O DIÁLOGO COMO PRINCIPIO EDUCATIVO NA FORMAÇÃO DOCENTE DOS PÓS-GRADUANDOS DA FACULDADE DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL

Sônia Regina Silva Pedroso – FACED/UFRGS – soniapedroso@yahoo.com.br

Resumo

Este trabalho de pesquisa visa publicizar as reflexões sobre as concepções de trabalho docente e educação, desveladas no espaço dialógico de sala da aula da disciplina de Prática Educativa em Medicina da Faculdade de Medicina da UFRGS com os pós-graduandos dos programas de pós-graduação da saúde da UFRGS, no período de 2000 a 2007. Esta se configura como referencial teórico sobre as concepções de educação e trabalho docente dos pós-graduandos através do diálogo, da escuta sensível e da reflexão sobre as práticas educativas dos professores de diferentes cursos da saúde e subsidia a pensar a educação e o trabalho docente que temos hoje e que necessitamos para as próximas gerações para dar conta das mudanças.

Palavras-chave: Diálogo; Educação e Formação Docente.

Introdução

Tendo em vista o rápido desenvolvimento ocorrido em todos os setores da nossa sociedade nas últimas décadas, em especial na área da saúde, fazem-se prioritárias mudanças no âmbito da formação docente e discente nos cursos da saúde para contribuir com o encaminhamento das soluções das questões de saúde.

Conforme Costa

> A partir de 1945, com as novas relações econômicas e culturais estabelecidas no mundo, houve diminuição da influência européia, passando a haver influência norte-americana na educação médica, com predominância do

> modelo flexneriano em reformas sucessivas do ensino superior em saúde, modelo que continua a ter hegemonia na formação em saúde até os dias atuais. (ALMEIDA, 1999 apud COSTA, 2007, p.22)

A disciplina de Prática Educativa em Medicina (PEM) atendendo as solicitações dos pós-graduandos em Medicina da Universidade Federal do Rio Grande do Sul quanto: ao conhecimento e aperfeiçoamento sobre as práticas educativas; à criação de espaços de reflexão e debate interdisciplinar a respeito das questões educativas; o papel do professor e dos profissionais da saúde e os vínculos entre ensino, extensão e pesquisa são oferecidos por dois professores[1] que fazem a interlocução entre Educação e Saúde.

A disciplina PEM[2] esta completando dez anos de existência em 2008 e utiliza o método dialógico para conhecer o objeto a ser conhecido (concepções de trabalho docente e educação) (...) e realizar o encontro em torno deste para fazer uma investigação conjunta possibilitando a constituição de um espaço de convívio acolhedor, democrático, de escuta e debate sobre o trabalho docente e de educação na área da saúde entre diferentes profissionais da saúde[3].

Conforme Machado a PEM

> Foi o ponto de partida para, atendendo às solicitações dos Cursos de Pós-Graduação em Medicina na Universidade Federal do Rio Grande do Sul (manifestas pelos alunos e ratificadas pelos professores), oportunizar a reflexão sobre os processos vivenciados

[1] Professora Drª Carmen Lucia Bezerra Machado – Socióloga e Professor Dr. Waldomiro Carlos Manfroi – Médico Cardiologista.

[2]Esta disciplina PEM foi criada para atender as necessidades de formação pedagógica dos alunos dos Programas de Pós-Graduação da Faculdade de Medicina da UFRGS[2], seguindo o que estabelecem: o artigo 66º da nova Lei de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional[2] de 1996 que diz, "a preparação para o magistério superior far-se-á em nível de pós-graduação, prioritariamente em programas de mestrado e doutorado"; o parecer 576/70 do Conselho Federal de Educação que determina as normas para o credenciamento dos cursos de Pós-Graduação na área médica, que no seu artigo 5º dispõem que os currículos deverão incluir disciplinas de Pedagogia Médica e Didática Especial e a resolução 11/77 que no artigo 8° também se refere às essas disciplinas citadas acima.

[3] A disciplina PEM atende os pós-graduandos dos nove programas de Pós-Graduação existentes na Faculdade de Medicina da UFRGS que se originam de vários cursos da saúde além do curso de Medicina.

> cotidianamente de modo a sistematizar o vivido, reconhecer as questões geradoras e o contexto em que se instituiu este processo, examinar estratégias adotadas em seu desenvolvimento e, por fim, analisar e interpretar algumas expressões que tal processo assume para os profissionais envolvidos. (MACHADO, 2005, p. 11)

Este espaço que começa a ser construído já na primeira aula é recebido com estranheza pelo grupo de alunos, pois essa prática educativa não é comum em seus cursos de origem. Estes esperam que as aulas da disciplina reproduzam práticas de ensino tradicionais que tem o professor como centro do processo (professor → aluno).

Os pós-graduandos da FAMED/UFRGS oriundos dos diferentes cursos da graduação da área da saúde salientam nas aulas algumas questões referentes ao trabalho docente e educação que ficam explicitadas através da busca pela maioria de técnicas de ensino. Estas vêm juntamente com a resistência – *Formação Pedagógica Para quê? Não Somos Professores, Não Educamos Ninguém!*[4], em conhecer outras práticas de ensino e de educação. O trabalho docente é entendido como *transferência de conhecimentos* que passa do professor para o aluno que é entendido como um recipiente que precisa ser preenchido com o saber do professor.

Freire referindo-se a educação bancária diz

> o mal, na verdade, não está na aula expositiva, na explicação que o professor ou professora faz. (...) Critiquei e continuo criticando aquele tipo de relação educador-educando em que o educador se considera o exclusivo educador do educando. Em que o educador rompe ou não aceita a condição fundamental do ato de conhecer que é a sua relação dialógica. (FREIRE, 2006, P. 119)

[4] Os questionamentos que escutados na disciplina PEM no começo de cada novo semestre originou essa pergunta que é subtítulo de um capítulo do artigo Análise de uma prática educativa em saúde. A referência completa esta na bibliografia.

As concepções dos alunos sobre educação e trabalho docente estão impregnadas dessa concepção. Percebemos que os alunos não conseguem se perceber como participantes do processo educativo e sim como meros recipientes passivos onde o professor deposita o seu conhecimento.

Com essas questões desveladas na sala de aula da disciplina PEM e com a necessidade de mudança na formação dos cursos da saúde (que passam atender as novas Diretrizes Curriculares Nacionais - DCNs que começam a vigorar a partir de 2001 com o curso de Medicina e nos anos seguintes nos demais cursos da saúde, onde estabelecem as habilidade e competências que os formandos precisam ter ao concluir seus cursos de graduação) busca-se através de uma prática problematizadora nesta área do conhecimento tornar possível individual e coletivamente uma formação que forme futuros docentes e consolidem práticas inovadoras de ensino no interior dos seus espaços educativos (sala de aula, hospitais e postos de saúde).

Este trabalho não pretende fazer comparações entre um curso e outro, mais sim entender as concepções de educação e trabalho docente dos pós-graduandos da disciplina PEM desvelando a origem das suas resistências quanto a práticas educativas diferentes, suas causas e influências na formação destes profissionais e possíveis formadores de outros profissionais da saúde.

Acredito que ao compreendê-las podemos constituir subsídios às tendências de educação e trabalho docente dos profissionais da saúde, pensando em propostas para as necessidades - principalmente a partir da vigência das novas Diretrizes Curriculares dos Cursos da Saúde - e possíveis transformações nesta área do conhecimento.

O método de coleta de dados

A metodologia de natureza qualitativa baseia-se na abordagem do todo, no exame das contradições como processo histórico, com a utilização de estudo de caso que conforme Triviños (2006, p. 74) é um tipo de pesquisa cujo objeto é uma unidade que se analisa aprofundadamente.

A coleta de dados ocorre na sala de aula da disciplina Prática Educativa em Medicina com os alunos de mestrado – em sua maioria, e doutorado (neste período de 2000 a 2007 freqüentaram aproximadamente 450 alunos). Os dados foram coletados da seguinte maneira:

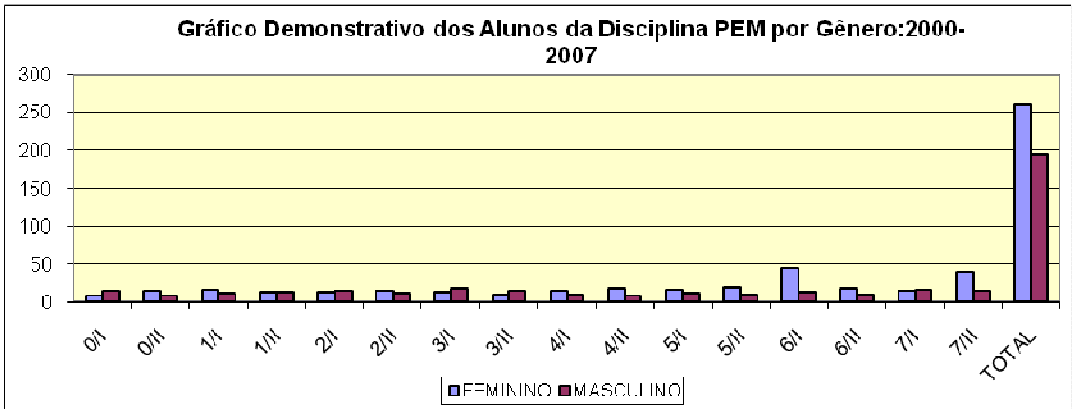
- Observação livre das aulas da disciplina de Prática Educativa em Medicina no período de 2000 a 2007: estas se constituem dos registros sistemáticos, em diários de campo, das falas, manifestações verbais e corporais, das relações estabelecidas entre aluno-professor e aluno-aluno sobre Educação e Trabalho Docente na área da saúde, bem como o que apresenta Triviños (1987, p. 153-154) "ao contrário da observação padronizada, satisfaz as necessidades principais da pesquisa qualitativa", o que pode ser evidenciado como "a relevância do sujeito, neste caso, da prática manifesta do mesmo e ausência total ou parcial, de estabelecimento de pré-categorias para compreender o fenômeno que se observa".

- Registro das aulas em diário de campo: as anotações de campo são os registros descritivos das expressões verbais, corporais e ações dos pesquisados e posterior reflexão crítica sobre as mesmas dos alunos nas aulas da disciplina Prática Educativa em Medicina no período de 2000 a 2007. A organização das informações das aulas da disciplina PEM é feitas em cadernos – diários de campo para posterior classificação e análise. Isso consiste em organizar os textos através de temáticas por semestre/ano produzidos e entregue no final da disciplina pelos alunos como requisito de conclusão da disciplina.

- Leitura, organização e classificação por temáticas das questões trazidas pelos alunos: a realização da classificação por temáticas acontece para facilitar a leitura e análise do mesmo além de desvelar quais os temas mais destacados (que são mais mencionadas nos textos) pelos alunos durante as aulas. Os temas que mais surgem nas aulas nos dão uma dimensão do que o aluno esta vivenciando e/ou vivenciou e que para cada um é importante aprender.

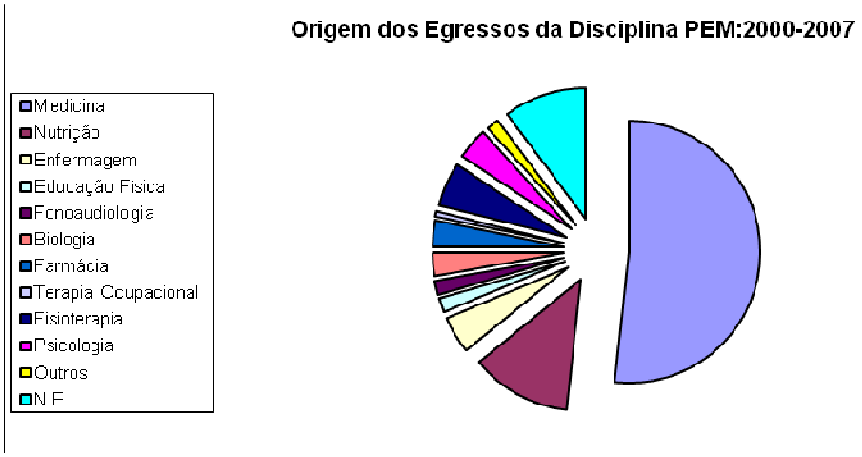
- Contatos por e-mail e no Blog da disciplina www.ufrgs.br/tramse/med: Esta ferramenta tecnológica foi pensada e criada a partir da constatação que manter contato apenas pelo e-mail com os alunos além dos problemas de que sempre tem aqueles que por algum motivo não recebem as mensagens por algum erro de digitação, ou pelo e-mail ser protegido ou a caixa estar cheia e também para compartilhar com o grupo as aprendizagens e descobertas. Em 2003 a blog Prática Educativa em Medicina é criado a partir da minha participação em um projeto de pesquisa de mestrado que buscava analisar como os/as professores/as usavam esta ferramenta no seu cotidiano e no trabalho.

Da coleta de informações nos Currículos Lattes dos alunos e ex-alunos através da Plataforma Lattes organizei gráficos que utilizo neste trabalho e que ajudam na contextualização /caracterização dos sujeitos pesquisados e, auxiliam na compreensão e análise das origens das concepções de trabalho docente e educação manifestadas pelos alunos durante a disciplina de Prática Educativa em Medicina. Os gráficos caracterizam os sujeitos pesquisados quanto à sua origem de egresso, exercício ou não da Docência, além da questão de gênero.



O gráfico acima representa numericamente os alunos e alunas que freqüentaram a disciplina PEM no período que compreende 2000/1 a 2007/2. Percebesse que nos anos/semestres (2001/2, 2002/1, 2003/02,

2004/1, 2005/1 e 2007/1) a uma quase homogeneização no número de alunos e alunas na disciplina PEM. Já nos outros períodos há uma elevação em alguns momentos no número de alunos do sexo masculino e em outros do sexo feminino. Notasse cada vez mais o aumento numérico do gênero feminino[5] na disciplina PEM, observado principalmente, nos períodos que compreendem 2006/1 e 2007/2.



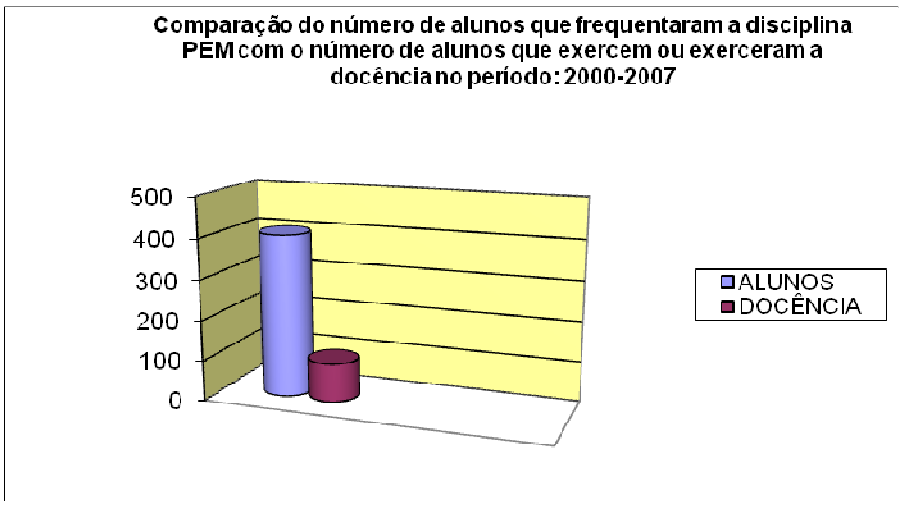
A sigla N.E utilizada neste gráfico significa Não Encontrada. É utilizada na construção da planilha do gráfico acima quando da falta de informações na Plataforma Lattes nem no site de busca Google.

O gráfico Origem dos Egressos da Disciplina PEM: 2000- 2007

[5]É perceptível o aumento do número de matriculas do gênero feminino na disciplina PEM. Essa constatação é mais representativa ainda neste ano onde completa 100 anos que a primeira mulher – Rita Lobato* ingressou em um curso de Medicina no Brasil, rompendo com a barreira imposta as mulheres que não podiam freqüentar os cursos de Medicina. Essa pioneira abriu portas para as demais que hoje encontramos em todos os cursos além dos cursos de Medicina. Conforme ZH de 02/03/2008 há em torno de 50% de estudantes do sexo feminino matriculadas nos cursos de Medicina.
*Rita Lobato nasceu em 7 de junho de 1866, no município de São Pedro do Rio Grande, no Rio Grande do Sul. Filha de Francisco Lobato Lopes e Rita Carolina Velho Lopes, Rita Lobato foi à primeira mulher brasileira a cursar uma faculdade nacional e a obter o título de médica. Graduou-se em 10 de dezembro de 1887, na Faculdade de Medicina da Bahia, a primeira faculdade de medicina do Brasil, defendendo uma tese intitulada *Paralelo entre os Métodos Preconizados na Cesariana*. Ousada e à frente de seu tempo, Rita Lobato sofreu inúmeras críticas ao escolher tal tema para sua monografia, considerada na época ofensiva por ter abordado assunto tão pudico e reservado. A ousadia de Rita lhe valeu certamente um caminho árduo, mas através do qual ela impôs-se forte e vencedora. Foi não apenas a primeira médica diplomada no Brasil, como a primeira doutora brasileira, a segunda médica da América Latina e a primeira vereadora do Rio Grande do Sul. Para conseguir obter seu diploma em medicina, lutou contra todas as restrições da época. Mas, graças à sua vontade férrea e determinação, formou-se em quatro anos, em um curso que levava seis anos. Informações conseguidas no site http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1676-24442003000100001 no dia 30 de março de 2008.

mostram que do total destes um pouco mais de 50% da turma é composta por alunos dos cursos de Medicina e que a outra parte é compreendida pelos cursos de Nutrição, Enfermagem, Fisioterapia, Terapia Ocupacional, Fonoaudiologia, Farmácia, Biologia, Psicologia, Educação Física e outros. O que designo como outros são os alunos originários de cursos que apresentam pouca freqüência na disciplina e que durante este período são representados por um ou dois alunos. Estes alunos são dos cursos de: direito (uma aluna), biomedicina (uma aluna), Medicina Veterinária (um aluno e uma aluna), curso de Tecnologia em Radiologia Médica (uma aluna), Bioquímica (uma aluna) e Odontologia[6] (duas alunas). A parcela NE corresponde aos alunos cujas informações sobre o curso não foram localizados nos registros dos Programas de origem nem nos documentos públicos destes alunos.

Os dados que constituem o gráfico sobre os profissionais da saúde que exercem o trabalho docente foram retirados das informações que constam nos currículos na Plataforma Lattes - CNPq. Uma parte dessas foi coletada com o auxilio da ferramenta Google quando da não existência de cadastro do aluno neste portal. Essas informações aparecem de várias formas, dentre elas nas páginas das instituições de ensino superior (Universidade e Escolas públicas e privadas, além de ensino em hospitais) onde os profissionais exercem a docência.



[6] Os alunos do curso de Odontologia fazem a disciplina EDP50 oferecida pelo Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Educação da UFRGS.

Destaco que a coleta das informações que constituem o gráfico sobre o trabalho docente leva em consideração só o trabalho docente realizado em nível superior, ou seja, graduação e pós-graduação, os demais níveis de ensino, fundamental e médico não foram considerados, pois a pesquisa aqui é sobre o trabalho docente no ensino superior.

O diálogo problematizador das práticas educativas do professor e do como se ensina e se aprende tendo o aluno como o centro da aprendizagem e o professor como mediador desse processo causa estranheza e resistência por parte dos alunos que consideram num primeiro momento que esse tipo de aula é uma "brincadeira". Muitos chegam a dizer que isso não é aula e sim uma brincadeira, que aula é ler muitos textos e fazer avaliações través da utilização de testes e provas. A fala de um dos alunos exemplifica a reação de muitos alunos que passam pela disciplina e se chocam com a metodologia dialógica não a compreendendo como um princípio educativo que possibilita uma formação mais crítica e não apenas reprodutora de práticas vigentes no interior dos cursos da saúde.

O aluno R.T. (2003)[7] diz

> *"Confesso que, pela propaganda que havia ouvido, cheguei bastante receoso e louco que acabasse. Logo vi que estava errado. A disciplina choca é verdade, mas será este um dos objetivos? Abalar a estrutura já formada para fazer pensar?"*

A fala desse aluno exemplifica bem como o aluno concebe uma aula. Esta precisa ter os moldes já conhecidos para trazer segurança. Mais tarde ele consegue se dar conta que trabalhar com o método dialógico ajudou a *abalar com a estrutura já formada* e produzir algo novo ***"fazer pensar".***

[7]Uso as siglas do nome dos alunos e entre parênteses o ano que o aluno freqüentou a disciplina.

Observamos muitos esperam encontrar na disciplina leituras sistematizadas de textos, exercício de marcar certo ou errado, testes e provas ao final. Essa é a concepção de educação doa alunos que esperam encontrar um professor que *transmita o seu saber dessa forma. A prática docente é compreendida como uma ação técnica de transmissão de conhecimentos através das utilizações de certas ferramentas tecnológicas.*

A aluna M. A. (2002) também destaca que pensar em outras formas de trabalho docente e educação não é comum nas práticas que a formaram quando diz *"Estamos tão acostumados com aulas expositivas e estruturadas que algumas vezes não conseguimos perceber a importância de outras formas de ensinar e aprender".*

A Aluna observa que a sua formação limita a possibilita de compreender outras formas de ensinar e aprender. Este fala reforça a origem da resistência verificada com os alunos dos cursos da saúde. A falta de conhecimento sobre a existência de práticas de ensino diferente da usual faz com que não compreendam outras formas de ensinar. Essa se configura como uma resistência que durante o semestre é trabalhada e discutida.

O aluno P. M. (2003) ao final do semestre destaca a importância da disciplina quando afirma *"Esta disciplina possibilitou-me questionar o processo de ensino-aprendizagem e verificar o quanto é difícil aceitar um padrão diferente do que estamos acostumados".*

O aluno destaca que trabalhar e entender o *método dialógico* possibilitou questionar o processo de ensino-aprendizagem utilizado na sua formação anterior. Este verifica quanto é difícil fazer diferente do que esta acostumado.

As três citações dos alunos só foram possíveis conhecer a partir do momento que estes se abriram para o diálogo e a problematização das práticas de ensino e aprendizagem vivenciadas enquanto alunos e professores dos cursos da saúde.

De acordo com Feuerwerker

> (...) a mudança necessária na educação médica – e nos profissionais da saúde – é complexa e exige aprofundamento do debate político-conceitual, não usual no campo. Nas escolas médicas em geral – e em boa parte das propostas de mudança que existiram até aqui -, no máximo se discutia o papel da escola e o perfil do médico. A concepção de saúde, muitas vezes, estava implícita, assim como a concepção de conhecimento, educação, etc. E o currículo era (e em muitos casos continua a ser) compreendido como uma sucessão de disciplinas. (FEUERWERKER, 2004, p. 17-18)

Essa abertura para a reflexão e mudança possibilita que os alunos discutam e problematizem o trabalho docente e a educação no interior de seus cursos e indicassem alternativas para o processo de mudança nessa área de conhecimento.

Resultados

A disciplina de PEM é um espaço dialógico de ensino onde os alunos problematizam através de discussão no grande e pequeno grupo sobre as temáticas: trabalho docente e educação em saúde. Estes vivenciam na prática a tarefa de ensinar, planejando e organizando aulas que ministram aos demais colegas sobre temas escolhidos por eles e que fazem referência a educação na área da saúde. Neste período os alunos destacam o que consideram limite ao trabalho docente e a educação em saúde. Essas informação são apresentadas no quatro abaixo.

Limites ao Trabalho Docente e a Educação em Saúde
• Falta de formação pedagógica dos docentes
• Carência na formação pedagógica dos professores
• Currículo fragmentado
• Dificuldade de estrutura física

• Dificuldade de estrutura física
• Formação acadêmica dissociada da realidade
• Separação entre mundo científico e o profissional
• Dificuldade de estrutura física
• Separação entre mundo científico e o profissional

No período que compreende esta pesquisa constata-se a dificuldade dos alunos em entender outro processo de ensino-aprendizagem diferente da prática tradicional. A resistência em dialogar e ouvir o outro representa uma barreira a ser transposta nesse processo para que os profissionais consigam abrir-se ao diálogo, e ao novo para colocar em prática o que estabelece as novas DCNs. No entanto durante e ao final da disciplina percebemos uma sensível abertura ao diálogo por parte de alguns profissionais para aprender novas práticas educativas, para fala e pensar o trabalho docente e educação.

A vivência docente durante a disciplina auxilia nesta abertura, pois coloca o aluno frente a frente com a complexidade do ser professor e do ato de ensinar nos espaços e realidades sociais onde atuam. Percebemos também que abrir-se para o diálogo é uma tarefa difícil, pois não é uma prática comum entre os alunos dos cursos da saúde. Verificamos que a maioria espera que o professor tome a iniciativa em todos os momentos. Os alunos consideram que o professor é o único detentor do saber enquanto eles passivamente são os recipientes onde o professor irá depositar esse saber através da transmissão do conhecimento.

Considerações Finais

No espaço dialógico da sala de aula percebe-se que as concepções de educação e de trabalho docente dos alunos da saúde restringem-se a reproduções de práticas e concepções que tem como origem as suas formações. Ou seja, as práticas e concepções refletem o vivido e experienciado enquanto alunos de graduação e pós-graduação. No período de 2000 a 2007 a busca por técnicas de ensino, explicita a noção restrita que os alunos têm sobre o trabalho docente e da educação. Esta surge e

configura-se como uma resistência às mudanças e como manutenção do status quo. Esta concepção tecnicista não considera a necessidade do entendimento do que é ser professor e do trabalho docente na e para a formação dos futuros profissionais da saúde.

Durante o processo de formação nesta disciplina nota-se o engajamento e a busca de parte de alguns alunos (mesmo que pequena) pela compreensão dos conceitos de educação e de trabalho docente. Verifica-se que ao estimular a participação do aluno/profissional da saúde, da disciplina faz com que se reconheçam como sujeitos e parte integrante do próprio processo de formação, e não mais, como meros espectadores. Faz também com que através dos confrontos e contradições de opiniões entre os diferentes profissional em torno dos temas trabalho docente e educação em saúde, constituam espaços de dialogo e reflexão sobre as realidades sociais nas quais interagem cotidianamente através do trabalho, na sala de aula, no hospital, no posto de saúde.

O espaço dialógico proporciona o debate e auxilia o desvelar das concepções de educação e trabalho docente dos pós-graduandos. A partir destas descobertas constrói-se um processo de análise teórica e prática do que é ser professor e do como se ensina e se aprende nos espaços educativos dos cursos da saúde. Ensinar é um ato político, de criação/descoberta, portanto para efetivar-se necessita da participação de todos os sujeitos inscritos nesse processo, alunos e professores. O espaço dialógico da sala de aula da disciplina Prática Educativa em Medicina possibilita a construção de uma formação para além da aprendizagem de conteúdos curriculares e técnicas de ensino desconectadas dos saberes da vida cotidiana. Essa prática oferece a cada participante a possibilidade de compreender as suas dificuldades e buscar estratégias para resolvê-las tendo o professor apenas como mediador do processo de ensino.

Ao final do semestre mais uma aluna A. S. (2004) faz referencia a relevância da disciplina para a sua formação

> "... Acho que seria muito importante para todos nós se esta disciplina continuasse ao longo de nossa formação,

> se tivéssemos um espaço durante nossa formação (a qual não tem fim) para que pudéssemos discutir assuntos tão ricos e diversificados quanto os que surgiram neste período de aula."

A aluna acima observa a importância da disciplina para a sua formação *e* implicitamente deixa transparecer quando diz que *se tivéssemos um espaço durante nossa formação (a qual não tem fim) para que pudéssemos discutir assuntos tão ricos e diversificados* a falta no trabalho docente nos cursos da saúde de espaços, de práticas educativas que sejam dialógicas, ou seja, que não se concentrem no professor e sim se abram para uma formação entre dois sujeitos (que não são iguais) mais que aprendem juntos na prática diária de ensinar e aprender.

O método dialógico além de considerar todos os inscritos no processo de ensino e aprendizagem auxilia a desconstruir a concepção que os pós-graduandos dos cursos da saúde têm sobre trabalho docente e educação. No inicio temos que transpor as barreiras diárias construídas pelos alunos, mesmo que inconscientemente, para começar a problematizar as questões de trabalho docente e educação na sua área de conhecimento. Isso não é fácil, pois os alunos têm uma visão de que só se aprende e se ensina de um modo: aulas tradicionais, expositivas e avaliações através de teste e provas. O diferente é desconsiderado e tachado de brincadeira não sendo valorizado quanto ao seu potencial educativo. Aula após aula e depois de muitas discussões sobre o papel social do trabalha docente é que alguns alunos conseguem perceber que existem outras formas de ensinar além do que eles conhecem.

Ao final da disciplina alguns alunos percebem que a disciplina mexeu com estruturas quase sedimentadas e fez pensar sobre o trabalho docente que compromissado com o social e com as transformações sociais não pode desconsiderar tanto aluno quanto professor no processo educativo e de mudança.

Referências

BATISTA, Nildo Alves; SILVA, Sylvia Helena Souza da. O professor de Medicina: conhecimento, experiência e formação. São Paulo: Loyola, 2001.

BRASIL. Lei n° 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Diário Oficial. [da República Federativa do Brasil], Brasília, DF, v.134, n.248, de 23 de dez.1996. Seção 1, p. 27834-27841.

BRASIL. – Parecer 576/70. "Documenta". Rio de Janeiro, nº 117, Agosto 1970, p. 225-236.

BRASIL. – Resolução 11/77. "Documenta". Rio de Janeiro, nº 199, Jun 1977, p.391-400.

COSTA, Nilce Maria da Silva Campos. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar?. Revista Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, 2007, p. 21-30.

DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA OS CURSOS DA SAÚDE. Disponível em: Acesso em: 14 de ago.2003. DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS PARA OS CURSOS DA SAÚDE. http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. Gestão dos processos de mudança na graduação em medicina. In: MARIS, João José Neves et al. Medicina em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. São Paulo: Hucitec, 2004, p. 17 – 39.

FREIRE, Paulo; SHOR, Ira. Medo e Ousadia: o cotidiano do professor. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

_____. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. São Paulo: Paz e Terra, 1996.

FREIRE, Madalena. O que é grupo?.In: GROSSI, Esther Pillar; BORDIN, Jussara (orgs.). Paixão de Aprender. Petrópolis, RJ: Vozes, 1992.

GRAMSCI, Antonio. Os intelectuais e a organização da cultura. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1985.

MARINS, João José Neves. Dialogando com saberes que conformam a reforma curricular em medicina. Londrina: Olho Mágico, v. 10, nº 3, Jul./Set. 2003, p. 47-52.

PEDROSO, Sônia Regina Silva. Análise de uma prática educativa em saúde. In: MACHADO, Carmen Lucia Bezerra; MANFROI, Waldomiro Carlos (orgs.). Prática Educativa em Medicina. Porto Alegre: DACASA, 2005, p. 47- 56.

PRAUCHNER, Patrícia Andréia. Pressupostos e possibilidades da Convivência Escolar.In: Espaços da Escola, Ed. UNIJUÍ, vol.4, nº 32 (Abr./Jun.), p. 11-19.

TRIVIÑOS, Augusto Nibaldo Silva. Introdução à pesquisa em ciências sociais: a pesquisa qualitativa em educação. São Paulo: Atlas, 1987.