

A Produção Científica sobre Docência em Saúde: um Estudo em Periódicos Nacionais

Scientific Production about Health Teaching: a Study into Brazilian Journals

Erica Chagas Araujo^I
Sylvia Helena Batista^{II}
Irani Ferreira Gerab^{II}

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Superior.
- Docente.
- Ensino.

KEYWORDS

- Graduate Education.
- Teaching.
- Health.

RESUMO

Este estudo analisa artigos publicados em periódicos nacionais que abordam a formação docente em saúde. A metodologia compreende a busca nas bases Lilacs e SciELO, empreendendo-se análise documental no âmbito de uma revisão sistemática da literatura. Das 76 publicações incluídas, a análise foi realizada a partir de: região brasileira, profissão do autor, concentração da produção em periódicos, abordagem de pesquisa e temática abordada nas produções. A produção científica analisada é predominante na Região Sudeste do Brasil (65,7%), tendo como autores, na maioria, enfermeiros (43,3%), com uso da metodologia qualitativa (40,7%) e trazendo como assunto central a graduação (43,4%). A análise evidencia as necessidades dos pesquisadores de compreensão do processo de mudança na área, permitindo delinear diretrizes para a elaboração de um projeto de desenvolvimento docente.

ABSTRACT

This article analyses articles published in Brazilian periodicals that address teacher training in health. The methodology consists of searching the Lilacs and SciELO databases and systematic documental review of existing literature. Of the 76 publications included, the review was based on the criteria of: region of Brazil, author's profession, concentration of papers in periodicals, research approach and topic addressed in the studies. The majority of the scientific production reviewed was from the southeast of Brazil (65.7%), with a predominance of nurses as the authors (43.3%), the use of qualitative methodology (40.7%) and undergraduate studies being the most common topic (43.4%). The review demonstrates researchers' need to understand the process of change in the field, so that the guidelines for developing a pedagogical project can be outlined.

Recebido em: 31/05/2010

Reencaminhado em: 18/01/2011

Reencaminhado em: 02/08/2011

Aprovado em: 04/08/2011

^I Faculdade de Medicina do ABC, Santo André, SP, Brasil.

^{II} Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O mundo atual nos apresenta uma revolução do conhecimento e da disponibilidade e rapidez da informação, que leva a refletir sobre a dinâmica, a organização e a produção das ciências^{1,2,3}.

O atual modelo do ensino em saúde ressalta as dicotomias (teoria-prática, saúde-doença, promoção e cura, básico e profissional, ensino e pesquisa) que fundamentam o aprendizado de profissionais no modelo biomédico e hospitalocêntrico, o que parece configurar a formação de um profissional mecânico, consumidor de tecnologia, acrítico e centrado na doença^{1,2}.

Na 8ª Conferência Nacional de Saúde, em 1986, foi resgatado o sentido político de saúde, como resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade e acesso a serviços de saúde⁴.

Para atender a essa nova concepção, a universidade investe em mudanças nos sistemas de referência, na perspectiva de abranger a complexidade que caracteriza a saúde como processo social. Nesse sentido, o Ministério da Educação, por meio do Conselho Nacional de Educação, aprovou, em 2001, as Diretrizes Curriculares Nacionais, que constituem orientações para a elaboração de currículos a serem adotadas pelas instituições de ensino superior e que asseguram a perspectiva de flexibilidade, diversidade e qualidade na formação⁵.

A humanização e a ética, o aluno como sujeito do seu conhecimento, o uso de metodologia problematizadora, a integração do currículo com o SUS e a educação permanente estão entre as Diretrizes comuns à área da saúde^{1,6,7}.

Nessa nova concepção, surge a necessidade de transformação do sistema educacional, com a reconstrução de projetos pedagógicos e desenvolvimento docente para que se efetive uma formação que alie as competências técnicas, científicas, éticas e políticas. A universidade, com seu projeto pedagógico, demanda um compromisso com a formação do perfil do profissional de saúde^{1,6}.

Nesse sentido, os professores tornam-se os sujeitos fundamentais, pois contribuem com seus saberes, valores e experiências, sendo a docência um campo específico de intervenção profissional na prática social. Por isso, o professor precisa ampliar sua consciência sobre sua prática e entender que ser professor universitário envolve responsabilidades, atividades, opções e práticas socialmente reconhecidas³.

Os professores universitários da área da saúde vivem a complexidade da articulação entre ensino, aprendizagem e assistência. Isto demanda formação e movimentos de superação de concepções que envolvem a docência, particularmente a que a concebe como uma extensão da competência técnica (ser um bom profissional da saúde é garantia para ser um bom professor)^{3,8}.

O atual contexto social e educacional exige que o professor universitário desenvolva competências como saber organizar um plano de ação pedagógica, saber preparar, organizar, concretizar e operacionalizar situações de aprendizagem, saber regular o desenvolvimento da situação de aprendizagem e avaliar esse desenvolvimento, saber gerenciar fenômenos operacionais, saber oferecer ajuda metodológica, saber favorecer a construção de projetos profissionais positivos para os alunos e saber trabalhar com os parceiros, articulado ao conhecimento científico específico^{7,9}.

Conhecer e colocar em discussão o conhecimento produzido sobre a docência no ensino superior em saúde situa-se como condição fundamental para delinear projetos de desenvolvimento docente.

Neste contexto, o objetivo deste artigo é discutir uma revisão sistemática da literatura nacional sobre docência em saúde, no período de 1997 a 2007, nas bases Lilacs e SciELO.

METODOLOGIA

Foi empreendida uma revisão sistemática da literatura, ou seja, uma revisão planejada que utiliza métodos explícitos e sistemáticos para identificar, selecionar e avaliar criticamente os estudos. Por meio de sua estratégia científica, ela diminui o viés na seleção de estudos e permite sintetizar estudos sobre problemas relevantes de forma objetiva e reproduzível, com base em método científico, traçando um panorama do assunto. Muito utilizada na área da saúde em busca de evidências clínicas, a concepção da revisão sistemática da literatura tem sido ampliada para áreas da educação e política, entre outras¹⁰⁻¹³.

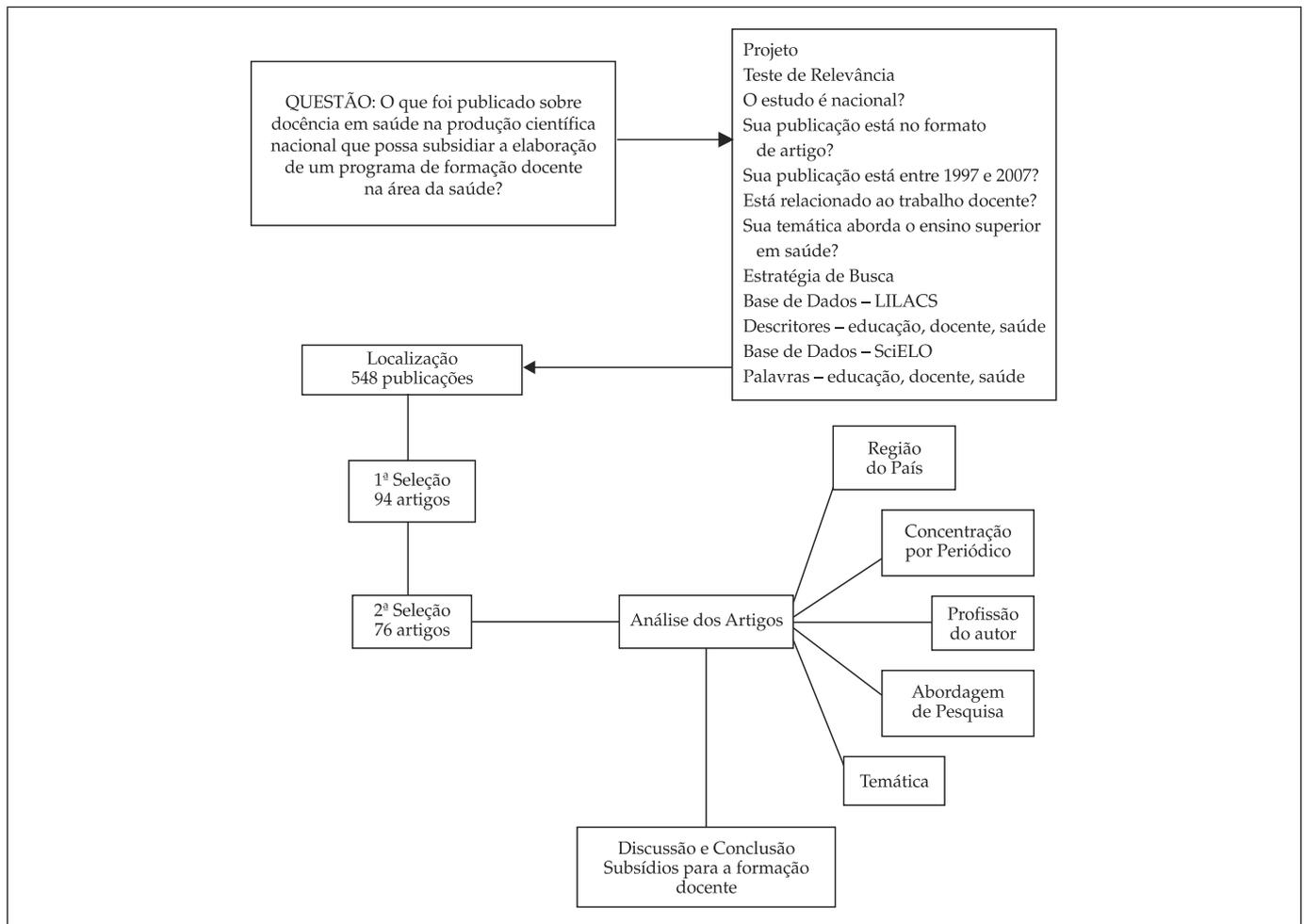
Foram utilizadas na pesquisa as bases de dados Lilacs e SciELO, e como descritores/identificadores de assuntos: educação, docente e saúde. Os critérios de seleção dos artigos de maior relevância foram: ano de publicação (1997 a 2007), publicação no formato de artigo e contexto nacional. O processo de pesquisa está representado na Figura 1.

Os 76 artigos selecionados (Anexo) foram classificados quanto à região do País em que foi produzido o estudo, área profissional do autor, concentração da produção por periódicos, abordagem de pesquisa e temática abordada. Foram computadas as frequências absolutas e relativas, e os dados representados por meio de tabelas e/ou gráficos.

No tocante à análise das temáticas abordadas nos artigos selecionados, foi desenvolvido um processo de categorização que consiste em agrupar elementos e ideias em torno de um conceito capaz de abrangê-los¹⁴. Foram apreendidos os núcleos de sentido: ensino de graduação, formação docente, métodos de ensino, avaliação, atenção à comunidade e outros.

O presente estudo foi submetido à apreciação do comitê de Ética em Pesquisa sob o protocolo 1.232/07.

FIGURA 1
Fluxograma-síntese do percurso metodológico utilizado na presente pesquisa



RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Gráfico 1 apresenta a concentração da produção na Região Sudeste (65,7%), com menor distribuição nas demais regiões.

Esses dados representam um desdobramento da concentração das instituições de ensino superior na Região Sudeste, seguida por Nordeste, Sul, Centro-Oeste e Norte. As regiões Sul e Nordeste diferem pouco na quantidade de produção, assim como o número de instituições nas duas regiões. Além da concentração das instituições na Região Sudeste, também os cursos de saúde se concentram nesta região¹⁵.

Observa-se também um retrato da heterogeneidade da distribuição da educação no País e da concentração econômica¹⁶. Sendo assim, o ensino superior, que tem a finalidade de produzir conhecimento científico e tecnológico para o País, concentrou-se na região que requer tal produção. Por isso, a

universidade na Região Sudeste surgiu 50 anos antes que nas outras regiões do País^{17,18,19}.

O Gráfico 2 mostra que os enfermeiros tiveram a maior produção em docência em saúde (43,4%), seguidos pelos médicos (32,8%), enquanto as demais profissões ficaram abaixo de 10%.

Infere-se que estes dados estão relacionados ao maior número de cursos existentes em Enfermagem e Medicina, além dos impactos trazidos pela implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais e do processo de transformação de projetos políticos pedagógicos vivenciados nesses cursos, tendo implicações na formação dos docentes^{1,3,5,6,7}.

Outro parâmetro de análise da produção sobre formação docente em saúde é a abordagem de pesquisa adotada pelos autores, em que predomina a natureza qualitativa (Gráfico 3).

GRÁFICO 1
Frequência de artigos de acordo com a região do Brasil

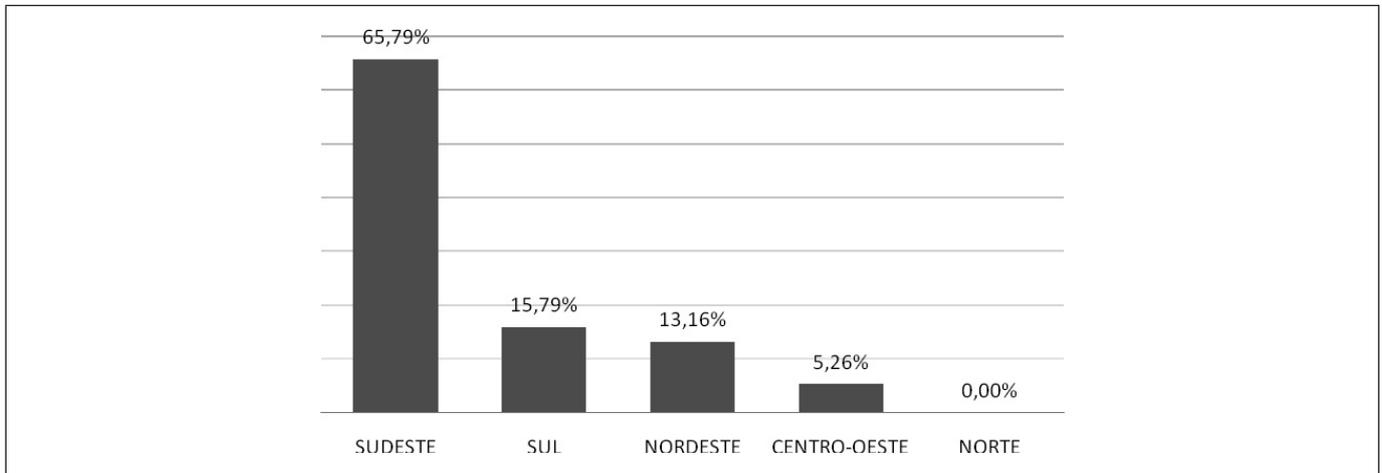
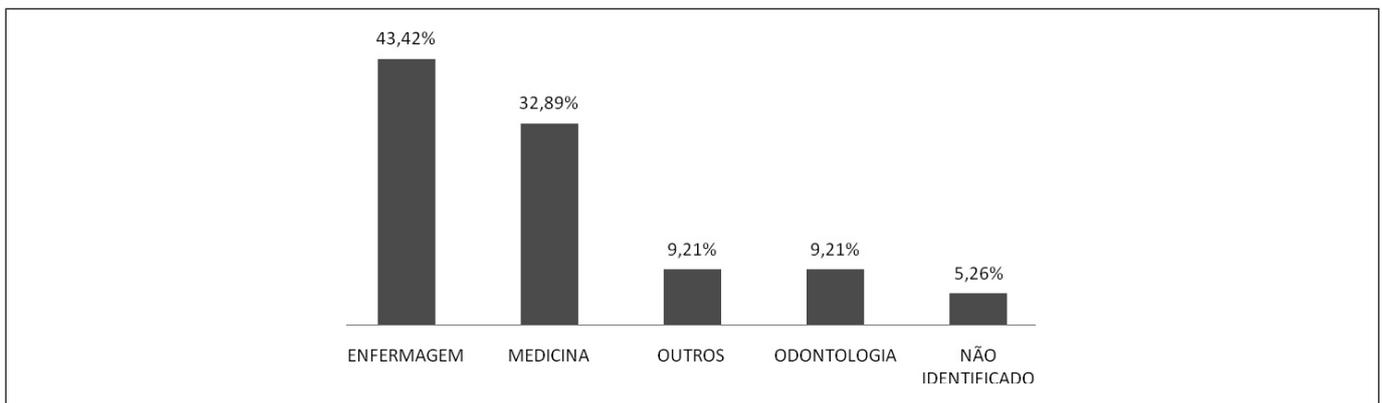


GRÁFICO 2
Área profissional dos autores dos artigos analisados



Esta ênfase pode ser compreendida a partir da dinâmica presente em pesquisas qualitativas. Nelas, há uma relação dialética entre o mundo real e o sujeito, ou seja, um mundo objetivo e subjetivo indissociável, que não se traduz em números, mas atribui significados ao problema observado e mostra os condicionantes históricos e as experiências vividas pelos sujeitos^{20,21}.

A análise da temática abordada pelos autores em suas pesquisas possibilitou a categorização em cinco núcleos, conforme demonstrado no Gráfico 4.

O ensino no curso de graduação, o maior núcleo temático, é foco de 33 artigos, que discutem o contexto das mudanças na formação em saúde, particularmente no âmbito do ensino superior. Desses estudos, 17 (51,5%) analisam experiências de formação com referência às necessidades, possibilidades e dificuldades da transformação do modelo de formação; 9 (27,2%) discutem as mudanças na formação em saúde em uma

perspectiva teórica; 4 (12,1%) analisam vivências de inserções em novos cenários de aprendizagem para debater desafios e perspectivas no processo de formação; e 3 (9,1%) relatam experiências docentes pontuais no ensino de graduação.

Estes dados denunciam o esgotamento do modelo tradicional de educação, no qual a aprendizagem se dá mediante assimilação e retenção de conteúdos, transmitidos em situações preestabelecidas, assim como a necessidade de superar as dicotomias (teoria-prática, saúde-doença, promoção e cura, básico e profissional, ensino e pesquisa) que historicamente têm fundamentado a formação de profissionais em saúde, com ênfase na doença e no modelo hospitalocêntrico, desconsiderando a complexidade do processo de saúde^{1,2,6,7}.

A análise do ensino de graduação em saúde destaca a potência das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) no processo de indução à reflexão e a mudanças na formação em saúde,

GRÁFICO 3
Abordagens de pesquisa utilizadas nos artigos analisados

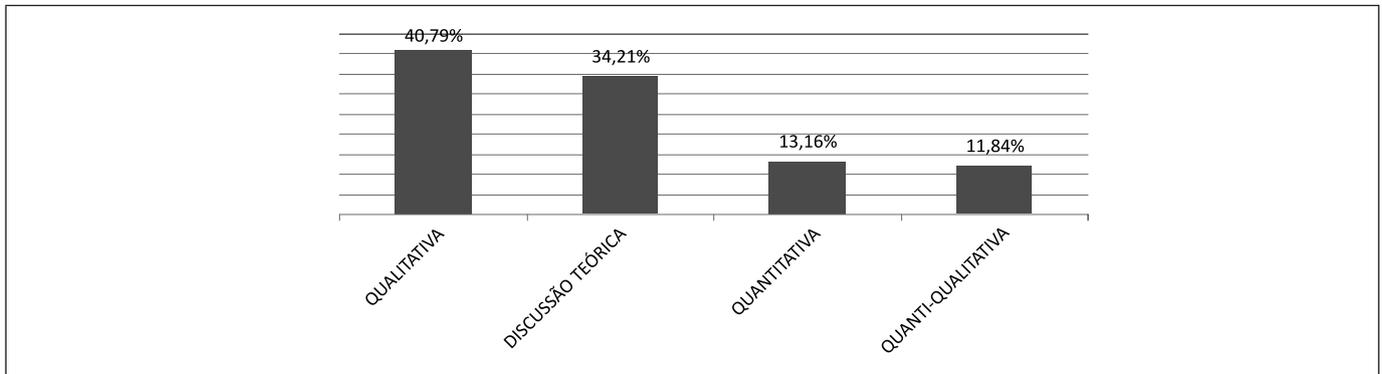
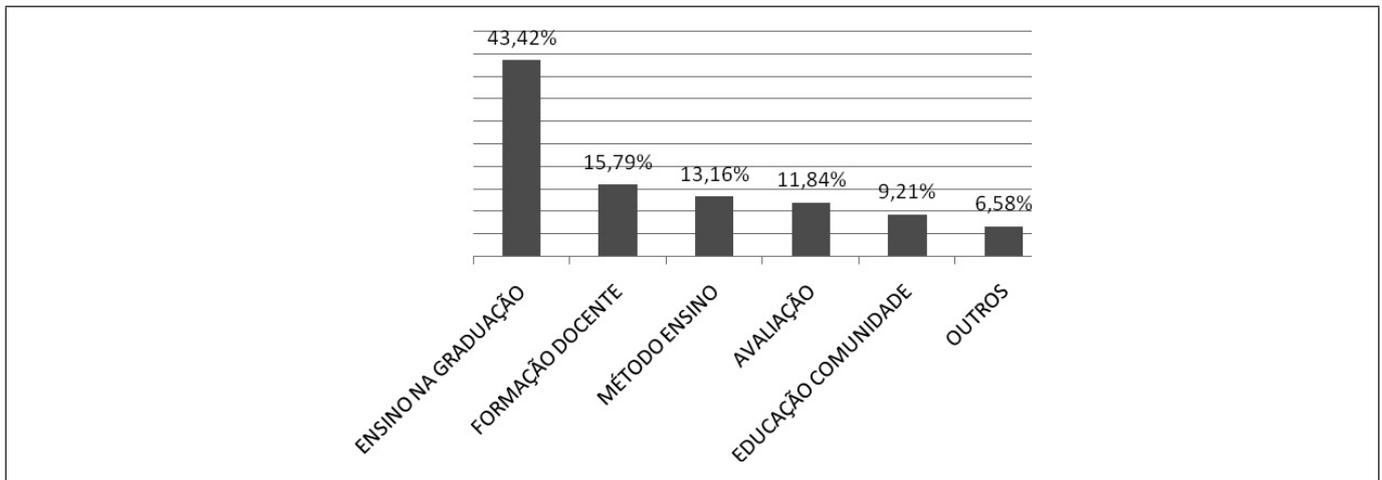


GRÁFICO 4
Frequência da temática abordada nos artigos



uma vez que 24 dos artigos surgem após 2001 – ano em que foram divulgadas as DCN. Além disso, trata-se de um instrumento que fornece orientações para a elaboração de currículos a serem adotados pelas instituições de ensino superior, assegurando a perspectiva de flexibilidade, diversidade e qualidade na formação, a qual visa garantir uma sólida formação do estudante para enfrentar a transformação da sociedade, do mundo do trabalho e as condições do exercício profissional⁵.

As mudanças na estrutura e nos métodos do ensino superior necessitam, segundo Batista (2004), que o professor da saúde esteja inserido nas questões pedagógicas para compreender e implementar novos modos de trabalho no cotidiano docente, ampliando a consciência sobre sua prática e entendendo sua função no âmbito da formação de profissionais de saúde³.

Outro fator de destaque é o lugar do professor nos processos de transformação, tema que aparece em 11 estudos (33,3%):

ressalta-se a necessidade de formação/capacitação docente para superar as dificuldades encontradas nesse momento de transição e para vencer a resistência docente à mudança de paradigma e à construção de novos formatos de aprender e ensinar na saúde.

É importante realçar que pensar no ensino de graduação em saúde e implementar novos cenários de aprendizagem implicam discutir as condições estruturais (recursos físicos, materiais, humanos e financeiros), descortinando-se possibilidades nos movimentos de parceria com a comunidade e a instauração de processos permanentes de reflexão sobre o fazer docente.

Um segundo núcleo temático é a formação docente, que apresenta 12 artigos, os quais expõem relatos e reflexões sobre as experiências de formação docente e analisam a prática pedagógica do professor, ou seja, sua ação como docente.

Desses 12 artigos, 10 (83,3%) avaliam a prática docente e identificam o trabalho do professor numa ótica tradicional, caracterizada por centralização no conhecimento docente e na transmissão desse conhecimento, pouco valorizando a interação com o aluno. Neste sentido, 7 estudos (58,3%) enfatizam a necessidade do desenvolvimento docente na área da saúde em relação aos saberes pedagógicos.

Os achados destes estudos parecem corroborar análises que situam a docência em saúde como uma decorrência do sucesso profissional em dada carreira^{21,22}. Neste sentido, muitas vezes, a universidade tem direcionado o docente na progressão de carreira enfatizando seu desempenho na pesquisa, lidando com a dificuldade e a responsabilidade de superar falhas de formação e enfrentando a dicotomia teoria-prática.

O terceiro núcleo temático abrange métodos de ensino: dez artigos abordam experiências e reflexões sobre metodologias de ensino problematizadoras, suas características, impactos e possibilidades de mudança no contexto do ensino na saúde.

Para o desenvolvimento de metodologia ativa, Feuerwerker *et al.*²⁴ relatam como dificuldade a resistência do docente ao novo, e Moraes e Manzani²⁵ destacam que o desenvolvimento docente foi fator importante para a implantação da nova metodologia nos cursos de saúde. Essa observação de Moraes e Manzani reafirma o que Batista (2004) discute ao afirmar que o professor da saúde necessita de inserção na área pedagógica, para compreender que o ensino inovador é delineado pelo conhecimento construído, respeitando saberes prévios, interações crítico-reflexivas, avaliações como monitoração da aprendizagem, troca de experiências, produção de conhecimento, docência pautada na problematização^{25,26}.

A avaliação, quarto núcleo temático, é o eixo de nove artigos. Destes, 2 (22,2%) avaliam um curso de graduação; 4 (44,4%) avaliam cursos de pós-graduação *lato sensu* e *stricto sensu*; e 3 estudos (33,3%) discutem o critério adotado para classificar a qualidade dos cursos pela Capes.

No quinto núcleo temático, emerge a educação na comunidade, presente em sete artigos, que compreendem trabalhos educativos desenvolvidos com a comunidade. Estes valorizam a atividade educativa para a comunidade como importante na formação do profissional de saúde. Um deles levanta a necessidade de formação do corpo docente para trabalhar com uma abordagem educacional que extrapole os muros da universidade. Esses estudos são os mais recentes na produção quando comparados aos demais, tendo sido publicados, em seu maior número, após 2003.

Nesse contexto, percebe-se um movimento político em torno das necessidades complexas da saúde e da atenção à sociedade sem discriminações pela academia. Porém, nos ar-

tigos levantados neste trabalho, a preocupação com a atenção educativa à comunidade aparece de forma discreta, focada na atenção ao adolescente ou materna.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Estudar a docência em saúde por meio da revisão sistemática da produção científica nacional possibilitou, com base em conhecimentos acumulados e publicados nacionalmente, delinear subsídios para construir um programa de formação docente em saúde.

A produção científica nacional sobre docência em saúde se concentra no Sudeste e se origina, em sua maioria, de enfermeiros e médicos com domínio da abordagem qualitativa e apresentando o ensino na graduação, a formação docente, métodos de ensino inovadores, avaliação e educação da comunidade como temáticas centrais de interesse.

Neste contexto da produção científica e da literatura em docência em saúde, podemos inferir que formar é transformar práticas e concepções, tendo como âncora o universo complexo da história, políticas públicas, teorias educacionais, visão de mundo e singularidades dos sujeitos, demandando análise crítica para valorizar a reflexão sobre a prática e a produção de novas sínteses no processo de formar/formar-se com outro no contexto da saúde.

Este trabalho possibilitou delinear quatro eixos, considerados inspiradores para um processo de formação docente em saúde:

- compreensão histórica e política da educação superior em saúde;
- discussão e análise dos modelos hegemônicos e de modelos considerados inovadores no campo da graduação em saúde;
- estudo crítico das Diretrizes Curriculares Nacionais;
- análise crítica do papel do professor da área da saúde e da importância da reflexão sobre a prática.

Os subsídios delineados não configuram uma lista de itens a serem conferidos e/ou situados como uma solução pronta, mas podem ser caminhos inspiradores de criações próprias aos diferentes contextos institucionais, respeitando-se as características e tempos tanto do grupo, como dos sujeitos em seus trajetórias singulares.

REFERÊNCIAS

1. Maia JA. O currículo no ensino superior e saúde. In: Batista NA, Batista SH. Docência em Saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.
2. Batista NA, Batista SH. Docência Universitária em Saúde, Formação e Interdisciplinaridade. In: Batista NA, Batista

- SH, Abdala, IG. Ensino em Saúde: visitando conceitos e experiências. São Paulo: Arte & Ciência; 2005.
3. Pimenta SG, Anastasiou LGC. Docência no ensino superior. 2nd ed. São Paulo: Cortez; 2003.
 4. Brasil. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. 8ª Conferência Mundial de Saúde [documento online]. Brasília, DF [acesso em mar. 2007]; 1986. Disponível em: <http://www.conselho.saude.gov.br/conferencia>.
 5. Brasil. Ministério da Educação. Secretaria da Educação Superior. Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de graduação [documento online]. Brasília, DF [acesso em mar. 2007]; 2001. Disponível em: <http://www.mec.gov.br/ccivil>.
 6. Masetto MT. Competências pedagógicas do professor universitário. São Paulo: Summus; 2003.
 7. Batista, NA, Batista SHSS. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.
 8. Silva IF. Dicotomia básico profissional no ensino superior em saúde. In: Batista NA, Batista SH. Docência em Saúde: temas e experiências São Paulo: Senac; 2004.
 9. Abdala IG et al. Professor da área da saúde: pesquisas em diálogo in: Batista NA, Batista SH, Abdala, IG. Ensino em Saúde: visitando conceitos e experiências. São Paulo: Arte & Ciência; 2005.
 10. Castro AA. Revisão sistemática e metanálise [online]; 2001. [acesso em maio 2008]. Disponível em: <http://www.metodologia.org>.
 11. Munoz WIS, Takayanagui AMM, Santos CB, Sanches-Weatman. Revisão sistemática da literatura e metanálise: noções básicas sobre seu desenho, interpretação e aplicação na área de saúde. In: Anais do 8º Simpósio Brasileiro de Comunicação em Enfermagem; 2002 maio 2-3; Ribeirão Preto, Brasil. Ribeirão Preto: Universidade de São Paulo; 2002. Disponível em: URL: <<http://www.proceedings.scielo.br/pdf/sibracen/n8v2/v2a074.pdf>>. Acessado em Junho/2008
 12. Galvão CM, Sawada NO, Trevisan MA. Revisão sistemática: recurso que proporciona a incorporação das evidências na prática da enfermagem. Rev Latino-Americana Enferm. 2004;12(3):549-56.
 13. Denby T, Godfrey M. The methodology of systematic reviews: conception of the process [online]; 2007. [acesso em jun. 2008]. Disponível em: http://www.leeds.ac.uk/hsp/hr/hsc/documents/meth_sys_rev.pdf
 14. Minayo MCS. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 6 ed. Petrópolis: Vozes; 1994.
 15. Schwartzman S. O ensino superior no Brasil – 1998. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais; 1999. (Série Documental. Textos para discussão;6).
 16. Conh A. Saúde no Brasil: políticas e organização de serviços Revista e ampliada. 3 ed. São Paulo: Cortez; 1999.
 17. Schwartzman S. A revolução silenciosa do Ensino Superior. São Paulo: NUPES/USP; 2000.
 18. Schwartzman S, Schwartzman J. O ensino superior privado como setor econômico. BNDES; 2002.
 19. Menezes-Filho NA. A evolução da Educação no Brasil e seu impacto no mercado de trabalho. Instituto Futuro Brasil; 2001.
 20. Alves-Manzotti AJ. O método nas ciências naturais e sociais: pesquisa quantitativa e qualitativa. 2 ed. São Paulo: Pioneira Thomson; 2004.
 21. Chizzoti A. Pesquisa em ciências humanas e sociais. 7ed. São Paulo: Cortez; 2005.
 22. Ojeda BS, Santos BRL, Eidt, OR. A integração ensino e assistência na enfermagem: delineando possibilidades para uma prática contextualizada. ACTA Paulista de Enfermagem. 2004;17(4):432-8.
 23. Merighi MAB. Reflexões sobre a docência de enfermagem em uma universidade pública. Rev Escola Enferm USP. 1998;32(1):80-8.
 24. Feuerwerker LCM, Kalil ME, Baduy RJ. A construção de modelos inovadores de ensino-aprendizagem: as lições apreendidas na REDE UNIDA. Divulg Saúde Debate. 2000;24(55):92-103.
 25. Moraes M, Manzani EJ. Concepções sobre aprendizagem baseada em problemas: um estudo de caso na Famema. Rev Bras Educ Med. 2006;30(3):125-35.
 26. Batista SH. Aprendizagem, ensino e formação em saúde: das experiências às teorias em construção. In: Batista NA, Batista SH. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.
- ### CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES
- Todos os autores participaram na concepção e desenho deste estudo, da análise e interpretação dos dados, assim como da redação deste texto.
- ### CONFLITO DE INTERESSES
- Declarou não haver.
- ### ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA
- Erica Chagas Araujo
Rua Muritinga, 480 – apto 33 – bl. 01
Vila Floresta – Santo André
CEP 09050-040 SP
Email: ericachagas@ceembsp.com.br