

CONTEXTO, CURRÍCULO E FORMAÇÃO DE PROFESSORES EM UM CURSO DE FISIOTERAPIA

GAETA, Cecilia *

RESUMO

O objetivo deste artigo é discutir a intrínseca relação que se estabelece entre contexto, currículo e formação docente. A origem do estudo foi a intenção de uma equipe de professores de reformular o curso para a implantação de um currículo por competência. Trata-se de um estudo analítico, baseado em referencial teórico e na vivência de uma experiência de planejamento no processo de formação de professores da equipe docente de um curso de bacharelado em Fisioterapia de uma universidade estadual de São Paulo. Ao longo do trabalho, discute-se os conceitos de contexto, currículo e formação de professores relacionando-os e integrando-os à realidade da área da saúde e aos princípios educacionais próprios para o ensino superior. Para exemplificar a discussão teórica, o texto apresenta o “Projeto Oficina”, elaborado em conjunto com a equipe de fisioterapia. A conclusão do estudo é que, baseado em princípios defendidos no artigo, o “Projeto Oficina” destaca-se por apresentar características adequadas para a formação do professor que participa de um currículo inovador na área da saúde.

Palavras-chave: Formação de Professores. Ensino na saúde. Currículo.

* Doutora em educação e currículo pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Pesquisadora independente sobre os temas: Formação de professores e Currículos inovadores no ensino superior. Professora de cursos de graduação e pós-graduação *lato sensu* na área de pedagogia e didática. São Paulo, Brasil. E-mail: ceciliagaeta@uol.com.br

=====

CONTEXT, CURRICULUM, AND TEACHER TRAINING OF A PHYSIOTHERAPY COURSE

GAETA, Cecilia *

ABSTRACT

The purpose of this article is to discuss the intrinsic relationship between context, curriculum and teacher training. The origin of the study was the teachers' intention to formulating a course and implanting the competence-based curriculum. This is an analytical study based on theoretical references and one experience of planning the training process of the teaching team of a physiotherapy degree of a University of São Paulo. Throughout the paper the concepts of Context, Curriculum and Teacher Training are discussed, relating them and integrating them to the health area reality and to the educational principles of higher education. As an example of the theoretical discussion, the text presents the "Workshop Project" prepared in conjunction with the physiotherapy team. The conclusion of the study is that, based on principles defended in the article, the "Workshop Project" stands out for presenting characteristics suitable for the training of the teacher who participates in an innovative curriculum of the health area.

Keywords: *Teacher Training. Healthy and Teaching. Curriculum*

* Ph.D. in education and curriculum from Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Independent researcher on the themes: Teacher training and innovative curricula in higher education. Professor of undergraduate and postgraduate (specialization) courses in the area of pedagogy and didactics. São Paulo, Brazil. E-mail: ceciliagaeta@uol.com.br

CONTEXTO, CURRÍCULO Y FORMACIÓN DE PROFESORES EM UN CURSO DE FISIOTERAPIA

GAETA, Cecilia *

RESUMEN

El objetivo de este artículo es discutir la intrínseca relación que se establece entre contexto, currículo y formación docente. El origen del estudio fue la intención de un equipo de profesores de reformular el curso para la implantación de un currículo por competencia. Se trata de un estudio analítico, basado en referencial teórico y en la vivencia de una experiencia de planificación en los procesos de formación de profesores del equipo docente de un curso de bachillerato en fisioterapia de una universidad estatal de São Paulo. Durante el trabajo se discuten los conceptos de Contexto, Currículo y Formación de profesores relacionándolos e integrándolos a la realidad del área de la salud y a los principios educativos propios para la enseñanza superior. Como ejemplo de la discusión teórica, el texto presenta el "Proyecto Taller" elaborado en conjunto con el equipo de fisioterapia. La conclusión del estudio es que, basado a los principios defendidos en el artículo, el "Proyecto Taller" se destaca por presentar características adecuadas para la formación del profesor que participa de un currículo innovador en el área de la salud.

Palabras clave: Formación de Profesores. Salud e Enseñanza. Currículo.

* Doctora en educación y currículo: Pontificia Universidad Católica de São Paulo. Investigadora independiente sobre formación de profesores y currículos innovadores en la enseñanza superior. Profesora de cursos de graduación y postgrado especialización en el área de pedagogía y didáctica. San Pablo, Brasil. E-mail: ceciliagaeta@uol.com.br

=====

1 INTRODUÇÃO

No cenário de mudanças pelas quais vem passando o ensino superior no Brasil, a formação dos estudantes tem sofrido uma série de pressões sociais e econômicas para se adequar às demandas de um mercado profissional em transformação, à necessidade de atuação qualificada em um futuro de mudanças e à inserção produtiva e crítica na sociedade em que vive. A formação profissional torna-se cada vez mais complexa, contínua e ao longo da vida e a formação inicial, feita nas faculdades, um desafio a ser enfrentado.

A área da saúde não fica alheia a esse movimento e, como muitas outras, vem buscando adequar a formação de seus profissionais-cidadãos, impulsionada principalmente por forte movimento das políticas públicas para o atendimento da saúde das populações em seu novo contexto.

Essa preocupação se mostrou presente e premente no curso de bacharelado em Fisioterapia de uma universidade de São Paulo, que analisaremos neste artigo a partir de um estudo analítico referenciado por pesquisa bibliográfica.

A equipe docente do referido curso, em um processo crítico, buscava alternativas para inovar seu currículo e aproximá-lo das proposições da OMS (Organização Mundial da Saúde) e das novas Diretrizes Curriculares para os cursos de graduação nesta área. Pretendia reformular o currículo de modo a romper com a estrutura vigente calcada em um ensino disciplinar e pouco integrado. Desafiara-se a mudar e apresentava-se motivada à possibilidade do novo.

Ressalta-se, no entanto, que a inovação curricular é um processo complexo, não uniforme e eminentemente contextual. Não se pode generalizar ações. As inovações sofrem influência direta e determinante do contexto em que se pretende implantá-las. Contexto, no sentido amplo, que envolve questões de ordem interna à instituição (estrutura, processos de gestão e tomada de decisões, história institucional, diretrizes pedagógicas etc.) e questões de ordem externa (políticas públicas, pressões sociais e econômicas, concorrência, proposições educacionais etc.) quando se pretende implantá-las.

Outra ressalva que se faz à renovação curricular é a formação da equipe envolvida no processo, particularmente neste artigo, os professores. É imprescindível a importância de um sistema aprimorado de formação de professores para atuar em um currículo inovador. Formação esta que envolve diferentes aspectos como a compreensão do conceito de currículo que se pretende, o desenvolvimento do sentimento de pertença, o entendimento das expectativas sobre seu papel e a competência pedagógica adequada para atuação no novo currículo.

No cenário explicitado, este artigo analisa os aspectos “contexto e currículo” e ao final discute a proposta de formação docente da equipe de professores do curso de bacharelado em Fisioterapia.

2 CONTEXTO

2.1. Contexto na saúde

Na área da saúde, observa-se o empenho na revisão e adequação da atuação profissional frente às necessidades da população. Os avanços tecnológicos e das pesquisas científicas, a característica interdisciplinar do conhecimento, a articulação entre a teoria e a prática, a ambiguidade entre o tratar a doença e promover a saúde e, principalmente, as necessidades surgidas a partir da implantação de novas políticas públicas para esta área exigem um constante repensar sobre o papel e as características dos profissionais da saúde. A educação nessa área pressupõe uma criteriosa discussão sobre a complexidade de formação de seus profissionais e consequentemente a reformulação dos currículos. Segundo Batista:

A necessidade de reformulação curricular na graduação, com mudanças de paradigmas, é atualmente consenso em todos os fóruns de ensino em saúde no Brasil: do paradigma flexneriano ao da integralidade; do enfoque em doenças à ênfase na promoção da saúde; da transmissão da informação à construção do conhecimento; da compartimentalização disciplinar à integralidade; do hospitalocentrismo à diversidade dos cenários de ensino aprendizagem; da centralidade do saber docente à escolha de conteúdos baseada nas necessidades sociais, entre outros (BATISTA, 2014, p. 45).

=====

Os movimentos que surgiram com o intuito de revisar currículos de formação na área da saúde, sofreram influência do contexto que se inseriam. Os maiores impactos foram aqueles relacionados aos seguintes fatores:

1. Em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS), no acompanhamento da evolução das ciências, defende princípios de atenção e cuidado à saúde nas perspectivas: biopsicossocial (prevenção da doença e promoção da saúde) e sócio-histórico-cultural (integralidade no cuidado) em substituição à antiga perspectiva biomédica com centralidade no diagnóstico da doença e seu tratamento. Esses princípios assentam-se no “[...] conceito de saúde como estado de completo bem-estar físico, mental, social e não, simplesmente, na ausência de doença ou enfermidade, direito fundamental de todo ser humano” (STELLA; PUCCINI, 2008, p. 57).

Esse novo paradigma repercute no Brasil, continuam as autoras, organizando-se em vários movimentos que colaboraram na propagação dessas ideias e incorporação de uma nova maneira de entender a saúde (STELLA; PUCCINI, 2008)

2. Nesse processo de revisão do entendimento de “saúde” no Brasil, em 1988 foi promulgada a saúde como “direito de todos e dever do Estado” e implantou-se o Sistema Único de Saúde (SUS), que integra variados serviços de cuidados à saúde da população, muitos deles até então inexistentes. Com isso, agregado ao crescimento populacional, aumentou muito a demanda por serviços de saúde, gerando inclusive a constatação de regiões subservidas por esse atendimento.
3. No cenário que então se apresentava sobre o entendimento de “saúde”, ressalta-se a necessidade de diagnosticar e propor novos paradigmas para a formação do profissional desta área, promovendo-se revisão das Diretrizes Curriculares Nacionaisⁱ. Após ampla e participativa discussão, obtém-se uma nova versão que tem o objetivo de alcançar uma formação generalista, humanista e crítica. O documento reconhece que os campos de trabalho apresentam variada complexidade e reforça que os profissionais devem estar dotados de competências que possibilitem a interação e atuação multiprofissional tendo como foco a atenção e o cuidado aos indivíduos e à comunidade, além de promover a

universalização da saúde e a integralidade das ações de cuidar. Batista reforça essas necessidades quando afirma:

[...] a discussão sobre a complexidade da formação de profissionais de saúde vem se ampliando em decorrência das mudanças nos perfis de atuação devido às transformações sociais contemporâneas e da implantação das Diretrizes Curriculares para os Cursos de Graduação em Saúde. Simultaneamente, este planejamento deve assumir o desafio de romper com os problemas já detectados nos modelos curriculares vigentes como dicotomia básico-clínica, ensino predominantemente transmissivo, aluno passivo frente à construção do conhecimento, fragmentação de conteúdo, enfoque intra-disciplinar, inserção tardia da prática profissional no desenho curricular, dentre outros (BATISTA, 2012, p. 25).

Os parâmetros das novas DCN orientam a trabalhar com o desenvolvimento de competências no lugar dos antigos currículos mínimos baseados em conteúdos disciplinares. O documento delinea claramente princípios norteadores de currículos inovadores e ressalta a importância de se considerar, para a elaboração da proposta de curso, os seguintes itens: flexibilidade e integralidade entre os componentes curriculares, experiências interdisciplinares, abrangência de objetivos cognitivos e atitudinais, desenvolvimento de competências, foco no aprender a aprender, utilização de metodologias ativas, ampliação de ambientes e interlocutores de aprendizagem para a integração teoria e prática.

Aprovadas em 2001, as novas Diretrizes encontraram (e ainda encontram) dificuldades para sua implementação, principalmente os relativos à introdução de paradigmas diferenciados. Stella e Puccini (2008) ressaltam dois deles: a resistência de parte do corpo docente (que se sentem ameaçados pelos novos objetivos e métodos) e a dificuldade de estabelecer relação do ensino com o mundo do trabalho, no caso, representado pelo sistema de saúde (SUS). As autoras apontam ainda que vários estudos mostram que “predominam as inovações mais voltadas para as metodologias e menos para a articulação com os serviços” (STELLA; PUCCINI, 2008, p. 66).

2.2 Contexto no curso de fisioterapia estudado

=====

O panorama apresentado impulsionou, como era de se esperar, vários movimentos de revisão de currículos de diversos cursos na área da saúde. Os cursos de graduação em Fisioterapia não ficam alheios a essa demanda. Principalmente porque nesse período houve uma grande expansão na oferta, principalmente na esfera particular, com crescimento de 741% de matrículas somente no período de 1991 a 2004.

O bacharelado em Fisioterapia, analisado neste artigo, apresentava um contexto que justificava a intenção e iniciativa da equipe de inovar seu currículo. A equipe docente destacava o seguinte:

- A equipe de coordenadores, professores e tutores do bacharelado em estudo era bastante crítica em relação ao currículo vigente, tinha autonomia para modificá-lo e sentia-se bastante disposta ao trabalho conjunto de inovar.
- O curso apresentava uma estrutura curricular tradicional e disciplinar e o grupo apresentava a iniciativa de reformular o currículo como uma necessidade de atender às novas diretrizes curriculares, bem como encaminhar soluções para situações internas de pouca integração entre as disciplinas e atividades práticas tardias.
- Pretendiam superar a metodologia de pouca interação entre a atuação (teórica) do professor e a atuação (prática) do tutor.
- Reconheciam uma evidente desmotivação e pouco envolvimento dos alunos em relação ao curso, que se traduzia por alto índice de evasão.

Pode-se considerar, em função da discussão feita nos parágrafos anteriores, que o entendimento e a incorporação das novas ideias sobre formação do profissional de saúde a partir da inovação ainda têm que avançar em alguns aspectos. Ressaltamos duas questões a serem discutidas na sequência deste artigo: o entendimento sobre a complexidade da inovação curricular e a formação de professores para aturem atendendo às demandas específicas dos desenhos curriculares diferenciados.

3 CURRÍCULO INOVADOR

Inovação é um termo ambíguo e currículo um termo complexo. Currículo, aqui, se entende de acordo com Masetto e Gaeta (2014) como uma prática social que ocorre de forma individual ou colaborativa, em determinado tempo e espaço e na qual se articulam dimensões de aprendizagem, epistemológicas, políticas, culturais, psicológicas e pedagógicas, para o desenvolvimento da aprendizagem. Apple (1994, p. 59) completa o raciocínio, argumentando que o currículo “[...] nunca é apenas um conjunto neutro de conhecimentos [...] é produto de tensões, conflitos e concessões culturais, políticas e econômicas [...]”.

Inovação curricular pressupõe ruptura paradigmática e uma nova forma de entender o processo de formação. Ocorre em lugar, tempo e circunstâncias específicas. Carbonell (2002) entende como inovação um conjunto de intervenções com intencionalidade e sistematização que muda atitudes, ideias, culturas, conteúdos, modelos e práticas pedagógicas. Hernandez (2000) aponta que são mudanças realizadas de forma consciente que afetam a multidimensionalidade do sistema educativo. Outros autores, como Imbernón (2002), Canário (2006) e Cebrian (2003), também consideram que projetos educacionais inovadores abrangem alterações em um conjunto de fatores planejados de forma participativa e integrados.

Algumas inovações no currículo caracterizaram-se como pontuais, com a inclusão de estratégias diferenciadas de organização e flexibilização curricular (módulos, ciclos etc.), de introdução de novas tecnologias, de utilização de metodologias ativas de aprendizagem (projetos, resolução de problemas etc.). Iniciativas meritórias visto que provocam mobilização e revisão de antigas estruturas.

Outras revisões curriculares são mais profundas e afetam o currículo como um todo alterando seus eixos constitutivos. Para Masetto e Gaeta (2016), a inovação curricular tem origem em uma necessidade de um determinado contexto e se desenvolve em um processo sistêmico de reflexões e ações interligadas e interdependentes que afetam três pontos-chave: Participantes, Gestão dos processos e Estrutura curricular. Aos participantes, incluídos alunos, professores e equipe administrativa, caberão uma revisão de papéis e o desenvolvimento do sentimento de pertença, de corresponsabilidade, de diálogo, troca de experiências e trabalho em equipe. Por gestão inovadora os autores entendem um novo olhar para gerir processos, equipe e infraestrutura. Essa gestão enfrentará questões tais como: confronto de culturas entre o currículo

=====

novo e o anterior, o apoio ao enfrentamento de riscos, revisão de normas e procedimentos, criação de novos ambientes de aprendizagem, entre outros. A estrutura curricular deve ser conceituada de forma a atribuir dinamismo, flexibilidade e significado à aprendizagem, o que inclui integração de conteúdos e atividades e interdisciplinaridade, metodologias ativas e processo de avaliação formativo.

Como dito anteriormente, impulsionadas pelo contexto de revisão da formação do profissional de saúde, têm sido implementadas várias propostas curriculares diferenciadas, indicando o interesse das instituições de ensino em buscar alternativas pedagógicas apropriadas a sua realidade. Buscam o mesmo objetivo: a inovação na formação profissional voltada para integralidade no cuidado na saúde, que possibilite uma visão ampliada da saúde e uma atuação multiprofissional eficaz não somente para tratar doenças, mas para melhorar a realidade da comunidade.

Nesse contexto, é possível encontrar estruturas curriculares com variados princípios norteadores que buscam inovar na área da saúde, como: interdisciplinaridade, interprofissionalidade, currículo baseado em metodologias ativas, currículo orientado por competências, currículos integrados, entre outros, procurando responder aos novos contextos de atendimento à saúde da população e às novas exigências de formação do profissional.

No caso do bacharelado em Fisioterapia, a equipe docente optou pelo currículo orientado para o desenvolvimento de competências porque entendia que melhor atenderia às orientações que as diretrizes curriculares preconizam para formar os profissionais fisioterapeutas. Ao mesmo tempo, esse currículo encaminharia soluções para situações internas de pouca integração entre as disciplinas, atividades práticas tardias e grande evasão.

No entendimento do conceito de competência há um certo consenso entre diversos autores na área da educação e do trabalho em relacioná-la com o agir com eficácia em uma situação específica, mobilizando e combinando em tempo real, e de modo pertinente, os recursos cognitivos, psicomotores e afetivos. Para Fleury:

Competência é um saber agir responsável e que é reconhecido pelos outros. Implica saber como mobilizar, integrar e transferir os conhecimentos, recursos e habilidades, em um contexto profissional determinado.... “a noção de

competência aparece assim associada a verbos como: saber agir, mobilizar recursos, integrar saberes múltiplos e complexos, saber aprender, saber engajar-se, assumir responsabilidades, ter visão estratégica” (FLEURY, 2001, p. 187).

Para Roldão (2009) e Gimeno Sacristán (2011) “profissional competente” é aquele que busca agir com eficácia mobilizando recursos com sinergia para resolver com êxito e sucesso a situação diante da qual ele se encontra.

Para Perrenoud “[...] haverá competência se o ator mobilizar e combinar, para a finalidade em questão, diversos recursos: saberes, capacidades (ou habilidades), atitudes, valores e identidade; apropriar-se de novos recursos, se necessário desenvolvê-los” (PERRENOUD, 2013, p.46).

Há que se ressaltar esses três componentes da competência: o primeiro refere-se a um mesmo grupo de situações; aquelas que tenham a mesma estrutura e que Machado (2002) chama de âmbito (se é competente em algumas situações, certos contextos, em determinado âmbito de atuação); o segundo supõe a utilização de recursos específicos (não todos os conhecimentos, habilidades e atitudes, mas aquelas adequadas à solução do problema); o terceiro elemento é a capacidade de mobilizar os recursos de forma adequada e eficaz. “A mobilização de recursos de uma forma sinérgica (no sentido etimológico do termo trabalhar em conjunto) é característica essencial para o sujeito competente. Se os recursos não cooperarem entre si, não se articularem e não se complementarem a ação não será eficaz” (PERRENOUD, 2013, p. 50).

A competência não é um estado, é um processo e o ensino por competência consiste em buscar processos para a formação a partir de situações de aprendizagem em que o aluno tenha oportunidade de enfrentar problemas de seu campo de atuação e desenvolver-se como profissional competente. Compreende a utilização de 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. Para a construção de uma competência, afirma Perrenoud (2002), recursos cognitivos são mobilizados, entre eles, encontramos os saberes, as capacidades ou habilidades e outros recursos mais normativos. Os saberes que são os conhecimentos declarativos (fatos, leis, constantes ou regularidades da realidade), os conhecimentos procedimentais ou processuais (saber como fazer, aplicativo de métodos e técnicas), os conhecimentos condicionais

=====

(saber quando intervir de uma determinada maneira) e as informações, “saberes locais”. Segundo Lucchese e Barros (2006), formar em competência não significa descartar o conhecimento, e tampouco uma competência é o próprio conhecimento. As competências utilizam, integram ou mobilizam o conhecimento em situação de ação.

A área da saúde é uma das áreas que maior abertura tem apresentado para formar seus profissionais a partir do desenvolvimento de competência na Medicina, na Enfermagem, na Fisioterapia, em cursos de especialização. Nas palavras de Wilton Santos:

Quando analisada sob a ótica da formação profissional na área da saúde, competência deverá se traduzir na capacidade de um ser humano cuidar do outro colocando em ação conhecimentos, habilidades e valores necessários para prevenir e resolver problemas de saúde em situações específicas do exercício profissional. Deverá, portanto, traduzir-se em resposta satisfatória às necessidades e demandas dos indivíduos e coletividades que assiste, mediante o exercício eficiente profissional e a participação ativa, consciente e crítica no mundo do trabalho e na esfera social em que atua (SANTOS, 2011, p. 87).

O autor deixa clara sua posição sobre o conceito básico de competência na área da saúde, na qual cabe ao profissional o cuidado do ser humano em sua integralidade. Compreende o uso habitual e criterioso do conhecimento, da comunicação, das habilidades técnicas, do raciocínio clínico, dos valores, das emoções e reflexões na prática clínica diária a serviço do indivíduo e da comunidade.

Foi nessa linha que pretendeu a equipe do bacharelado em Fisioterapia conduzir o novo currículo do curso. Estrategicamente, o grupo decidiu introduzir a reformulação em duas etapas: na primeira, seriam planejadas e inseridas no curso uma ou duas situações de aprendizagem por competência por semestre. Essas atividades respeitariam o nível de complexidade, especificidades, contextos, limitações e espaços de aprendizagem previstos no currículo para cada semestre. Na segunda etapa, a partir dos resultados da primeira, seria realizada a reforma completa do curso.

4 FORMAÇÃO DE PROFESSORES

Currículos diferenciados pressupõem uma complexa logística de planejamento e implementação e, portanto, necessitam de uma equipe qualificada para enfrentar os desafios que a alternância de paradigma pressupõe, que assuma compromisso com a inovação e se abra às novas necessidades e perspectivas de aprendizagem. A expectativa é de utilização de processos interdisciplinares mais abrangentes, nos quais se diversifiquem os cenários de ensino-aprendizagem, se crie relação intensa com a prática, promova-se a participação ativa de todos envolvidos (FEUERWERKER, 2003).

A abordagem por competências convida os professores a reverem sua prática criando e utilizando diferentes formas de desenvolver a aprendizagem. Para Perrenoud (2003), trabalhar para constituir competência requer transformações na identidade do professor, na sua relação com o saber, na sua maneira de dar aulas e no próprio desenvolvimento de suas competências

Masetto e Gaeta (2014) nos alertam que há uma intrínseca, fundamental e estratégica relação entre a atuação do corpo docente e a implementação e manutenção de um currículo baseado em paradigmas inovadores. Sem a participação coletiva dos professores é impossível se levar à frente um projeto dessa natureza. É necessário, refere Hernandez (2000), que os professores se abram às novas necessidades, que compreendam e aceitem as novas formas de aprender e ensinar e se integrem ao novo currículo criando um sentimento de pertença.

Nos casos em que o professor vai se inserir em um ‘currículo já implantado’, a formação não é somente necessária, mas se torna imprescindível para ele compreender, se integrar e desenvolver o sentimento de pertença à nova proposta, aperfeiçoar capacidades didáticas, rever sua atuação de forma crítica e produtiva e melhorar a qualidade do processo de aprendizagem dos alunos.

Nos casos em que se opte pela ‘reformulação de um currículo em andamento’, será impossível se levar à frente o projeto sem participação coletiva dos professores. A formação assume, então, a característica de discutir o curso em andamento, analisar as características e demandas do contexto atual, refletir sobre as necessidades do currículo e da formação dos profissionais e oferecer subsídios aos professores para juntos pensarem, planejarem, implantarem e atuarem em tais projetos.

=====

Em ambos os casos, há que se tomar consciência de que é necessário um novo professor para uma nova proposta educacional. O foco passa do ensino para aprendizagem, a mediação pedagógica ganha relevância, assim como o uso de novas tecnologias educacionais, novas estratégias com a participação ativa dos estudantes e integração com o universo de trabalho. Além disso, novas formas de utilizar a avaliação são requeridas para a construção do conhecimento. Termos esses que pertencem à área de didática, e segundo Masetto (2012), Perrenoud (2002) e Zabalza (2006), são competências pedagógicas específicas da docência.

A problemática que se apresenta é: em que medida os professores estão preparados para enfrentar os desafios pedagógicos que os currículos diferenciados da graduação em saúde propõem? Estudos anteriores, a exemplo do de Costa (2010), apontam que os docentes da área da saúde atuam intuitivamente, reproduzindo modelos acadêmicos que vivenciaram e consideram válidos, aliados à experiência autodidata obtida por tentativas e erros em sala de aula. Continua a autora: “Essa atuação reflete a formação não profissional, adquirida de forma não reflexiva, como algo natural, chamado senso comum, e é aceita largamente pelos docentes, pois escapa à crítica e se transforma num conceito espontâneo e generalizado sobre o que seja ensinar” (COSTA, 2010, p. 3). Outros apresentam, segundo Vieira e Tamousauskas (2013), clara resistência às novas propostas com receio de desgastes pessoais e perda da autonomia.

Em outras palavras, exige-se dos docentes uma atuação didática diferenciada em que: seu papel não pode vincular-se apenas ao domínio e à transmissão dos conteúdos de sua disciplina, devendo estender-se à gestão do processo educativo com seus alunos, à preparação do aprender a aprender para o qual eles nem sempre estão preparados. Entre os autores, destacamos a preocupação de Mello (2003) quanto à formação dos professores para atuarem nesse novo modelo: “[...] como podem os professores ser protagonistas da transformação pedagógica necessária para melhorar a educação se, eles próprios, não recebem uma educação prática e teórica de qualidade?”.

Considerando esse cenário, defende-se que nos projetos inovadores é importante encontrar, integrado a eles, um processo de formação pedagógica de professores. Um processo apropriado a cada equipe, cada instituição, cada currículo, de forma a alinhar as expectativas do professor às necessidades didáticas do curso.

No caso da equipe de professores do curso de Fisioterapia, o cenário que se apresentava era o seguinte:

- A equipe se apresentava aberta à inovação;
- Reconhecia a complexidade da reformulação curricular;
- O entendimento sobre “currículo por competências” não era homogêneo no grupo;
- Poucos integrantes da equipe tinham experiência docente de trabalho com aprendizagem por competências;
- A maioria não conhecia as peculiaridades do planejamento de aprendizagem baseado em competências.

Esta equipe pretendia, na primeira etapa da reformulação do currículo, planejar e introduzir situações de aprendizagem por competência em todos os semestres do curso.

Quando se fala no ensino por meio de situações de aprendizagem, entende-se que devem incluir, segundo o pensamento de Zabalza:

Um conjunto de elementos que foram se consolidando como aspectos qualitativos para uma boa aprendizagem: a reflexão, o saber observar, o adaptar-se a uma situação nova, a capacidade para planejar e realizar um projeto, o conhecimento in situ da profissão e das formas habituais de ser desempenhada (ZABALZA, 2014, p. 187).

São situações que contemplam atividades desafiadoras, contextualizadas, planejadas de modo a permitirem que o aluno construa o seu conhecimento e desenvolva sua competência profissional a partir de um contexto que leva em conta vários conhecimentos sem a fragmentação propagada pelo ensino tradicional. Trata-se de um trabalho realizado em um espaço pedagógico específico, que envolve vários conteúdos/disciplinas/ componentes curriculares, unidos por um mesmo tema ou desafio de resolução de problemas. Valente explicita:

A solução para uma educação que prioriza a compreensão é o uso de objetos e atividades estimulantes para que o aluno possa estar envolvido com o que faz. Tais alunos e objetos devem ser ricos em oportunidades, que permitam ao

=====

estudante explorá-las e, ainda, possibilitar aberturas para o professor desafiá-lo e, com isso, incrementar a qualidade da interação com o que está sendo feito. Uma solução que tem sido bastante explorada atualmente é a educação por meio de projetos educacionais (VALENTE, 2002, p. 6).

Nesse processo de ensino-aprendizagem o educador torna-se, na maior parte do tempo, mediador, e o estudante, o responsável pela apropriação do conhecimento em um processo conjunto de trabalho. Ao professor cabe a competência de imaginar e planejar em conjunto, com os outros professores do semestre, tipos de situações de aprendizagem (situações amplas, profissionais, didáticas e integradas ao semestre em andamento).

No curso de fisioterapia, a proposta foi a de que os professores e tutores que se interessassem por planejar e inserir no curso situações de aprendizagem por competência participariam de oficinas que lhes permitissem:

- Eleger uma ou duas competências a serem desenvolvidas no semestre;
- Compor a parceria entre professores e tutores com definição de responsabilidades;
- Planejar, executar e avaliar as situações de aprendizagem;
- Integrá-las aos espaços de aprendizagem previstos no currículo (disciplinas e carga horária);
- Monitorar e avaliar a experiência.

Para o planejamento e execução das oficinas fazia-se necessária a formação da equipe docente com apoio de uma consultoria especializada em inovação curricular e formação de professores.

Reunidos os professores do curso de Fisioterapia com os professores consultores, iniciaram-se as discussões sobre o planejamento das atividades de formação daquele grupo – composto por 26 fisioterapeutas (reunindo coordenadores do curso, docentes e tutores).

Considerando-se os argumentos já discutidos sobre formação de professores para atuação em um currículo inovador, definiu-se o seguinte planejamento:

Planejamento do Projeto de Oficinas de Aprendizagem por Competências.

1. Definição dos objetivos de formação da equipe
 - 1.1. Criar o sentimento de pertença e comprometimento com o novo projeto pedagógico
 - 1.2. Promover parceria na construção do novo conhecimento e no planejamento de situações de aprendizagem por competência
2. Definição de objetivos das unidades de formação
 - 2.1. Discutir, esclarecer, definir e alinhar o conceito de competência e a concepção de um profissional competente em fisioterapia
 - 2.2. Retomar o Projeto Pedagógico do Curso, buscando a integração dos professores, coordenadores e tutores na compreensão e valorização do currículo do curso, ressaltando os objetivos de aprendizagem de cada semestre
 - 2.3. Compor parceria entre professores e tutores com definição de responsabilidades para selecionar e planejar situações de aprendizagem por competência
 - 2.4. Selecionar uma ou duas situações profissionais concretas a serem enfrentadas e resolvidas pelos alunos em cada um dos 08 semestres do curso, considerando o conceito de “profissional competente” e o nível de formação dos alunos
 - 2.5. Discutir questões didáticas, concepções e métodos pedagógicos sobre princípios próprios de um processo de aprendizagem por competência no ensino superior
 - 2.6. Elaborar o planejamento didático das situações de aprendizagem com enfoque especial nos objetivos pretendidos, nas estratégias dinâmicas utilizadas e nos processos de avaliação da aprendizagem por competências na área da Fisioterapia
 - 2.7. Avaliar o processo e os resultados das oficinas diante dos objetivos propostos
3. Metodologia de trabalho: Baseada na proposta do aprender-fazendo, pretendia-se que os professores pudessem vivenciar estratégias didáticas, tanto para desenvolverem os objetivos propostos no processo de formação quanto para se familiarizarem com dinâmicas ativas para posteriormente utilizá-las com seus alunos.
 - 3.1. Metodologia de Trabalho por oficinas
 - 3.2. Uso de metodologias ativas ou participativas incentivando o protagonismo dos participantes e o desenvolvimento de sua autonomia diante dos objetivos definidos

=====

3.3. Valorização das técnicas de trabalhos em grupos (dinâmicas de grupo) incentivando a colaboração e a cooperação nas atividades e participação contínua de todos os presentes

3.4. Preparação para os encontros programados: estudos de pesquisas, leituras de textos, estudo do projeto pedagógico do curso de Fisioterapia, contatos por TDIC

4. Processo de avaliação: Da mesma forma que no item metodologia, pretendia-se sensibilizar e desenvolver os professores para a utilização do processo de avaliação formativa. Os itens abordados foram: informação contínua aos participantes sobre seu desenvolvimento frente aos objetivos programados, a partir de *feedbacks* contínuos e imediatos durante a realização das atividades individuais e/ou grupais, processando-se os acertos, discutindo-se os erros e propondo-se metas de superação e construção de conhecimento específico.

5. Cronograma do Projeto de Oficinas de Aprendizagem por Competências

Foram planejadas 15 oficinas, com duração de 4 horas cada uma, com trabalho em conjunto de toda a equipe em atividades individuais, em pequenos grupos ou em plenário, conforme as exigências das atividades, incentivando-se continuamente a participação e o protagonismo dos participantes.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Iniciou-se este artigo apontando uma intrínseca relação entre formação de professores, contexto e currículo e foram discutidos ao longo do trabalho elementos que indicam essa simbiose.

Ao longo do texto, foi apresentado o alinhamento dos setores da saúde e educação para propor e articular ações de inovação na formação dos profissionais da saúde em uma perspectiva mais abrangente e que trouxeram em sua esteira uma série de iniciativas de reformulação curricular. Argumentou-se e procurou-se trazer à discussão que inovar um currículo é um processo complexo que não pode ficar alheio aos contextos que o cercam e que são repletos de integração, interdisciplinaridade, informação e comunicação.

A discussão continuou firmando-se um posicionamento positivo diante da ideia de que um currículo inovador só será bem-sucedido quando contar com a efetiva integração da equipe docente com a proposta educacional que, para tanto, terá que rever seu papel e atuação como professor. Assim como foi defendido que a reconstrução do que é ser professor da universidade exige competências didático-pedagógicas específicas que precisam ser desenvolvidas. São necessários subsídios, incentivos e condições para que os professores percebam o fazer docente com outras perspectivas além de transmitir informações. Esses profissionais precisam aprender a analisar o contexto educativo em que se encontram e então, revisar e, se necessário, transformar suas práticas em busca de melhores resultados de aprendizagem e de formação dos profissionais.

Ao final da argumentação, reconheceu-se que há uma multiplicidade de programas de formação de professores do ensino superior que procuram responder a necessidade de repensar, rever e colocar em prática uma docência de acordo com as expectativas de um processo educacional em transformação. No entanto, conclui-se que para que o professor se motive a rever sua prática e se integre efetivamente a um currículo inovador será necessário que lhe sejam oferecidas oportunidades, primeiro, para ressignificar o currículo: (i) reconhecer a necessidade da mudança; (ii) desenvolver sentimento de pertença. A seguir, ressignificar a didática: (i) compreender a complexidade didática de atuar em novos paradigmas; (ii) reconhecer a necessidade do desenvolvimento de competências pedagógicas específicas; (iii) conhecer novas possibilidades didáticas.

Nesse contexto, foi apresentado o planejamento do “Projeto oficinas”, elaborado em conjunto com a equipe docente do curso de bacharelado em Fisioterapia de uma universidade em São Paulo. O intuito foi de partilhar a experiência de planejamento de um processo de formação docente que respeita os princípios teóricos para preparação de professores e as necessidades específicas de um curso na área da saúde; e que, principalmente, atenderá às necessidades e princípios de formação de professores do ensino superior para integrar-se a um currículo inovador.

=====

REFERÊNCIAS

APPLE, Michael Whitman. Ideologia e Currículo. São Paulo: Brasiliense, 1994.

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

_____. Planejamento na prática em saúde In: BATISTA, N.A; BATISTA, S.H. (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2014

CANÁRIO, Rui. **A Escola tem futuro? Das promessas às incertezas**. Porto Alegre: ArtMed, 2006

CARBONELL, Juan. **A aventura de inovar: a mudança na escola**. Porto Alegre: ArtMed, 2002.

CEBRIAN, Manuel. (Coord.). **Enseñanza virtual para la Innovación universitária**. Madrid: Narcea de Ediciones, 2003

COSTA, Nilce Maria Silva Campos. Formação pedagógica de professores de medicina. Rev. Latino-Am. Enfermagem vol.18 no.1 Ribeirão Preto jan./fev. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_issuetoc&pid=0104-116920100001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 21 set. 2017.

FEUERWERKER, Laura. Educação dos profissionais de saúde hoje – problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Revista ABENO**. Brasília. v 3, n.1, p. 24-27, 2003. Disponível em: <http://www.abeno.org.br/revista/arquivos_pdf/2003/feue.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2013.

FLEURY, Maria Tereza. Construindo o conceito de competência. **Revista de Administração Contemporânea**, vol. 5, no.sp Curitiba, 2001.

GIMENO SACRISTÁN, J. **Educar por Competências: O que há de novo?** Porto Alegre: ArtMed, 2011.

HERNANDEZ, Fernando. **Aprendendo com inovações nas escolas**. Porto Alegre: Artmed Sul, 2000.

IMBERNÓN, Francisco (Org.) **A Educação no século XXI**. Porto Alegre: ArtMed, 2002.

LUCCHESI Roselma; BARROS Sonia. Pedagogia das competências- um referencial para a transição paradigmática no ensino da enfermagem. **Acta paul. enferm.** [online]., vol.19, n.1, p.92-99, 2006. Disponível em: < <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002006000100015>>. Acesso em 07set. 2017

MACHADO, Nilson José. Sobre a idéia de competência. In: PERRENOUD, Philippe; *et all* **As competências para ensinar no século XXI: a formação dos professores e o desafio da avaliação.** Porto Alegre: Artmed; 2002. p. 137-55.

MASETTO, Marcosarciso. **Competências pedagógicas do professor universitário.** 2. ed. São Paulo: Summus, 2013

_____ (Org.). **Inovação no ensino superior.** São Paulo: Loyola, 2012

MASETTO, Marcos Tarciso e GAETA, Cecilia. Inovação no ensino superior. **Libro de resúmenes: VIII Congreso de docencia universitaria y de nivel superior.** . p.436 – Rosario: Humanidades y artes Ediciones – H y A. Ediciones, 2014

_____ Currículo Inovador: um caminho para os desafios do ensino superior. **Revista Forges**, v. 4, n. 2, p. 273-290 Ilhéus. BA. Disponível em <http://www.aforges.org/revista/> acesso em 07/09/2017

MELLO, Guimar Nano. **As necessidades básicas de aprendizagem dos professores: um enfoque útil à formulação de políticas.** In: 3º Seminário Internacional de Educação; 2003 fev 21-22; São Paulo. Livro de Resumos. São Paulo; 2003. p. 29-35.

PERRENOUD, Philippe. **As Competências para ensinar no séc XXI.** Porto Alegre: ArtMed, 2002

_____ **Desenvolver Competências ou Ensinar Saberes: A escola que prepara para a vida.** Porto Alegre: Penso, 2013

ROLDÃO, Maria Céu. O lugar das competências no currículo – ou o Currículo enquanto lugar das competências. **Revista Educação Matemática e Pesquisa** (São Paulo). vol.11, n.3. p.585-596, 2009.

SANTOS, Wilton Silva. Organização Curricular Baseada em Competência na Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, vol.35, n.1, pp.86-92, 2011.

=====

STELLA, Regina Celes Rosa, PUCCINI, Rosana Fiorini. **A formação profissional no contexto das Diretrizes Curriculares nacionais para o curso de medicina.** [online]. São Paulo: Ed. Unifesp, p. 53-69, 2008. Disponível em: <<http://books.scielo.org/id/q8g25/pdf/puccini-9788561673666-04.pdf>>. Acesso em: 08 set. 2017.

VIEIRA Joquim ; TAMAUSAUSKAS Marcia. Avaliação das resistências de docentes a propostas de renovações em currículos de graduação em medicina. **Bras. educ. med** v.37, n.1 Rio de Janeiro jan/mar, 2013 Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022013000100005&lng=pt&nrm=iso> Acesso em: 27 jul. 2014.

VALENTE, José Armando. Repensar as situações de aprendizagem: o fazer e o compreender. **Boletim Salto para o Futuro, Brasília, 2002.** Tecnologia e educação: novos tempos, outros rumos. Disponível em: <http://www.virtual.ufc.br/cursouca/modulo_4_projetos/conteudo/unidade_1/Eixo1-Texto19.pdf>. Acesso em: 7 ago. 2012.

ZABALZA, Miguelángel. **Competencias docentes del profesorado universitario** - Calidad y desarrollo profesional. Madrid: Narcea Ediciones, 2006.

_____. **O estágio e as práticas em contextos profissionais na formação universitária.** São Paulo: Cortez, 2014

Notas

ⁱ Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) estabelecem os parâmetros de formação profissional e facultam às instituições de ensino o desenho curricular de seus cursos adaptando-os as suas necessidades e peculiaridades.

Artigo recebido em 22/08/2017.

Aceito para publicação em 10/09/2017.