

Ensino na saúde: propostas e práticas para a formação acadêmico-pedagógica de docentes

Education in Health: proposals and practices for academic and pedagogical training of teachers

La educación en salud: propuestas y prácticas para la formación académica y pedagógica de los docentes

Dinair Leal da Hora | dinair.hora@ini.fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Evandro Chagas. Ananindeua, PA, Brasil.

Claudia Teresa Vieira de Souza | clau@fiocruz.br

Fundação Oswaldo Cruz, Instituto Nacional de Infectologia. Rio de Janeiro, RJ, Brasil.

Resumo

As práticas docentes têm assumido o centro das discussões quando se trata do ensino superior em saúde. Os órgãos oficiais de educação e saúde e as instituições formadoras de profissionais da área da saúde vêm apresentando e desenvolvendo políticas e práticas, buscando a melhoria na formação acadêmico-pedagógica dos seus futuros professores. Apresentamos neste texto as ações desenvolvidas no Programa de Pós-Graduação de Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, para fortalecer e consolidar novas linhas de pesquisa: *Práticas educativas para a promoção e atenção em saúde e Formação profissional e práticas reflexivas no ensino em saúde*, fomentando a formação de docentes capazes de pensar e construir propostas de intervenção no processo educativo em suas múltiplas dimensões teóricas, cognitivas, operacionais e organizacionais como uma iniciativa que contribui para a qualificação e o aperfeiçoamento profissional para o Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Ensino na saúde; Formação docente; Formação profissional; Educação em saúde; Produção do conhecimento.

Abstract

The teaching practices have assumed the center of discussions when it comes to higher education in health. The official agencies of education and health and the forming of health professionals and institutions have presented developing policies and practices seeking to improve the academic and pedagogical training of future teachers. We present in this text the actions developed at the Clinical Research Graduate Program in Infectious Diseases, to strengthen and consolidate new research *Educational practices for the promotion and health care and Training and reflective practices in health education*, fostering the training of teachers able to think and build proposals for intervention in the educational process in its multiple theoretical, cognitive, operational and organizational dimensions as an initiative that contributes to the qualification and professional development for the National Health System.

Keywords: Health education; Teacher training; Professional qualification; Health education; Knowledge production.

Resumen

Las prácticas docentes han asumido el centro de las discusiones cuando se trata de la educación superior en la salud. Los organismos oficiales de la educación y la salud y la formación de los profesionales e instituciones de salud han presentado el desarrollo de políticas y prácticas que buscan mejorar la formación académica y pedagógica de los futuros docentes. Presentamos en este texto las acciones desarrolladas en el Programa de Postgrado de Investigación Clínica en Enfermedades Infecciosas, para fortalecer y consolidar nuevas líneas de investigación: *Prácticas educativas para la promoción y atención de la salud y Formación y prácticas de reflexión en la educación para la salud*, fomentando la formación de profesores capaces de pensar y construir propuestas de intervención en el proceso educativo en sus múltiples dimensiones teóricas, cognitivas, de funcionamiento y organización como una iniciativa que contribuye a la capacitación y el desarrollo profesional para el Sistema Nacional de Salud.

Palabras clave: Educación para la salud; Formación del profesorado; Formación profesional; Educación para la salud; Producción de conocimiento.

INFORMAÇÕES DO ARTIGO

Contribuição dos autores: As autoras contribuíram igualmente em todas as fases do artigo.

Declaração de conflito de interesses: Os autores declaram que não há quaisquer conflitos de interesse.

Considerações éticas: O trabalho foi elaborado dentro das orientações éticas, no que se refere ao tipo de desenho do estudo.

Histórico do artigo: Submetido: 15.abr.2015 Aceito: 10.nov.2015 Publicado: 20.dez.2015.

Dados abertos: Não

Apresentação anterior: Não

Licença: CC BY-NC atribuição não comercial. Com essa licença é permitido acessar, baixar (download), copiar, imprimir, compartilhar, reutilizar e distribuir os artigos, desde que para uso não comercial e com a citação da fonte, conferindo os devidos créditos de autoria e menção à Reciiis. Nesses casos, nenhuma permissão é necessária por parte dos autores ou dos editores

Introdução

O Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas (INI) da Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz) desenvolve o Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas de caráter interdisciplinar e multiprofissional que tem o objetivo geral de desenvolver, nos diferentes profissionais, a visão da pesquisa clínica integral, por meio do estudo das diversas doenças infecciosas que vêm acometendo a população brasileira nestas últimas décadas, como HIV e AIDS, HTLV, doença de Chagas, leishmanioses, tuberculose, dengue, hanseníase, paracoccidiodomicose, esporotricose, micobacterioses, entre outras. Os objetivos específicos do Programa são a formação de mestres e doutores em Pesquisa Clínica em ensino superior nas Doenças Infecciosas, qualificados para o exercício de atividades de pesquisa, de magistério de ensino superior nesta área.

A Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde lançaram em 2010 o Edital 024/2010 – Pró-Ensino na Saúde¹, um Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde, que representa importante pacto intersetorial consolidado entre os Ministérios da Saúde e da Educação. Este programa prevê a educação permanente dos profissionais da área da saúde, incorporando aos seus programas a substituição do modelo tradicional do cuidado em saúde, historicamente centrado no atendimento hospitalar e na doença, para um modelo mais humanizado com foco maior nas ações de prevenção. O Pró-Ensino na Saúde tem por objetivo possibilitar a produção de pesquisas científicas e tecnológicas e a formação de mestres, doutores e estágio pós-doutoral na área do ensino na saúde contribuindo, assim, para desenvolver e consolidar esta área de formação, considerada estratégica para a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da análise das prioridades e das competências existentes, visando à melhoria do ensino de pós-graduação e graduação em saúde.

O INI, ao atender Edital da Capes, teve aprovado o Projeto Pró-Ensino na Saúde/INI-Fiocruz intitulado *Formação para a docência de ensino superior na área da Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas*, com a intenção de ampliar o compromisso social imediato da pesquisa clínica mediante a aplicação de seus resultados na atenção à saúde e no ensino, cuja finalidade é a de fortalecer e consolidar, no Programa de Pós-Graduação *Stricto Sensu* em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, as linhas de pesquisa *Práticas educativas para a promoção e atenção em saúde e Formação profissional e práticas reflexivas no ensino em saúde*. Os objetivos dessas linhas de pesquisa são, respectivamente, ampliar e aprofundar conhecimento técnico-científico na área de docência de ensino superior, bem como fomentar a formação de docentes capazes de pensar e construir propostas de intervenção sobre os problemas do cotidiano em suas múltiplas dimensões teóricas, cognitivas, operacionais e organizacionais no âmbito da pesquisa clínica em doenças infecciosas e na perspectiva do ensino, assistência e pesquisa, com vistas ao fortalecimento do SUS. Seus objetivos específicos são ampliar e qualificar a produção científica, tecnológica e de inovação a partir da investigação científica no campo Ensino na Saúde e desenvolver as atividades de educação permanente para profissionais de saúde, contribuindo para a qualificação e o aperfeiçoamento de pessoal para o SUS em consonância com a política de recursos humanos da Fiocruz e do Ministério da Saúde.

Neste trabalho, procuramos apresentar algumas ações desenvolvidas no referido projeto, no âmbito das linhas de pesquisa mencionadas que têm realizado importantes práticas para a formação de docentes para a educação e o ensino superior em saúde no contexto de um programa de pós-graduação *stricto sensu* vocacionado para a pesquisa clínica, como contribuição a novas iniciativas para a formação de docentes na área da saúde.

Breve contextualização do ensino na saúde

No Brasil, as lutas sociais em favor de uma reforma sanitária que garantisse a saúde como um direito de cidadania foram consagradas na Constituição Nacional de 1988, cuja institucionalização deu-se pelo SUS que representa o maior mercado empregador do profissional da saúde e a maior concentração e diversificação de processos de aprendizagem da área².

A Constituição Nacional firmou que as ações e os serviços de saúde, ao se constituírem por um sistema único, integram uma rede que deve ser organizada segundo três diretrizes: universalidade, integralidade e equidade. Definiu também que cabe ao SUS ordenar a formação de recursos humanos na área de saúde. Assim, o perfil de formação dos profissionais de saúde assenta-se no desenvolvimento de sua capacidade de oferecer atenção integral – fundamental para a conquista da integralidade na atenção à saúde – e as diretrizes constitucionais do SUS devem ser tomadas como determinantes na formulação da política do SUS para a mudança na sua formação básica, com a assunção de estratégias didático-pedagógicas ou modos de ensinar problematizadores, construtivistas ou com protagonismo ativo dos estudantes³.

No contexto das reformas educacionais realizadas no Brasil a partir dos meados da década de 1990, foi elaborada a nova Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) de 1996 trouxe novas responsabilidades para as Instituições de Ensino Superiores, docentes, discentes e sociedade, pois permite a formação de diferentes perfis profissionais a partir da vocação de cada curso/escola, esperando melhor adaptação ao mercado de trabalho, já que as instituições de ensino terão a liberdade para definir parte considerável de seus currículos plenos⁴.

Para atender às exigências da nova LDB, foram elaboradas as novas Diretrizes Curriculares dos Cursos de Graduação no Brasil, o que levou alunos, professores e funcionários das instituições de ensino superior discutirem, em maior ou menor medida, as mudanças contidas nessas diretrizes.

Ao contrário do currículo mínimo adotado, que definia os cursos e perfis profissionais estáticos, as diretrizes curriculares abriram a possibilidade das Instituições de Ensino Superior definirem diferentes perfis de seus egressos e adaptem esses perfis às transformações das ciências contemporâneas e às necessidades sócio-político-econômico da sociedade⁵.

Diante do exposto, fica claro o compromisso e a responsabilidade da educação superior com a formação de profissionais competentes, críticos reflexivos e de cidadãos que possam atuar, não apenas em sua área de formação, mas também, no processo de transformação da sociedade. As Diretrizes Curriculares definem, ainda, que a formação do profissional da saúde tem por objetivo dotar o profissional dos conhecimentos requeridos para o exercício de competências e habilidades gerais de cada carreira escolhida.

A abordagem dialógica de competência assumida nas diferentes Diretrizes Curriculares Nacionais reconhece e considera a história das pessoas e das sociedades nos seus processos de reprodução ou de transformação dos saberes e valores que legitimam os atributos e os resultados esperados numa determinada área profissional. Esta explicitação permite um processo mais aberto de exploração das distintas concepções, interesses, valores e ideologias, que invariavelmente governam e determinam a intencionalidade dos processos educativos, porém nem sempre são discutidos de um modo mais participativo e democrático pela sociedade. Nesse sentido, a abordagem guarda relação com a compreensão interacionista da relação escola-sociedade na qual a escola é potencialmente capaz de influenciar a sociedade, sendo por ela constituída⁶.

A orientação dos currículos por competência, na área da saúde, implica a inserção dos estudantes, desde o início do curso, em cenários da prática profissional com a realização de atividades educacionais que promovam o desenvolvimento dos desempenhos (capacidades em ação), segundo contexto e critérios. Nesse sentido, cabe ressaltar como aspectos de progressão do estudante o desenvolvimento crescente de autonomia e domínio em relação às áreas de competência. Essa inserção pressupõe uma estreita parceria

entre a academia e os serviços de saúde, uma vez que é pela reflexão e teorização a partir de situações da prática que se estabelece o processo de ensino-aprendizagem.

A organização curricular passa a focalizar o desenvolvimento das áreas de competência com a integração e exploração dos conteúdos a partir de situações-problema reais ou simulados da prática profissional. Essas situações representam estímulos para o desencadeamento do processo ensino-aprendizagem. Nas situações reais, sob supervisão, a responsabilização e o vínculo desenvolvidos pelos estudantes com pacientes, com as equipes de saúde e com a própria organização e avaliação dos serviços prestados também são considerados elementos constitutivos da competência⁷.

Pelas novas diretrizes curriculares, os cursos na área da saúde têm como finalidade geral: “Levar os alunos dos cursos de graduação em saúde a aprender a aprender que engloba aprender a ser, aprender a fazer, aprender a viver juntos e aprender a conhecer, garantindo a capacitação de profissionais com autonomia e discernimento para assegurar a integralidade da atenção e a qualidade e humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades”⁸.

Na área de saúde, as diretrizes curriculares homologadas em sua maioria, nos anos de 2001 e 2002, são resultantes da disputa entre diferentes ideologias, especialmente entre as que defendiam o desenvolvimento das disciplinas em ambientes hospitalares e intramuros das universidades e as concepções daqueles que, assim como indicavam as novas diretrizes, defendiam uma formação voltada para o campo da Atenção Primária à Saúde⁹.

Aprovadas, em sua maioria, entre 2001 e 2002, as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em saúde (exceto Medicina Veterinária, Psicologia, Educação Física e Serviço Social) afirmaram que a formação do profissional de saúde deve contemplar o sistema de saúde vigente no país, o trabalho em equipe e a atenção integral à saúde (formação de biomédicos, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, médicos, odontólogos e terapeutas ocupacionais). Reafirmando a posição de orientação ao sistema de saúde vigente, algumas profissões destacaram o SUS. É o caso da formação de farmacêuticos, em que constou o aposto com ênfase no SUS, e da formação de nutricionistas e de enfermeiros, nas quais constou ainda que a formação do profissional deve atender às necessidades sociais da saúde, com ênfase no SUS. Na profissão de enfermeiros, constou o acréscimo de que o atendimento às necessidades sociais de saúde deve ser assegurado pela integralidade da atenção e pela qualidade e humanização do atendimento¹⁰ (grifos do autor).

Assim, com as mudanças propostas para os currículos dos cursos das áreas da saúde, impôs-se para as instituições de ensino superior o desafio de realizar uma formação generalista, humanista, crítica e reflexiva em que os profissionais sejam capazes de atuar na integralidade da atenção à saúde e em equipe multiprofissional, características exigidas para atender aos princípios do SUS, como é possível perceber, por exemplo, nos cursos de Medicina: “Art. 3º - O Curso de Graduação em Medicina tem como perfil do formando egresso/profissional, o médico, com formação generalista, humanística, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos, no processo de saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano.”¹¹

Várias ações foram adotadas para buscar a concretização de inovações educacionais nos cursos de graduação de modo que os princípios do SUS fossem alcançados. Entre essas ações, pode-se destacar a transformação na orientação e na organização dos cursos, via a construção de novas Diretrizes Curriculares Nacionais para as profissões da área de saúde, que preconizavam a ruptura ao modelo de currículo mínimo obrigatório para as carreiras, como possibilidade para a perspectiva transformadora da formação de profissionais de saúde.

Para as universidades, parece que as diretrizes curriculares se constituíram apenas em recomendações, já que estas instituições formadoras têm autonomia didática. Por isso, em 2003, o Conselho Nacional de

Saúde aprovou como política pública, a iniciativa denominada Política de formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde. Esse documento foi o marco para a definição do campo de saberes e práticas da Educação e Ensino da Saúde e para o reconhecimento de sua origem no campo da Saúde Coletiva¹². “Esta Política de Formação buscava reforçar a aproximação efetiva entre os sistemas de saúde e de ensino e, para tal, constituiu programas como o ‘Aprender SUS’, cuja finalidade é a de aprofundar as relações de cooperação entre o sistema de saúde e as instituições de educação superior e o ‘Ver SUS’ que consiste em proporcionar, aos estudantes, vivência e estágio na realidade do SUS, de modo a que possam conhecer os desafios e as conquistas do Sistema, aprofundar a discussão sobre o trabalho em equipe, a gestão, a atenção, a educação e o controle social organizado de diferentes formas nas várias regiões do país.”¹³ “Muitas iniciativas do setor possibilitaram o desenvolvimento de um pensamento crítico e estimularam o fortalecimento do movimento por mudanças no processo de formação. Programas como os de Interiorização do Trabalho em Saúde (Pits), de Incentivo às Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed), de Capacitação e Formação em Saúde da Família, de Profissionalização dos Trabalhadores da Área da Enfermagem (Profae), de Aperfeiçoamento ou Especialização de Equipes Gestoras, de Formação de Conselheiros de Saúde, entre outros, caminharam nessa direção e possibilitaram a mobilização de pessoas e instituições, no sentido de uma aproximação entre instituições formadoras e ações e serviços do SUS.”¹⁴

A Política Nacional de Promoção da Saúde ratifica o compromisso do Ministério da Saúde na ampliação e qualificação das ações de promoção da saúde nos serviços do Sistema Único de Saúde. Neste sentido, em 3 de novembro de 2005, foi assinado documento denominado Pró-Saúde (Programa Nacional de Reorientação Profissional em Saúde). Este programa prevê a educação permanente dos profissionais da área da saúde, incorporando aos seus programas a substituição do modelo tradicional do cuidado em saúde, historicamente centrado no atendimento hospitalar e na doença, para um modelo mais humanizado com foco maior nas ações de prevenção.

O Pró-Saúde configura-se como uma estratégia de governo, com ênfase na formação de profissionais de saúde, assumindo como objetivo geral o incentivo às transformações no processo de formação, de geração de conhecimentos e de prestação de serviços à população, para uma abordagem integral do processo de saúde-doença.

O Pró-Ensino na Saúde atua junto ao Programa de Educação pelo Trabalho em Saúde (PET Saúde) no fortalecimento da integração entre ensino e serviço. Eles fazem parte do Pró-Saúde, cujo objetivo é apoiar as instituições de ensino superior a avançarem na implementação das diretrizes curriculares nacionais para os cursos de graduação na saúde.

O que se busca é a intervenção no processo formativo para que os programas de graduação possam deslocar o eixo da formação – centrado na assistência individual prestada em unidades especializadas – por um outro processo em que a formação esteja sintonizada com as necessidades sociais, calcada na proposta de hierarquização das ações de saúde. Além disso, que essa formação leve em conta as dimensões sociais, econômicas e culturais da população, instrumentalizando os profissionais para a abordagem dos determinantes de ambos os componentes do binômio saúde-doença da população na comunidade e em todos os níveis do sistema.

A educação dos profissionais de saúde deve ser entendida como processo permanente, que se inicia durante a graduação e é mantido na vida profissional, mediante o estabelecimento de relações de parceria entre as instituições de educação superior, os serviços de saúde, a comunidade, as entidades e outros setores da sociedade civil.

A formação do profissional em saúde, respeitando as diretrizes nacionais aprovadas pelo MEC, deve estar atenta ao acelerado ritmo de evolução do conhecimento, à mudança do processo de trabalho em saúde, às transformações nos aspectos demográficos e epidemiológicos, tendo como perspectiva o equilíbrio entre excelência técnica e relevância social¹⁵.

Entretanto, a formação dos profissionais da área da saúde ainda é orientada por uma concepção pedagógica que estabelece o centro das aprendizagens no hospital universitário, hierarquiza os adocimentos em critérios biologicistas e dissocia clínica e política¹⁶.

O Ensino Superior na Saúde não se apresenta adequado para contribuir com o fortalecimento do SUS. Os profissionais de saúde podem ser considerados como um dos pilares na implementação das ações e serviços de saúde. A este respeito, o SUS enfrenta diversos desafios referentes à distribuição e fixação de profissionais, qualificação profissional, alteração do modelo de atenção exemplificado pela Estratégia Saúde da Família (ESF), alteração dos dados demográficos e epidemiológicos e modificação das necessidades e demandas populacionais por atenção à saúde. A conjunção desses aspectos, associados às mudanças no mundo do trabalho e na sociedade contemporânea, indica a urgente necessidade de articulação entre a formação profissional e a organização do SUS¹⁷.

O docente nessa perspectiva necessita desenvolver novas habilidades, como a vontade e a capacidade de permitir ao discente participar ativamente de seu processo de aprendizagem. Como facilitador do processo ensino-aprendizagem, deve-se perguntar: (1) como, por que e quando se aprende; (2) como se vive e se sente a aprendizagem; e (3) quais as suas consequências sobre a vida. A disposição para respeitar, escutar com empatia e acreditar na capacidade potencial do discente para desenvolver e aprender, se lhe for permitido um ambiente de liberdade e apoio, são essenciais nesta nova postura^{18,19}.

Em relação ao conhecimento especializado do professor e seu papel de facilitador, é possível pontuar a existência de controvérsias, enfatizando que alguns autores priorizam as habilidades nos processos de facilitação do aprendizado em detrimento ao conhecimento específico. Entretanto, afirma que a contradição é apenas aparente, pois existem evidências apontando para a consideração de que uma interação equilibrada entre eles é ideal na construção do seu perfil²⁰.

A proposta de uma prática pedagógica inovadora é um ponto de partida para o desconhecido, representando, muitas vezes, uma ameaça ao posto conquistado. O desconhecido abre, porém, novos horizontes e possibilidades de transformação. A participação coletiva e democrática é fundamental na implantação de qualquer mudança, já que todos os sujeitos estão interligados em uma rede. A reflexão coletiva, o diálogo, o reconhecimento do contexto e de novas perspectivas são a base para a reconstrução de novos caminhos, na busca pela integralidade entre corpo e mente, teoria e prática, ensino e aprendizagem, razão e emoção, ciência e fé, competência e amorosidade²¹.

Assim, a formação dos profissionais de saúde como um projeto educativo extrapola a educação para o domínio técnico-científico da profissão e se estende pelos aspectos estruturantes de relações e de práticas em todos os componentes de interesse ou relevância social que contribuam à elevação da qualidade de saúde da população, tanto no enfrentamento dos aspectos epidemiológicos do processo saúde-doença, quanto nos aspectos de organização da gestão setorial e estruturação do cuidado à saúde²².

Formação docente: ações desenvolvidas no Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas.

Nos últimos anos, a Política Nacional da Educação na Saúde, formulada e implementada de maneira intersetorial no âmbito do Ministério da Saúde e Ministério da Educação, vem norteando importantes ações no campo da formação profissional em saúde visando à mudança das práticas profissionais e da organização do trabalho, que responda às necessidades e diretrizes do SUS.

A Pós-Graduação, cuja premissa principal é formar recursos humanos altamente qualificados para transformar a realidade da saúde pública brasileira, tem um papel importante na formação de profissionais tanto para o desenvolvimento de pesquisa como para o preparo para a docência e transformação das práticas profissionais.

O Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas do INI/Fiocruz, entendendo sua relevância na produção de conhecimentos para o campo da Saúde, em especial aos aspectos relacionados

às doenças infecciosas/negligenciadas, grupo de doenças ainda com grande impacto no cenário de morbimortalidade brasileiro, propõe o presente projeto cujo objetivo é fomentar a formação de docentes capacitados para gerar e gerir mudanças significativas no atual quadro de saúde brasileira contribuindo para o fortalecimento do Sistema Único de Saúde, a partir de sua atuação em diferentes áreas, a saber: ensino, assistência e pesquisa.

Desde sua implantação em 2004, o Programa vem, cada vez mais, buscando a excelência a partir do cumprimento de alguns preceitos propostos pela Fiocruz e pelo INI, respectivamente, “gerar, absorver e difundir conhecimentos científicos e tecnológicos em saúde pelo desenvolvimento integrado das atividades de pesquisa e desenvolvimento tecnológico, ensino, produção de bens, prestação de serviços de referência e informação, com a finalidade de proporcionar apoio estratégico ao SUS e contribuir para a melhoria da qualidade de vida da população e para o exercício pleno da cidadania” e “promover o fortalecimento do sistema formador e do sistema de saúde e ser referência institucional na formação e capacitação de profissionais para a pesquisa, o ensino e a assistência na área das doenças infecciosas”²³.

O conceito de saúde utilizado para fundamentar a proposta curricular do Programa é o conceito ampliado de saúde proposto na VIII Conferência Nacional de Saúde que compreende a saúde como “resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse de terra e acesso a serviços de saúde”²⁴. Nesse sentido, a pesquisa clínica incluiu atividades teóricas e práticas de todos os setores do conhecimento que, trabalhando com e para a saúde, dirigem-se à solução de problemas que interferem diretamente no processo saúde-doença dos seres humanos. A pesquisa com seres humanos é a forma mais legitimamente aceita nos meios científicos de gerar evidências sobre intervenções em saúde e, assim, obter resultados através de estudos feitos no Brasil é essencial para a formulação de políticas públicas de saúde adequadas ao contexto nacional.

Merece destaque no Programa a realização de pesquisas clínicas capazes de investigar as situações-problema observadas por equipe multiprofissional durante assistência integral ao paciente, considerando-se os diversos contextos: familiar, socioambiental e cultural, bem como nos diferentes níveis de assistência: recuperação, promoção e proteção da saúde e prevenção de agravos. Com a finalidade de compreender os diferentes contextos, os estudos realizados têm apresentado diferentes delineamentos, sejam experimentais, observacionais, descritivos, revisões sistemáticas, bem como utilizam diferentes abordagens metodológicas: quantitativa, qualitativa ou mista.

Com base no compromisso do Programa com a missão institucional e com as políticas públicas brasileiras, ao final de 2006, deu-se início a um processo de reorganização da grade curricular, de estímulo à docência e à consolidação do caráter multiprofissional e interdisciplinar, além de inclusão de novas linhas de pesquisa, projetos de pesquisas e ampliação de diferentes atividades técnico-científicas em relação à sua proposta original.

Uma das medidas concretas foi a inclusão de novas disciplinas na grade curricular dos cursos de Programa, como a disciplina Metodologia do Ensino Superior em Saúde, que passou a ser obrigatória para o curso de mestrado.

A proposta da disciplina Metodologia do Ensino Superior em Saúde é desenvolver estudos teórico-práticos, abordando as seguintes temáticas: novos paradigmas da prática docente em saúde; o cotidiano universitário e o processo de ensino-aprendizagem: seleção, organização e reelaboração do conhecimento, diferentes atores e diversidade cultural; planejamento: fundamentos, características, o projeto pedagógico e o roteiro de elaboração do projeto de ensino-aprendizagem; métodos e técnicas de ensino para grandes grupos, para pequenos grupos, método de ensino baseado em projetos, método de estudo de casos; aprendizagem baseada em problemas (PBL), método da problematização, técnicas de dinâmica de grupo, métodos e técnicas de ensino individual e, avaliação: fundamentos e características. Esta disciplina contribui para a intenção do Programa de promover a formação de Mestres e Doutores em Doenças Infecciosas,

qualificados para o exercício de atividades de pesquisa, de magistério de ensino superior nas áreas de pesquisa clínica, epidemiologia clínica e outras áreas básicas correlatas (Microbiologia, Imunologia e Parasitologia).

Em abril de 2012, concorremos ao edital Curso Internacional de Curta Duração lançado pela Coordenação Geral da Pós-Graduação da Vice-Presidente de Ensino, Informação e Comunicação da Fiocruz e obtivemos a aprovação do Curso Internacional de Pesquisa Qualitativa e Produção do Conhecimento em Saúde na Pesquisa Clínica. Este curso está inserido no contexto do Doutorado Internacional realizado pelo convênio firmado entre a Fiocruz e o Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra em Portugal. Trata-se de um convênio, cuja colaboração inclui o acolhimento de estudantes de doutoramento e pós-doutoramento, em ambas as instituições, a participação de investigadores do CES em fóruns, seminários e outras atividades promovidas pela Fiocruz e a colaboração em projetos de investigação internacionais.

O Curso Internacional, realizado em maio/2012, foi organizado com a apresentação dos principais métodos qualitativos disponíveis para o estudo da saúde e da atenção à saúde e a demonstração de como a pesquisa qualitativa pode ser empregada adequadamente para responder a algumas das questões cada vez mais complexas confrontadas pelos pesquisadores. Além disso, levou em conta a ética da pesquisa qualitativa e as formas de avaliação de sua qualidade, descrevendo a aplicação dos métodos qualitativos nos diferentes estilos e abordagens para a coleta e análise de informações de pesquisa adotadas nesta metodologia. Um aspecto original deste Curso é a sua vinculação à ideia de uma pesquisa clínica ampliada, que incorpore as contribuições das abordagens qualitativas.

Assim, a proposta de realização deste curso promoveu a discussão, os processos de elaboração, o desenvolvimento e a apresentação de projetos de pesquisa qualitativa que contribuem para melhor compreensão da produção do conhecimento de cunho qualitativo na área da saúde. O público-alvo deste Curso foi constituído por estudantes da pós-graduação da Fiocruz, profissionais graduados de diversas áreas que atuam na saúde (médicos, enfermeiros, nutricionistas, psicólogos, assistentes sociais, administradores, engenheiros sanitaristas e ambientais, biotecnologistas, sociólogos, antropólogos, entre outros) e pesquisadores do INI, interessados na pesquisa qualitativa em saúde, em particular nas articulações desta com a pesquisa clínica. A carga horária prevista foi de 30 horas, contabilizando 2 créditos para os alunos do *stricto sensu*.

Estratégias de divulgação das novas linhas de pesquisa do Pró-Ensino em Saúde no Programa de Pós-Graduação de Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas.

Algumas atividades foram realizadas para a divulgação das linhas de pesquisa do Pró-Ensino no INI, quais sejam, Práticas educativas para a promoção e atenção em saúde e Formação profissional e Práticas reflexivas no ensino em saúde.

Inicialmente foram realizados dois cursos de Atualização em Pesquisa no Ensino Superior na Saúde (2011/2012), com ênfase em infectologia. A realização destes cursos resultou na elaboração e apresentação de projetos de pesquisa relacionados ao ensino em saúde, especialmente na área das doenças infecciosas, elaborados por aproximadamente 70 alunos.

A equipe de docentes responsável pela linha de pesquisa Práticas educativas para a promoção e atenção em saúde elaborou e já está executando o projeto Cenários da formação do profissional da saúde para o Sistema Único da Saúde – SUS e a produção do conhecimento em infectologia: os projetos educativos e as práticas exercidas. Este projeto discute e apresenta recomendações para a adoção de modelos educativos na formação de uma nova geração de profissionais para lidar com os desafios presentes e futuros na área de promoção da saúde. Apesar das políticas e dos programas governamentais criados no Brasil desde 2001 e de iniciativas institucionais, a formação dos profissionais da área da saúde ainda é orientada por uma concepção hospitalocêntrica que categoriza os adoecimentos por critérios biologicistas e dissocia clínica, política, e os princípios do SUS²⁵.

A criação de duas novas disciplinas optativas no Programa Práticas Educativas em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas e Políticas Públicas Brasileiras de Saúde e Educação, cada uma com carga horária de 30 horas/2 créditos, já implementadas (2011/2012).

A reorganização e ampliação do conteúdo da disciplina obrigatória Metodologia do Ensino Superior em Saúde, transformando-a em Metodologia do Ensino Superior e Educação em Saúde, com carga horária de 60 horas/4 créditos.

As perspectivas futuras para o Projeto Formação para a Docência de Ensino Superior na Área de Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas – Pró-Ensino na Saúde, é que cada vez mais seu corpo docente possa capacitar alunos para o planejamento e desenvolvimento de investigações em áreas de fronteira do conhecimento, bem como para a concepção e a implementação de novas estratégias metodológicas, processos e produtos, relacionados ao ensino na saúde. Além disso, é de fundamental importância que haja, também, o incentivo para que os alunos publiquem os resultados de suas pesquisas sob a forma de artigos em revistas científicas de excelência e impacto internacional. Desta forma, poderemos contribuir para a inovação e investigação sobre o ensino e a aprendizagem das ciências em saúde nos diferentes níveis educativos (infantil, primário, secundário, universitário e pós-universitário).

Considerações em processo

Vários foram os resultados concretos desta reorganização da proposta do Programa, como, por exemplo, inserção de alunos pertencentes às diferentes áreas de graduação no Programa Pós-Graduação Stricto Sensu em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas, apresentação de trabalhos em eventos científicos, produção de livro didático-pedagógico, reformulação de práticas pedagógicas, mudança na organização curricular do programa e intensificação do processo de avaliação da qualidade do ensino.

Tendo em vista a preocupação inicial com a forma da produção do conhecimento científico em saúde na pesquisa clínica e as competências teórico-práticas da formação dos docentes que contribuem para o impacto da experiência pedagógica na aprendizagem dos estudantes de graduação a respeito da natureza da ciência, destacamos a citação a seguir: “El centro de la escena el desarrollo de investigaciones capaces de reconocer a los docentes y futuros profesores como sujetos de conocimiento. Ello supone asumir que el profesor no es ya un técnico que aplica conocimientos producidos por otros, sino “...un actor que asume su práctica a partir de los significados que él mismo le da un sujeto que posee conocimientos y un saber hacer proveniente de su propia actividad...”²⁶ “Nuevamente, esta perspectiva de investigación se orienta a nutrir nuevos formatos de formación que resulten pertinentes a la realidad de los docentes y sus prácticas, considerando el conocimiento profundo de sus necesidades y saberes”²⁷.

Diante do exposto e com a intenção de ampliar o compromisso social imediato da pesquisa clínica mediante a aplicação de seus resultados na atenção à saúde, na pesquisa e no ensino, a apresentação desta discussão objetivou ampliar e aprofundar conhecimento técnico-científico, na área de docência de ensino superior em saúde. Além disso, reforçamos a relevância de capacitar profissionais da área da saúde, com bases políticas e teórico-metodológicas capazes de desenvolver uma prática docente e de pesquisa competente e comprometida com a realidade de saúde da população brasileira.

Referências

1. Brasil. Capes. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde do Ministério da Saúde Edital 024/2010 - Pró-Ensino na Saúde.
2. Pinheiro R, Ceccim RB, Mattos RA, organizadores. Ensinar saúde: a integralidade e o SUS nos cursos de graduação na área da saúde. MS/UERJ: CEPESQ: ABRASCO; 2005.

3. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*; 2004.1, 14, 41- 65.
4. Rizzotto MLF. (Re) vendo a questão da origem da enfermagem profissional no Brasil: a escola de enfermagem profissional e o mito da vinculação com a saúde pública [dissertação]. São Paulo: Faculdade de Educação da UNICAMP; 1995.
5. Vale EG, Guedes MVC. A nova política de educação e suas implicações nos cursos de graduação em enfermagem – apreciação crítica da Associação Brasileira de Enfermagem. In: Anais do 51º Congresso Brasileiro de Enfermagem e 10 º Congresso Panamericano de Enfermeria. Florianópolis; 1999. Florianópolis: ABEn-Seção-SC. 370-379.
6. Moglika M. Educar para a Democracia. *Cadernos de Pesquisa*; 2003, 119, 129-46.
7. Lima VV. Competence: different approaches and implications in the training of healthcare professionals. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*; 2005. 9, 17, 369-79.
8. Brasil. Diário Oficial da República Federativa da União; 2001, Brasília.
9. Rossini, Lampert J. Formação de profissionais para o Sistema Único de Saúde e as diretrizes curriculares. *Boletim da Saúde, Porto Alegre*; 2004, 18,1.
10. Almeida M, organizador. Diretrizes curriculares nacionais para os cursos universitários da área da saúde. Londrina: Rede Unida; 2003.
11. Brasil. Ministério da Educação do Brasil. Resolução CNE/CES nº 4, aprovada em 07 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Brasília, DF.
12. Brasil. Conselho Nacional da Saúde. Política de formação e desenvolvimento para o SUS: caminhos para a Educação Permanente em Saúde, Brasília; 2003.
13. Ceccim R, Bilibio LFS. Articulação com o movimento estudantil da área da saúde: uma estratégia de inovação na formação de recursos humanos para o SUS. In: Ferla AA, Fagundes SMS, organizadores. Tempo de inovações: a experiência da gestão da saúde do Rio Grande do Sul. Porto Alegre Dacasa; 2002, 163-174.
14. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*; 2004, 1,14,41-65.
15. Brasil. Ministério da Saúde. Pró-saúde: programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde /Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde; 2005.77 p. – (Série C. Projetos, Programas e Relatórios).
16. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*; 2004, 1,14,41-65.
17. Haddad AE et al. Formação de profissionais de saúde no Brasil: uma análise no período de 1991 a 2008. *Revista de Saúde Pública*; 2010. 44,3, 383-393.
18. Bordenave J, Pereira A. A estratégia de ensino aprendizagem. Petrópolis/Rio de Janeiro: Vozes; 2005.
19. Bordenave JED. Alguns fatores pedagógicos. In: Santana JP, Castro JL, organizadores. Capacitação em Desenvolvimento de Recursos Humanos – CADRHU. Natal: Ministério da Saúde/Organização Pan-Americana da Saúde/Editora da UFRN, 199, 261-268.
20. Neville AJ. The problem-based learning tutor: Teacher? Falicitator? Evaluator, *Medical Teacher*, 1999, 4, 21, 393-340.
21. Mitre SM et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. *Ciência & Saúde Coletiva*; 2008. 2,13,2133-2144.
22. Ceccim RB, Feuerwerker LCM. O quadrilátero da formação para a área da saúde: ensino, gestão, atenção e controle social. *PHYSIS: Revista de Saúde Coletiva*; 2004, 1,14,41-65.
23. Instituto Nacional de Infectologia Evandro Chagas. Fundação Oswaldo Cruz. Programa de Pós-Graduação em Pesquisa Clínica em Doenças Infecciosas do INI/Fiocruz; 2004.
24. Ministério da Saúde. Saúde como Direito. In: 8º Conferência Nacional de Saúde; 17-21 mar. 1986; [local desconhecido], Brasil [Internet]. [local desconhecido]: Ministério da Saúde; 1986. [citado 2.dez.2015]. Disponível em: http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/8_conferencia_nacional_saude_relatorio_final.pdf

25. Hora DL, Erthal RMC, Souza CTV, Hora EL. Propostas inovadoras na formação do profissional para o Sistema Único de Saúde. Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro; 2013, v.11, p.471-486.
26. Tardif M. Los saberes del docente y su desarrollo profesional. Madrid: Narcea S.A. de Ediciones; 2004.
27. Astudillo C, Rivarosa AYOF. Formas de pensar la enseñanza em ciencias. Um análisis de secuencias didácticas. Rev Elet de Enseñanza de las Ciencias; 2011, 10,3: 567-586. [citado 22 jan 2015]. Disponível em: <http://www.saum.uvigo.es/reec>