

# PROFISSÃO DOCENTE: SABERES, IDENTIDADE E DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DE MÉDICOS-PROFESSORES

## TEACHING PROFESSION: KNOWLEDGE, IDENTITY AND PROFESSIONAL DEVELOPMENT OF MEDICAL PROFESSORS

Wellington dos Reis Silva<sup>1</sup>

Geovana Ferreira Melo<sup>2</sup>

### RESUMO

A investigação teve como propósito analisar o desenvolvimento profissional de médicos-professores que atuam em uma universidade pública situada na região do Triângulo Mineiro, focalizando os saberes, a identidade profissional e os desafios da prática pedagógica. Trata-se de uma pesquisa do tipo Estudo de Caso, de abordagem qualitativa, da qual participaram quatorze professores em efetivo exercício. Os dados foram obtidos por meio de dois questionários, um simplificado e o outro de aprofundamento, interpretados na perspectiva da análise de conteúdo. As análises indicam que o desenvolvimento profissional dos médicos-professores acontece ao longo de sua trajetória docente, envolve demandas específicas da área médica, orientação pedagógica e aspectos relacionados às dimensões pessoal e profissional. Os médicos-professores embasam sua prática docente predominantemente em saberes experienciais, construídos ao longo de suas trajetórias estudantis e profissionais. A análise aponta para a necessidade de políticas institucionais de formação, valorização e desenvolvimento profissional dos professores, que certamente se refletirão na melhoria constante dos processos formativos desenvolvidos nos cursos de graduação em Medicina.

*Palavras-chave:* Docência universitária. Desenvolvimento profissional docente. Docência em Medicina. Saberes docentes. Identidade profissional.

### ABSTRACT

This investigation aims at analysing the professional development of medical professors who teach in a Medical School of a public university located in Triângulo Mineiro – an area in the west of Minas Gerais State, Brazil –, focusing

1 Professor de Educação Física Escola M. Professora Orlanda Neves Strack, Uberlândia, MG, Brasil. Mestre em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia e Doutorando em Educação (UFU).

2 Professora Associada da Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, MG, Brasil. Doutora e Pós-doutorado em Educação (PUCSP). <https://orcid.org/0000-0001-8406-6223>  
E-mail: geovana.melo@gmail.com

on their knowledge, professional identity, and on the main challenges involving their pedagogical practices. This is a case study research of qualitative bias, which investigated 14 regular medical professors. The data were collected through one short- and other long-form questionnaires, and interpreted using the content analysis methodology. The analysis indicates that the professional development of medical professors occurs throughout their teaching careers, involving particular job requirements of the medical area, pedagogical orientation, and aspects related to the personal and professional dimensions. Medical professors lay down their pedagogical practices mainly in experiential knowledge, constructed throughout their own undergraduation programs and professional paths. This study also confirms the need for institutional policies concerning education, recognition and professional development for teachers, which will certainly reflect on the continued improvement of teaching frameworks developed in Medical Schools.

**Keywords:** University teaching. Teacher professional development. Medical teaching. Teaching knowledge. Professional identity.

## INTRODUÇÃO

A presente pesquisa<sup>3</sup> enfatiza o desenvolvimento profissional do médico-professor, com foco nos saberes, na identidade profissional e nos desafios da prática pedagógica. O interesse por esse objeto de investigação deve-se fundamentalmente, a dois fatores: o primeiro relacionado às mudanças e exigências postas nas Diretrizes Curriculares Nacionais para o Curso de Medicina – DCN (BRASIL, 2001) que definiu, dentre outros aspectos, o perfil do egresso vinculado ao cuidado integral, com visão profusa de saúde e doença, capaz de compreender indivíduo-paciente de modo não fragmentado. Exige, ainda, que “os conteúdos essenciais para o Curso de Graduação em Medicina devem estar relacionados com todo o processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade, integrados à realidade epidemiológica e profissional, proporcionando a integralidade das ações do cuidar em medicina” (BRASIL, 2001). As referidas alterações afetaram substancialmente as práticas pedagógicas no contexto dos cursos de medicina, passando a exigir dos professores-médicos a revisão de suas concepções de ensino e de formação, pautadas no modelo biomédico, flexneriano e curativo para outro orientado pelo binômio saúde-doença (STELLA; PUCCINI, 2008). O segundo, em função de nossa trajetória profissional, porque

---

3 A pesquisa foi desenvolvida no âmbito do GEPDBES – Grupo de Estudos e Pesquisas sobre Docência na Educação Básica e Superior – PPGED/FACED/UFU.

como professores e pesquisadores da docência universitária nos inquietamos com problemáticas geradas nesse universo da profissão docente, principalmente no que se refere à elaboração dos saberes, a profissionalização, a identidade docente e a formação pedagógica dos professores.

A educação médica tem sofrido alterações de variadas proposituras, nas duas últimas décadas, especialmente no que se refere à matriz curricular, a dimensão conteúdo-forma, a prática pedagógica na formação profissional, dentre outras. Esse contexto tem sido marcado pela exigência social direcionada para a necessidade de alterações no processo de formação de médicos atentos à hodiernidade de um mundo globalizado, tecnológico e multimídia, mas, que ainda, de certo modo, encontra-se subordinado à visão biologicista. Comumente os processos de mudança são marcados por resistência, principalmente, no contexto da docência em medicina, uma vez que a proposta de integração é apreendida pelos professores-médicos, em certa medida, "como uma ameaça à importância de sua disciplina", porque consideram "o hospital universitário e seus ambulatórios de especialidades como único ou principal locus do ensino" (STELLA; PUCCINI, 2008, p. 54).

Diante da exigência de alinhar a educação médica aos princípios de integralidade da atenção à saúde, humanização, universalidade, qualidade da atenção, dentre outros, conforme preconizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde (BRASIL, Lei 8.080, 1990), um dos principais desafios, nesse processo, refere-se à adequação da formação médica à estratégia de "atenção primária à saúde", desenvolvida por meio de vivências nas redes de saúde, no acesso universal, pautada na qualidade e na humanização. Esse movimento implica em mudança de paradigma, da formação hospitalocêntrica para a efetiva integração contínua e permanente entre a formação médica e os serviços de saúde. Frente ao exposto, questionamos: *Como ocorre o desenvolvimento profissional dos médicos-professores diante desse cenário de acentuadas mudanças? Quais os principais desafios são enfrentados na prática pedagógica?*

A pesquisa teve como objetivos investigar e compreender o processo de desenvolvimento profissional dos médicos-professores. Esta temática tem mobilizado a atenção de professores e pesquisadores, propiciando a produção de expressivo volume de literatura (MARCELO GARCIA, 2009; PIMENTA e ANASTASIOU,

2005; BATISTA e BATISTA, 2005; MACHADO, 1998) a respeito dos processos de desenvolvimento profissional docente. Dois aspectos podem ser destacados: o primeiro é que os docentes precisam ser detentores de um saber específico, imprescindível à sua atuação e que é desenvolvido no interior da profissão (PIMENTA e ANASTASIOU, 2005). O segundo é que o trabalho docente precisa ser concebido e desenvolvido de maneira coletiva, inserido e orientado por um projeto educativo, capaz de expressar os compromissos da instituição diante das necessidades comunitárias e sociais (MELO, 2009). Uma política educacional ancorada nesses pressupostos poderá oferecer aos médicos-professores as condições essenciais para seu desenvolvimento profissional.

O desenvolvimento profissional do professor universitário está sujeito a constantes transformações influenciadas pelas condições concretas em que o professor realiza seu trabalho (ALMEIDA, 2012). O sentimento de “pertença” à profissão docente deverá ser construído por meio de experiências formativas a serem instituídas ao longo da carreira do magistério (MARCELO GARCIA, 2009).

Além disso, essa pesquisa aponta não somente a importância da formação permanente do médico-professor, no sentido de valorizar os saberes próprios de sua prática profissional, mas também o conhecimento e a prática pedagógica na docência universitária, pois o papel do professor não pode vincular-se apenas ao domínio e a transmissão dos conteúdos das disciplinas. Caso contrário, ficaria confirmado que o médico-professor subvaloriza o saber pedagógico, ao relegar a um plano inferior as concepções metodológicas para o ensino, conforme nos alertam alguns estudos da área (RIOS e OTERO, 1987; BATISTA e BATISTA, 2005).

Os dados da pesquisa foram organizados a partir de três categorias, que possibilitaram sua discussão e análise. A primeira refere-se à *formação*, ou seja, às experiências formativas dos professores, às condições concretas para apreender ou mesmo reafirmar as suas percepções sobre o seu próprio desenvolvimento profissional na condição de médico-professor. A segunda categoria, *identidade profissional*, expressa as percepções e os significados da profissão docente para os professores do Curso de Medicina. A terceira categoria refere-se aos *saberes docentes*, especificamente, ao aprendizado dos saberes profissionais. A análise sistemática das condições de formação e atuação dos professores-médicos

possibilitou-nos compreender como ocorre o processo de desenvolvimento profissional docente dos médicos professores que participaram da pesquisa, além de identificar os principais desafios por eles enfrentados.

## PERCURSO METODOLÓGICO

Em face do objetivo principal deste estudo - investigar e compreender o processo de desenvolvimento profissional dos médicos-professores, foi realizada uma pesquisa do tipo Estudo de Caso (ANDRÉ, 1995; MAZZOTTI, 2006) de abordagem qualitativa, em uma universidade federal da região do Triângulo Mineiro. A opção pelo estudo de caso justifica-se em função de que a Faculdade de Medicina da instituição pesquisada é a única unidade acadêmica que mantém um Centro de Apoio Educacional com a finalidade de oferecer aos seus professores atividades formativas relacionadas à docência e, assim, contribuir para o aprimoramento da formação dos professores que atuam nos cursos da área da saúde.

As técnicas e os instrumentos para a coleta dos dados foram dois questionários, nomeados de questionário simplificado e questionário de aprofundamento. Como procedimentos éticos o projeto de pesquisa teve a aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa com Seres Humanos – CEP/UFU<sup>4</sup>. Quanto aos procedimentos de análise e interpretação dos dados, recorreremos à análise de conteúdo (BARDIN, 1977). Foram convidados a participarem da pesquisa 67 professores-médicos, no entanto, os dois questionários foram respondidos por 14 professores-médicos, em efetivo exercício, que atuam no Curso de Medicina. De acordo com as exigências éticas, houve sigilo absoluto das identidades dos professores, conforme declarado no Termo de consentimento livre e esclarecido -TCLE, portanto, foram criados códigos alfanuméricos<sup>5</sup> para citar os depoimentos no decorrer das análises. As informações foram analisadas à luz dos objetivos propostos e da problematização, com base na análise de conteúdo de Bardin (1977).

4 O projeto teve aprovação do Comitê de Ética da UFU. Parecer n. 267.412, em 12 abril 2013.

5 Os códigos foram criados levando em consideração os seguintes aspectos: a letra P representa a condição de Professor, as letras M e F fazem referência ao sexo, Masculino ou Feminino, as abreviaturas Dr., MS. e Esp. remetem à titulação Doutor, Mestre e Especialista respectivamente. Por último, foram adicionados os números de 01 a 14, representando a quantidade de questionários.

## **RESULTADOS E DISCUSSÕES - FORMAÇÃO: UM CONCEITO EM MOVIMENTO**

Com relação às contribuições e à importância da formação obtida no curso de Graduação, os professores-médicos atestaram o valor do processo formativo para sua constituição profissional. As práticas formativas são denominadas, em sentido estrito, a cultura compartilhada sobre ações que têm relação com o cuidado e o ensino. Ela (a prática) é constituída por conhecimentos estratégicos, conhecimentos sobre saberes, motivações e desejos compartilhados (SACRISTÁN, 1999). O referido autor confere à prática uma dimensão coletiva, cultural e, à ação, uma dimensão mais individual.

Destacamos a concepção apresentada por Franco, referente à definição de práticas educativas, como “aquelas que ocorrem para a concretização de processos educacionais”; e por “práticas pedagógicas aquelas práticas sociais exercidas com a finalidade de concretizar processos pedagógicos” (FRANCO, 2012, p. 152). A autora enfatiza que “a prática (profissional) docente será prática pedagógica quando se insere na intencionalidade prevista para sua ação” (FRANCO, 2012, p. 160), ou seja, quando é marcada pela finalidade da aula, em sintonia com as necessidades formativas dos estudantes, com foco na aprendizagem; no contexto em que a prática pedagógica se insere. Além disso, acrescentamos que a prática profissional docente, para se constituir prática pedagógica, deverá imbuir-se da perspectiva de que a aula é sempre um ato político, que poderá e deverá contribuir para a autonomia intelectual dos estudantes, ou seja, constituir-se como processo formativo e emancipatório, para professores e estudantes, simultaneamente. A respeito de seus próprios processos de formação na graduação e em cursos de pós-graduação, os professores-médicos responderam:

As atividades práticas foram bastante intensas para a maior parte das áreas. Entretanto, havia falha de formação em áreas como atenção básica e saúde mental (P.M.Ms.13).

A formação prática foi importante associado à possibilidade de atuar com diversas monitorias durante o curso (P.F.Dr.03).

Participei também do grupo PET-MED, que possibilitou formação na área de pesquisa clínica e busca ativa de informações, bem como de preparo de aulas e seminários (P.F.Ms.12).

A formação teórica foi suficiente. A formação prática foi muito boa, com atividades práticas bem conduzidas pelos docentes, quando o hospital ainda não tinha responsabilidades com o SUS (P.F.Dr.06).

Frente ao exposto, foi evidenciado que a sólida formação teórico-prática, no decorrer da graduação, constituiu-se essencial para a atuação profissional em medicina, com destaque para a participação em programas de monitoria como atividade importante para a formação docente. Cabe salientar que a monitoria, no ambiente universitário brasileiro, é o exercício de assistência a aulas feita por um estudante em auxílio a um professor e pode ser realizada no nível de Graduação ou de Pós-Graduação. A monitoria como procedimento pedagógico, tem demonstrado sua relevância, à medida que atende às dimensões “política, técnica e humana da prática pedagógica” (CANDAU, 1986, p.12). Desse modo, o valor formativo da monitoria emerge como importante prática que contribui para o aprimoramento dos processos de ensino. Melo destaca, ainda, que:

A peculiaridade do programa de monitoria reside no fato de que o docente ao mesmo tempo em que forma o estudante, poderá estar se desenvolvendo profissionalmente, por meio da troca de experiências, das reflexões conjuntas e da cooperação mútua entre professor-monitor. No entanto, ainda existem muitos percalços nesse caminho a ser trilhado pelos programas de monitoria, principalmente, no que se refere à necessária formação continuada dos professores orientadores (MELO, 2017, p. 69).

O professor P.F.Ms.12 afirmou que sua participação no grupo PET – Programa de Educação Tutorial foi fundamental, principalmente no que se refere à inserção na pesquisa ao confirmar a contribuição dessa prática para o desenvolvimento de habilidades para o exercício da docência. O Programa de Educação Tutorial objetiva apoiar atividades acadêmicas que integram ensino, pesquisa e extensão. Formado por grupos tutoriais de aprendizagem, o PET propicia aos alunos participantes, sob a orientação de um tutor, a realização de atividades extracurriculares que complementem a formação acadêmica do estudante e atendam às necessidades do próprio curso de Graduação. Dessa forma, os estudantes que têm oportunidade

de participar do referido programa se destacam pela oportunidade de articulação entre ensino, pesquisa e extensão, configurados em sólida formação acadêmica.

Entretanto, alguns professores alegaram que, apesar da densidade teórico-prática da graduação em medicina, houve falhas em sua formação, principalmente no que se refere às condições de organização do curso, conforme explicitado:

Acredito que o aprendizado tem momentos diferentes para pessoas diferentes e fixar um prazo para terminar um curso de Medicina não seria adequado. Portanto, o curso deveria buscar capacidades e conteúdos relacionados ao lado humano (P.M.Ms.14).

Infelizmente a "prática" no curso de Medicina foi prejudicada pela falta de leitos suficientes, sendo necessário compartilhar, inclusive atendimentos laboratoriais, com residentes em suas respectivas áreas, os quais, normalmente, assumem a responsabilidade, naquele momento do paciente (P.F.Dr.05).

Tais problemas evidenciam a relevância da unidade entre teoria-prática, conteúdo-forma, objetividade-subjetividade, dimensões a serem consideradas no desenvolvimento da formação acadêmica. A dimensão da prática social, situada na dimensão estrita da prática formativa, precisa se desenvolver de forma unificada e sistemática, a partir das ações dos sujeitos sociais, de forma deliberada, orientando-se por meio de objetivos sociais, conhecimentos e finalidades que estão inseridos no contexto macro da prática social. Entre teoria e prática existe uma relação de reciprocidade: ao mesmo tempo em que apresentam autonomia, exprimem uma relação de interdependência mútua, sendo, pois, indissociáveis (VEIGA, 1992). Entende-se, portanto, que "[...] a prática não fala por si mesma. Existe uma relação teórica com ela. Nega-se, portanto, uma concepção empirista da prática. A prática não existe sem um mínimo de ingredientes teóricos" (PIMENTA, 2006, p.93).

A formação profissional contém numa relação dialética a unidade teoria-prática, a objetividade-subjetividade humana e o conteúdo-forma. O aspecto teórico é representado por um conjunto de ideias e teorias, que se organizam pelas práticas, e estas não são desenvolvidas sem se referenciar naquelas. O aspecto prático é representado pela



viabilização material desse conjunto, a fim de que as teorias sejam concretizadas, renovadas ou negadas pela ação dos sujeitos.

Ainda no que se refere à formação acadêmica dos professores pesquisados, ficou evidente que, tanto o curso de Graduação como o de Pós-Graduação na área médica, não tiveram como objetivos a formação profissional para atuação como professor. Essa situação implica em inúmeros desafios a serem enfrentados cotidianamente, visto ser a docência uma profissão complexa, que exige a elaboração de saberes profissionais específicos. A esse respeito cinco professores mencionaram:

Não se discute na Graduação ou Pós-Graduação aspectos importantes da formação pedagógica como: modelos de aprendizagem, estratégias de ensino-aprendizagem, estratégias de avaliação etc., (P.F.Dr.04). A Pós-Graduação prepara o aluno para a pesquisa. Não há qualquer conteúdo ou disciplina referente à Educação (P.F.Ms.10).

Os cursos de Medicina são cursos que não nos preparam para a docência, mas dependendo do currículo, muitas competências relacionam-se à Educação em saúde, à comunicação e aos relacionamentos pessoais (P.F.Dr.08).

[...] O conteúdo que eu ministro depende totalmente do aprendizado teórico da Graduação e da especialização. Mas não creio que fui bem preparada para atuar na docência (P.F.Esp. 01).

Não fui formado para ser professor (P.M.Ms.14).

A partir desses registros identificamos que a formação acadêmica dos professores-médicos, do ponto de vista da dimensão didático-pedagógica, é lacunar. Isso porque na formação inicial, nas residências médicas, como no Mestrado e no Doutorado, o foco reside no adensamento dos conhecimentos científicos oriundos das pesquisas, mas sem desdobramentos para o exercício da docência. A afirmação “Não fui formado para ser professor” nos dá a dimensão das dificuldades enfrentadas pelos docentes com relação à dimensão formativa para o exercício do magistério, além das fragilidades quanto a sua constituição identitária: se compreendem como médicos que ensinam e não como professores.

A ênfase da formação inicial está nos conhecimentos específicos da formação médica, já nos cursos de residência a prioridade é a prática profissional e, na pós-graduação *stricto sensu* está centrada no perfil do pesquisador, ou seja, há uma verticalidade do conhecimento, no aprofundamento de uma determinada especialidade. Nessa lógica, o docente realiza sua formação de Pós-Graduação, que tem como prioridade o aprofundamento de competências técnico-científicas, reconhecidas por seus pares e alunos, legitimando a centralidade ao domínio de conteúdos específicos de medicina. Nesse sentido, há todo um percurso formativo, longo, denso, que não aprofunda a dimensão pedagógica da docência médica, pois ainda há a cultura na universidade de que quem sabe, sabe ensinar. Como contraponto, destacamos que é preciso romper com essa cultura do “ensino porque sei” para “ensino porque sei e sei ensinar” (MELO, 2009, p. 32). Não se trata de negar a importância da pesquisa para o aprofundamento do campo científico específico, mas, sim, de situá-la e integrá-la a outras dimensões, como a prática pedagógica e a extensão universitária, que poderão contribuir para construção da identidade docente (FERNANDES, 1998). Sobre esse aspecto, destacamos:

Os docentes transportam um déficit de afirmação profissional exatamente pela fragilidade da sua relação com o saber definidor da atividade e, conseqüentemente, definidor do nível de profissionalidade; possuem, usam e trabalham com saberes, mas carecem de um saber próprio que os identifique [...] (ROLDÃO, 2005, p. 21). A profissão docente é atividade complexa e tem por natureza, conforme indicam Pimenta e Anastasiou (2005, p. 55), “constituir um processo mediador entre sujeitos essencialmente diferentes, professor e alunos, no confronto e na conquista do conhecimento”. Portanto, exige formação específica, espaços-tempos para reflexão sobre o que se faz, como se faz, porque se faz; em outras palavras, a docência é marcada por decisões, opções e intencionalidades. Em geral, considera-se secundária a complexidade que envolve a docência em saúde, deixando de reconhecer a existência de uma triangulação central entre ensino, aprendizagem e assistência, além de não serem discutidas as especificidades dos cenários dos processos

de ensino-aprendizagem e seus atores – cada um com suas demandas específicas (BATISTA, 2005).

Ao serem questionados sobre as atividades marcantes, vivenciadas como estudantes nos cursos de Graduação e/ou Pós-Graduação e que contribuíram para a sua formação docente, os professores-médicos citaram: apresentação de seminários (n=16), aulas expositivas (n=10), atividades de pesquisas (com produção de trabalhos científicos) (n=06), disciplinas de cunho pedagógico como a Didática e a Prática Pedagógica (n= 03).

**Ainda foram apresentadas nos registros dos professores que houve "contato", embora de forma aligeirada, com componentes curriculares de *cunho pedagógico* (como a Didática e a Prática Pedagógica). Importante mencionar que esses componentes foram realizados apenas em nível de Pós-Graduação *stricto sensu*, uma vez que a Graduação em Medicina forma o médico bacharel, no entanto, a CAPES – Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior, exige que os estudantes bolsistas dos programas de Pós-Graduação realizem estágios de docência. Esses estágios são questionáveis, uma vez que, em sua grande maioria, são supervisionados por professores que também não têm formação didático-pedagógica. Para Cunha,**

As diferentes iniciativas atestam a existência de movimentos que reconhecem a necessidade de saberes próprios para o exercício da profissão de professor da educação superior. Entretanto, são movimentos dispersos e não institucionalizados. Não há o reconhecimento oficial da legitimidade dos saberes pedagógicos para tal profissional, uma vez que não há legislação nessa direção (CUNHA, 2009, P. 4).

**Embora haja omissão da legislação, no que se refere à necessidade de formação pedagógica para os professores universitários, o que observamos, no decorrer da pesquisa, é que os professores-médicos a julgam importante (n=14), principalmente, em função das novas demandas postas à docência em medicina, das quais se destacam: metodologias ativas, grupos cooperativos, compreensão de currículo baseado em problemas, avaliação da**

**aprendizagem, grupo tutoriais, dentre outros aspectos. A esse respeito, cinco professores mencionaram:**

Em Medicina o conhecimento é dinâmico e mutável, não sendo admissível profissional nessa área que não se renda. Também em educação médica estão sempre sendo discutidas novas formas de avaliar os alunos; laboratórios com modelo, aprendizagem e atores etc., técnicas das quais temos que nos inteirar de forma contínua (P.F.Ms.12).

Principalmente na Medicina, na qual as mudanças são muito rápidas, continuar estudando e aperfeiçoando é fundamental (P.F.Ms.11).

Quando reúne diferentes pessoas com opiniões diversas, técnicas de reflexão, sempre há uma melhoria do grupo (P.M.Dr.09)

Mais do que a formação continuada, acredito no papel transformador da Educação permanente (P.F.Dr.04).

**A partir do conteúdo dos depoimentos, confirmamos o reconhecimento da importância da formação permanente em saúde, além do estímulo à constante atualização das atividades dos médicos professores, reflete-se também nas relações entre profissionais, as equipes das quais eles fazem parte e, por fim, nas estruturas organizacionais das instituições. Para Ceccim, “A educação permanentemente em saúde pode ser orientadora das iniciativas de desenvolvimento dos profissionais e das estratégias de transformação das práticas de saúde” (CECCIM, 2005, p.165), assim como do médico professor.**

### **IDENTIDADE: CONSTITUIÇÃO DO “EU” PROFISSIONAL**

O processo de desenvolvimento profissional está diretamente vinculado às percepções que os professores constroem de si próprios e de seus pares, ou seja, como se identificam na profissão. Entretanto, relaciona-se, também, aos fatores constituintes da atuação docente, tais como: condições de trabalho, crenças e valores pessoais e profissionais, formação, identidade, experiências, saberes, práticas, dentre outros. As identidades profissionais são marcadas por interações constantes, portanto, não se constituem de forma isolada. As identidades são:

[...] processos contínuos, históricos e sociais, se constituem nos processos de desenvolvimento humano, portanto, em relações e interações entre as pessoas durante toda a vida [...] As identidades se constituem, dessa maneira, num processo contínuo de fazer-se e refazer-se a partir de experiências e significações (GENTIL, 2006, p. 175-188).

A constituição identitária do médico-professor está vinculada à trajetória de vida e envolve a dimensão pessoal e profissional, de modo que, em vários momentos, as fases da vida e da profissão se entrelaçam, de forma dialética e complexa. Assim, o desenvolvimento como pessoa e profissional se constitui a partir das relações estabelecidas, experiências vividas e nas reflexões geradas, individuais ou coletivas. O caminho trilhado, em uma ou em várias instituições de ensino às quais estão ou estiveram vinculados, constitui-se em experiências que contribuem para a construção da identidade profissional do médico-professor.

A identidade docente dos médicos-professores é construída, principalmente, pelo domínio dos conhecimentos técnico-científicos da área confirmados pela ênfase na formação *stricto sensu*, que supervaloriza a produção científica e silencia a formação pedagógica para a docência. Embora os dados indiquem que os docentes de Medicina reconheçam a necessidade de formação pedagógica, ela não ocorre de forma sistematizada e, portanto, não traz contribuições efetivas ao desenvolvimento profissional docente em contexto, como deveria ser. Ao considerarmos os registros dos professores em relação às suas lembranças (aspectos ou situações vividas) sobre seus antigos professores e que os marcaram positivamente durante seus processos de escolarização, notamos que elas, de modo geral, concentraram-se na importância do professor:

Dividir a experiência de vida e não só o que se aprende no livro. Despertar a paixão, o respeito" (P.F.Ms.11):

[...] a importância que atribuíram à "Dinâmica de ensino, atualização constante sobre os assuntos em sala de aula, compromisso com ensino/pesquisa/extensão" (P.F.Dr.05);

Além disso, outro aspecto ressaltado por um dos professores aponta para um perfil humanizado, no

sentido de atribuir à “afetividade” um valor importante nas relações que se constroem no contexto educacional (P.F.Dr.06). Outro aspecto evidenciado refere-se ao “Estímulo ao autoaprendizado; Aspectos humanitários no relacionamento interprofissional e com os pacientes” (P.M.Dr.07).

Nessa mesma direção, quando os professores abordaram aspectos ou situações que viveram e que os marcaram negativamente, destacaram: “Alguns professores que não pareciam ter compromisso com sua atividade docente. Não se interessavam pelo aprendizado dos alunos ou qualidade de suas aulas” (P.M.Ms.13), enfim, “Não davam aula” (P.M.Ms.14).

Em síntese, destacamos que a identidade profissional dos professores-médicos é marcada pelas inúmeras experiências pessoais, formativas e profissionais, especialmente, no que se refere às marcas deixadas pelos antigos professores, sejam elas positivas ou de caráter negativo. Conforme indica Pimenta (2009, p. 77) a identidade profissional docente “se constrói a partir da significação social da profissão, da revisão constante dos significados sociais da profissão, da revisão das tradições e da reafirmação de práticas consagradas culturalmente e que permanecem significativas”. As ações formativas que priorizam a construção e a mobilização dos saberes da docência podem contribuir para o processo de desenvolvimento da identidade profissional dos professores, considerada não como um dado imutável, ou absoluto, mas como processo permanente de construção do sujeito historicamente situado.

### **SABERES DOCENTES: ENTRE DESAFIOS E POSSIBILIDADES**

Os saberes são aqui considerados como produção histórica e social, fruto da interação entre os sujeitos (professores) e seus processos educativos. O conhecimento profissional docente ocorre por meio de constantes processos de construção, desconstrução, interrogações e interlocuções, permeados pela dimensão social da profissão. Pimenta e Anastasiou reconhecem a docência circunscrita em um campo de conhecimentos específicos, expresso em quatro conjuntos, a saber:

1) conteúdos das diversas áreas do saber e do ensino, ou seja, das ciências humanas e naturais, da cultura e das artes; 2) conteúdos didático-pedagógicos, diretamente relacionados ao campo da prática profissional; 3) conteúdos ligados a saberes pedagógicos mais amplos do campo teórico da prática educacional; 4) conteúdos ligados à explicitação do sentido da existência humana individual, com sensibilidade pessoal e social (PIMENTA E ANASTASIOU, 2005, p. 13).

**Os professores médicos aprendem a ser professores no cotidiano da profissão, uma vez que não tiveram a oportunidade de, em seus processos formativos, construir os conhecimentos profissionais da docência, conforme destacados anteriormente. Sendo assim, as fragilidades relacionadas ao campo teórico do ensino constituem-se em dificuldades que se afloram na prática profissional:**

Questões como: O que é ensinar de modo que os alunos aprendam? Para que ensinar? Quais materiais, equipamentos, mídias mobilizar nesse processo? Como modificar práticas tradicionais e excludentes? Que novas práticas propor? - configuram o que estamos denominando de saberes pedagógicos. Ou seja, o campo teórico do ensino e da educação (PIMENTA, 2009, p. 8).

Esses questionamentos, conforme apontados pela referida autora, constituem-se em permanentes interrogações, cujas respostas não são encontradas pelos professores-médicos por vários motivos. Primeiro, pela característica denominada por Isaia (1992) de “solidão pedagógica”, marcante na docência universitária, que se refere ao sentimento de desamparo dos professores frente à ausência de trocas de experiências e de conhecimentos pedagógicos compartilhados para o enfrentamento da prática pedagógica. Segundo, em função das próprias condições de trabalho dos professores-médicos que, em grande parte, enfrentam longas jornadas diárias, altamente desgastantes na docência, em orientações dos estudantes, atendimentos em ambulatórios, exigências na produção acadêmica, enfim, um cenário marcado pela sobrecarga de trabalho, que dificulta

**processos reflexivos essenciais à docência. Ao aprofundar a análise referente aos saberes da docência, Gauthier destaca:**

O reconhecimento da existência de um repertório de conhecimentos espelha a noção do professor como agente racional e repercute em uma ressignificação da profissão docente, onde o trabalho do professor é percebido como [...] o de um profissional, ou seja, como aquele que, munido de saberes e confrontando a uma situação complexa que resiste à simples aplicação dos saberes para resolver a situação, deve deliberar, julgar e decidir com relação à ação a ser adotada, ao gesto a ser feito ou à palavra a ser pronunciada antes, durante e após o ato pedagógico (GAUTHIER, 2006, p. 331).

O referido autor nos provoca a refletir sobre a necessidade de processos formativos que, efetivamente, contribuam para a autonomia docente, por meio do fortalecimento dos saberes profissionais e do reconhecimento da dimensão intencional da ação pedagógica, que identifica a docência, ao mesmo tempo, como ato pedagógico e político. No que se refere à concepção de docência, foi evidenciado que: “ser professor é estar disposto a aprender junto, trocar experiências e, principalmente, compartilhar” (P.F.Dr.04). Nessa mesma linha de pensamento para (P.F.Esp. 01) ser professor é “Aprender enquanto ensina. Estar sempre atualizado. Manter contato com o público jovem, mantendo assim um espírito igualmente jovem”. Além disso, o professor-médico (P.M.Ms.13), afirmou que “Compreender o aluno em seu estágio de desenvolvimento intelectual/emocional/social e a partir daí desenhar uma estratégia para acompanhá-lo no desenvolvimento de outras habilidades e aquisição de saberes”. As dimensões apresentadas apontam para a necessidade de elaboração e mobilização constante de diferentes saberes da docência.

Como em qualquer campo de atuação, o conhecimento profissional do professor representa o conjunto de saberes que o habilitam para exercício de suas funções profissionais. O conhecimento profissional do professor deve-se construir na formação inicial e se estender na formação contínua, possibilitando-lhe capacidade de criar soluções adequadas às diferentes situações que enfrenta no decorrer da prática pedagógica.



Os professores demonstraram em seus registros que o estudante, durante o processo de ensino-aprendizagem, aprenderá bem determinado conteúdo se apresentar postura ativa, crítica e autônoma, sendo capaz de construir seus conhecimentos em um contexto significativo que propicie a ele novas oportunidades e o instigue a aprender mais. Ou seja, os médicos-professores indicaram a necessidade de romper com modelos conservadores de aula "dada" para propostas mais inovadoras, que focalizem a aula como espaço de interações, trocas e construção de saberes, em que os estudantes tenham papel ativo. Outros aspectos também foram mencionados: "o bom uso teórico-prático do conteúdo bem assimilado" (P.F.Esp. 01); "desenvolvimento de habilidades que lhes possibilitem o saber fazer (habilidades psicomotoras) e o saber ser (atitude, postura)" (P.F.Dr.04); "quando demonstram segurança, competência prática" (P.M.Ms.13).

No entanto, alguns professores demonstraram em seus registros, concepções ainda alinhadas à perspectiva conservadora de ensino, como foi o caso do professor (P.F.Ms.10) que afirmou ao responder sobre quando o aluno demonstra que aprendeu bem: "Aplica o conhecimento adquirido; consegue modificar a realidade ao seu redor; tem a capacidade de transmitir o conhecimento adquirido". Outro docente destacou (P.F.Dr.08) "Demonstra na prática que adquiriu competência etc." Expressões como "conhecimento adquirido" e "transmitido" nos remetem a uma concepção "bancária" de Educação, conforme postulado por Freire (1987). Nessa perspectiva, o saber é uma doação dos que se julgam sábios aos que julgam nada saber. Na concepção "bancária" a Educação é o ato de depositar, de transferir, de transmitir valores e conhecimento. De outro modo, a mediatização, conforme proposto por Freire (1987), ocorre por meio de uma educação problematizadora, de caráter reflexivo, de desvelamento da realidade, na qual o diálogo começa a partir da reflexão das contradições básicas da situação existencial. É nessa reflexão que o diálogo permite a educação para a emancipação, para autonomia cidadã.

No que tange às principais queixas e os desafios que os médicos enfrentam na profissão docente, foram destacados os problemas gerados pelas condições de trabalho como: a sobrecarga de atividades, que reduz o tempo para planejamento de ensino e

o envolvimento com pesquisa científica; a dificuldade institucional seja ela em relação aos aspectos pessoal, financeiro ou estrutural, que dificultam o fortalecimento dos pilares da universidade como o ensino, a pesquisa e a extensão; a falta de incentivo e cursos de formação continuada para o professor; a má remuneração; o distanciamento dos pares e das áreas de conhecimento; contradições na organização curricular que propõe a interdisciplinaridade, mas convive com práticas que preceituam o currículo rígido, além do excesso de conteúdos em detrimento do pouco tempo para desenvolvê-los. Foram mencionadas as seguintes necessidades:

Formação para a docência (currículo institucional), estímulos para Pós-Graduação, acesso a recursos científicos orientados para desenvolvimento da docência (P.M.Ms.02).

Na condição de médica e docente a principal dificuldade é falta de tempo. Gostaria de estudar e pesquisar muito mais do que faço no momento, mas com a desvalorização monetária da carreira não posso dedicar-me integralmente a ela (P.F.Ms.12).

Cursos de atualização em didática. Orientação quanto a avaliação do aluno. Salas adequadas (espaço, conforto térmico) para a quantidade de alunos (P.F.Dr.05).

Necessidade de que a instituição tenha políticas de reconhecimento da docência (P.F.Dr.06).

Diante dessas condições, os médicos-professores apontaram alternativas e estratégias que colocam em ação, mas destacam que elas precisam ser mais intensamente adotadas para potencializar a formação docente. Entre elas estão: a formação contínua em docência médica, estímulo à Pós-Graduação, à pesquisa e às políticas de reconhecimento docente, que oferecesse subsídios ao docente para a sua atuação profissional, levando-o a refletir sobre a complexidade da Educação, do processo de ensino e aprendizagem, dos saberes docentes, enfim da formação do ser humano. Contudo, não cabe somente ao professor assumir a responsabilidade pela formação. É preciso que as instituições de ensino cumpram sua função de garantir aos docentes condições concretas para seu desenvolvimento profissional.

## **CONCLUSÕES: DAS FRAGILIDADES FORMATIVAS AO DESENVOLVIMENTO PROFISSIONAL DOCENTE**

Diante da análise dos dados obtidos junto aos professores pesquisados, consideramos que o Curso de Medicina da instituição pesquisada, por se tratar do único curso que possui um grupo de Formação e Desenvolvimento Docente, apresenta-se como perspectiva de melhoria do ensino de Graduação nessa área. No entanto, em função dos processos formativos, especialmente a formação na Pós-Graduação *stricto sensu* dos médicos professores ter como foco o aprimoramento das competências técnico-científicas, os saberes da docência ainda são construídos e mobilizados no confronto direto com a realidade acadêmica. Embora, alguns professores tenham tido contato com disciplinas pedagógicas e estágio docente na Pós-Graduação, a pesquisa científica foi a prioridade.

A partir dos dados analisados, evidenciamos que o desenvolvimento profissional dos médicos-professores acontece ao longo de sua trajetória docente, muitas vezes por iniciativas próprias, de acordo com as necessidades impostas pela docência. O desenvolvimento profissional docente caracteriza-se por um complexo processo que envolve, entre outras demandas formativas, tanto os aspectos específicos da área, quanto a orientação pedagógica, além das dimensões pessoal e profissional. Sobre essa questão Nunes e Oliveira (2016) destacam que a formação continuada está diretamente vinculada ao desenvolvimento profissional ao longo da vida e, por conseguinte, à profissionalização, constituindo-se ao mesmo tempo em desenvolvimento institucional. Nesse sentido, "a construção da profissão docente estaria assim dada, sobretudo, pela formação concebida como a possibilidade de aprendizagem permanente (NUNES e OLIVEIRA, 2016, p. 6).

Os professores-médicos foram unânimes em atribuir importância à formação contínua. Para eles, a constante e permanente atualização de conhecimentos deve acompanhar as mudanças na área médica que se têm mostrado cada vez mais rápidas, no que diz respeito às cobranças epistemológicas, impostas pela nova sociedade da era tecnológica. Além disso, a formação permanente se reflete nas relações entre os profissionais, as equipes das quais eles fazem parte e nas estruturas organizacionais da instituição. Essa formação

é capaz de orientar para a tomada de decisões, para a autonomia e contribuir para a iniciativa de desenvolvimento profissional docente, com estratégias voltadas para transformações da prática pedagógica em saúde.

Todavia, para que ocorra a melhoria da profissionalização docente na universidade e, por conseguinte a qualidade da docência médica, a própria universidade precisa sistematizar um projeto formativo, assumido como política institucional, que produza condições concretas para a formação de seus docentes, dos quais destacamos: proteção de carga horária para a participação nas atividades formativas e incentivos na carreira. Embora os médicos-professores encontrem no Centro de Apoio Educacional a possibilidade de formação e desenvolvimento profissional, apontaram a necessidade de criação, por parte da instituição, de uma política de formação do docente universitário que possa oferecer subsídios tanto aos professores iniciantes na carreira universitária quanto àqueles que nela já atuam.

A análise permitiu compreender que os médicos-professores embasam sua prática docente predominantemente em saberes experienciais próprios, construídos por meio das interações com seus antigos professores ou atuais pares, mais experientes na atividade da docência. Ou seja, a identidade e seus saberes são construídos ao longo das experiências profissionais, num movimento de tentativas, acertos e erros. Ou seja, “a partir de suas trajetórias próprias, de suas aprendizagens e de seu trabalho docente [...] o docente de Medicina enfrenta no cotidiano do ensino o desafio de assumir uma profissão para a qual não foi preparado” (SONZOGNO, 2005, p.275).

Apesar da ausência de formação específica e sistematizada para a docência, com foco na dimensão didático-pedagógica dos médicos-professores, a pesquisa indica que há consciência dessas fragilidades por parte dos professores, além da constante tentativa de melhor desempenhar a atividade docente, apesar das limitações pedagógicas existentes. O Centro de Apoio Educacional, mantido pela instituição pesquisada, foi destacado espaço fecundo de oportunidades para que os professores possam refletir sobre sua prática docente por meio da discussão coletiva, das trocas de experiências, do contato com referenciais teóricos da área didático-pedagógica.

A compreensão dos processos de aprendizagem da docência, ou seja, como o professor aprende a ensinar, vincula-se diretamente às suas necessidades formativas para atuar na docência. Nesse sentido,

a relação entre os saberes construídos no percurso de formação pessoal/profissional e sua relação com aqueles que são pertinentes a essa prática pedagógica cotidiana constituem-se em aspectos que induzem à discussão sobre a profissionalidade docente. É com base nesses elementos que esse profissional busca desenvolver sua profissão, construindo a sua base de conhecimentos, desenvolvendo seus saberes e sua identidade profissional docente.

O Desenvolvimento Profissional de médicos-professores está relacionado ao entendimento de que a formação é tarefa permanente e que não se esgota em cursos esporádicos ou ações fragmentadas. Portanto, é necessária a consolidação de uma política institucional de desenvolvimento docente que se constitua em ações formativas e atividades constantes que possam oportunizar ao médico-professor refletir não só sobre os problemas educacionais mais amplos, mas também sobre a própria prática docente, que é permeada por inúmeros desafios enfrentados cotidianamente, pautados pela melhoria da qualidade da formação médica, socialmente referenciada.

## REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, Maria Isabel de. *Formação do professor do ensino superior*. São Paulo: Cortez Editora, 2012.
- ANDRÉ, Marli Eliza Dalmazio Afonso de. *Etnografia da Prática Escolar*. Campinas: Papirus Editora. 1995.
- BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Martins Fontes, 1977.
- BATISTA, Nildo Alves. Desenvolvimento Docente na Área da Saúde: uma análise. In: *Trabalho, Educação e Saúde*. v. 3. n. 2. P. 283-294. 2005. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/tes/v3n2/03.pdf> Acesso em: 21/12/17.
- BATISTA; Nildo Alves.; BATISTA, Sylvia Helena. Desenvolvimento docente em Medicina: a prática como elemento estruturante. In: BATISTA, N. A. et. al (Orgs.). *Ensino em saúde: visitando conceitos e práticas*. São Paulo: Arte & Ciência; 2005.
- BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União*, Brasília, 19 de setembro de 1990.
- BRASIL. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional – LDB. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Brasília: Câmara de Deputados, *Coordenação de Publicações*, 2001.

- BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Parecer CNE/CES* no 1.133, de 7 de agosto de 2001. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem, Medicina e Nutrição. Brasília (DF). 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/ces1133.pdf>, acesso em 12 nov. 2017
- CANDAU, Vera Maria Ferrão. (Org.). *A didática em questão*. Petrópolis: Vozes, 1986. p. 12-22
- CECCIM; Ricardo Burg. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. *Interface*, 2005. v. 09, n. 16. p. 35-70.
- CUNHA, Maria Isabel da. Trajetórias e lugares da formação do docente da educação superior: do compromisso individual à responsabilidade institucional, In: Anais da 32ª Reunião Anual da ANPED, Caxambu/MG. *Anais*. 2009.
- FERNANDES; Cleoni Maria Barbosa. Formação do professor universitário: tarefa de quem? In: MASETTO; M. T. (Org.). *Docência na Universidade*. São Paulo: Papirus, 1998. p. 95-112.
- FRANCO, Maria Amélia Santoro. *Pedagogia e prática docente*. São Paulo: Cortez Editora, 2012.
- FREIRE, Paulo. *Pedagogia do Oprimido*. 17. ed. Rio de Janeiro: Paz e terra, 1987.
- FURLANI; Lúcia Maria Teixeira. *Autoridade do professor: meta, mito ou nada disso?* 6. ed. São Paulo: Cortez, 2000.
- GAUTHIER, Clermont. *Por uma teoria da pedagogia: pesquisas contemporâneas sobre o saber docente*. 2 ed. Ijuí: Ed. Ijuí, 2006.
- GENTIL, Heloisa Salles. Identidades de professores e redes de significações – configurações que constituem o “nós, professores”. *Revista Psicologia da Educação*, São Paulo, 23, 2º sem. de 2006, pp. 175-188. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/psie/n23/v23a09.pdf> . Acesso em: 10/05/16.
- ISAIA, Sílvia Maria de Aguiar. *Repercussão dos sentimentos e das cognições no fazer pedagógico de professores de 3º e 4º graus*: Produção de conhecimento e qualidade de ensino. Tese de Doutorado. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 1992.
- MACHADO, Manuel. Prefácio. In: MARCONDES, E.; GONÇALVES; E. L. (Org.) *Educação Médica*. São Paulo: Sarvier, 1998.
- MARCELO GARCIA, Carlos. *Formação de professores*: para uma mudança educativa. Porto: Porto Editora, 1999. MARCELO GARCIA, Carlos. Desenvolvimento Profissional: passado e futuro. *Sísifo – Revista das Ciências da Educação*, n. 08, p. 7-22, jan./abr. 2009.
- MAZZOTTI, Alda Judith Alves. Usos e abusos dos estudos de caso. *Cadernos de Pesquisa*, Rio de Janeiro, v. 36, n.º 129, setembro/dezembro, 2006, p. 637-651.
- MELO, Geovana Ferreira. Docência: uma construção a partir de múltiplos condicionantes. *Boletim Técnico de SENAC*: a revista da educação profissional, Rio de Janeiro, v. 35, n.1, p. 29-37, janeiro/abril 2009.

- MELO, Geovana Ferreira. Monitoria: Projeto formativo para iniciação à Docência Universitária. *Revista Eletrônica Pesquiseduca*, v. 09, n. 17, p. 57-71. jan.-abr. 2017.
- MOROSINI; Marília Costa. *Professor do Ensino Superior: Identidade, Docência e Formação*. 2. Ed. Brasileira: Plano Editorial, 2001.
- NÓVOA; Antônio. *Vidas de Professores*. Porto: Porto Editora, 1992.
- NUNES, Cláudio Pinto e OLIVEIRA, Dalila Andrade. Trabalho, carreira, desenvolvimento docente e mudança na prática educativa. *Educação e Pesquisa*, São Paulo, abr. p. 1-15, 2016. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/ep/2016nahead/1517-9702-ep-S1517-9702201604145487.pdf>. Acesso em: 10/01/18.
- PIMENTA, Selma Garrido. *Saberes pedagógicos e atividade docente*. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2009.
- PIMENTA, Selma Garrido. *O estágio na formação de professores*. 7 ed. São Paulo: Cortez, 2006.
- PIMENTA, Selma Garrido.; ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. *Docência no Ensino Superior*. 2.ed. São Paulo: Cortez, 2005.
- RIOS, Brunni e OTERO, Flaca. Prólogo. In: \_\_\_\_\_. *Cómo llevar a la práctica la Ciudad de la Habana: Pueblo y Educación*, 1987. p. 01-02.
- ROLDÃO, Maria do Céu. Saber educativo e culturas profissionais - contributos para uma construção/desconstrução epistemológica. *Anais do VIII Congresso da Sociedade Portuguesa de Ciências da Educação*. Portugal, 2005, p. 1-26. Disponível em [www.space.org.pt](http://www.space.org.pt), acesso em 22/11/15.
- SACRISTÁN, José Gimeno. *Poderes instáveis em Educação*. Porto Alegre: Artes Médicas Sul, 1999.
- SILVA, Wellington dos Reis. *Desenvolvimento Profissional do Médico Professor: um estudo de caso da Universidade Federal de Uberlândia*. 2014. 170 p. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Educação). Universidade Federal de Uberlândia. 2014.
- SONZOGNO; Marcos Cinelle. Concepções sobre a função docente em Medicina – o lugar do sujeito. IN: BATISTA; N. A., SILVA S. H. S. (Org.) *Ensino em Saúde: visitando conceitos e práticas*. São Paulo: Arte & Ciência, 2005, p. 273-287.
- STELLA, Regina Celes Rosa; PUCCINI, Rosana Fiorini. A formação profissional no contexto das Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de medicina. In PUCCINI, RF., SAMPAIO, LO., and BATISTA, NA., (Orgs). *A formação médica na Unifesp: excelência e compromisso social* [online]. São Paulo: Editora Unifesp, 2008. pp. 53-69. Acesso em: 10 dez. 2017.
- VEIGA; Ilma Passos Alencastro. *A Prática Pedagógica do Professor de Didática*. Campinas. SP: Papirus, 1992.

**Submetido em Julho 2018**

**Aceito em Dezembro 2018**

**Publicado em Maio 2019**