicos para sua adaptação ao meio, sejam esses limites adquiridos ou congênitos.

Além da falta de reconhecimento, a Terapia Ocupacional enfrenta outra dificuldade: a população em geral não compreende a função do terapeuta ocupacional. A esse respeito a professora 14 diz que:

Hoje o T.O. é um profissional que tem uma relação muito direta com a pessoa, porque ele trabalha com o fazer humano e, nesse fazer humano, promovendo saúde ou verificando o fazer que adocece. Então o nosso aluno tem mais dificuldade para entender o que é a T.O. Os outros também não entendem. Mas é importante que a gente esclareça cada vez mais a população em geral. (professora 14).

O grupo da T.O. ainda hoje luta pela consolidação da profissão e por seu reconhecimento social e profissional. Mesmo sendo um dos menores grupos da instituição, cria espaços para discussão e é "barulhento", como diz a professora 13. De fato, no dia da segunda entrevista, o grupo de professores da T.O. encontrava-se em reunião, discutindo os caminhos do curso, questões estratégicas e administrativas.

Quanto ao grupo de professores da T. O. a professora 13 define-o com as seguintes palavras:

Eu acredito que as gestões passadas, como a atual, se questionam a respeito de quem é esse grupo pequeno e barulhento. Porque é um curso pequeno, com poucos professores e alunos. Eu não tenho facilidade de fazer cálculo, nem para questões administrativas, mas tenho a impressão de que não traz grande lucro para a instituição. Tenho essa impressão.

[...]

Seu papel tem sido de mostrar quais as condições do curso, quais as brigas que podemos levar para fora [gestão] e o que teremos que fazer internamente. O trabalho que cada um pode desenvolver para ajudar o curso do ponto de vista da relação. Acho que falei de dentro e de fora. (professora 13).

Esse é o único grupo investigado que se constituiu enquanto tal a partir da associação de profissionais com formas narrativas de identificação; cada um se constrói por seus relatos individuais e por pertencimentos a diferentes grupos.

O grupo é formado por pessoas vindas de outras regiões do país, sem familiares próximos, o que as aproximou como uma família, mesmo que apresentassem uma forma narrativa. A professora 14 descreve as relações no grupo da seguinte forma:

Porque cada um vinha com uma historia, vinha de um lugar diferente, não conhecia ninguém na cidade, então essas relações se estabeleceram no âmbito do trabalho e sempre se estenderam para além desse âmbito, no sentido de cooperação e de solidariedade por meio de festas. Eu creio que já teve tempos melhores. A própria estrutura da universidade era outra, a gente tinha uma estrutura que permitia isso. (professora 14).

Nas entrevistas das professoras do curso temos duas nuances, uma representada por duas professoras questionadoras e críticas e a outra que analisa todas as crises como fruto das condições externas e não como fruto de processos internos à instituição.

O grupo de professores da T.O. enfrentou problemas com o processo de atribuição de aulas em 2006, que ocorreu de forma mais complicada do que no restante dos cursos. A direção não havia atribuído disciplinas para certos professores. Voltou atrás em função da mobilização dos professores, mas exigiu do grupo uma proposta de condutas para resolver os problemas do curso, conforme relata a professora 13:

Nós tivemos uma grande crise agora em outubro, nós tivemos um problema com a distribuição das disciplinas por correspondência: os professores que tinham menor formação não tiveram aulas atribuídas. Eu creio que por uma questão jurídica a universidade voltou atrás, apenas por questões jurídicas. Creio que era por modelo pedagógico. Ela ia sofrer muitos processos em função disso, não sei o que isso significa financeiramente, mas a instituição voltou atrás e cada um de nós acabou ficando com as disciplinas que historicamente tem ministrado. Não ministrou porque deram, mas por mérito, e isso desencadeou uma crise. (professora 13).

A professora 15 destaca um aspecto relevante na questão da modulação: a dificuldade de um acompanhamento mais individualizado, seja no processo de aprendizagem, seja na avaliação.

Nas aulas teóricas no processo de modulação perdeu-se uma coisa essencial, que são as avaliações processuais. E

aí você não tem condição de fazer avaliação processual com 50, mas você pode ainda acompanhar o movimento. (professora 15).

Investigou-se uma única representante do curso de Nutrição: a professora 16, com vasta experiência em atendimento nutricional no hospital-escola da instituição.

Para ela, o curso tem que possibilitar ao aluno a compreensão de seu papel para a manutenção da saúde do paciente e de sua responsabilidade quanto à Saúde Pública. Ela reconhece que a Nutrição Clínica tem uma função investigativa séria, que precisa ser levada em consideração. Isso a fascinou desde o início de seu trabalho docente: “Na minha área, na área clínica, tem muito para se fazer, muitas doenças para se investigar. Isto me fascina: você pegar uma doença, estudar” (professora 16).

A professora 16 defendeu sua tese de doutorado no início do ano de 2007. A pesquisa realmente é uma opção, tanto em sua formação quanto na atuação como docente na instituição. Seria interessante, portanto, a opção pela carreira docente, à qual ela não aderiu ainda porque espera cursar um pós-doc e depois voltar para a instituição e, então, entrar na carreira docente. Isso se a instituição "ainda a quiser", como pontua.

Quanto às relações interpessoais, a professora 16 relata uma situação importante para a compreensão de sua configuração identitária:

Sendo bem sincera, nós somos duas panelas dentro da Nutrição. A atual direção não é da minha panela, minha panela está aqui [mostra duas colegas que conversam ao lado]. Nesse momento específico de minha vida, com o doutorado, com a necessidade de um afastamento, a direção tem me apoiado muito, tem compreendido a situação em que me encontro. O relacionamento tem sido ótimo nas conversas individuais, mas nas discussões dentro do grupo fica difícil, com as briguinhas entre as panelas. Eu acho que quando era a nossa panela que estava na direção, a gente se sentia mais à vontade, tinha mais segurança por parte de todos.

[...]

A gente está querendo ver o limite real e não o imaginário, se não a gente cria coisas imaginárias que não são bem

assim. A gente está tentando não ir com essa postura viciada de não conseguir se colocar, porque aconteceram algumas situações que fizeram a gente pensar e querer não ir com essa postura. A gente não vai querer deixar se levar por uma coisa ruim, vai ter uma reunião dia 12 e nós queremos ir diferentes. Vamos ver o que vai acontecer. (professora 16).

A atitude da professora demonstra uma mudança de postura diante das questões de poder; de uma postura negociatória, passa a uma postura afinitária, na qual se somam a preferência individual e a estratégia de aliança. Essa atitude foi tomada após a verificação de que a relação entre os grupos que disputam o poder se acirra quando estes estão juntos; diante disso, com o objetivo de acabar com o mal-estar, seu grupo preferiu se colocar de forma mais disponível e solícita. A professora percebeu que quando havia conversas isoladas entre os indivíduos dos diferentes grupos não se estabeleciam situações delicadas nem disputas de poder. Se isso era possível, a diplomacia, portanto, deveria existir e o outro grupo também não deveria ser tão ruim como era "pintado" por uma das colegas.

Para finalizar o tema "instituição" far-se-á uma síntese dos elementos que contribuem com a construção dos modelos identitários docentes. Segundo Dubar (2005), as negociações entre assalariados e empregadores devem ser analisadas em uma perspectiva social, histórica, cultural e econômica, a fim de fornecer subsídios para uma compreensão das formas identitárias delas resultantes. A instituição foi e é o núcleo dessas configurações. Ela ocupou o papel de aglutinadora de profissionais comprometidos com a profissão na primeira geração de professores, possibilitando as suas primeiras configurações identitárias docentes: com as formas reflexiva-espelhada e narrativa. Para a segunda geração, a instituição ocupou a posição de núcleo familiar, criando uma forma cultural de identificação, com a supremacia do Nós sobre o Eu. Muitos professores dessa geração, nas primeiras entrevistas, utilizavam a primeira pessoa do plural em todas as respostas às perguntas da entrevista. Essa forma cultural resulta dos laços familiares construídos pelos docentes com a instituição.

Para a terceira geração a mutação foi o marco, partindo de uma forma cultural para uma forma estatutária ou narrativa, com diferentes posturas em relação às lutas pelo poder.

Dentro da instituição analisaram-se a chefia, o curso, o conteúdo e as relações com os colegas, tentando-se mapear as transações relacionais estabelecidas, pelos professores, com a instituição e com os colegas. Os professores do mesmo curso não apresentam obrigatoriamente o mesmo tipo de transações relacionais. Os cursos, ademais, contêm diferenças de enfoque e de estrutura curricular, além de divergirem substancialmente quanto à compreensão da profissão. Esses aspectos os diferenciam mas não os opõem.

#### **5.1.5. *Relação professor e aluno***

Nos escritos de diferentes autores como Cunha (1989, 2005), Freire (1996) Masetto (2003), Pimenta e Anastasiou (2002) e Anastasiou (2004b), a relação professor e aluno é definida como fundamento para o trabalho docente. Masetto (2003), especificamente, descreve as mudanças requeridas para a atuação do docente no ensino superior e enfatiza a relação professor aluno como base para o processo ensino aprendizagem.

Nessa perspectiva, os dados incluídos neste tema dizem respeito ao aluno da área da saúde e aos relacionamentos estabelecidos entre este e o professor, a partir das transações biográficas e relacionais dos professores investigados.

O questionamento quanto ao aluno e à relação que os professores constroem com ele desencadeou uma série de reflexões por parte dos professores. Alguns comparam suas impressões no momento em que iniciaram a docência, com o modo como vêem os alunos hoje. Nessas reflexões encontra-se um choque identitário entre o ideal de aluno e o aluno real com o qual os professores se deparam em suas salas de aula.

Uma professora faz um contraponto entre a época em que era aluna, o início da sua docência e a situação atual. Ela associa o curso de Enfermagem a uma possibilidade de ascensão social do aluno.

Segundo a professora, o perfil dos alunos variou em sua trajetória docente. No início, ou seja, quando ela era aluna, poucos alunos trabalhavam. Houve uma inversão e atualmente há: os trabalhadores da área da Enfermagem, os trabalhadores de outras áreas e os não trabalhadores, estes últimos em número bem pequeno. A questão do trabalho na área é exposta pela professora como facilitadora da aderência do aluno ao curso.

Acho que o aluno mudou sim, as coisas mudaram; eu analiso mais do ponto de vista de quando eu era aluna e também posteriormente, como eram meus alunos no início da carreira e como eu acho que eles estão hoje. Creio que eles estão menos compromissados, é assim, é uma mistura. Antigamente o aluno vinha e queria este curso, ele se dedicava. Poucos na minha época trabalhavam e estudavam ao mesmo tempo. Talvez em uma classe de 90 tivessem 4 ou 5 colegas. Quando eu comecei a dar aula, eu comecei a ter uma classe mista mesmo, com grande número de alunos trabalhadores. E a gente tem que trabalhar isso com o aluno, as escolhas, as opções. (professora 8).

Em sua fala a professora expressa uma preocupação com a mudança no perfil do aluno que ingressa no curso de Enfermagem porque parece menos compromissado com o curso e com a profissão.

As professoras 4, 10, 12, 13, 14 e 15 também falaram do compromisso. A professora 4 explica que seu compromisso surgiu quando ela entrou no grupo do professor 1: “No início do curso você não sabe nem o que quer, do meio da faculdade. Quando eu entrei no Grupo, passei a saber que era isso que eu queria fazer”.

Um aspecto destacado por vários professores foi justamente este: no início da formação o aluno não sabe muito bem o que quer, se é isto mesmo que ele pretende fazer enquanto profissional.

O professor 3 descreveu a sua experiência com formação em Medicina:

Quando fiz Medicina eu me formei generalista eu fiquei sabendo do médico generalista no 6º ano da faculdade. No 3º ano eu tive um problema sério e quase desisti, então aí no 3º e 4º comecei a acompanhar a clínica geral e fiquei focado na terapia intensiva. Eu não me achava capaz de ser médico, entrei em crise e me tornei médico generalista. (professor 3).

O relato evidencia que só no sexto ano o professor decidiu a sua especialidade. No entanto os entrevistados disseram que atualmente os alunos já entram no curso de medicina com a opção definida. Essa opção pode decorrer de pressões familiares, econômico-financeiras ou sociais. Mas o choque com a realidade da profissão ocorre obrigatoriamente com todos, muitos dos quais acabam desistindo do curso.

A opinião do professor 3 quanto aos alunos foi expressa no seguinte relato:

Ultimamente vejo que a situação dos alunos está muito ruim. Na escola particular eles têm sérias dificuldades. Eles, na maioria, vêm de famílias médicas e tem grupos muito ruins porque eles já contam com a infra-estrutura dos pais, eles querem dar continuidade. Porque os pais têm clínica, eles acham que vão acabar o aprendizado na prática, na clínica do pai ou da mãe. Essa concepção me preocupa muito. Eu tento trabalhar o que eles querem fazer, porque isso eles vão fazer bem-feito, e nunca intimidar, atendendo o que eles não gostam. Muitos alunos não gostam de atender trauma, não vou obrigar. Alguém tem que atender – se eu estivesse sozinho e não atendesse seria omissão de socorro. Então eu falo “você são 6, então alguém tem que atender”. Geralmente num grupo de 5 ou 6 tem alguém que não se incomoda em atender, porque já está na Cirúrgica. Mas, assim, nunca intimidar o aluno a atender algo que não gosta. Não vão fazer melhor ou pior, ele não vai deixar de ser médico se não fizer algo. Ele tem que participar e saber atender se se fizer necessário. (professora 3).

O professor destaca a responsabilidade ética e legal do médico e argumenta que o aluno pode até não querer fazer, mas tem que saber fazer. Ele procura descobrir o que o aluno quer fazer porque vai fazer bem; não o obriga a fazer algo que não queira.

O professor 3 consolida uma postura conivente com a falta de compromisso do aluno para com a formação, o que aqui não se reconhece como uma opção sua, mas como o resultado de sua postura fusional com a instituição. Ao optar por uma profissão seja ela qual for, há um ônus, advindo dessa escolha: cumprir as funções para as quais somos formados, gostemos ou não delas.

A falta de compromisso dos alunos é expressa pela professora 4 quando se refere ao Estágio. A professora argumenta que não adianta forçá-los, porque é duplicar seu trabalho: obrigar a fazer e ter que refazer.

Eu tive uma experiência muito ruim agora no final do ano, porque, além de ser final de 6º ano, eles estão preocupados com a prova de residência. Já dizia a história – porque eles vêm de outros Estágios – que era um grupo ruim, os piores da classe, um grupo desinteressado, que toda hora pergunta se pode ir embora. Aquele tipo que você pede para fazer uma sutura, ele faz a sutura e volta para sentar; que você tem que tirar do sofá. Sou um tipo de pessoa que falo (não sei se é um defeito ou uma característica), mas eu não consigo ficar cutucando eles para aprender. Eu parto do princípio de que quem não quer aprender não adianta eu ficar empurrando, eles vão fazer de má vontade. É paciente, então eu tenho que ir lá e fazer de novo. (professora 4).

O pior é que essa professora concluiu seu relato com a seguinte idéia: **fazendo ou não aquilo que eles não gostam, ou não querem, eles se formam.** A professora mencionou uma discussão da qual participou no último congresso da ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica), a respeito da avaliação do aluno de Medicina: “Como posso ter como nota mínima 5 para aprovação do aluno da Medicina? Será que posso aprovar o aluno que aprende apenas 50% do que foi ensinado?”. Toma-se de empréstimo esse questionamento para se pensar a formação de todos os alunos da área da Saúde, na qual se lida com a vida e a morte de um ser humano. Será que as diferentes áreas da Saúde não devem discutir realmente essa questão, que aflige tantos professores? Como, mesmo sem um aproveitamento satisfatório, o aluno é aprovado na disciplina pela instituição, se forma e inicia uma atuação profissional?

A professora 8 classifica os alunos do curso de Enfermagem com base em sua participação e motivação. Pode-se ampliar sua classificação aos demais cursos.

Temos aqueles alunos que são dedicados, que acabam sendo alunos talentosos; temos aqueles alunos que são medianos/ medíocres, que atendem o objetivo e acabam também se formando. Temos aquele aluno que está aqui porque queria a profissão, se identifica e gosta; e, finalmente, temos aquele que está aqui e não era a primeira escolha, queria um outro curso, tentou várias vezes, não conseguiu. Então vai se identificando aos poucos. Eu acho que a gente tem um *mix* muito grande, com muitas diferenças. (professora 8).

Outro aspecto mencionado pela professora 8 refere-se à imaturidade do aluno, fato também abordado pelas professoras 10, 11, 13, 14 e 15. Apresenta-se a seguir a fala da professora 8, que é representativa desse grupo de entrevistados:

Eu vejo que muitos pais têm dificuldade de colocar limites. Eu acho que, nesse sentido, eles acabam decidindo as coisas pelos filhos. Tive na especialização uma aluna que teve um problema e falou: “vou falar com meu pai e ele decide”. “Então que seu pai venha, porque agora quem quer falar com ele sou eu”. [...] E o pior é que o pai veio e foi um problema. (professora 8).

Todos os professores citaram a falta de autonomia do aluno decorrente da sua imaturidade, alimentada, segundo eles, pelos pais. As relações familiares mudaram bastante com as transformações sociais, econômicas e culturais resultantes das crises econômicas do século XX, como escreve Dubar (2002).

O professor 1 diz que o aluno atual é uma vítima do processo decadente de formação, decadência que decorre das transformações acima citadas:

A formação perdeu muito, é muito triste a maneira que eles estão atuando. Eu sei por informações: é completamente diferente dos primeiros, de quando criamos o Grupo; hoje é completamente mercantilizado. Eu vejo o estudante hoje com uma certa pena por aquilo que ele não é. Porque eu vejo um estudante, quando discutimos a Patologia, ele não se interessa e eu preciso encontrar uma terapêutica para

melhorar isso. A professora 5 absorveu isso e dá conta perfeitamente da correção do diagnóstico, faz, deseja fazer e não troca por nenhuma outra maneira de aprendizagem. Sobraram poucos. Os alunos devotados são técnicos que vêm a parte material. Pois é, coitados desses alunos, eu sofri muito com meu próprio professor sobre esses impactos na vida, imagina eles, que não estão preparados para atuar como médicos em nossa sociedade. (professor 1).

Ainda falando sobre o aluno de ontem e de hoje, a professora 5 reclama da imaturidade e da falta de compromisso dos alunos de hoje:

Olha, eu acho que o aluno hoje é menos motivado e é menos motivação para mim. E eu me pergunto “será que eu estou ficando velha? Tem hora que perco a paciência, não é possível!”. Eles são muito imaturos, mesmo com todo o arsenal que eles têm para adquirir informação e cultura eles estão muito imaturos. Tem a falta de compromisso, que é o que eu acho pior, a falta de compromisso é muito grande. Ontem estava discutindo com um radiologista – ele é muito bom, excelente professor – se a falta de compromisso é dessa geração, se vai piorar ou vai melhorar com a transição. Os alunos não reclamam do nosso trabalho. Uma vez foram reclamar da nota, que foi a primeira equipe que mostrou que não sabia nada e não pode ficar tirando 7 ou 8 sem saber nada. Eles não perdem o lazer, eles não se dedicam. Eu falei na semana passada para o 2º, 3º, 4º: “vou cobrar de vocês responsabilidade”. Eu achei que nunca tivesse que cobrar e agora a gente tem que cobrar responsabilidade dos alunos, e dos professores também. Eles não têm responsabilidade, a gente pede uma prova, eles não mandam. E a gente tem que fazer, porque é nossa responsabilidade. (professora 5).

Na seqüência da mesma fala, a professora reclama da falta de respeito a ela e a outro colega professor. Ela expressa seu desânimo e desejo de desistir, segundo ela logo revogados pelo professor 1, que a motiva e estimula: “quem vai fazer o trabalho do médico mais humano, na formação, se você desistir?”. Esta questão foi por ela repetida várias vezes durante as entrevistas: seu compromisso é com a formação, com a filosofia de ensino, formação de generalistas com base em estudos anátomo-patológicos, e com seus ideais.

A professora 16 também externa o sentimento de frustração e desânimo decorrente das dificuldades enfrentadas com a falta de respeito e educação dos alunos.

Os alunos, falando bem claro, não estão sendo educados pelos seus pais, em suas casas, de uma maneira polida. Eu não suporto aluno mal-educado, e eu tenho visto muito isso. Aluno sem limites, sem educação, destrata professor e você é obrigada a tomar atitudes, a gente toma atitudes e aí o aluno vem em cima. Eles dizem: "Você foi grossa comigo, você não sei o quê...". Eu não era assim quando era aluna, eu respeitava o professor. (professora 16).

Quanto à questão do respeito, a professora 7 destaca que, ao trazer a parte humana do aluno para as discussões em aula, ele se interessa e se motiva. Focar essa parte humana é preocupar-se com o aluno, com seus problemas e dificuldades, tornando-se disponível para ele:

Quando você traz a parte humana você ganha o aluno, você ganha a aula. Os alunos têm meu telefone, é muito legal. Porque eu trabalho com os residentes de Clínica, então, são 20 residentes. Eles fazem plantão, eles ligam para perguntar a respeito de como proceder quanto à leitura de um livro, à busca de um artigo. A tua disponibilidade para o aluno te permite trocar mais e orientá-lo melhor. (professora 7).

Esses aspectos também emergiram na fala da professora 5: é preciso conhecer o aluno, saber de seus problemas e dificuldades, estar próximo dele. A professora tem clareza de que os seus diferenciais são justamente a interação com o aluno e a disponibilidade para ajudar e orientar. Ela diz que o conteúdo pode ser acessado em livros e artigos científicos, a prática o aluno encontra dentro do hospital, mas a articulação disso de forma próxima e respeitosa apenas o professor consegue propiciar.

A professora 9 considera o crescimento e amadurecimento dos alunos durante o curso é significativo. Ela relata que, às vezes, os alunos são displicentes nas aulas teóricas, mas, ao chegar no Estágio, mudam muito e realmente se identificam com a profissão.

Mas é muito interessante também você ver o crescimento do aluno, do primeiro dia de Estágio até o último. São 14 dias que eles estão comigo, tempo que eu acho pouco. Ele cresce muito como indivíduo. Às vezes aquela aluna que você pega no Estágio e diz “eu vou pegar aquela aluna que contesta muito na classe, ela é muito criança, sai da aula... eu vou pegá-la”... Chega no Estágio e é uma metamorfose: elas ficam mais comprometidas, responsáveis; você se surpreende até, isso é que é legal. Eu falo “eu estava de olho em você” para a aluna, “eu estava louca pelo modo que você se comportava e pela postura que tomava. E você me surpreendeu”. Às vezes o aluno me surpreende... aquela aluna que ia pegar no pé. Não sei se é porque cai na real – porque, ao entrar no hospital, eles vêem que o negócio não é brincadeira. (professora 9).

Isso parece decorrer do domínio da área de conhecimento e da aceitação da opção pela profissão. O aluno se sente motivado, e com isso se dedica e atua com responsabilidade.

Ao prosseguir em seu depoimento a professora 9, mostra que o aluno precisa de supervisão e de acompanhamento próximo:

Ele vem com uma dificuldade e a gente tem que trabalhar com as informações, trazendo o indivíduo para compreender aquilo que ele escolheu fazer. Ele veio para este curso por opção dele, ele precisa compreender isso. Esse tipo de trabalho é uma coisa muito minha, eu comecei fazendo isso sem saber muito que ia gostar disso e ia escolher fazer isso a minha vida inteira. Então eu acho que é uma coisa muito pessoal. Os alunos hoje pegam as coisas na internet, vêm com o negócio pronto e muitas vezes não só pronto. Muitas vezes eles querem que a gente ajude a organizar essas coisas. Há momentos em que você vai ter que corrigir o aluno, vai ter que mostrar o que está errado e como deveria ser feito para estar correto. Temos que mostrar-lhe também as relações e essa parte é mais difícil, a postura como profissional e a ética profissional. (professora 9).

Ao perceber que há problemas, a professora 15 tenta mudar seus métodos de ensino e seu relacionamento com os alunos:

Será que ele não está entendendo? Será que a gente está educando ou é a gente que não está se fazendo entender? Onde está pegando? Me preocupo com isso e tento diferentes métodos de ensino, tento me relacionar mais

individualmente. No Estágio tudo bem, mas nas disciplinas teóricas é impossível. (professora 15).

O depoimento da professora 14 expressa uma preocupação com a maturidade dos alunos, que foi relacionada por outros professores ao compromisso e à responsabilidade. A professora relata que propicia ao aluno a oportunidade de reflexões macroestruturais sobre sua realidade:

Sabe, hoje eu paro para olhar meu aluno – e isso às vezes me motiva para o doutorado –; a juventude está se formando muito cedo ou muito imaturos, não sei qual dos dois. Na minha época a gente tinha uma cabeça diferente. E aí o que acontece? Eles não têm essa perspicácia para fazer uma leitura crítica do curso, da instituição e da realidade social do país. Eles não têm essa coisa de leitura crítica de mundo e da realidade pessoal, as coisas estão no nariz deles, tudo está na prática deles, que é tão rica, e eles estão pensando em outras coisas no momento do atendimento. (professora 14).

A professora argumenta que o aluno precisa ter uma visão crítica de seu curso, ser capaz de refletir a respeito da realidade e de sua prática social.

Segundo a professora 11, a capacidade técnica é importante, mas a falta de contato humano é imperdoável. O aluno não pode ser visto como depositário de conteúdos, precisa assumir seu papel ativo na apreensão do conhecimento, e na sua própria construção enquanto profissional:

Você pode ter um aluno que é ótimo em técnica, sabe tudo, mas não abre a boca para dar um comando verbal ou para se aproximar do paciente. A gente precisa das duas coisas juntas. Por outro lado você pode ter uma pessoa imbuída de formar o cidadão, que é um cidadão que se preocupa, chora, faz e briga pelo paciente, mas que tecnicamente deixa a desejar. Aí depende muito da disciplina que se trabalha com o aluno. Precisamos que ele repense a partir das nossas conversas, preciso conseguir chegar ao aluno. (professora 11).

Uma formação ao mesmo tempo técnica, humana e crítica do aluno é apregoada pelas professoras 13, 14 e 15, que julgam necessário levá-lo a refletir

sobre a sua relação com os pacientes. Como afirma a professora 13, é preciso que o aluno se perceba para poder perceber o outro:

Penso que ao trabalharmos a formação de terapeutas devemos nos preocupar com os problemas pessoais que interferem ou vão interferir na vida afora e na relação terapêutica que os alunos terão com seus pacientes. Os problemas pessoais devem ser pelo menos identificados. Tem que ser feito um trabalho de reflexão e a indicação de terapia para aqueles que se mostrarem necessitados. (professora 13).

Para sintetizar o tema, pode-se afirmar que o aluno é uma grande motivação para os professores e que pretendem um contato próximo, aberto e interativo. As críticas, em sua grande maioria, voltam-se para a família, que, segundo eles, abre mão da formação ética e moral de seus filhos, ou para a instituição, que faz mudanças para atender satisfatoriamente o aluno, mas não lhe proporciona uma formação ética e moral.

É necessário cuidar de quem cuida de gente, permitindo que o aluno decida se realmente quer cuidar de gente, como vários professores destacaram. A humanização das relações entre terapeuta e paciente, assim como da interação entre professor e aluno, é fundamental no ensino em Saúde.

Quanto às configurações identitárias, este tema permite inferir que o aluno tem um papel na reconfiguração identitária docente, porque ele desestabiliza a configuração existente, exigindo mudanças e adequações. Os professores esperam dos alunos atitudes e pensamentos a respeito da profissão e de sua atuação profissional semelhantes aos seus próprios pensamentos e atitudes, o que na maioria das vezes não ocorre. A insegurança, a falta de autonomia e o descompromisso dos alunos geram posturas que se consolidam na configuração identitária do professor. As transações relacionais se configuram prioritariamente como comunitárias com posição afinitária.

### 5.1.6. *Família*

Neste tema agruparam-se as falas dos professores referentes à forma como as suas famílias – pais, esposo(a) ou filhos(as) – influenciaram a sua docência, como exemplos ou como apoio. Investigam-se as socializações primárias dos professores, porque, segundo Dubar (2005), a primeira identidade social resulta da socialização primária, que serve como base para as reconfigurações identitárias profissionais, mantendo-se como estrutura nuclear.

Essa nuclearidade da socialização primária pode se comprovar quando os professores expressam a função da família em suas opções profissionais, seja na formação em Medicina, Enfermagem, Nutrição, Fisioterapia ou Terapia Ocupacional, seja na opção pela docência.

Três professoras ressaltaram o papel da família em sua opção pela docência. Elas relataram que ali encontraram os maiores exemplos de professores e disseram que, em suas famílias, a docência era algo natural.

Uma delas diz que queria ser professora antes de ser médica:

Eu venho de uma família de professores. É interessante a minha história familiar, meu pai é auditor matemático com formação em Engenharia, ele dá aula desde os 17 anos, ele alfabetizava adultos. Minha mãe a mesma coisa; se conheceram nesse trabalho. Minha mãe é pedagoga, seguiu carreira, foi supervisora do município de São Paulo, terminou agora a pós-graduação dela. Ela fazia mestrado. Na pré-qualificação minha irmã nasceu. Eu fui criada em escola, minha mãe me pegava em Santo André e me levava para a escola dela. Nesse período ela era diretora, tinha a mesa dela e a mesinha do lado. Eu ficava no pátio, eu adorava a escola. Eu fui criada na escola e isso me despertou muito a vontade de ficar docente. (professora 7).

Quando essa professora optou por ser professora de Medicina a família apoiou, mas, ao optar por um mestrado em Educação, a família, mais especificamente a mãe, que a levava para o mundo da escola e da Educação, colocou-se frontalmente contra. Interpreta-se a situação da seguinte forma: o

status social adquirido pela profissão médica não pode ser obscurecido por uma pós-graduação na área da Educação. Nossa participante faz uma quebra simbólica com sua socialização primária ao fazer uma opção identitária – termo que aqui se utiliza para definir a escolha pela Educação – contrária ao desejo da família e dos colegas da Medicina, fortalecendo o ser professora.

Já no caso da professora 6, a questão da docência era realmente natural na família, tanto é que ninguém comentou nada a respeito de sua entrada na docência do ensino médico. A constituição docente da professora remonta à sua opção pelo ensino em aviação.

Nunca ninguém comentou. A família também não comentou minha opção pela docência, porque venho de uma família de instrutores e professores. Desde a época em que eu era professora de aviação – eu já fui professora de navegação. Minha irmã é professora de Psicologia e meu pai era consultor jurídico da São Francisco. Ele se formou em 39, na faculdade São Francisco, que hoje é USP, e minha avó era professora de piano. Então não houve muita estranheza pela opção, porque tanto do lado do meu pai quanto da minha mãe havia professores, cada um na sua área; acabaram ensinando, daí não estranharem. Minha mãe era cantora lírica e era professora de Música e de primário. (professora 6).

A leitura que se faz dessa condição é que na socialização primária dessa professora, assim como na da professora 15, a docência era parte integrante do convívio familiar. No núcleo familiar de convívio próximo, pai, mãe ou avós, havia professores que serviram como estímulo para a opção docente.

Isso eu acho que tem toda uma história, eu tenho um antecedente muito importante: meu pai era professor, eu via meu pai, que era professor de Educação Física, e minha avó era professora da escola primária. E daí por diante. Vem a minha história de cenários, eu tive experiências com essa questão da formação. (professora 15).

No caso dessa professora, além da importância da família como antecedente da docência, há uma outra questão a ser destacada: ela veio sozinha do Panamá para o Brasil para estudar, deixou para trás sua família e aqui

a profissão tornou-se o centro de sua vida. Conforme as duas entrevistas, toda a sua vida gira em torno da T.O.:

Tem uma questão importante: eu vim para o Brasil, eu deixei uma família, deixei uma nação, deixei meu povo, deixei mesmo. Eu fiz uma escolha, então a profissão para mim assume um papel muito importante, porque, de fato, se a gente considerar a minha trajetória, você fala “você faz outras coisas?”. Eu faço muitas coisas, só que em torno da T.O. Ela é o eixo. (professora 15).

Esse aspecto configura uma forma identitária híbrida: a base é narrativa mas há nuances de uma forma reflexiva-espelhada. A professora se constrói em sua história, relatada pelas suas experiências, opções e conquistas, mas necessita de um ponto de referência e quer visceralmente ser reconhecida como parte do grupo profissional que é a Terapia Ocupacional.

Para o professor 2, a família é apoio incondicional. O pai é seu maior exemplo de integridade, e essa integridade permeia a sua relação com a Medicina e com a docência e a sua vida pessoal.

Meu pai é vivo ainda, ele é um grande exemplo de vida, é médico e sempre foi um exemplo de integridade. Meu pai é médico também, ele tem 90 anos. Me contava como era também a faculdade dele lá no Rio de Janeiro, se formou em 1939. Meu pai chora de alegria, ele tem muito orgulho, ele me fala: “Filho, você está começando por onde muita gente está acabando!”. Meu pai é uma pessoa muito honesta, íntegra e capaz. Me motivou muito a ir para a frente. Minha mãe é professora, ela está com 80 anos. O curso que ela fez foi Normal e era professora em São Paulo, em colégio. Casei e tenho duas filhas. Minha esposa e filhas gostam muito. A minha filha mais velha fez Letras, a caçula vai se formar em Fisioterapia e minha esposa é médica. Elas me incentivam muito, minha mulher me incentiva muito. Isso também é uma ajuda muito grande, eu tenho atrás de mim um grande apoio. (professor 2).

Durante as duas entrevistas o professor mencionou várias vezes a integridade, a ética e a moral. O amor desse professor pela docência pode ter conquistado sua filha mais velha, que optou pelo curso de Letras. Esse fato permite refletir sobre um aspecto da socialização primária: quando se têm dentro

da família exemplos profissionais sólidos, a opção profissional parece um tanto direcionada.

A opção pela Medicina resulta da opção identitária do professor 3, sendo desvinculada da sua relação familiar. Para seus pais a Medicina é profissão que exige sacrifícios e dedicação. Pode-se constatar o quanto essa forma de ver impregna sua fala quando o professor define a Medicina como sacerdócio, o que foi repetido várias vezes nas suas duas entrevistas.

Meus pais não são médicos. Eu acho que, por eles, nunca teriam dois filhos médicos, mas sempre foram muito abertos: “se é desejo, faça”. Eles acham que é uma vida muito sacrificada, é muito tempo de dedicação, você vive em função do paciente, você não tem mais final de semana, você não tem mais vida, tem que se dedicar 100% à sua vocação. Então, quando meu irmão entrou na faculdade, ele passou na Engenharia e na Medicina e acabou fazendo Medicina. (professor 3).

Os pais do professor 3 não desejavam ter filhos médicos e tiveram dois. Isso, porém, não os impediu de respeitar a opção dos filhos.

Para a professora 8, o pai foi uma marca em sua identidade profissional – em sua postura em relação à vida, à profissão e aos seus problemas. Segundo ela, o pai não facilitou em nada suas conquistas, sempre disse que, se ela quisesse algo, teria que lutar e conseguir por seus próprios esforços. Esta se tornou uma marca em sua configuração identitária, tanto no que diz respeito às suas transações relacionais, com forma societária, quanto às biográficas, com a supremacia do Eu sobre o Nós. Tendo a sua vida como base, a professora cobra uma postura mais autônoma e independente de seus alunos:

Eu fui filha temporona e em tudo que eu fiz meu pai disse sempre: “Você quer, então vá atrás”. Nunca deu de graça. Eu não comecei aqui, eu comecei em outra escola, porque fiquei doente no vestibular, mas, enquanto eu não vim para cá, não sosseguei. Tudo que fiz na minha vida, eu fiz sozinha, tive que ir atrás. Não tinha minha família, eles moram muito longe, eu só ia nos feriados, não faltava à aula. Minha família viu com naturalidade e muito respeito a minha escolha pela docência. Meu marido, com muito apoio e respeito. (professora 8).

Na primeira entrevista a professora se questionou quanto ao fato de não visitar a sua família em função de seus estudos, ou seja, de suas opções profissionais. Na segunda entrevista, período em que se encontrava fragilizada por uma série de situações junto à direção do curso, a professora questionou-se quanto ao abandono impingido à sua família em função de sua dedicação extrema à instituição. Transpareceu em sua fala que ela não sentia ter cumprido bem os papéis de filha e de mãe. Esse aspecto reflete-se em sua configuração identitária; ela quer ser o melhor possível em sua profissão, tanto na Enfermagem, quanto na docência.

A professora 9 relata uma socialização primária bem diferente daquela dos demais professores. Ela conta que seus pais não queriam que ela fosse enfermeira, e sim que cursasse Serviço Social. A quebra com a sua socialização primária ocorre ao optar pela Enfermagem. A questão do status social da profissão, segundo a professora, foi levantada pela família. Isso integra sua postura frente à profissão, quando questiona por que a Enfermagem não tem o reconhecimento social que merece, sendo a profissão que melhor forma o profissional: "Uma pergunta que me faço é 'por que o enfermeiro não é reconhecido socialmente?', porque ele recebe a formação mais completa" (professora 9).

A professora descreve o episódio da seguinte forma:

Depois meus pais aceitaram. Meu pai passou a ter muito orgulho de mim, mas, no início, eles não queriam nem que eu fizesse Enfermagem, sabe? Como eu, uma menina tão estudiosa, podia fazer Enfermagem? Porque a Enfermagem não tem esse status social. (professora 9).

A professora 5 não falou de sua família ao ser questionada quanto à escolha profissional; disse que sua família são o professor 1 e a instituição. Na segunda entrevista a professora expressou medo de que seu marido, médico e colega de área, desista da docência ou que a instituição o mande embora por falta

de titulação. Ou seja, tudo gira em torno da docência em Medicina e da instituição. Em uma interpretação radical, não há vida fora da profissão docente médica.

O papel da família na socialização primária dos professores entrevistados ficou bastante claro. Comprova-se o fato de que a configuração da identidade profissional pode resultar de uma ruptura com a socialização primária, embora sempre se baseie nela como elemento nuclear das reconfigurações identitárias subsequentes.

### **5.1.7. Auto-imagem**

O tema da auto-imagem possibilita analisar o que os professores pensam sobre si mesmos e o que eles imaginam que os outros pensam a seu respeito, o que, segundo Dubar (2002), é a transação fundante das configurações identitárias. Para esse autor, não há identidade sem alteridade, como tampouco a identidade é impingida ao indivíduo; ela resulta de suas transações biográficas e relacionais.

Em grande parte das falas, verificou-se que a forma como os professores se definem coincide com a forma como eles acreditam que os outros os vêem. Para ratificar a forma como os professores pensam ser reconhecidos foi proposta a questão do relacionamento entre colegas. Por se terem entrevistado diferentes gerações de professores, que formaram umas às outras, os reconhecimentos ficaram bastante claros.

O professor 1 se autodefine como professor; esta é sua profissão, o que ficou claro nas duas entrevistas. Ele diz que falar de docência é falar de sua vida, pois ele nunca atuou como médico sem estar vinculado a uma instituição de ensino. Após as duas entrevistas concluiu-se que sua auto-imagem é a de professor, acima de qualquer outra.

Para o professor 2, a presença da instituição é muito forte – ele não consegue imaginar-se fora dela, pois ela faz parte de sua vida e de sua auto-imagem de forma efetiva e constante.

Bom, eu me sinto realizado como médico. Minha vida é a instituição; como professor minha vida é aqui; como vida profissional minha vida é aqui. Eu acho que as maiores homenagens que tive foi como professor, o que me incentivou muito a ir para frente. Eu gosto do que faço. É uma coisa que é desgastante; ser médico e professor são coisas que, acho, não são, infelizmente, bem-vistas. (professor 2).

Dessa fala do professor 2 infere-se que a profissão docente é um marco em sua vida. É nela que ele tem recebido reconhecimento, mesmo que admita a desvalorização da profissão médica articulada à prática docente. Isso denota uma crise identitária: ele não é somente médico, porque é professor, e não é somente professor, porque, segundo ele, é médico e não recebeu formação docente, como tampouco optou por essa formação em nível de pós-graduação.

O professor 2 se autodefine como “paizão” e diz ser esta a forma como os demais professores e alunos o reconhecem; por um sentimento paternal, uma postura próxima ao aluno, voltada para sua aprendizagem.

Os meus colegas me vêem como um grande paizão de aluno, que sabe puxar a orelha quando necessário. Eles me chamam de tio, eles não me vêem como uma pessoa brava. Eu evito brigar, eu evito discutir, evito falar alto. (professor 2).

A professora 9 apresenta uma aderência à instituição e à Enfermagem, sua auto-imagem inferida é a de uma enfermeira ensinando a outros enfermeiros a assistência. Depois que deixar a função docente, afirma que continuará sendo uma enfermeira ensinando a outros o cuidado com as pessoas.

As professoras 5 e 6 afirmam que elas se consideram mais médicas do que professoras, o que é contradito pelos seus ex-alunos e atuais colegas docentes. Segundo eles, elas são verdadeiras professoras: vivem em função do ensino; compartilham com os alunos o conhecimento e suas experiências; estão próximas aos alunos e fazem questão de conhecer cada um deles em suas especificidades;

acreditam na formação e optaram por ficar na instituição em função do espaço conquistado com muita luta. Portanto, para os alunos, colegas e para a pesquisadora elas são mais professoras do que médicas. Esses papéis se articulam constantemente.

As professoras 6, 8, 10, 11, 12, 13 e 14 encontravam-se fragilizadas por mudanças na estrutura administrativa e filosófica da instituição e por questões de relacionamento entre colegas delas decorrentes, o que configura uma crise identitária profissional docente. A fala da professora 6 ilustra essa crise:

Creio que hoje eu não tenho mais o perfil de um professor moderno. Eu não acredito em mim, eu me sinto insegura. Mas eu acho que isso é fruto do processo, do que eu tenho vivido aqui. (professora 6).

A professora atribui à instituição o desencadeamento de sua crise identitária profissional docente, com o que se concorda em parte, porque a crise atingiu aspectos pessoais em função de uma configuração identitária com predominância da forma cultural. A professora se constituiu como docente na instituição e pela instituição. No momento em que houve uma série de mudanças que impediu o reconhecimento 'familiar', a crise ultrapassou o âmbito profissional e atingiu o pessoal.

A professora 8 verbaliza que se encontra em crise com a instituição, mas não se dá conta de que nela também está instalada uma crise identitária, pela fusão verificada entre ela e a instituição.

Eu acho que [choro] estou num momento muito delicado de trabalho. Eu adoro isso aqui, me sinto parte, adoro os alunos, adoro o que faço, mas enfrento uma crise com a instituição. (professora 8).

As professoras 10, 12, 13 e 14 se autodefiniram como 'aposentantes'; todas aguardam o momento de se aposentar e finalizar a sua atuação docente. As profissões de fisioterapeuta, psicóloga e terapeuta ocupacional passarão a ocupar, teoricamente, o foco central de suas atuações. A professora 13 expressa o

sentimento de todas essas professoras: "Eu não me vejo como docente em outra instituição, eu não me vejo, estou em final de carreira".

Durante as entrevistas ficou claro que a opção da professora 15 é pela T.O., então a sua auto-imagem é similar à da professora 9: ela se vê como uma T.O. que ensina outros T.Os., ela vivencia a profissão docente, mas não a reconhece dessa forma. Ela chega a verbalizar que se sente incomodada com o papel de professora que tem se cristalizado dentro da instituição, porque o professor é reconhecido somente como quem ensina e ela quer manter-se em constante aprendizado.

Eu tenho me incomodado muito com as pessoas me chamando: "oi professora, tudo bem?". Isso é um papel que já se consolidou, mas não precisa lembrar tanto. Eu não quero que isso se torne uma atitude professoral, que é uma atitude de ensinar as pessoas. Eu quero estar, muitas vezes, na atitude de querer aprender. (professora 15).

Essa fala remete a Freire (1996), quando este diz que, ao ensinar, também se aprende, fazendo com que se indague qual deve ser a imagem do professor na área da Saúde. Há indícios de que a docência não é reconhecida como uma profissão, mas se constitui como tal na prática profissional. Delineia-se uma mudança na concepção dos professores quando passam de uma visão de que o docente somente ensina para uma visão de que, ao ensinar, ele aprende. A fala da professora 9 exemplifica essa postura mais radical de ensino, como também demonstra a mudança. O que ainda pode ser mais bem elaborado é a perspectiva segundo a qual os professores atribuem a si mesmos a responsabilidade pela aprendizagem do aluno. Essa responsabilidade precisa ser compartilhada por professores e alunos, conforme defendem Masetto (1998, 2003); Pimenta e Anastasiou (2002); Cunha (1989) e Anastasiou (2004b).

Nas entrevistas feitas com a professora 16, constatou-se que sua auto-imagem é de pesquisadora; a docência decorre da pesquisa prioritariamente. A docência se consolidou em sua prática profissional. "Eu me descobri como docente, sempre gostei de pesquisa e descobri minha vocação para a docência".

As professoras 5, 7, 12, 14 e 16 revelaram divergências entre o que elas pensam de si e o que os outros pensam a respeito delas. A professora 5 relatou a surpresa de uma colega ao vê-la nervosa e chamando a atenção dos alunos. Segundo a professora, ela é reconhecida como um “poço” de paciência, equilíbrio e tranqüilidade.

As professoras 7 e 16 relatam que os outros as classificam como as professoras ‘belezinha’ e ‘boazinha’. Elas não suportam isso; querem ser reconhecidas como sérias e profissionais. Portanto, em suas configurações identitárias docentes, elas assumem uma seriedade excessiva, que pode ser interpretada como frieza e distância.

A professora 12 tinha uma fama de austera e rígida, que era passada pelos professores e alunos aos novatos. Ela disse que demorou 3 anos para que essa fama começasse a ser modificada. Essa professora afirmou que a visão que os outros tinham dela a incomodava a tal ponto que ela se esforçou e tentou mudar sua postura.

Ao contrário da professora 12, a professora 14 contou que os alunos confundiam a sua disponibilidade e bom humor com libertinagem e falta de regras, o que exigiu dela uma postura mais austera, mas, segundo ela, “no final, as coisas dão certo”.

Em diferentes momentos, ao entrevistar os professores, a pesquisadora sentiu e presenciou momentos de desabafo, em alguns casos por palavras e em outros por lágrimas. Pensa-se que todos os profissionais da Saúde têm que ter o direito de aliviar a pressão que a profissão impõe; espaços voltados para isso precisam ser articulados com a formação, a fim de diminuir as conseqüências danosas para a saúde, constatadas nos relatos de alguns professores. Além disso, os profissionais da Saúde precisam ter, na formação, um espaço para discutir a vida, a morte e a qualidade de vida.

Para finalizar esta análise conclui-se que a auto-imagem de todos os professores resulta de suas transações relacionais, sua vida na instituição, suas trajetórias profissionais e de sua opção pela docência, seja esta decorrente do

compromisso profissional, da atuação em hospitais ou da formação recebida na própria instituição.

### **5.1.8 Projetos**

Este tema tem como objetivo verificar se a docência faz parte dos projetos futuros do grupo de professores entrevistados. Pretende-se inferir se a configuração identitária docente se consolida ou até mesmo se sobrepõe à primeira opção profissional.

Ao serem questionados a respeito de seus projetos, alguns professores falaram do que pretendem fazer após a aposentadoria. Mesmo que todos se considerem muito jovens para interromper as atividades profissionais, já que eles têm em média 52 anos, a maioria não pretende continuar no ensino. Para iniciar este tema, toma-se de empréstimo o projeto de um professor com 89 anos de idade e 68 anos de experiência docente.

Eu estava programando um curso junto com uma menina que trabalha aqui. Eles querem que eu ministre, mas é difícil isso porque os alunos não têm tempo para fazer um curso fora da grade. Eles não podem fazer nada fora, os professores não deixam, ameaçam reprovar o aluno. (professor 1).

A configuração identitária docente está tão consolidada no professor 1 que ele já deixou de clinicar há alguns anos, mas não abandonou a docência até hoje. Na segunda entrevista a pesquisadora teve a oportunidade de vê-lo ensinando um aluno a respeito dos 'achados' em uma peça de necropsia. O cuidado com o qual falava com o aluno e o modo como direcionava o olhar do aluno para as características que deveriam ser levadas em consideração eram admiráveis.

As professoras 4, 5, 7, 8, 11, 15 e 16 pretendem prosseguir na docência associada à pesquisa, por meio de cursos de mestrado e doutorado. Na época das entrevistas a professora 4 elaborava seu projeto de mestrado; a professora 5

disse que pretendia cursar pós-doc na área da Educação; a professora 7 cursava o mestrado e escrevia a sua qualificação; as professoras 8, 11 e 15 pretendiam cursar doutorado o mais breve possível e a professora 16 concluía seu doutorado. Pode-se inferir que, para esse grupo de professoras, a titulação é algo que representa a manutenção na instituição como docentes; é chave para o ingresso na carreira docente. A docência se sobrepõe às formações básicas porque todas pretendiam discutir, em suas pesquisas, temas referentes a ela: a professora 4 desejava investigar questões relativas à qualidade de vida do aluno de Medicina, para iniciar a compreensão da afetividade nessa formação; a professora 7 investigava a avaliação no internato do ensino médico; a professora 8 pretendia investigar o estresse na formação do enfermeiro; a professora 11 queria se debruçar sobre a avaliação nas disciplinas práticas da Fisioterapia; o interesse da professora 15 era a formação do terapeuta ocupacional. Já a professora 16, que fazia seu doutorado investigando a diabetes mellitus em crianças, pretendia fazer pós-doc fora do país e prosseguir na docência. Para todas elas o objetivo maior no curto prazo é continuar na docência, capacitando-se e lutando por uma formação séria e responsável.

Continuar a docência, terminar o mestrado, fazer o doutorado na Educação, fazer um pós-doc, me aprimorar como educadora. Meu objetivo é ser educadora. (professora 7).

Agora estou vendo o doutorado. Quero continuar na Educação, quem sabe trabalhar alguma coisa de avaliação curricular, alguma coisa assim. O tempo passou, eu defendi em 99 o mestrado, só fiquei em cargo administrativo. A carga horária era pesada e não fiz mais nada. (professora 11).

As professoras 6, 9, 10, 12, 13 e 14 não incluíram a docência em seus projetos para depois da aposentadoria. Isso demonstra que haverá uma quebra em suas atuações profissionais, pois a dedicação à docência tem sido integral nos últimos 25 anos e, portanto, ocorrerão mudanças em suas vidas após a aposentadoria; esta não representa a interrupção das atividades profissionais, mas o afastamento da docência.

O projeto da professora 6 é continuar atendendo em seu consultório, ou seja, a profissão médica se mantém quando a docência termina. Será que sua configuração identitária docente desaparecerá, ou essa professora será uma professora dentro de seu consultório? Além do atendimento como médica, ela pretende voltar-se para algo em que vem investindo nos últimos anos: o trabalho de auditora dentro de uma cooperativa médica. Ela finaliza a sua pós-graduação em Auditoria no ano de 2007 e pretende dedicar-se a isso. A docência será uma etapa concluída ao se aposentar:

Eu não sei se vou ser mandada embora ao me aposentar, mas eu vou estar preparada para fazer algo e não me quebrar em função disso. Então eu gosto da Auditoria, estou me dedicando a isso. (professora 6).

Mesmo com planos para após a aposentadoria, a professora está em uma situação delicada por não saber se irá ser mandada embora. A crise identitária profissional atinge uma magnitude que bloqueia completamente a continuidade de sua atuação docente. Ela diz estar preparada para essa reconfiguração, mas expressa temor em seu discurso e em sua postura.

A professora 9 foi a única a afirmar que pretende continuar no ensino, não na educação formal, mas na informal. Ela pensa que, pela formação que possui e pelos seus 30 anos de experiência, tem uma contribuição a dar aos novos enfermeiros. Seu projeto mais imediato é trabalhar na instituição por mais três anos, até concluir-se a formação de sua filha no curso de Medicina e de seu filho em Publicidade e Propaganda e em Jornalismo. Essa professora fala com pesar da saída da instituição. Para ela, trabalhar todos os dias de forma exaustiva faz parte de sua vida; ela necessitará de algum tempo para adaptar-se à nova realidade.

Olha, não sei como vou fazer ao sair da docência. Quando me aposentar vou ter que fazer um exercício muito grande, porque a sala de aula é a minha opção, não gosto de cargos administrativos, eu prefiro sala de aula. A docência é uma terapia para mim, meu trabalho de sala de aula é gostoso, é um lazer. Eu não sei como vou fazer quando me aposentar. Mas talvez eu vá dar aula em outro canto. Eu posso ser voluntária, porque eu tenho uma bagagem que preciso

compartilhar com as pessoas. E eu vou passar, independentemente de ser remunerada ou não. (professora 9).

O maior projeto da professora 10, evidenciado nas duas entrevistas, é cumprir suas obrigações profissionais junto à instituição e terminar seu tempo como docente de maneira digna.

A gente, na nossa faixa etária, a gente está muito ativo e a gente conhece muito alguns processos. Acho que a gente... não vou dizer que a gente seja imprescindível, mas a gente continua sendo necessária, até para abordar de uma maneira mais consolidada. Eu prefiro o paciente crítico, que precisa muito da gente, por isso eu acabei indo para esse lado, assim, mais dinâmico. Eu sempre tive vontade de passar isso para alguém, contribuir com a formação e, para mim, ser professor é isso. (professora 10).

Segundo a professora 10, a instituição não tem tratado os professores "de sua época", como diz, de forma digna. A instituição tem uma dívida com o grupo, pois, na sua opinião, eles pensaram, formularam e reformularam o curso. Hoje, como não têm mais utilidade para a instituição, são colocados de lado. Esse tipo de tratamento é desrespeitoso e fere a ética profissional.

A professora 12 disse que pretende continuar trabalhando com atendimento como voluntária em uma ONG na qual trabalha há alguns anos. Aulas e alunos nunca mais; ela disse que já cumpriu seu papel como docente e se sente satisfeita com o que realizou.

A professora 14 está, como ela mesma definiu, vivendo o luto pela perda da instituição que a fez crescer e que ela ajudou a construir. Doente e com um sentimento de tristeza, ela diz que não trabalharia em universidades novamente, mas o atendimento prossegue em outras instâncias hospitalares, ONGs, entre outras possibilidades.

As coisas são simbólicas. Eu estou doente e uma amiga me disse "se você enfartar por causa desta instituição eu vou te matar. Ela não merece nada de você, nem te ferir tanto assim". Eu não vou sair daqui, eles que me mandem embora. Eu quero todos os meus direitos. (professora 14).

Na mesma linha, o professor 3 afirma que seu objetivo é continuar na instituição, mas não fazer dela o que há de mais importante em sua vida, como acontecia até o ano de 2005. Nesse ano ele se desencantou completamente com a direção da faculdade e com a instituição. Passou por processo depressivo e só retomou suas atividades docentes no mês de novembro de 2006. Assim, ele pretende:

[...] continuar dando aula mas não viver mais em função da instituição, ter funções paralelas, como consultório. Mas não me vejo dando aula em outra instituição. O grupo apóia e mantém na instituição. (professor 3).

Já a maior preocupação do professor 2 é formar alguém para dar continuidade à sua filosofia de trabalho no P.S. infantil, fato que ele considera muito difícil de acontecer, porque a cada ano menos alunos querem fazer Pediatria; menos alunos se preocupam com o lado humano da relação médico-paciente. “Aqui meu grande sonho é formar alguém para ficar no meu lugar, ter a mesma visão que tenho, dar continuidade no trabalho e no respeito ao paciente”.

Este tema permite que se visualize a questão da docência da seguinte forma: do grupo de professores da primeira geração, a maioria está em fase de aposentadoria e não pretende manter-se na docência – o que é fundamental para as configurações identitárias elaboradas, mas não os impede de continuar questionando o curso, a formação e a instituição.

Quanto à segunda geração de docentes, a maioria se mantém na docência e pretende prosseguir com a formação em pós-graduação, exceto o professor 3, que pretende continuar na docência sem cursar a pós-graduação. A terceira geração está na docência e tem muita segurança ao dizer que é isso o que quer para seu futuro. Além do discurso, pode-se constatá-lo nas atitudes; todos os professores dessa geração estão cursando ou pretendem entrar na pós-graduação para manter-se na docência e articulá-la com a pesquisa. Esse último grupo tem um interesse grande pela pesquisa.

## 6. OS MODELOS PROFISSIONAIS DOCENTES

Para Dubar (2005) há uma crise de identidade profissional instalada no seio de todas as profissões. Trata-se de uma crise dos modelos de identificação, que tem estreita relação com uma determinada crise econômica que o mundo ocidental atravessou no século XX. Essa crise não se assemelha às crises agrícolas, industriais ou à quebra da bolsa valores, que ocorreram anteriormente; ela é original em função de sua amplitude, suas manifestações e seus mecanismos – greves, inflação, expansão e recessão, entre outros.

Essas transformações no sistema econômico refletem-se no mercado de trabalho, devido à reconfiguração do próprio sistema capitalista, que passou a ser influenciado pela economia global e ter os seguintes objetivos básicos: competitividade, produtividade e consolidação de mercado.

Esses três objetivos somente serão atingidos pelo aumento da produção e do lucro, que resulta, por sua vez, de processos de automatização e de gerenciamento. A diminuição dos custos na produção envolve a diminuição dos gastos com mão-de-obra, e em muitos casos exigências cada vez maiores quanto à formação em nível superior. As exigências do mercado trazem para dentro da formação, e, conseqüentemente, das instituições formadoras, modelos de atuação que implicam mudanças no perfil do profissional em formação.

Paralelamente, a profissão 'professor' se reconfigura em função dessas exigências: o professor do ensino superior realmente precisa ser capaz de acompanhar as mudanças e fazer delas instrumento de seu trabalho docente.

Essa discussão a respeito das crises profissionais, determinantes e esferas de comprometimento, oferece uma base para a análise das crises de vínculos sociais, relacionadas às crises existenciais, ou seja, da individualidade do profissional.

Assim, são fatos importantes a serem apreendidos nesta investigação se os professores detectam as crises profissionais; até que ponto eles percebem as instâncias comprometidas por essas crises e, finalmente, como têm se

configurado as formas identitárias docentes com base nas mudanças sociais e econômicas.

Para tanto foram levantados alguns temas resultantes da análise de conteúdo das entrevistas, articulada aos fundamentos teóricos. Buscou-se recolher elementos que permitissem verificar as configurações identitárias docentes no momento das entrevistas.

Os professores entrevistados percebem duas crises: uma de identidade profissional e outra institucional, mutuamente intrínsecas. Esta última pode ser dimensionada pelo fato de todos conviverem na instituição há mais de 10 anos, nos quais vivenciaram processos de mudanças e rupturas decorrentes da implementação de novos modelos administrativos, a partir das transformações socioeconômicas acima destacadas.

A primeira crise identitária foi assim mapeada: a primeira geração de professores, aquela que assumiu nos anos 1970, concebe a docência como decorrência da atuação profissional. Os membros desse grupo hoje estão em processo de aposentadoria e não pretendem manter-se na docência; retomarão suas atuações profissionais específicas. Logo, algo que marca a fala de todos esses professores é a pretensão de abandonar as instituições de ensino. Apenas uma professora declara querer continuar ensinando, mas não em instituições formais (universidades).

Na segunda geração encontraram-se indícios de compreensão da docência como profissão que necessita de uma formação específica. Entretanto, os professores declararam que desenvolveram a docência com base na prática e na aquisição de técnicas específicas de ensino.

Na terceira geração detectou-se uma preocupação com a profissão docente, tanto que, para poder sentir-se seguros e “verdadeiramente professores”, os entrevistados optaram por cursar a pós-graduação *stricto sensu*. Eles se autodefinem como professores, mais do que como médicos, fisioterapeutas ou enfermeiras – desejam manter-se na docência e dedicar-se exclusivamente a ela.

Pode-se afirmar que todos os professores investigados têm consciência das crises identitárias, nas duas formas acima descritas. Cada um deles reage de

modo diferente, a partir de suas relações Eu-Nós, vínculos comunitários ou societários, da formação de grupos profissionais e de suas lutas pela profissionalização. A seguir far-se-á uma síntese das configurações individuais desses docentes, a partir da forma como reagem às crises e se reconfiguram:

- o professor 1 reconhece e utiliza a crise como meio de pensar a formação médica e, assim, fortalecer a sua postura. Há uma supremacia do Eu sobre o Nós. O professor mantém vínculos societários e assume a função de líder do Grupo por ele fundado, que a cada ano recebe os alunos da Medicina e conquista alguns para a sua filosofia de formação, os quais tornar-se-ão, também, professores do Grupo. Configura-se uma forma narrativa.
- o professor 2 reconhece a crise mas a sublima em função de sua religiosidade. Há uma supremacia do Nós sobre o Eu. Seu vínculo com a instituição é religioso, ligado a uma forma cultural, mas há indícios de questionamentos quanto aos caminhos mercantilistas assumidos por esta. O vínculo passa a se dar em torno do Grupo da Medicina em que atua na instituição; constata-se uma substituição do vínculo comunitário com a instituição por um vínculo comunitário com o Grupo. O professor se mantém visceralmente atrelado aos preceitos biográficos – morais e religiosos. Ele apresenta uma forma cultural com postura fusional.
- o professor 3 reconhece a crise mas a ignora – não a menciona oficialmente, mas, em conversas informais, expressa seus desencantos e desestímulos. Ocorre uma supremacia do Nós sobre o Eu. Ele cumpre papéis exigidos socialmente, numa forma estatutária. A dependência do poder da instituição e uma conseqüente fraqueza ficaram claras na fala e nos comportamentos do professor. Sua postura é de distanciamento.
- a professora 4 não se dava conta da crise na primeira entrevista. Mas ao passar por certas experiências institucionais ela se deparou com a crise e teve um choque. Desse choque resultaram os processos de passagem pelo espelho e instalação na dualidade, em vias de uma conversão final. Apresenta-se uma supremacia do Eu sobre o Nós. Sua forma cultural,

apreensível na primeira entrevista, tornou-se uma forma narrativa devido à força com que ela se sentiu atingida pelo choque identitário. O vínculo da professora com a instituição passou a ser societário; ela se mantém ali enquanto não surgir o convite de uma outra instituição.

- a professora 5 reconhece a crise e isso faz com que se sinta insegura. Por ter um vínculo visceral com o professor 1 e com sua filosofia de formação médica, ela apresenta uma postura fusional. Há momentos em que é difícil diferenciar se é ela que fala ou se o Grupo fala por meio dela. Ocorre uma supremacia do Nós sobre o Eu; sua forma cultural transparece constantemente. Quando lhe é exigida uma postura responsável pela sua formação e atuação docente a professora se sente insegura. Ressalta que o Grupo ainda funciona porque o professor 1, apesar da idade, continua a freqüentar o hospital. Um temor pela dissolução do Grupo é expresso quando se refere à morte do professor 1. Associar a manutenção do Grupo à figura do professor 1 demonstra que ela se sente parte do Grupo, mas não responsável por ele.
- a professora 6 reconhece a crise, distancia-se da docência e busca novas áreas de atuação. A postura de distanciamento dá-se em função do fato de sentir-se bloqueada profissionalmente; a instituição tirou-lhe o que ela possuía de mais caro, a docência. Ela ratifica essa condição ao definir que sua atuação na docência limitar-se-á à instituição. Ao se aposentar, ingressará em novas áreas de atuação. Tendo em conta o mercado de trabalho e seus objetivos, o fato de uma pessoa com mais de 50 anos sentir-se em condições de iniciar novas carreiras fortalece a teoria de que a crise não se refere à força ou capacidade pessoal, mas à desarticulação sofrida pela professora nestes quase 30 anos de ensino na mesma instituição. A crise da instituição atingiu os âmbitos profissional, social e individual dessa professora. Sua forma identitária passa de cultural para narrativa; ela se descreve pelas associações a diferentes grupos, com a supremacia do Eu sobre o Nós. A professora relatou uma inversão de sua forma identitária, do início da docência até o momento da investigação.

- a professora 7 reconhece a crise e se coloca diante dela com uma postura de reação. Na primeira entrevista, falou bastante a respeito de suas transações biográficas com a docência e seus elementos. Uma postura de fusão com a instituição foi detectada em suas falas; uma forma cultural com supremacia do Nós sobre o Eu. Na segunda entrevista ela havia sofrido mutações, expôs problemas com relação às questões burocráticas, administrativas e principalmente pedagógicas da instituição. Coloca-se agora como responsável por sua trajetória profissional e pela condição da profissão de professora na instituição e na sociedade. Passa a ter uma postura afinitária, com supremacia do Eu sobre o Nós, e uma forma narrativa, com vínculo societário. Ela reconhece a crise institucional e diz que pode contribuir com as mudanças e transformações da instituição, mas deixa claro que quando a instituição não estiver em conformidade com seus valores humanos e éticos, ela a abandonará e buscará novas oportunidades. A instituição torna-se transitória; a docência não.
- a professora 8 reconhece a crise e está em estado de choque. Esse estado resulta do fato de sentir-se uma mera funcionária dentro da instituição. Sua história ali, com dedicação total, não é reconhecida. Ela se sente fragilizada e chorosa; no ápice da dor e da frustração. Parece ter se dado conta só agora que o ambiente de trabalho não é o de uma família, mas de uma empresa. Sua postura fusional com a instituição desencadeou um processo patológico de identidade, no qual a professora questionou, desde a sua opção pela docência, até a qualidade de sua atuação profissional. Cobrou-se pelo abandono da família em função da instituição. A professora apresenta, portanto, uma forma cultural em transição, com postura fusional.
- a professora 9 reconhece a crise e tem interesse em retomar a segurança de uma identidade estável: a de enfermeira altamente qualificada na assistência. Ela se sente capaz de ensinar a outras pessoas o cuidar, mas fora da função de professora de uma universidade. Não pretende manter-se na profissão docente. O seu vínculo com a instituição é societário, com

uma postura negociatória em que alia a polarização do grupo com estratégias de oposição. Sua forma identitária é narrativa.

- a professora 10 reconhece a crise e se frustra com o tratamento recebido na instituição. A professora partiu de uma forma societária – em função da Fisioterapia –, com postura afinatória e supremacia do Nós sobre o Eu. A sua participação na organização do curso foi intensa desde a época da graduação e se consolidou quando assumiu a gestão, tornando-se vice-coordenadora. A definição da carreira docente desencadeou de maneira contundente uma crise social, profissional e pessoal para a professora. Ela se sentiu marginalizada por não ter cursado a pós-graduação e investiu um tempo razoável das entrevistas justificando-se por isso. Sente-se bloqueada e não vê perspectivas para prosseguir na docência – entretanto nunca se interessou por conhecer outras instituições, nem por buscar outras oportunidades de trabalho. A docência se resume à instituição.
- a professora 11 reconhece a crise e se sente perdida, sem alicerces sólidos. No início de sua docência, por ter sido aluna da instituição e ter sido conquistada pelos seus professores para a docência, criou um vínculo comunitário, com supremacia do Nós sobre o Eu e postura fusional. A crise da instituição tira-lhe o chão, a segurança e a estabilidade, faz com que perca os alicerces consolidados nessa caminhada. Mas, quando a crise atingiu seu auge, com a necessidade de opção pelas disciplinas por correspondência, ela não hesitou; mesmo sabendo que isso afetaria a vida e estrutura profissional de outras pessoas, fez a escolha. Tem-se aí uma forma identitária estatutária com uma postura negociatória.
- a professora 12 reconhece e se coloca criticamente, tanto em relação à crise identitária docente quanto à crise institucional. Ela cria contrapontos entre as duas crises. Hoje bloqueada e desestimulada, assume seu vínculo societário com os colegas e com a instituição. A professora aponta possíveis caminhos para o processo que se desencadeia, mas afirma que não participará das mudanças. Após a aposentadoria pretende prosseguir com seu trabalho voluntário em Fisioterapia, mas nada voltado ao ensino.

A docência acaba junto com o vínculo à instituição. Sua postura é de distanciamento, com forma estatutária e supremacia do Nós sobre o Eu.

- a professora 13, igualmente, reconhece e se coloca criticamente tanto em relação à crise identitária docente quanto à crise institucional. Ela trabalha com Planejamento em Saúde Pública, o que lhe permite fazer uma reflexão mais ampla do atendimento na área da Saúde, mas não garante uma análise da questão da formação ligada ao Sistema Único de Saúde. Como ex-aluna, sua forma identitária na primeira entrevista é cultural com postura fusional; ela se sente filosoficamente envolvida com a instituição. Mas na segunda entrevista verbalizou críticas quanto às escolhas feitas pela instituição, sua estrutura administrativa e educacional. Ela reconhece que o grupo da Terapia Ocupacional é bastante crítico e luta por seus direitos. Mobiliza-se para pensar o curso, as divisões de disciplinas e até mesmo a definição de contratações – trata-se de um grupo diferenciado. Essa professora também já atuou na gestão; ela se define a partir de suas participações em diferentes grupos em função de seus objetivos, configurando uma forma narrativa de identificação. A professora expressa que o ciclo da docência para ela está terminando, e se finaliza com a aposentadoria na instituição. A prática clínica surge no seu horizonte profissional. Seu vínculo com a instituição é societário e sua postura atual é negociatória, configurando, como se disse, uma forma narrativa.
- a professora 14 reconhece a crise e adocece. Uma fala na segunda entrevista marca a sua configuração identitária: “o luto eu já vivi, agora é enterrar”. Ela não se vê mais na docência, não se vê mais na instituição, mas afirma que “não pedirá as contas”; ela quer todos os seus direitos. A professora apresentava uma postura fusional com uma forma cultural extrema. Depois das mudanças administrativas e burocráticas na instituição, essa configuração desencadeou uma patologia identitária e clínica; ela disse que a instituição conseguiu destruir a sua vontade de “fazer” e que ela precisa reaprender que é capaz.

- a professora 15 reconhece que há crises mas se coloca à parte. Discute as questões como se fossem externas, e não internas. Sua postura é um tanto asséptica; ela relata os problemas como se estivesse assistindo a tudo sem envolvimento emocional. Diz que as crises da instituição resultam de questões de infra-estrutura. Ela tenta ser bastante imparcial até mesmo ao falar de sua crise identitária, que é centrada no fato de ‘estar’ professora e não gostar do papel que lhe é atribuído, de ensinar mais do que aprender. Ela expressa indignação quanto a seu tipo de contrato de trabalho, que é horista mas lhe exige dedicação integral. Destaca ainda que a instituição lhe considera disponível demais, e portanto lhe dá “o piano para carregar”. Seu vínculo é societário, com forma narrativa. Ela se descreve a partir de seus pertencimentos sucessivos a grupos. Há supremacia do Eu sobre o Nós.
- a professora 16 reconhece a crise e se dispõe a entendê-la, tanto em relação à instituição quanto à sua identidade profissional. No início da docência sua configuração identitária era cultural com postura fusional. Na segunda entrevista descreve as relações de poder no curso de Nutrição, a alternância de grupos rivais. Diz que ela e uma amiga assumiram uma postura afinitária diante dessa crise pelo poder; pretendem ouvir e respeitar a direção da instituição, estar mais disponíveis para auxiliar no que se fizer necessário. Acompanhando a mudança na postura, que tornou-se afinitária, sua forma identitária passa a ser mais estatutária, com a supremacia do Nós sobre o Eu.

Definido o reconhecimento da crise com breves descrições das configurações de cada professor, inicia-se a fase de elaboração das configurações identitárias do grupo. Essas configurações serão apresentadas como modelos profissionais nos quais se agrupam os professores pelas suas trajetórias docentes, quais sejam: pioneiros críticos, pioneiros bloqueados, convertidos transformadores e convertidos resignados.

O conceito de pioneiros resulta da trajetória dos professores. Esse grupo é constituído por profissionais que vieram de outras instituições para dar aulas nas

primeiras turmas dos cursos da instituição investigada. Para todos eles, os cursos dessa instituição têm um diferencial. Esse grupo se divide entre os pioneiros bloqueados e os pioneiros críticos.

Os pioneiros bloqueados são aqueles que se integraram à filosofia da instituição, sentiram-se parte dela. Com os problemas decorrentes do seu crescimento, das questões administrativas e da demanda de atendimento, bloquearam-se pela falta de titulação; sentem-se “em extinção”. As complicações surgiram e se consolidaram com a adoção da carreira docente: eles dedicaram boa parte de suas vidas à instituição e, ainda assim, não têm nenhum reconhecimento por isso, sequer o mínimo respeito. Eles expressam esses sentimentos e buscam novos caminhos para a atuação profissional – a docência em universidades se limitará ao tempo em que se mantiverem na instituição; após a aposentadoria, desenvolverão as atividades mais diversas.

Os pioneiros críticos falam abertamente dos problemas dos cursos e da instituição, criticam a situação em que esta se colocou pelas opções que fez nos últimos 17 anos e criticam a si próprios, por terem deixado o tempo passar e não terem aberto outras portas. Dedicaram-se única e exclusivamente à instituição, acreditando que poderiam fazer algo diferente e melhor, o que foi impossibilitado pelas novas regras. Mesmo assim não deixam de falar, nem de ter uma visão ampliada, que envolve questões de Saúde Pública, formação profissional na área da Saúde, bem como da decadência social, educacional e moral da sociedade como um todo, que se reflete diretamente nos alunos que atualmente entram nos cursos e em sua formação.

O conceito de convertidos foi escolhido porque sintetiza um sentimento que foi expresso durante as duas entrevistas. A palavra vem do latim *conversione* – ato ou efeito de converter; transmutação; transformação; mudança de forma ou de natureza. Esse modelo aplica-se aos professores que foram formados pelos pioneiros e transformaram-se pela atuação destes, que os converteram para a docência, com seus compromissos éticos, morais e filosóficos. Como o modelo dos pioneiros, esse também é subdividido em grupos: convertidos resignados e convertidos transformadores.

Os convertidos resignados são professores que, mesmo percebendo os problemas, as dificuldades e as limitações, continuam na instituição e não se imaginam fora dela. Aceitam e adaptam-se às mudanças; consideram que o estado atual é aceitável. Não pretendem ir para outra universidade, nem sequer têm interesse em conhecer outras. Nunca investiram nisso, permaneceram identificados à instituição.

Os convertidos transformadores querem envolver-se com questões administrativas e discutem posturas, opções e ações da gestão da universidade; sentem-se responsáveis pelas possíveis transformações dos cursos, da formação e da instituição. Uma professora desse subgrupo disse: “Eu fico enquanto eu acreditar, quando perder isso, vou embora”. A transformação pode ser também a mudança de instituição. Diferentemente dos pioneiros, os convertidos transformadores já começam a ver outras possibilidades de atuação – declaram claramente que a instituição não é a única existente e que as portas precisam ficar abertas em outros lugares.

Esses modelos permitem que se conheçam as configurações identitárias de um grupo de professores de uma instituição do ensino superior em Saúde, de modo que se possa refletir sobre duas questões amplas e centrais: a formação de professores para o ensino superior em Saúde e o reconhecimento da instituição educacional como norteadora da formação e trajetória profissional docente.

Neste trabalho se defende, a partir disso, uma formação associada à prática docente, ou seja, no desenvolvimento profissional dos professores. Um curso cuja estrutura seria interessante para fundamentar essa formação é o Curso de Especialização em Ativação de Processos de Mudança na Formação Superior de Profissionais da Saúde, proposto como pós-graduação *lato sensu* pela Fiocruz, em associação com o Ministério da Saúde – citado no capítulo 2, no subitem “Docência em Saúde: legislação, contexto e práticas”. Ele inclui cursos presenciais e tutorias, o que possibilita a discussão da teoria e da prática, como também o amadurecimento de práticas e ações durante o próprio processo de ensino, por meio das tutorias.

Conclui-se, dessa forma, que a instituição, enquanto espaço de formação, atuação terapêutica e docente, está implicada na configuração e reconfiguração identitária dos professores.

## Referências Bibliográficas

ABBAGNANO, N. **Dicionário de filosofia**. 1ª edição brasileira coordenada e revista por Alfredo Bosi; revisão da tradução e tradução dos novos textos Ivone Castilho Benedetti. 4. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2000.

ANASTASIOU, L. Da visão de ciência à organização curricular. In: ANASTASIOU, L.; PESSATE ALVES, L. (Org.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em sala. Joinville: UNIVILLE, 2004a.

\_\_\_\_\_. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: ANASTASIOU, L.; PESSATE ALVES, L. (Org.). **Processos de ensinagem na universidade**: pressupostos para as estratégias de trabalho em sala. Joinville: UNIVILLE, 2004b.

ANDRÉ, M. E. D. et al. Pesquisas sobre formação de professores: uma análise das racionalidades. In: MOSTRA DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 4., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: PUC-SP, 2006. 1 CD-ROM.

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, São Paulo, 1997.

\_\_\_\_\_; BATISTA, S. H. S. S. (Org.). **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2004.

\_\_\_\_\_ et al. A disciplina Formação Didático-Pedagógica em Saúde na pós-graduação stricto sensu da UNIFESP/EPM: uma proposta em foco. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2004.

\_\_\_\_\_; SOUZA SILVA, S. H. **O professor de medicina: conhecimento, experiência e formação**. 2. ed. São Paulo: Edições Loyola, 2001.

BRASIL. Constituição (1988). Título VIII, Capítulo I, Seção II. **Constituição da República Federativa do Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial, [2000?].

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. **Norma Operacional Básica do Sistema Único de Saúde/NOB-SUS 96**. Brasília, 1997. 34 p.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Política Nacional de Humanização. Brasília, 2003. Disponível em: <[http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id\\_area=391](http://portal.saude.gov.br/saude/area.cfm?id_area=391)>. Acesso em: 16 out. 2006.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Programa Saúde da Família**. Brasília, 2001a. 36 p.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. **Resolução CNE/CES 1/2001**. Brasília, 2001b. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/sesu/arquivos/pdf/Resolucoes/ces0101.pdf>>. Acesso em: 10 ago. 2006.

\_\_\_\_\_. Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961. **Fixa as diretrizes e bases da educação nacional**. Presidência da República. Casa Civil. Brasília, DF, 20 dez. 1961. Disponível em:

<<http://www.planalto.gov.br/CCIVIL/Leis/L4024.htm>>. Acesso em: 10 ago. 2006.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Lei nº 5540, de 28 de novembro de 1968. Fixa normas de organização e funcionamento do ensino superior e sua articulação com a escola média, e dá outras providências. Brasília, DF, 28 nov. 1968.  
Disponível em: <[https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l5540.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l5540.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2006.

\_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. \_\_\_\_\_. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Brasília, DF, 20 dez. 1996.  
Disponível em: <[http://planalto.gov.br/ccivil\\_03/leis/l9394.htm](http://planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l9394.htm)>. Acesso em: 10 ago. 2006.

CHARLOT, B. **Formação de professores, pesquisa e política na educação**. 2001. Conferência proferida na Faculdade de Educação da USP, São Paulo, 23/03/2001.

CUNHA, M. I. **Formatos avaliativos e concepção de docência**. Campinas: Autores Associados, 2005.

\_\_\_\_\_. **O bom professor e sua prática**. Campinas: Papirus, 1989.

DAVIS, F. Professional socialization as subjective experience: the process of doctrinal conversion among student nurses. In: BECK, H.; GEER, B.; RIESMAN, D.; WEISS, R. (Ed.). **Institutions and the person**: essays in honor of Everett Hughes. Chicago: Free Press, 1968.

DUBAR, C. **A socialização**: construção das identidades sociais e profissionais. Tradução Andréa Stahel M. da Silva. São Paulo: Martins Fontes, 2005.

\_\_\_\_\_. **La crisis de las identidades**: la interpretación de una mutación. Barcelona: Bellaterra, 2002.

FERREIRA, A. B. H. **Novo Aurélio século XXI: o dicionário da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1999.

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

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

GARCIA, C. M. **Formação de professores**: para uma mudança educativa. Porto: Porto Editora, 1999.

GATTI, B. A. Formação do professor pesquisador para o ensino superior: desafios. **Psicologia da educação**, São Paulo, 16, p. 73-82, 1 sem. 2003.

\_\_\_\_\_ et al. Identidade profissional de professores: um referencial para pesquisa. In: MOSTRA DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO, 4., 2006, São Paulo. **Anais...** São Paulo: PUC-SP, 2006. 1 CD-ROM.

GODFREY, J.; DENNICK, R.; WELSH, C. Training the trainers: do teaching courses develop teaching skills? **Medical education**, v. 38, p. 844- 847, 2004.

HARDEN, R. M.; CROSBY, J. AMMEE Guide no 20: The good teacher is more than a lecturer – the twelve roles of the teacher. **Medical teacher**, v. 22, n. 4, p. 334-347, July 2000.

HOUAISS, A.; VILLAR, M. S. **Dicionário Houaiss da língua portuguesa**. Rio de Janeiro: Objetiva, 2001.

HUGHES, E. C. **Men and their work**. Glencoe: The Free Press, 1958.

IMBERNÓN, F. **Formação docente e profissional: formar-se para a mudança e a incerteza**. São Paulo: Cortez, 2004.

\_\_\_\_\_. **La formación y el desarrollo profesional del profesorado: hacia una nueva cultura profesional**. Barcelona: Editorial Graó de Serveis Pedagògics, 1994.

LUDKE, M.; BOING, L. A. Caminhos da profissão e da profissionalidade docentes. **Educação e sociedade**, Campinas, v. 25, n. 89, p. 1159-1180, set./dez. 2004.

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

\_\_\_\_\_. **Docência na universidade**. Campinas: Papirus, 1998.

PAGNEZ, K. S. M. M. **Projeto Eureka: uma trajetória**. 2001. Dissertação (Mestrado em Educação, Ciência e Tecnologia) - Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Educação, Campinas, 2001.

PIMENTA, S. G.; ANASTASIOU, L. C. **Docência no ensino superior**. São Paulo: Cortez, 2002.

SANTOS, L. L. C. P. Dilemas e perspectivas na relação entre ensino e pesquisa. In: ANDRÉ, M. D. (Org.). **O papel da pesquisa na formação e na prática dos professores**. Campinas: Papirus, 2001.

SAVIANI, D. **A nova lei da educação**: trajetória, limites e perspectivas. 9. ed. Campinas: Autores Associados, 2004.

SOUZA SILVA, S. H. **Fala professor!** Apontamentos de um estudo da ação pedagógica no ensino superior. 1993. Dissertação (Mestrado em Psicologia da Educação) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1993.

\_\_\_\_\_. **Professor de medicina**: diálogos sobre sua formação docente. 1997. Tese (Doutoramento) – Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 1997.

ZEFERINO, A. M. B.; BARROS-FILHO, A. A. Capacitação docente: experiências da pós-graduação em saúde da criança e do adolescente com a disciplina Pedagogia Médica e Didática Especial na FCM/UNICAMP. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. S. (Org.). **Docência em saúde**: temas e experiências. São Paulo: Editora Senac São Paulo, 2004.

## Anexos

## ANEXO A - Resolução nº 12/83

Fixa condições de validade dos certificados de cursos de aperfeiçoamento e especialização para o magistério Superior, no sistema federal.

O Presidente do Conselho Federal de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o Parecer nº 432.83, homologado pela Excelentíssima Senhora Ministra de Estado da Educação e Cultura,

### RESOLVE:

Art. 1º Os cursos de especialização e aperfeiçoamento, que se destinem à qualificação de docentes para o magistério superior do Sistema Federal de Ensino, deverão observar, para que tenham validade, o disposto nesta Resolução.

Art. 2º Os cursos, a que alude o artigo antecedente, serão abertos à matrícula de graduados em nível superior e poderão ser oferecidos por instituições de ensino desse nível, que misturam, na mesma área de estudos, curso de pós-graduação credenciado, ou de graduação reconhecido, pelo menos, há cinco anos.

Parágrafo 1º Além das indicadas neste artigo, outras instituições poderão, excepcionalmente, a critério do Conselho de Educação competente, ser autorizadas a oferecer os cursos de que trata a presente Resolução, observadas as exigências nela estabelecidas.

Parágrafo 2º Em qualquer hipótese, os cursos fora de sede somente serão admitidos mediante expressa e prévia autorização do Conselho Federal de Educação.

Art. 3º Salvo o disposto nos parágrafos seguintes, a qualificação mínima exigida ao corpo docente é o título de Mestre, obtido em cursos credenciado.

Parágrafo 1º Poderão lecionar docentes não portadores do título de Mestre, se sua qualificação for julgada suficiente nas Universidades reconhecidas, pelo seu Conselho de Ensino e Pesquisa ou equivalente, e, nas Universidades autorizadas e instituições isoladas, pelo Conselho de Educação competente.

Parágrafo 2º O número de docentes sem título de Mestre não poderá ultrapassar 1/3 (um terço) do corpo docente, salvo em casos excepcionais, previamente apreciados pelo Conselho de Educação competente, em razão da insuficiência de cursos de pós-graduação “stricto sensu” no País.

Parágrafo 3º A apreciação da qualificação dos não portadores do título de Mestre levará em conta o “curriculum vitae” do professor e sua adequação ao plano geral do curso e ao programa da disciplina pela qual ficará responsável.

Parágrafo 4º A aprovação de professor não portador de título de Mestre somente terá validade para o curso ou cursos de especialização e aperfeiçoamento para os quais tiver sido aceito.

Parágrafo 5º Nenhum curso poderá iniciar seu funcionamento sem os requisitos especificados neste artigo.

Art. 4º Os cursos de que trata a presente Resolução terão a duração mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas, não computado o tempo de estudo individual ou em grupo sem assistência docente.

Parágrafo 1º Pelo menos 60 (sessenta) horas de carga horária serão utilizadas com disciplinas de formação didático-pedagógica, devendo o restante ser dedicado ao conteúdo específico do curso, incluindo a iniciação à pesquisa.

Parágrafo 2º Os cursos poderão ser ministrados em uma ou mais etapas não excedendo o prazo de 2 (dois) anos consecutivos para o cumprimento da carga horária mínima.

Art. 5º A instituição responsável pelo curso emitirá certificado de aperfeiçoamento ou especialização a que farão jus os alunos que tiverem tido frequência de pelo menos 85% (oitenta e cinco por cento) da carga horária prevista, além de aproveitamento, aferido em processo formal de avaliação, equivalente a, no mínimo, 70% (setenta por cento).

Parágrafo Único - Os certificados expedidos deverão conter ou ser acompanhados do respectivo histórico escolar, do qual constarão, obrigatoriamente:

a) a relação das disciplinas, sua carga horária, a nota ou conceito obtido pelo aluno, e o nome e a titulação (ou parecer que o credenciou) do professor por elas responsável;

b) o critério adotado para avaliação do aproveitamento;

c) o período em que o curso foi ministrado e sua duração total em horas;

d) a declaração de que o curso cumpriu todas as disposições da presente

Resolução.

Art. 6º As instituições credenciadas para ministrar cursos de pós-graduação "stricto sensu" poderão declarar a validade dos estudos realizados em curso de Mestrado ou Doutorado, como de especialização ou aperfeiçoamento, desde que os alunos preencham os seguintes requisitos:

a) não hajam defendido dissertação ou tese de conclusão da pós-graduação "stricto sensu";

b) tenham sido aprovados em disciplinas correspondentes a uma carga horária programada de , no mínimo, 360 (trezentos e sessenta) horas;

c) tenham integralizado nesse total, pelo menos 60 (sessenta) horas em disciplina ou disciplinas de formação didático-pedagógica, freqüentadas com aproveitamento no mesmo ou em outro curso credenciado.

Parágrafo Único - As declarações de que trata este artigo deverão ser substituídas pelo Diploma de Mestre ou Doutor, quando o aluno vier a concluir o curso respectivo, com aprovação de sua dissertação ou tese.

Art. 7º Os cursos de que trata a presente Resolução somente poderão ser objeto de divulgação e publicação, depois de aceitos os seus professores não titulados na forma do & 1º do art. 3º, e com a indicação dos pareceres respectivos.

Art. 8º Os cursos de que trata a presente Resolução ficam sujeitos à supervisão dos órgãos competentes do sistema de ensino a que estão vinculadas as instituições que os ministrem, cabendo a cada sistema baixar normas a respeito.

Parágrafo Único - Os cursos ministrados por Universidades reconhecidas serão supervisionadas na forma da legislação em vigor.

Art. 9º Esta Resolução entra em vigor na data de sua publicação, revogada Resolução nº 14/77 - CFE e demais disposições em contrário.

**ANEXO B - Resolução CES n.º 3, de 5 de outubro de 1999.\***

Fixa condições de validade dos certificados de cursos presenciais de especialização.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, no uso de suas atribuições legais e tendo em vista o disposto na Lei n.º 9.131, de 25 de novembro de 1995, e no Parecer CES 617/99, homologado pelo Senhor Ministro da Educação em 3 de setembro de 1999,

**RESOLVE:**

Art. 1º Os cursos presenciais de especialização, para que tenham validade no âmbito do sistema federal de ensino superior, observarão o disposto nesta Resolução.

Art. 2º Os cursos, a que alude o artigo antecedente, serão abertos à matrícula de portadores de diplomas de curso superior que cumpram as exigências de seleção que lhe são próprias e poderão ser oferecidos por instituições de ensino desse nível que ministrem curso de graduação ou pós-graduação *stricto sensu* reconhecido na grande área a que se vincula a proposta.

Parágrafo único. Além das indicadas no *caput* deste artigo, as instituições previstas no Parecer 908/98, da Câmara de Educação Superior do CNE, poderão, a critério do Conselho Nacional de Educação, ser autorizadas a oferecer os cursos de que trata a presente Resolução, observadas as exigências nela estabelecidas.

Art. 3º A qualificação mínima exigida do corpo docente é o título de Mestre, obtido em curso reconhecido pelo MEC.

§ 1º Nas áreas profissionais em que o número de mestres seja insuficiente para atender à exigência de qualificação prevista no *caput* deste artigo, poderão lecionar profissionais de alta competência e experiência em áreas específicas do curso, desde que aprovados pelo Conselho de Ensino e Pesquisa, no caso das universidades e centros universitários, ou pelo colegiado equivalente, no caso das demais instituições de educação superior.

§ 2º A apreciação da qualificação dos não portadores do título de Mestre levará em conta o *curriculum vitae* do professor e sua adequação ao plano geral do curso e ao programa da disciplina pela qual ficará responsável.

§ 3º Em qualquer hipótese, o número de docentes sem título de Mestre não poderá ultrapassar 1/3 (um terço) do corpo docente, salvo em casos especiais previamente aprovados pela Câmara de Educação Superior do CNE.

§ 4º Nenhum curso poderá iniciar seu funcionamento sem os requisitos especificados neste artigo.

Art. 4º As instituições deverão assegurar aos professores e alunos as condições de infra-estrutura física, biblioteca, equipamentos e laboratórios adequados ao curso proposto.

Art. 5º Os cursos de que trata a presente Resolução terão a duração mínima de 360 (trezentas e sessenta) horas, não computado o tempo de estudo individual ou em grupo sem assistência docente e o destinado a elaboração de monografia ou trabalho de conclusão do curso.

§ 1º Quanto se tratar de curso destinado à qualificação de docentes para o magistério superior do Sistema Federal de Ensino, deve-se assegurar, na carga horária, além do conteúdo específico do curso, o indispensável enfoque pedagógico.

§ 2º Os cursos poderão ser ministrados em uma ou mais etapas respeitado um prazo mínimo de 6 (seis) meses.

Art. 6º A instituição responsável pelo curso emitirá certificado de especialização a que farão jus os alunos que tiverem tido aproveitamento e frequência, segundo critério de avaliação estabelecido pela instituição, assegurada a presença mínima de 75% (setenta e cinco por cento).

Parágrafo único. Os certificados expedidos deverão mencionar claramente a área específica do conhecimento a que corresponde o curso oferecido e conter obrigatoriamente:

- a) a relação das disciplinas, sua carga horária, a nota ou conceito obtido pelo aluno, e o nome e a titulação do professor por elas responsável;
- b) o período em que o curso foi ministrado e sua duração total em horas;
- c) a declaração de que o curso cumpriu todas as disposições da presente Resolução.

Art. 7º Os estudantes de programas de pós-graduação *stricto sensu* reconhecidos pelo MEC poderão requerer, a critério da Instituição que os ofereceu, a validação dos estudos realizados, como de especialização, desde que preencham pelo menos os seguintes requisitos:

a) tenham sido aprovados em disciplinas correspondentes a uma carga horária programada de, no mínimo, 360 (trezentas e sessenta) horas, observado o disposto no Art. 5º;

b) requeiram o certificado antes de terem defendido dissertação ou tese.

Art. 8º Os cursos de que trata a presente Resolução ficam sujeitos à avaliação da Fundação Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – CAPES.

Art. 9º Esta Resolução entrará em vigor na data de sua publicação, revogadas a Resolução CFE 12/83 e demais disposições em contrário.

ROBERTO CLÁUDIO FROTA BEZERRA  
Presidente da Câmara de Educação Superior

\* BRASIL. CNE. Resolução CES 3/99. Diário Oficial da União, Brasília, 7 de outubro de 1999. Seção 1, p. 52.

**ANEXO C - Carta de Informação**

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2006.

Título do Trabalho: O SER PROFESSOR DO ENSINO SUPERIOR NA ÁREA DA SAÚDE

Justificativa: Este trabalho justifica-se pela necessidade de investigação da docência no ensino superior na área da Saúde, a fim de compreender como se constroem as identidades profissionais docentes a partir de suas transações biográficas e relacionais.

Procedimentos: Entrevista Individual em função da disponibilidade do participante.

Riscos e desconfortos: Não há riscos ou desconfortos gerados pela participação neste projeto.

Sigilo: Fica garantida toda a confidencialidade, a privacidade e o sigilo das informações individuais obtidas. Os resultados deste estudo poderão ser publicados em artigos e/ou livros científicos ou apresentados em congressos profissionais, mas informações pessoais que possam identificar o indivíduo não serão apresentadas.

A participação na pesquisa é livre, portanto cabe ao responsável aceitar ou recusar a sua participação, como também está garantido o direito de retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa.

A sua participação em qualquer tipo de pesquisa é voluntária. Em caso de dúvida quanto aos seus direitos, procure um Comitê de Ética em Pesquisa.

## ANEXO D - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pelo presente instrumento que atende às exigências legais, o/a Sr.(a) \_\_\_\_\_, portador(a) da cédula de identidade \_\_\_\_\_, após leitura minuciosa da **CARTA DE INFORMAÇÃO**, devidamente explicada pelo profissional em seus mínimos detalhes, declara-se ciente dos procedimentos da pesquisa, não restando quaisquer dúvidas a respeito do lido e explicado, firma seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** concordando em participar do estudo proposto.

Fica claro que o participante pode a qualquer momento retirar seu **CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO** ciente de que todas as informações prestadas tornaram-se confidenciais e guardadas por força de sigilo profissional.

E, por estarem de acordo, assinam o presente termo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Karina S. M. M. Pagnez

Pesquisadora: Karina Soledad Maldonado Molina Pagnez

Documento de identidade nº. 39.162.046-0

Data de nascimento 15/10/1972

Contatos: 11-50171360/ 11- 81671499

e-mail: karina@pagnez.com

Instituição: Pontifícia Universidade Católica de São Paulo

Endereço: Rua Monte Alegre, 984

Bairro: Perdizes Cidade: São Paulo CEP: 05014-901

Telefone: (11)3670-8527