

**CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO
“EDUCAÇÃO MÉDICA”**

2014

1- DADOS GERAIS DO CURSO:

a) Nomenclatura: Educação Médica

b) Tipologia: Pós-Graduação *lato sensu*

c) Previsão de início das atividades: 20 de março de 2014

d) Previsão de término das atividades: dezembro de 2014

e) Número de vagas oferecidas: 25 anuais

f) Carga horária total: 360 horas¹

g) Organização: O curso será organizado em dez módulos presenciais com duração de 24 horas cada e 12 horas de atividades à distância. Serão destinadas, ainda, 6 horas à distância para um trabalho preparatório do módulo, definido, aprioristicamente, pelos responsáveis (aluno e professor) pelo mesmo. A seguir acontecerá o módulo presencial com 24 horas e, a posteriori, serão realizados trabalhos de conclusão do referido módulo com mais 6 horas, perfazendo ao todo 36 horas para cada módulo.

h) Área de conhecimento: Saúde

i) Forma de oferta: Presencial

j) Local de desenvolvimento das atividades: Universidade Federal da Integração Latino-Americana – UNILA – Foz do Iguaçu- Paraná

¹ Conforme Art. 5º da Resolução 01/2007 CNE/CSE, não estão contabilizadas nas 360 (trezentos e sessenta) horas de duração do curso, “o tempo de estudo individual ou em grupo, sem assistência docente, e o tempo reservado, obrigatoriamente, para elaboração individual de monografia ou trabalho de conclusão de curso”

l) Turno das atividades presenciais: Noturno às quintas-feiras, matutino e vespertino às sextas-feiras e sábados.

m) Cronograma

MÓDULO	INÍCIO	TÉRMINO	HORÁRIO
Módulo Introdutório: A Docência em Medicina Total: 24 horas	20/03/2014	22/03/2014	20/03: 5 horas Das 18h às 23h 21/03: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 22/03: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Planejamento no Ensino Médico e na Pesquisa em Educação Médica. Currículo do Curso Médico Total: 24 horas	24/04/2014	26/04/2014	24/04: 5 horas Das 18h às 23h 25/04: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 26/04: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
<i>Seminário de Pesquisa I</i> Total: 24 horas	15/05/2014	17/05/2014	15/05: 5 horas Das 18h às 23h 16/05 : 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 17/05: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Metodologia de Científica Total: 24 horas	05/06/2014	07/06/2014	05/06: 5 horas Das 18h às 23h 06/06: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 07/06: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Metodologia de Ensino I Total: 24 horas	03/07/2014	05/07/2014	03/07: 5 horas Das 18h às 23h 04/07: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 05/07: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
<i>Seminário de Pesquisa II</i> Total: 24 horas	07/08/2014	09/08/2014	07/08: 5 horas Das 18h às 23h 08/08: 10 horas

			Das 8h às 13h e 14h às 19h 09/08: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Metodologia de Ensino II Total: 24 horas	04/09/2014	06/09/2014	04/09: 5 horas Das 18h às 23h 05/09: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 06/09: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Políticas e Programas Públicos de Saúde Total: 24 horas	09/10/2014	11/10/2014	09/10: 5 horas Das 18h às 23h 10/10: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 11/10: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Avaliação Total: 24 horas	06/11/2014	08/11/2014	06/11: 5 horas Das 18h às 23h 07/11: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 08/11: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h
Seminário de Pesquisa III Total: 24 horas	11/12/2014	13/12/2014	11/12: 5 horas Das 18h às 23h 12/12: 10 horas Das 8h às 13h e 14h às 19h 13/12: 9 horas Das 8h às 13h e 14h às 18h

2- HISTÓRICO DA INSTITUIÇÃO

A Universidade Federal de Integração Latino-Americana - UNILA, sediada em Foz do Iguaçu, região da Tríplice Fronteira, começou a ser estruturada em 2007 por Comissão de Implantação coordenada pelo professor Héglio Henrique Casses Trindade.

No dia 12 de dezembro de 2007, o então presidente da República Federativa do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, apresentou projeto de lei, que, aprovado por unanimidade pelo Congresso Nacional, deu vazão à Lei 12.189/2010, a qual criou a universidade, credenciando-a para funcionamento. As primeiras atividades acadêmicas da UNILA estabeleceram-se, em 2010, com o ensino de graduação, tendo a pós-graduação iniciado suas atividades no ano seguinte.

A lei referida coloca como objetivo da universidade a contribuição para a formação de cidadãos que, em seus exercícios acadêmico e profissional, estejam empenhados na busca de soluções democráticas aos problemas latino-americanos. De acordo com o Estatuto da UNILA, sua missão é:

contribuir para a integração solidária e a construção de sociedades, na América Latina e Caribe, mais justas, com equidade econômica e social, por meio do conhecimento compartilhado e da geração, transmissão, difusão e aplicação de conhecimentos produzidos pelo ensino, pela pesquisa e pela extensão, de forma indissociada, integrados na formação de cidadãos para o exercício acadêmico e profissional e empenhados na busca de soluções democráticas aos problemas latino-americanos”²

Dentro deste contexto, o curso de Educação Médica, conforme será exposto neste projeto, coaduna com a missão da universidade, pois propõe a formação de médicos para o exercício docente, qualificando, portanto, profissionais que, também, formarão aqueles trabalharão com medicina em vários países da América Latina e, por conseguinte, atenderão às demandas dos países latino-americanos.

É sabido que o mundo da medicina e da saúde está em crise. O excesso de tecnologias que se renovam continuamente se contrapõe à completa carência de acesso aos mais elementares recursos da medicina e da saúde pública para grande parte da população latino-americana. Esta realidade apresenta novas exigências aos profissionais da saúde em geral e ao médico em particular.

2 Estatuto da Universidade Federal de Integração Latino-Americana, p.01. In: <http://www.unila.edu.br/sites/default/files/files/ESTATUTO%20UNILA%20de%2026%20DE%2009%282%29%281%29%281%29.pdf>

A identidade do médico se constituiu historicamente com características muito particulares e enfrenta agora um grande conflito: sobreviver sem mudanças ou mudar, evoluindo conforme as expectativas da sociedade atual, que tencionam os posicionamentos político-sociais, a formação acadêmica e as práticas médicas. Todas as iniciativas referentes às mudanças na educação médica devem convergir para o propósito da formação de profissionais com novas características para enfrentar a realidade posta.

Evidentemente, um grande entrave neste processo é a própria formação dos docentes médicos, tutores e preceptores, modelos para seus alunos e residentes, pois eles estão marcados justamente pelos atributos que dão o caráter formativo aos alunos das faculdades de medicina e aos profissionais recém-egressos das residências. Portanto, uma das questões fundamentais a considerar é como educar os educadores, para que correspondam às necessidades e demandas sociais da área da saúde, trazendo para o debate o saber/fazer docente e o saber/fazer profissional. E interrogar-se sobre como transformar a preocupação com o outro – os pacientes, pessoas que vivem em comunidades, pertencentes a uma população específica da América Latina, será a meta do curso *lato sensu* mencionado.

3- JUSTIFICATIVA DO CURSO

Os desafios que se colocam à universidade brasileira obrigam a mesma a refletir e produzir conhecimentos sobre sua própria prática, tomando como objetos seu projeto educacional, organizações e estruturas acadêmicas, processos pedagógicos e novas tecnologias no ensino superior em saúde. Neste contexto, é evidente a importância de uma formação sólida e competente dos profissionais da área, especificamente dos médicos, na geração de cuidados para a promoção, prevenção e recuperação da saúde.

Nas duas últimas décadas, modificações profundas na geração de políticas públicas de saúde passaram a requerer um novo perfil profissional, pois as Diretrizes Operacionais do Pacto pela Saúde, instituídas pela Portaria 399/GM de 22 de fevereiro de 2006, alteraram várias dimensões do funcionamento do SUS.

Ao reafirmar o preceito constitucional do Art. 196 da Constituição, o direito ao acesso universal igualitário às ações e serviços de saúde para a sua promoção, proteção e recuperação, as diretrizes supracitadas não olvidam a educação na saúde e o governo federal passa a articular e propor políticas de indução de mudanças na graduação das profissões da área. Políticas que

promovam a conexão entre as esferas do trabalho e da educação e que, em seu cerne, tragam a ampliação do conceito de saúde, atendendo a um modelo de atenção (adotado no Brasil desde 1999) pautado na promoção da saúde.

Desde os anos oitenta, verifica-se um importante e amplo movimento de reformas educacionais envolvendo a escola médica. Essas reformas representam o reflexo necessário, no âmbito da educação médica, de reorganizações da própria prática médica, decorrentes de reformas do setor de saúde. Não obstante as normativas legais, na prática, no entanto, o que se vê, ainda, na América Latina, é, lamentavelmente, a prevalência de uma formação profissional baseada em modelos curriculares fragmentados, desvinculados dos serviços de saúde. Pensar em uma educação profissional que integre a academia e os serviços de saúde torna-se, portanto, imprescindível e traz à baila a grande importância da formação de recursos humanos e, com ela, a justificativa do curso de Educação Médica, aqui proposto.

O aprofundamento da reflexão sobre a formação e desenvolvimento de recursos humanos, a partir de uma perspectiva interdisciplinar, tem uma importância ímpar para a prática médica. A interdisciplinaridade tem sido considerada como alternativa para se alcançar o desenvolvimento de um pensamento que responda pela complexidade que caracteriza o mundo atual, com seus desafios. Entre eles, encontram-se os problemas de saúde.

Um novo modelo de atenção à saúde tem sido proposto e para isso são necessárias mudanças no sistema de formação dos profissionais da área. Os projetos curriculares integrados fazem parte dessa estratégia de mudança. Saúde é considerada uma área eminentemente interdisciplinar e a integração de disciplinas no âmbito dos cursos que preparam recursos humanos para atuar nesse campo, certamente poderá levar à formação de profissionais mais comprometidos com a realidade de saúde e com a sua transformação. Ainda são poucas as experiências de implementação de propostas curriculares integradas e o curso de Educação Médica juntar-se-á a este grupo.

A docência em Medicina tem sido tradicionalmente desenvolvida de maneira intuitiva, partindo-se do princípio de que “o ser bom médico já caracteriza uma boa docência médica”. Por outro lado, ainda há uma grande carência de mestres e doutores nas diferentes áreas da docência de um curso de graduação, o que impulsiona para o desenvolvimento de estratégias que supram esta carência. Neste contexto, a Universidade Federal da Integração Latino-Americana, situada em uma região desprovida de cursos de medicina, num município com um Sistema de Saúde provido de

equipamentos diversificados, apresenta-se com grande potencial para um novo curso médico, porém com o desafio de propiciar um efetivo desenvolvimento aos seus professores.

Por fim, há de se registrar, ainda, como justificativa para a criação do curso de especialização em tela o fato de que o governo federal brasileiro, frente aos desafios atuais para o atendimento às necessidades de saúde da população, tem implementado uma série de ações envolvendo, tanto a chamada de médicos brasileiros e estrangeiros para ocupação de postos e locais desprovidos desta assistência, como tem estimulado a criação de novos cursos de medicina e a ampliação do número de vagas nos cursos existentes. No âmbito público, mais de 20 (vinte) novos cursos de medicina estão sendo autorizados (a maioria deles em um novo campus das Universidades).

3.1 Premissas básicas

A saúde apresenta-se como campo interdisciplinar com alta complexidade, pois requer conhecimentos e práticas de diferentes áreas: ambientais, clínicas, epidemiológicas, comportamentais, sociais e culturais. A interdisciplinaridade implica uma consciência dos limites e das potencialidades de cada campo de saber para que possa haver uma abertura em direção de um fazer coletivo, podendo ser uma possibilidade de quebrar a rigidez dos compartimentos em que se encontram isoladas as disciplinas nos currículos.

Toda esta complexidade exige docentes médicos que saibam ensinar, auxiliar e orientar a construção de competências profissionais. Para desenvolvê-las, é preciso promover a integração do processo de ensino com o de produção de saúde em todos os níveis de atenção. A prática competente – na concepção atual – é mais que a prática profissional advinda exclusivamente do conhecimento sistemático, científico.

Por estas razões, o curso de pós-graduação *lato sensu* Educação Médica utilizará a interdisciplinaridade como meio para superar o modelo fragmentador e biologicista que prevalece na formação médica.

O esforço de melhor compreender e trabalhar a organização dos serviços de saúde, a educação dos profissionais de saúde e o papel da cidadania na construção de sociedades mais democráticas e autossustentáveis, no contexto da América Latina, tem contado com a ajuda do PROGRAMA UNI, subsidiado pela Fundação Kellogg. Esse Programa adotou, como premissa básica, a necessidade de articulação entre universidade, serviço e comunidade, assim como a compreensão e respeito mútuo nas relações humanas e institucionais de todos os participantes. Os

seus objetivos são o desenvolvimento de modelos de ensino-aprendizagem, prestação de serviços de saúde, melhorias ambientais e práticas de autocuidado, além do desenvolvimento de líderes.

O programa UNI propõe que a educação de profissionais de saúde deve estar orientada para os problemas de saúde da comunidade; o currículo deve enfatizar o desenvolvimento do raciocínio, da capacidade de continuar aprendendo, estimulando o ensino interdisciplinar e devendo combinar experiências intramurais com experiências em cenários da vida real; a investigação científica deve ter natureza aplicada e participativa com a comunidade. É esta a perspectiva que norteará o curso de Educação Médica. O desenvolvimento das competências necessárias à formação do médico formado por esse novo paradigma exige mais do que o saber sobre. Ser competente é saber sobre, saber fazer, saber ser e saber conviver, o que envolve não somente o domínio cognitivo, mas também o domínio psicomotor e afetivo. Assim, para que se possa ensinar por competências, devem-se utilizar metodologias ativas de aprendizagem, orientadas para a autonomia, e o estabelecimento de uma relação de organicidade com o contexto da sociedade a que se aplica. Isto requer, também, o concurso de múltiplos saberes – saberes das disciplinas acadêmicas, saberes dos profissionais de serviços e saberes do indivíduo e da comunidade. Nesse processo de ensino-aprendizagem, mestre e estudante aprendem, e produzem conhecimento novo.

O curso proposto pela UNILA estará ancorado numa perspectiva de formação reflexiva e crítica, na qual docentes e discentes possam construir um conhecimento de maneira compartilhada. No modelo pedagógico proposto, adotar-se-á um posicionamento mais próximo da andragogia. De acordo com o modelo andragógico de educação de jovens e adultos, a educação é de responsabilidade compartilhada entre professor e aluno. Nele, os docentes aprendem que os adultos preferem que lhes ajudem a compreender a importância prática do assunto a ser estudado, preferem experimentar a sensação de que cada conhecimento fará diferença em suas vidas.

A educação dos profissionais de saúde deve, ainda, pautar-se nos conhecimentos experimentados, vividos, pois esses permitem formar profissionais com capacidade de solucionar problemas. Desse modo, a educação deve ser prática e medir sua qualidade frente à necessidade de contribuir para melhorar a situação de saúde da população. A pouca consciência social coletiva e a formação isolada dos contextos sociais levaram ao fato de que os médicos começaram a ser muito mais parte do problema do que da solução dos mesmos. A universidade sem responsabilidade com a comunidade é um erro e os currículos devem incluir, em seus planos, o princípio da responsabilidade social em cada um de seus passos, bem como os conceitos de equidade, acesso universal e qualidade do atendimento.

3.2 – O Contexto Latino-Americano

A discussão da Educação Médica no contexto Latino-Americano será feita a partir dos relatórios e demais publicações do Projeto Alfa Tuning América Latina.

O Objetivo Geral deste projeto foi contribuir com a construção de um Espaço de Educação Superior na América Latina a partir da convergência curricular, tendo ocorrido no período de 2004 a 2013. Entre as áreas estudadas encontra-se a Medicina.

Os Objetivos Específicos foram elaborados tomando como base os acordos alcançados pelas 182 universidades latino-americanas e os 18 acordos entre os governos nacionais que participaram da primeira fase do projeto. Os objetivos são detalhados a seguir:

- Avançar nos processos de reforma curricular com base em um enfoque sobre competências na América Latina, completando a metodologia Tuning.

- Aprofundar o eixo de empregabilidade do projeto Tuning, desenvolvendo perfis de egresso vinculados às novas demandas e necessidades sociais, construindo as bases de um sistema harmônico que consiga desenhar esse enfoque de aproximação entre as diplomações.

- Explorar novos desenvolvimentos e experiências em torno da inovação social universitária, e particularmente em relação ao eixo de cidadania do projeto Tuning.

- Incorporar processos e iniciativas já implementadas em outros contextos para a construção de quadros disciplinares e setoriais para a América Latina.

- Promover a construção conjunta de estratégias metodológicas para desenvolver e avaliar a formação de competências na implementação dos currículos que contribuam para melhorar continuamente a qualidade, incorporando níveis e indicadores.

- Desenhar um sistema de créditos acadêmicos, tanto para a transferência quanto para a acumulação, facilitando assim o reconhecimento de estudos na América Latina como região, e possibilitando ainda a articulação com os sistemas de outras regiões.

- Fortalecer os processos de cooperação regional favoráveis às iniciativas de reformas curriculares, aproveitando as capacidades e experiências dos diferentes países da América Latina.

4 - OBJETIVOS

4.1 – Geral

Desenvolver um processo de formação docente para a graduação em medicina, buscando o aprofundamento de referenciais teóricos metodológicos que contribuam para a implementação de práticas transformadoras no contexto da Educação Médica no Brasil, extensivo à América Latina e Caribe.

4.2 - Específicos:

- Planejar, implementar e avaliar ações educativas inovadoras no âmbito da graduação médica;
- Produzir conhecimentos sobre o ensino médico a partir da problematização de suas práticas e;
- Formar profissionais aptos para a avaliação contínua, crítica e transformadora de suas práticas cotidianas no processo da formação médica.

5. PÚBLICO ALVO

No contexto do binômio educação/saúde no qual o curso é estruturado, o público-alvo será composto por candidatos a docentes e preceptores de graduações em medicina (médicos e profissionais de áreas afins, com titulação mínima de bacharel), podendo os mesmos serem oriundos de diversos países da América Latina.

Os profissionais formados no curso de Educação Médica da UNILA, além de estarem capacitados para a atuação em outras universidades, poderão ser candidatos à atuação docente na futura graduação em medicina da Universidade Federal da Integração Latino-Americana, desde que sejam disponibilizadas vagas em concurso público, a serem preenchidas por especialistas.

6. CONCEPÇÃO DO PROGRAMA

Este curso de especialização inscreve-se como um espaço formativo que ancora-se na perspectiva do desenvolvimento profissional de docentes universitários, bem como nas políticas

públicas de educação e saúde, especialmente no que se refere à formação de professores para cursos de graduação em medicina que possam atuar no sentido de fortalecimento do SUS como ordenador das práticas de aprendizagem de graduandos, residentes e profissionais de saúde já inseridos nos serviços de atenção à população.

Pensar a universidade em tempos de tão profundas transformações exige a ousadia de não enquadrar as demandas em velhos modelos de aprendizagem e a lucidez de encontrar, nas situações concretas, suas potencialidades. A dialética entre conhecer, aprender e fazer delinea um contexto em que a formação extrapola a dimensão cognitiva, transmissiva e reproduzível:

Formação traz em si uma intencionalidade que opera tanto nas dimensões subjetivas (caráter, mentalidade) como nas dimensões intersubjetivas, aí incluídos os desdobramentos quanto ao trajeto de constituição no mundo de trabalho (conhecimento profissional). Portanto, não se trata de algo relativo a apenas uma etapa ou fase do desenvolvimento humano, mas sim como algo que percorre, atravessa e constitui a história dos homens como seres sociais, políticos e culturais³.

Formação, a partir desse entendimento, envolve, dentre outros, planos epistemológico e prático (experencial) de aprendizagem. No plano epistemológico, identifica-se que aprender articula cognição, afeto e cultura em uma perspectiva histórico-social, trazendo a questão da mediação e da intersubjetividade. Mediar a aprendizagem do cuidado implica sair da ênfase na doença, da abordagem biologicista das condições de vida e das relações de causalidade linear entre sujeito e objeto. Sair desse espectro possibilita dimensionar uma formação em saúde que se funde nas condições concretas de vida.

Configura-se, assim, a formação como processo na medida em que se questiona opções disciplinares, institucionais e educacionais. Processo que se movimenta em direções múltiplas, conhecendo a contradição, os conflitos, mas também produzindo as possibilidades de negociação, de atribuição de significados. Processo, pois os profissionais vão se formando no decorrer da vida acadêmica, nas interações com os colegas, professores, funcionários, comunidade.

No plano prático (experencial), a aprendizagem vincula-se à prática e ao cotidiano, evidenciando que aprender e fazer apresentam dinâmicas de conexão, complementariedade e atribuição de significados. Nesse âmbito, emerge a formação como projeto: possibilidade de construir novos sentidos para a formação médica, procurando configurar espaços de aprendizagem

3 BATISTA, S.H.S.S. Formação. In: FAZENDA, I. Interdisciplinaridade – um dicionário em construção. São Paulo, Cortez, 2002.

que estejam coadunados com as necessidades e demandas sociais, respondendo aos desafios contemporâneos da ética, da integralidade, do cuidado e da intersetorialidade.

Ao adentrarmos na docência universitária em medicina com esta concepção de formação, demanda-se agregar a triangulação envolvendo ensino/aprendizagem/assistência. Os processos e cenários do aprender e do ensinar não podem ser pensados apenas a partir dos encontros professor-aluno, mas estão atravessados pelos pacientes/usuários e pela comunidade com suas demandas de saúde, além das determinações político-acadêmico-assistencial.

Partir de uma perspectiva ampliada sobre docência em saúde – prática social contextualizada – demanda situar relação como espaço intersubjetivo em que são atribuídos sentidos e significados às experiências e conhecimentos, configurando uma *ação entre* sujeitos que estão inseridos em circunstâncias sociais comuns. Nesse sentido, desvela-se a dimensão relacional da prática docente.

Desvelar as relações que constituem e são constituídas no trabalho docente em saúde emergem como um caminho singular para compreender o cotidiano acadêmico. Neste cotidiano, professores e universitários podem ter no diálogo uma via de comunicação e de troca. Neste sentido, dialogar implica confrontar-se com a dimensão política, num movimento de tornar as relações pedagógicas mais horizontais, pois ao estudante não cabe apenas escutar e obedecer o professor, mas ambos aprendem nas relações dialógico-dialéticas⁴.

Nas experiências de formação e desenvolvimento docente em Medicina, duas perspectivas têm sido identificadas: a primeira centra o processo no professor formador, enfatizando os conteúdos científicos, a objetividade e clareza na transmissão das informações e desdobrando-se numa prática baseada em modelos preestabelecidos; já a segunda privilegia o diálogo entre professor formador e professor-aluno, centrando-se na ação mediadora que articula os saberes do formador aos do aluno⁵.

4 COSTA, N. M. S. C. A formação e as práticas educativas de professores de medicina: uma abordagem etnográfica. 2005. 191 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Educação: Currículo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <http://www.abem-educmed.org.br/publicacoes/teses/pdf/nilce_campos.pdf>. Acesso em 21 jul. 2009.

5 BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação. *Resolução CNE/ CES N° 3*, de 7 de novembro de 2001; BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. *Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde – Pró-Saúde*: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial / Ministério da Saúde, Ministério da Educação. – Brasília: Ministério da Saúde; 2005; BATISTA, N.A.; BATISTA, S.H.S.S. Docência universitária em saúde, formação e interdisciplinaridade. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H.; ABDALLA, I. G. (org.). *Ensino em saúde: visitando conceitos e práticas*. São Paulo: Arte & Ciências, 2005. 356 p.

A perspectiva dialógica valoriza as relações entre professor-formador e professor-aluno, os saberes construídos por eles, a prática como objeto de estudos e a análise destes sob a luz de teorias educacionais. O professor formador situa-se como mediador nos encontros e experiências formativas, investindo em interações que privilegiam a troca de ideias, as vivências, a discussão coletiva sobre as práticas, o saber já acumulado pelo grupo e os movimentos de teorização das ações docentes⁶.

Freire⁷ afirma que a prática educativa deve estar revestida de um saber fazer e um saber-ser exercitados, onde “a reflexão crítica sobre a prática se torna uma exigência da relação teoria/prática, sem a qual a teoria pode ir virando blábláblá e a prática, ativismo” (p. 24). Defende que, no desenvolvimento docente, “o momento fundamental é o da reflexão crítica sobre a prática. É pensando criticamente sobre a prática de hoje ou de ontem que se pode melhorar a próxima prática” (p. 43).

Segundo Monteiro⁸, é na busca da construção de um conhecimento prático e na reflexão crítica sobre as práticas que “a categoria do saber docente busca dar conta da complexidade e especificidade do saber constituído no (e para o) exercício da atividade docente e da profissão” (p. 130).

Ao assumir-se uma concepção de formação/desenvolvimento docente como um processo complexo, múltiplo, provisório, permanente e interdisciplinar, investe-se numa perspectiva que privilegia a autoria, a inserção histórica e a análise crítico-reflexiva das propostas de formação materializadas no ensino superior. Partilha-se da crença de que os saberes docentes constroem diferentes relações entre os conhecimentos científicos específicos de uma dada área, os conhecimentos científicos elaborados no contexto da Pedagogia e da Didática, os conhecimentos apropriados a partir da própria prática docente.

As propostas de formação docente têm encontrado na aprendizagem da docência a partir da prática dos professores um veio fecundo para delineamentos formativos que privilegiam o diálogo, as trajetórias pessoais, as articulações entre as concepções e as metodologias de ensino, a troca de experiências. Tomar a própria prática docente - num movimento de ação-reflexão-ação - como ponto de partida para empreender mudanças no cotidiano do ensinar e aprender emerge como instigante caminho a ser trilhado nas práticas de formação na e para a educação

6 TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. São Paulo: Vozes, 2002. 328 p.

7 FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 37 ed. São Paulo: Paz e Terra, 2009. 148p.

8 MONTEIRO, ANA MARIA FERREIRA DA COSTA. **Professores: entre saberes e práticas**. *Educ. Soc.* [online]. 2001, vol.22, n.74, pp. 121-142. ISSN 0101-7330.

superior.

Marcelo entende que o desenvolvimento profissional de professores constitui

uma abordagem na formação de professores que valoriza seu carácter contextual, organizacional e orientado para a mudança. Esta abordagem apresenta uma forma de implicação e resolução dos problemas escolares a partir de uma perspectiva que supera o carácter tradicionalmente individualista das atividades de aperfeiçoamento dos professores⁹.

Assim, afasta-se de uma compreensão meramente tecnicista do fazer-se professor, e percebe-se, a partir do posicionamento do autor, que o desenvolvimento profissional do professor mantém relações de multideterminação com o desenvolvimento da escola, do currículo e inovações, do ensino e com as trajetórias de profissionalização docente.

Para este projeto interessa, em particular, as relações com as inovações curriculares. As propostas de desenvolvimento curricular que situam o professor como sujeito na construção, discussão, implementação e avaliação do currículo, abre espaços para conquistas no conhecimento sobre a própria prática no cotidiano pedagógico.

No âmbito da formação docente em saúde, Batista e Batista afirmam:

acreditamos que a prática como eixo estruturante de propostas de desenvolvimento docente configura-se como significativa, comprometida com os desafios contemporâneos de saúde para todos e coadunada com os movimentos de conjugar a integralidade, a ética e o humanismo na formação em saúde¹⁰

A profissão docente universitária enriquece-se quando olhada a partir do enfoque colaborativo e, por isso, defendem a necessidade de dar prioridade a propostas e iniciativas de criação de grupos de docentes, criando condições solidárias e de apoio para que seja possível a discussão e a organização da docência, modificando resistências dos sujeitos envolvidos frente aos sistemas de socialização profissional, de inovação pedagógica, de construção de novas práticas avaliativas¹¹.

9 MARCELO, C. Desenvolvimento profissional docente: passado e futuro. *Sísifo/Revista de Ciências da Educação*. Lisboa, v. 8, p. 7-22, jan./abr. 2009. Disponível em: <[http://sisifo.fpce.ul.pt/pdfs/S8_PTG_CarlosMarcelo%20\(1\).pdf](http://sisifo.fpce.ul.pt/pdfs/S8_PTG_CarlosMarcelo%20(1).pdf)>. Acesso em: 17 jun. 2009.

10 BATISTA, N. A.; SILVA, S. H. S. A docência em saúde: desafios e perspectivas. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. (org.). *Docência em saúde: temas e experiências*. São Paulo: SENAC, 2004. 283 p.

O desenvolvimento e a formação docente implica assumir que o professor é um adulto com seus itinerários próprios. Assim,

a excessiva fidelidade a determinados quadros representacionais ou a quadros teóricos organizados mais na lógica de uma racionalidade absoluta do que de uma racionalidade limitada, impede uma outra leitura da formação enquanto sistema aberto no qual interagem problemas de ação, se procura resolver problemas da prática e do conhecimento, se produzem saberes teóricos, se reconhecem identidades e se constroem significações sobre os outros e a realidade. Em suma, um sistema que admita a interação entre a ação, o conhecimento, a experiência e a inserção social dos adultos na formação.¹²

Desenvolver e avaliar propostas de desenvolvimento docente na área da Saúde que privilegiem a prática docente e estruturam momentos de comparação, explicação, interpretação e teorização com a pesquisa nacional na área - assumindo o desenvolvimento docente como um processo continuado e institucional - é um desafio que está posto para todos os envolvidos na formação em saúde¹³.

Neste sentido, as temáticas e abordagens propostas buscam responder aos desafios de pensar e intervir na docência universitária em Medicina como prática social historicamente constituída, rompendo com as ideias de mero treinamento didático-pedagógico. Articular a intencionalidade do professor com suas opções pedagógicas e didáticas, refletindo sobre suas escolhas nos campos do planejamento, do currículo, das estratégias de ensino e da avaliação da aprendizagem, emergem como eixos fundantes da proposta de formação ora apresentada. É importante destacar que a reflexão aludida, demanda uma apropriação das políticas públicas e da delicada e necessária relação entre o fazer docente e as possibilidades de investigação sobre este próprio fazer¹⁴.

11 TARDIF, M. Saberes docentes e formação profissional. São Paulo: Vozes, 2002. 328 p.; MEDEIROS, M. V.; CABRAL, C. L. Formação docente: da teoria à prática, em uma abordagem sócio-histórica. Revista E-Curriculum. São Paulo, v. 1, n. 2, jun. 2006. Disponível em: <http://www.pucsp.br/ecurriculum/numero_anterior.php>. Acesso em: 15 nov. 2006.

12 KASTRUP, V. Aprendizagem, arte e invenção. Psicologia em estudo. Maringá. v. 6, n.1, p. 17-25, jan./jun. 2001.

13 BATISTA, N. A. Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise. Revista Trabalho, Educação e Saúde. Rio de Janeiro, v. 3, n. 2, p. 283-294, 2005. Disponível em: <<http://www.epsjv.fiocruz.br/beb/periodicos/mfn5154>>. Acesso em: 17 jan. 2007.

14 CUNHA, A. M. O.; BRITO, T. T. R.; CICILLINI, G. A. Dormi aluno (a) acordei professor: Interfaces da formação para o exercício do ensino superior. In: SILVA, J. R. S.; OLIVEIRA, J. F. de O.; MANCEBO, D. (Org.). Reforma Universitária: Dimensões e perspectivas. São Paulo: Alínea e Átomo, 2006, 1 v, 231 p.;

As práticas formativas inovadoras que estão propostas, a partir dos pressupostos acima explicitados, buscam construir com os grupos de especializandos interações pautadas no diálogo, na troca de saberes, na sistematização dos conhecimentos historicamente acumulados e na proposição de movimentos investigativos que tomem as questões que atravessam e constituem o cotidiano da educação médica e suas relações com outras graduações, com a pesquisa e a extensão na universidade.

Situar o especializando em sua condição de autoria, de construtor de seu processo de aprendizagem e copartícipe de uma equipe que implanta e implementa um curso médico em meio às transformações e demandas sociais, implica na valorização de situações de aprendizagem no Curso que mobilizem os saberes, os coloquem em discussão, análise crítica e criação de dispositivos para a mudança e intervenção na realidade¹⁵.

7. COORDENAÇÃO

Coordenação Geral: Prof. Dr. Nildo Alves Batista

Livre Docente em Educação Médica

Prof. Titular do Departamento de Saúde, Educação e Sociedade
da Universidade Federal de São Paulo – UNIFESP

Vice – Coordenação: Profa. Dra. Beatriz Jansen Ferreira

Professora Doutora da Universidade Estadual de Campinas -
UNICAMP

PAGNEZ, S. M. M. O ser professor do ensino superior na área da saúde. 192 p. Tese (Doutorado) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Educação: Currículo, Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2007. Disponível em: <<http://www.pagnez.com/SerProfessorNaAreaDaSaude/>>. Acesso em: 23 jan. 2008; HADDAD, A.E. Programa atua na consolidação da formação dos profissionais da saúde. Assessoria de Imprensa da Capes. Brasília, 11 out. 2010. Disponível em: <<http://www.capes.gov.br/servicos/sala-de-imprensa/36-noticias/4164-programa-atua-na-consolidacao-da-formacao-dos-profissionais-da-saude>>. Acesso em: 28 abr. 2012.

15 PIMENTA, S. G. Pesquisa-ação crítico-colaborativa: construindo seu significado a partir de experiências na formação e na atuação docente. In: _____; GHEDIN, E.; FRANCO, M. A. S. (org). *Pesquisa em educação: alternativas investigativas com objetos complexos*. São Paulo: Loyola, 2006. 198 p.

Coordenação Local: Profa. Gladys Amelia Velez Benito

Professora Doutora da Universidade Federal da Integração Latino-
Americana

8. PRÉ-REQUISITOS PARA INGRESSO

- a) Participar e ser aprovado no processo seletivo do curso que constará das seguintes etapas:
 - Avaliação do Curriculum Vitae: Peso 7
 - 1- Critérios a serem pontuados:
 - Experiência pregressa em atividades educativas, preceptoria, supervisão de estágios e atividades docentes em instituições de ensino superior;
 - Experiência com administração/gestão em saúde;
 - Experiência com administração/gestão em educação;
 - Produção Bibliográfica e de Materiais Instrucionais.
- Análise da Carta de Intenção explicitando a motivação que leva o candidato a este curso, a aplicabilidade imediata que o mesmo detecta.

9. CORPO DOCENTE

Prof. Dr. Nildo Alves Batista – Professor Titular e Livre Docente em Educação Médica -UNIFESP

e-mail: nbatista@unifesp.br

[Currículo Lattes](#)

Prof. Dr. José Antonio Maia de Almeida - Doutor em Medicina - UERJ

e-mail: jose.maia@unifesp.br

[Currículo Lattes](#)

Prof. Dr. Geraldo Cunha Cury - Doutor em Medicina Tropical - UFMG

e-mail: geraldocunhacury@gmail.com

[Currículo Lattes](#)

Profa. Dra. Beatriz Jansen - Doutora em Educação - UNICAMP, Pós-doutoranda em Ciências da Saúde - UNIFESP

e-mail: beatrizjansen@terra.com.br

[Currículo Lattes](#)

Profa. Dra. Lídia Ruiz Moreno - Doutora em Biologia/Universidad de Córdoba-Argentina

e-mail: lidia.ruiz@unifesp.br

[Currículo Lattes](#)

Profa. Dra. Irani Ferreira da Silva Gerab - Doutora em Ciências/Unifesp

e-mail: irani.silva@unifesp.br

[Currículo Lattes](#)

Profa. Dra. Ively Guimarães – Doutora em Medicina/UNIFESP

e-mail: ively.abdalla@cunifesp.br

[Currículo Lattes](#)

10. MÓDULOS DA ESPECIALIZAÇÃO

1. Módulo Introdutório: A Docência em Medicina

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Docência em medicina. Trajetórias, limites e perspectivas. Evolução histórica do ensino médico no Brasil e na América Latina. Processo de leitura crítica da palavra escrita. O ensino médico como objeto de pesquisa.

Metodologia: O desenvolvimento do Módulo se fará a partir das estratégias indicadas a seguir, além da leitura da bibliografia básica recomendada.

- **Encontros Presenciais:** exposição dialogada; trabalho em grupo; trabalhos práticos;
- **Ambiente Virtual de Aprendizagem - AVA:** Fórum Temático; Fórum de Dúvidas; Glossário: Indicação de Link. O AVA ocorrerá em plataforma moodle já pactuada com a equipe de EAD do Parque Tecnológico de Itaipú, que também se responsabilizará pelo apoio técnico à mesma. Importante frisar que o uso da plataforma será cedida pelo PTI sem custos à UNILA.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do Módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); frequência nos encontros presenciais, argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas, aspectos que serão observados em sala de aula. Além disso, será considerada a participação das atividades no AVA; realização das tarefas indicadas nos momentos pré e pós-módulo.

Bibliografia Básica:

CUNHA, M. I. . *Trajetórias e lugares de Formação da docência universitária: da perspectiva individual ao espaço institucional*. 1. ed. Araraquara: JM Editores,, 2010. v. 1. 339p .

BATISTA, NILDO ALVES. *Desenvolvimento docente na área da saúde: uma análise*. *Trab. educ. saúde*, Set 2005, vol.3, no.2, p.283-294.

PIMENTA SG, ALMEIDA MI, organizadoras. *Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores*. São Paulo: Cortez; 2011.

TUNING AMERICA LATINA. Relatório Final Projeto Alfa Tuning América Latina: Reflexões e Perspectivas do Ensino Superior na América Latina. Disponível em WWW.tuningal.org/pt/publicaciones/cat_view/40-tuning-al-2004-2007

2. Planejamento no Ensino Médico e na Pesquisa em Educação Médica. Currículo do Curso Médico

Carga Horária: 36 horas

Ementa: O processo de planejamento, seus constituintes e suas implicações nas práticas educativas efetivadas em diferentes espaços e cenários sociais. Planejamento estratégico. Currículo: concepções e significados, Inovações curriculares, estratégias curriculares no ensino médico. Perfil do egresso no Brasil e na América Latina.

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, como casos complexos, seminários, projetos de intervenção, trabalhos em grupos. Projeta-se, ainda, a experimentação em ambiente virtual de aprendizagem.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do Módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

A. VEIGA-NETO, “Currículo e interdisciplinaridade”, em A. F. Moreira (org.), *Currículo: questões atuais* (18 ed. Campinas: Papirus, 2013).

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO, *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina* (Brasília: Conselho Nacional de Educação/Câmara de Educação Superior, 2001), disponível em <http://www.mec.gov.br/sesu/diretriz.shtm>.

BATISTA, Nildo Alves . *Educação Interprofissional em Saúde: concepções e práticas*. Caderno Fnepas, v. 2, p. 25-28, 2012

GANDIN, D. *Planejamento como prática educativa*. 16. ed. São Paulo: Loyola, 2007.

SANTOS, C. M. ; FERRI, L. M. C. G.; MACEDO, E. C. M. O planejamento participativo da escola como prática inovadora. *Cadernos de Educação* FaE/PPGE/UFPEl, Pelotas, v. 41, p. 175-187, 2012

BENETONE, P., GONZALEZ, J., WAGENAAR, R. (2014). Meta-perfiles y perfiles. Una Nueva Aproximacion para las Titulaciones en America Latina. Disponível em WWW.tuningal.org/pt/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-libros.

3. Seminário de Pesquisa I

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Elaboração, apresentação e discussão coletiva das Áreas Temáticas e Objetos de Pesquisa.

Metodologia: as práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas e, nesta atividade de Seminário, os especializandos desenvolverão comunicações de suas intenções de investigação sobre formação médica.

Avaliação: Esta atividade, bem como as demais, em uma perspectiva de avaliação formativa, buscará triangular a autoavaliação, a avaliação por pares e a avaliação dos docentes sobre o processo vivenciado nesta atividade.

4. Metodologia Científica

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Metodologia da Pesquisa Científica. Significado e sentido do trabalho científico. Abordagens teórico-metodológicas da pesquisa no campo da Educação Médica. Construção das diferentes etapas de um projeto de pesquisa.

Metodologia: O desenvolvimento do módulo se fará a partir das estratégias indicadas a seguir, além da leitura da bibliografia básica indicada.

Encontros Presenciais: exposição dialogada; trabalho em grupo; trabalhos práticos;

Ambiente Virtual de Aprendizagem - AVA: Fórum Temático; Fórum de Dúvidas;

Glossário: Indicação de Link.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

- LUNA, Sergio. Planejamento de Pesquisa - *Uma Introdução*. São Paulo: EDUC, 1996.
MINAYO, M. C. S. *O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde*. São Paulo: Hucitec: Abrasco, 2004.
ANDRÉ, Marli E. Dalmazo Afonso de. *Estudo de Caso em Pesquisa e Avaliação Educacional*. Brasília: Líber Livros Editora, 2005.
DEMO, Pedro. DEMO, Pedro. *Metodologia do Conhecimento Científico*. São Paulo: Atlas, 2000.
FRANCO, M. L. P. B. *Análise de conteúdo*. 2. ed. Brasília: Liber, 2007.
GATTI, Bernardete A. *Grupo focal na pesquisa em Ciências Sociais e Humanas*. Liber Livro, 2005.

5. Metodologia de Ensino I

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Pressupostos teóricos de suporte às diferentes estratégias de ensino-aprendizagem. Caracterização das estratégias de ensino-aprendizagem segundo: centralidade, problematização, dimensões e competências. O ensino médico na América Latina.

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, como casos complexos, trabalhos em grupos e elaboração de vivências utilizando diferentes possibilidades de estratégias de ensino-aprendizagem. Projeta-se, ainda, a experimentação em ambiente virtual de aprendizagem.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

RUIZ-MORENO, L.; PITAMIGLIO, S. E. L.; FURUSATO, O. M. A. Lista de discussão como estratégia de ensino-aprendizagem na pós-graduação em saúde. *Interface*, Botucatu, v. 12, n. 27, p. 883-892, 2008.

BATISTA, N. et al. *O enfoque problematizador na formação de profissionais da saúde*. Rev. Saúde Pública [online], v. 39, n. 2, p. 231-237, 2005.

CUNHA, M.I. *Qualidade da Graduação: a relação entre ensino, pesquisa e extensão e o desenvolvimento profissional docente*. Araraquara/SP: Junqueira&Marin, 2012.

HANNE, C. et al (2013) Educacion Superior en America Latina: reflexiones y perspectivas en medicina. Disponível em WWW.tuningal.org/pt/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-libros.

6. Seminário de Pesquisa II

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Elaboração, Apresentação e Discussão coletiva da problematização dos objetos de pesquisa. Elaboração e apresentação dos objetivos da pesquisa (geral e específicos)

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, e nesta atividade de Seminário os especializandos desenvolverão comunicações sobre as aproximações teóricas e a delimitação dos objetos e objetivos a serem investigados.

Avaliação: Esta atividade, bem como as demais, em uma perspectiva de avaliação formativa, buscará triangular a autoavaliação, a avaliação por pares e a avaliação dos docentes sobre o

processo vivenciado nesta atividade.

Bibliografia Básica

Considerando ser este um espaço de produção dos especializandos a partir de suas opções de investigação, assume-se que as referências de apoio ancoram-se nas trabalhadas na Metodologia de Pesquisa (epistemologia e instrumentalização de pesquisa), e de forma ampla, com os referenciais abordados em todo o curso.

7. Metodologia de Ensino II

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Finalidade e importância das estratégias de ensino nas práticas educativas na graduação médica. Princípios e teorias da aprendizagem humana. Educação de Adultos. Aprendizagem significativa. Processo ensino-aprendizagem na formação médica na América Latina.

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, como casos complexos, trabalhos em grupos e desenvolvimento das vivências elaboradas no momento anterior (Metodologia de Ensino I).

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

ANASTASIOU, L. das G. Estratégias de Ensino. In: *Processos de Ensino na Universidade*. 1º ed. , Joenville, SC: Univille, vol. 1, 2003.

BATISTA, Nildo A.; SONZOGNO, Maria Cecília; SEIFFERT, Otilia Maria L.B.; A disciplina “Formação Didático-Pedagógica em Saúde” na Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UNIFESP/EPM: uma proposta em foco. In: BATISTA, Nildo A.; BATISTA, Sylvia Helena S. (orgs.). *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac, 2004.

BATISTA, Sylvia Helena; RUIZ MORENO, José Antonio, Iochida, Lucia. A disciplina “Formação Didático-Pedagógica em Saúde” na Pós-Graduação *Stricto Sensu* da UNIFESP/EPM: uma proposta em foco. In: BATISTA, Nildo A.; BATISTA, Sylvia Helena S. (orgs.). *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: Senac, 2004.

MAGNARELLI, Gladis et al. *El trabajo en pequeños grupos facilita la enseñanza-aprendizaje de Bioquímica*. Rev. bras. educ. med., Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, set. 2009.

HANNE, C. et al (2013) Educacion Superior en America Latina: reflexiones y perspectivas en medicina. Disponível em WWW.tuningal.org/pt/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-libros.

8. Políticas e Programas Públicos de Saúde

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Políticas de Saúde no Brasil. O Sistema Único de Saúde – SUS. A formação de recursos humanos para o SUS. Políticas Indutoras do Ministério da Saúde.

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, como seminários, trabalhos em grupos, resenhas individuais de textos e fóruns de discussão.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

BRASIL, *Portaria Interministerial* n. 2.101, de 3 de novembro de 2005. Institui o Programa Nacional de Reorientação da Formação Profissional em Saúde - Pró-Saúde - para os cursos de graduação em Medicina, Enfermagem e Odontologia.

BRASIL, *Portaria* 35, de 4 de janeiro de 2007 Institui, no âmbito do Ministério da Saúde, o Programa Nacional de Telessaúde.

BRASIL, *Portaria Interministerial* MS/MEC 3.019, de 27 de novembro de 2007, Pró-Saúde: objetivos, implementação e desenvolvimento potencial.

BRASIL, *Portaria Interministerial* 421, de 03 de março de 2010. Institui o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde - PET-Saúde.

9. Avaliação

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Avaliação: conceitos e significados. Avaliação Da Aprendizagem. Avaliação de Habilidades. Avaliação do Ensino. Teste do Progresso. SINAES. Evaluacion de innovacion social universitaria responsable.

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas, como casos complexos, seminários, trabalhos em grupos, resenhas individuais de textos e fóruns de discussão.

Avaliação: O processo de avaliação do desempenho do/a especializando/a terá como base os seguintes critérios: compromisso com o desenvolvimento do módulo (participação nas discussões coletivas e trabalho em grupo, disponibilidade para troca); argumentação e análise que evidenciem conhecimento teórico e articulação deste com desenvolvimento das atividades propostas; participação das atividades no AVA; frequência nos encontros presenciais; realização das tarefas indicadas.

Bibliografia Básica

LUCKESI, C.C. *Avaliação da Aprendizagem componente do ato pedagógico*. São Paulo: Cortez, 2011.

DIAS SOBRINHO, José. *Avaliação e transformações da educação superior brasileira (1995-2009): do provão ao Sinaes. Avaliação (Campinas)* [online]. 2010, vol.15, n.1, pp. 195-224.

MINAYO MCS, ASSIS SG e SOUZA, ER (orgs). *Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005.

SEIFFERT, Otilia M. L. Barbosa e ABDALLA, G. Ively. *Avaliação Educacional na Formação Docente para o Ensino Superior em Saúde*. IN: BATISTA, Nildo e BATISTA, Sylvia Helena (orgs.). *Docência em Saúde: temas e experiências*. São Paulo: SENAC, 2004

SINAES – Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior: da concepção à regulação. 5ª Ed. revisada e ampliada. Brasília DF: INEP, 2009.

VILLA, A. et al (2013) Un Modelo de Evaluacion de Innovacion Social Universitaria Responsable. HANNE, C. et al (2013) Educacion Superior en America Latina: reflexiones y perspectivas en medicina. Disponível em WWW.tuningal.org/pt/publicaciones/cat_view/47-publicaciones-libros.

10. Seminário de Pesquisa III

Carga Horária: 36 horas

Ementa: Elaboração, apresentação e discussão coletiva da problematização dos objetos de pesquisa. Elaboração e apresentação dos objetivos da pesquisa (geral e específicos)

Metodologia: As práticas e situações de aprendizagem abrangerão a utilização de diferentes estratégias metodológicas, privilegiando as metodologias ativas e, nesta atividade de Seminário, os especializandos desenvolverão comunicações sobre o aprofundamento do referencial teórico e o desenho metodológico pretendido para o desenvolvimento da pesquisa.

Avaliação: esta atividade, bem como as demais, em uma perspectiva de avaliação formativa, buscará triangular a autoavaliação, a avaliação por pares e a avaliação dos docentes sobre o processo vivenciado nesta atividade.

Bibliografia Básica:

Considerando ser este um espaço de produção dos especializandos a partir de suas opções de investigação, assume-se que as referências de apoio ancoram-se nas trabalhadas na Metodologia de Pesquisa (epistemologia e instrumentalização de pesquisa), e de forma ampla, com os referenciais abordados em todo o curso.

11. ATIVIDADES COMPLEMENTARES

As atividades complementares buscam constituir nexos permanentes para e no processo de aprendizagem, abrangendo experimentação no ambiente virtual de aprendizagem, estudos de caso e elaboração de projetos de intervenção didático-pedagógica, bem como outras atividades que o grupo de especializandos, junto a seus professores, compreendem como relevantes para o processo de formação.

Destacam-se, as atividades que envolvem busca, observação e problematização em diferentes espaços vinculados aos campos da educação médica e ao binômio Saúde Educação

12. TECNOLOGIA

Considerando a característica de um curso presencial, a tecnologia empregada centra-se nos recursos audiovisuais e na comunicação eletrônica, buscando-se construir uma cultura acadêmica marcada pela utilização crítica, criteriosa e competente de tecnologias de informação e comunicação em educação médica e ensino na saúde.

Nos momentos à distância, cujo percentual compreende 30% do total do curso de especialização, será utilizada a plataforma *Moodle*, por ser um ambiente virtual de acesso livre, utilizado largamente em diversos espaços acadêmicos, possibilitando o desenvolvimento de fóruns, chats, construção coletiva (*wiki*), portfólio, dentre outras atividades de aprendizagem. Uma importante contribuição da plataforma será sua utilização como espaço compartilhado, tendo possibilidades de repositório de trabalhos, elaborações individuais e em grupo, além de permitir um acompanhamento dos especializandos. A plataforma, bem como o acompanhamento técnico da mesma, será gentilmente cedido Pelo PTI.

13 .INFRAESTRUTURA FÍSICA

Para o desenvolvimento do curso será necessária uma sala de aula com 30 cadeiras móveis, dotada de lousa, flip-chart e projetor de multimídia. Preferencialmente será desenvolvido nas

dependências da UNILA, podendo, se necessário, utilizar de ambientes dos Hospitais da cidade (já contactados). O material bibliográfico indispensável será oferecido aos alunos pela coordenação do curso, agregando também a Biblioteca Virtual em Saúde e Educação (disponível e de acesso livre) e o Portal de Periódicos da CAPES..

14. TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

Será obrigatória a elaboração de um Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) que terá orientação individual. O produto final do TCC deverá ser constar de um projeto de pesquisa com objeto advindo do cotidiano da docência na graduação em Medicina.

Será avaliado por uma banca examinadora constituída de dois membros (o orientador e mais um docente convidado, podendo ser do próprio curso, da UNILA ou de outra IES), mestres e/ou doutores e cujas práticas estejam vinculadas ao binômio saúde-educação.

Para apresentar o TCC, o especializando deverá ter concluído, com mérito (aprovação), todos os módulos/disciplinas do curso de especialização, bem como ter a defesa autorizada por seu orientador.

15. SISTEMA DE AVALIAÇÃO

a) Do processo de ensino-aprendizagem

No contexto do curso de especialização considera-se como uma das diretrizes básicas “o processo interativo do ensino-aprendizagem”. Nessa perspectiva, assume-se que o “aprender” é um ato que o sujeito exerce sobre si próprio, através do qual modificam-se e transformam-se comportamentos pela própria ação do indivíduo em conjunção com os outros (pessoas, situações, instrumentos, etc). E que o “ensinar” constitui-se num ato de promover, facilitar a aprendizagem, devendo o professor introduzir e/ou criar ambientes, acontecimentos, conhecimentos que possam mobilizar transformações nos alunos e em si mesmo, conduzindo à tomada de consciência do objeto em foco, à (re)construção de conhecimentos e à estruturação do pensamento em um nível superior (ir além do senso comum).

Nesse contexto, o enfoque de avaliação é formativo, ou seja busca-se promover a melhoria do processo ensino-aprendizagem durante o decorrer das atividades realizadas. Há a intencionalidade de promover a busca do autoconhecimento e do autoaperfeiçoamento.

Muitas são as possibilidades de concretizarmos esse desafio. No curso de especialização esse processo privilegia os seguintes procedimentos:

1. Autoavaliação (aluno e docente)

Este procedimento implica no assumir o desempenho, a participação, o crescimento ou aproveitamento nas atividades de ensino-aprendizagem. Portanto se efetivará em situações variadas. Caberá ainda ao aluno fazer uma Autoavaliação Individual considerando seu desempenho e aproveitamento em cada Problema e demais atividades. Para tanto, sugere-se o uso da Ficha de Autoavaliação em anexo.

2. Observação Participante (docentes)

Ao participarem das atividades com os alunos, os docentes fazem “anotações” do processo vivenciado e do envolvimento de seus participantes. Tem-se a intenção de descrever a dinâmica da aula, considerando os seguintes aspectos:

- participação e envolvimento dos alunos;
- qualidade das discussões e pertinência dos argumentos levantados;
- aproveitamento das leituras sugeridas;
- a relação entre as questões teóricas e as experiências relatadas;
- saber ouvir e o saber falar.

3. Grupo de Discussão (docentes)

São reuniões mensais nas quais o corpo docente avalia sobre cada momento do Curso - desde o planejamento à execução das atividades -, bem como o desempenho e a dinâmica de participação dos alunos, a partir das Autoavaliações e Observações Participantes.

b) Do curso

A Avaliação do próprio Curso também abrangerá diferentes perspectivas: cada módulo será avaliado por meio de uma ficha estruturada, cujo formato abrange assertivas em Escala Likert e questões abertas (apêndice 1) ; a cada três meses será feita uma reunião coletiva com o grupo de especializandos para uma troca de percepções sobre o curso (totalizando três discussões coletivas); todos os docentes farão uma autoavaliação do módulo desenvolvido (ficha de autoavaliação estruturada, apêndice 2) e também, os docentes produzirão narrativas sobre o processo de orientação dos trabalhos de conclusão de curso.

16. CERTIFICAÇÃO

O Certificado será emitido pela Universidade de Integração Latino Americana- UNILA, após o envio do Histórico Escolar à Pró-Reitoria de Pós-Graduação da Universidade, garantindo-se a integralização de todas as atividades pertinentes ao Curso (Módulos, Seminários de Pesquisa e Entrega/Defesa do TCC).

APÊNDICE 1
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

Professor(a):

Caro(a) Aluno(a):

Faço um convite para que você avalie o módulo, entendendo que seu olhar é fundamental para que possa levantar indicadores que expressem as contribuições da referida disciplina em sua trajetória de formação acadêmica. A análise das respostas favorecerá a tomada de decisões e as reorientações necessárias face aos objetivos assumidos e às propostas de atividades.

São apresentadas assertivas referentes a aspectos importantes do módulo e aos sujeitos participantes do processo. Leia cuidadosamente cada afirmação e indique seu grau de concordância com cada uma delas, de acordo com uma escala de 1 (discordância total) até 5 (concordância total). Caso você julgue não ter elementos para avaliar a assertiva, assinale a opção NA (não se aplica – opção 9).

	DISCORDO INTEIRAMENTE	≡	CONCORDO INTEIRAMENTE	NÃO SE APLICA

No final de cada bloco de assertivas você encontrará espaço para apresentar observações que achar pertinentes.

Agradecemos a disponibilidade para participar de mais um momento de aprendizagem e formação.

Os Docentes

QUANTO AO DESENVOLVIMENTO DO MÓDULO:

1. A Proposta do módulo mostra-se coerente em seus objetivos, atividades e planejamento.
2. Os objetivos, conteúdos, metodologias do ensino e processo de avaliação da disciplina foram apresentados e discutidos com os alunos.
3. Os conteúdos abordados no módulo propiciam um bom embasamento para a sua prática educativa e/ou docente em saúde.
4. As situações de ensino e aprendizagem utilizadas estimularam a participação e a análise reflexiva e crítica
5. As atividades desenvolvidas propiciaram trocas de experiências entre os alunos e o professor, favorecendo o trabalho em equipe.
6. As técnicas e procedimentos de ensino foram diversificadas, atendendo à proposta metodológica do módulo.
7. A articulação teoria e prática mostrou-se adequada.
8. A carga horária das atividades é compatível com a natureza dos conteúdos e das atividades propostas.
9. O tempo necessário para a realização de tarefas/estudos solicitados para os períodos extra-classe foi compatível com as suas possibilidades de dedicação ao módulo.
10. O processo de avaliação de aprendizagem propiciou um acompanhamento contínuo dos alunos.
11. A bibliografia indicada é adequada à proposta de desenvolvimento do módulo.

Este espaço destina-se a comentários que você deseje fazer quanto ao desenvolvimento do módulo:

QUANTO AO DOCENTE:

13. Esclareceu o significado e a importância do módulo para a formação do profissional da saúde.
14. Desenvolveu aulas com competência (conteúdo específico e didática), favorecendo o aprofundamento dos conceitos trabalhados.
15. Empregou técnicas de ensino diversificadas, estimulando a participação ativa do aluno.
16. Favoreceu uma relação cordial e de trocas com os alunos.
17. Teve disponibilidade para esclarecer dúvidas dos alunos, contribuindo para o aprofundamento de conteúdos.
18. Adotou práticas de avaliação que permitiram o acompanhamento contínuo da aprendizagem dos alunos e do desenvolvimento do módulo

Este espaço destina-se a comentários que você deseje fazer quanto ao docente do módulo :

QUANTO À SUA AUTO-AVALIAÇÃO:

19. Fui assíduo(a) e pontual aos encontros do módulo .
20. Particpei ativamente das discussões e atividades propostas.
21. Realizei as tarefas/estudos individuais e em grupos propostas do módulo .
22. Fui cordial no relacionamento com os colegas e professor
23. Realizei as leituras sugeridas para o debate dos conteúdos trabalhados do módulo

24. Mostrei-me disponível para realizar alguma das estratégias de ensino propostas no desenvolvimento do módulo .

25. Percebi mudanças em minha maneira de refletir sobre os problemas do ensino em saúde.

26. Julgo-me melhor capacitado(a) para resolver questões de ensino do que antes de iniciar o curso.

27. Considero que tive um bom aproveitamento do módulo , conseguindo compreender melhor minhas possibilidades de inserção no ensino em saúde.

Este espaço destina-se a comentários que você deseje fazer quanto à sua autoavaliação:

QUANTO À INFRA-ESTRUTURA DO MÓDULO:

29. As atividades do módulo estão sendo realizadas em local adequado.

30. Os materiais e equipamentos necessários estão disponíveis para o bom desenvolvimento das atividades programadas.

Este espaço destina-se a comentários que você deseje fazer quanto à infraestrutura do Módulo:

APÊNDICE 2
UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-AMERICANA
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO

FICHA DE AUTOAVALIAÇÃO

DOCENTE): _____ **- DATA:** _____

Ao partirmos da premissa que o processo de ensino-aprendizagem é interativo, entendemos que “o aprender e o ensinar” são práticas sociais a partir das quais modificam-se e transformam-se os homens em interação uns com os outros (pessoas, situações, instrumentos etc). Neste sentido, acreditamos que a Avaliação do Curso deve incluir uma Autoavaliação, por permitir uma reflexão e explicação sobre a inserção e produção nas atividades .

Para tanto, recomendamos considerar as seguintes questões:

1. Revisite os momentos vividos e *qualifique o seu desempenho* frente aos temas abordados e aos objetivos previstos (Plano de Curso).

2. Comente sobre a *relevância das leituras indicadas* para o processo de aprendizagem de conteúdos referentes a docência no ensino superior em saúde.

3. Quais as lições que leva quanto aos desafios do trabalho com grupo?