

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS  
FACULDADE DE MEDICINA  
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE**

**ELAINE DO NASCIMENTO SILVA**

**REPRESENTAÇÕES DOCENTES SOBRE CURRÍCULO INTEGRADO EM SAÚDE**

**MACEIÓ-AL**

**2016**

ELAINE DO NASCIMENTO SILVA

REPRESENTAÇÕES DOCENTES SOBRE CURRÍCULO INTEGRADO EM SAÚDE

Trabalho Acadêmico de Conclusão de Curso de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Universidade Federal de Alagoas, como requisito parcial para obtenção do grau de Mestra em Ensino na Saúde.

Orientadora: Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lucy Vieira da Silva Lima.

**Catálogo na fonte**  
**Universidade Federal de Alagoas**  
**Biblioteca Central**  
**Divisão de Tratamento Técnico**  
Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

S586r Silva, Elaine do Nascimento.  
Representações docentes sobre currículo integrado em Saúde / Elaine do Nascimento Silva. – 2016.  
49 f. : il.

Orientadora: Lucy Vieira da Silva Lima.  
Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde. Maceió, 2015.

Inclui bibliografias.  
Apêndices: f. 42-43.  
Anexos: f. 44-49.

1. Currículo. 2. Ensino superior. 3. Ciências da saúde. 4. Professores – Formação. I. Título.

CDU: 61:378.147



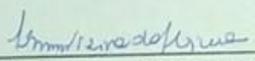
Universidade Federal de Alagoas  
Faculdade de Medicina  
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

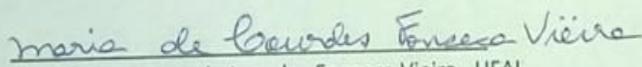
FAMED - UFAL - Campus A. C. Simões  
Av. Lourival Melo Mota, S/N  
Cidade Universitária - Maceió-AL  
CEP: 57072-970  
E-mail:mpesufal@gmail.com

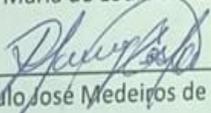
Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna "Elaine do Nascimento Silva,  
intitulado: **Representações Docentes Sobre Currículo Integrado em Saúde**", orientada  
pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lucy Vieira da Silva Lima, apresentado ao Programa de Pós-Graduação  
em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 15 de Janeiro de 2016.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata Elaine do N. Silva  
APROVADA

Banca Examinadora:

  
Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Lucy Vieira da Silva Lima - UFAL

  
Prof<sup>a</sup>. Dra<sup>a</sup>. Maria de Lourdes Fonseca Vieira - UFAL

  
Prof. Dr. Paulo José Medeiros de Souza Costa - UNCISAL

Prof<sup>a</sup>. Dra<sup>a</sup>. Mara Cristina Ribeiro (suplente) - UNCISAL

Aos meus pais, irmãos e esposo que, com amor e compreensão, sempre me incentivaram. A vocês todo meu amor!

## AGRADECIMENTOS

A Deus pelo amor e cuidado, por me encorajar a sonhar e me fortalecer nos momentos difíceis. Agradeço-te com todo o meu ser.

Aos meus pais, João Batista e Josete, meus amores, pelo amor, por toda a luta e investimento na minha educação e por nunca duvidarem do meu potencial.

Aos meus irmãos, Elisabeth, João e Stephane, pelo carinho e apoio aos meus sonhos. Amo vocês.

Ao meu esposo, Marcus, pelo amor, paciência, apoio incondicional e por me tranquilizar nas horas de desespero.

Às minhas amigas, Andréa, Emanuella, Emanuele, Patrícia e Rafaella, pelo incentivo e carinho constantes.

Aos amigos que o mestrado me deu, Aldrya e Danilo, pelos sorrisos e aprendizados compartilhados. Tudo ficou mais leve com vocês.

A minha orientadora, Prof.<sup>a</sup> Dr.<sup>a</sup> Lucy, pela orientação e por sempre ter acreditado na minha pesquisa.

Ao Programa de Mestrado Profissional Ensino na Saúde e seu corpo docente, por me proporcionar um crescimento pessoal e profissional.

A todos que direta ou indiretamente participaram desse processo.

## RESUMO GERAL

Durante atividades profissionais desenvolvidas em espaços de discussões sobre mudança curricular, em uma instituição de ensino superior, percebeu-se que a intervenção no processo de educação envolve, além de políticas e reformulações estruturais, o comprometimento de todos os atores e sujeitos envolvidos. São condições fundamentais para alcançar os objetivos esperados e inadequação ao que preconiza as Diretrizes Curriculares Nacionais, que apontaram para uma concepção mais ampla de saúde e estabeleceram como horizonte desejável os currículos integrados para a organização dos cursos. Com o objetivo de identificar representações docentes sobre currículo integrado em saúde, esse estudo de campo, descritivo com abordagem qualitativa, utilizou-se da *entrevista aberta ou em profundidade* com onze docentes de uma universidade pública estadual, como instrumento de produção dos dados, sendo os mesmos analisados por meio da técnica de *Análise de Conteúdo*. Os dados apontam que o conhecimento teórico sobre currículo integrado entre os entrevistados ainda é incipiente, necessitando de aprofundamento. Os docentes reconhecem que não possuem o preparo pedagógico necessário para exercer a prática docente integradora, havendo o entendimento de que é urgente a necessidade de a instituição assumir seu papel na formação continuada para atuação nessa nova proposta curricular, indo além das discussões epistemológicas. É preciso aprofundar as discussões sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolvimento docente, uma vez que há uma grande resistência à mudança. Desse modo, com o intuito de oferecer uma resposta da pesquisa aos sujeitos do estudo e à instituição, foi proposto como produto de intervenção o “Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação, com o objetivo de capacitar o docente para atuar frente à nova política pedagógica da instituição.

**Palavras-chave:** Currículo. Educação Superior. Ciências da Saúde.

## GENERAL ABSTRACT

During professional activities developed in discussion areas over the curricular changes within a college institution, it has come to attention that an intervention in the education process involves, besides policies and structural adaptations, the commitment of all the subjects involved, under the penalty of not reaching the expected goals and the inadequacy of what envisages the national curricular guidelines which pointed towards a wider health conception and established, as the desired goal for the course organization, the integrated curriculums. With the objective of identifying faculty representations about integrated curriculum in health, this field study, descriptive of a qualitative approach, using open or in depth interview with eleven lecturers of a State University, as an instrument of production of data, being the same analyzed by means of the technique of Content Analysis. The data indicate that the theoretical knowledge about integrated curriculum among respondents is still incipient, requiring further development. Teachers recognize that do not have the educational preparation necessary to exercise integrative teaching practice, with the understanding that it is a matter of urgency the need for the institution to assume its role in continuing education to act in this new proposal, going beyond the epistemological discussions and deepen the discussions on the implementation of these new curricula, seeking for new strategies for greater faculty involvement, since there is a strong resistance for change. Thus, in order to offer a research response to the study subjects and the institution, it was proposed as the product of the intervention the "Integrated Curriculum Forum: challenges and opportunities for implementation, with the objective of enabling the teacher to act in front of the new educational policy of the institution.

**Keywords:** Curriculum. Higher Education. Health Sciences.

## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

|         |   |
|---------|---|
| CEP     | Comitê de Ética em Pesquisa                           |
| CONSU   | Conselho Superior Universitário                       |
| DCN's   | Diretrizes Curriculares Nacionais                     |
| FAMED   | Faculdade de Medicina                                 |
| IES     | Instituição de Ensino Superior                        |
| LDB     | Lei de Diretrizes e Bases                             |
| NDE     | Núcleo Docente Estruturante                           |
| PROEG   | Pró-Reitoria de Ensino e Graduação                    |
| UFAL    | Universidade Federal de Alagoas                       |
| UFMG    | Universidade Federal de Minas Gerais                  |
| UNCISAL | Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas |

## SUMÁRIO

|            |  |    |
|------------|--|----|
| <b>1</b>   | <b>APRESENTAÇÃO</b> .....  | 9  |
| <b>2</b>   | <b>ARTIGO–REPRESENTAÇÕES DOCENTES SOBRE CURRÍCULO INTEGRADO EM SAÚDE</b> .....                               | 11 |
| <b>2.1</b> | <b>Introdução</b> .....  | 12 |
| <b>2.2</b> | <b>Percurso metodológico</b> .....   | 14 |
| <b>2.3</b> | <b>Resultados e discussão</b> .....  | 15 |
| 2.3.1      | Concepção de Currículo Integrado.....  | 15 |
| 2.3.2      | Formação docente.....  | 18 |
| 2.3.3      | Competência docente.....   | 22 |
| 2.3.4      | Resistência docente.....   | 26 |
| <b>2.4</b> | <b>Considerações finais</b> .....  | 27 |
|            | <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | 28 |
| <b>3</b>   | <b>PRODUTO DE INTERVENÇÃO - Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação</b> ..... | 33 |
| <b>3.1</b> | <b>Introdução</b> .....  | 33 |
| <b>3.2</b> | <b>Público alvo</b> .....  | 34 |
| <b>3.3</b> | <b>Objetivos</b> .....   | 34 |
| <b>3.4</b> | <b>Período de realização</b> .....   | 34 |
| <b>3.5</b> | <b>Resultados</b> .....  | 34 |
|            | <b>REFERÊNCIAS</b> .....   | 36 |
| <b>4</b>   | <b>CONSIDERAÇÕES GERAIS</b> .....  | 37 |
| <b>5</b>   | <b>REFERÊNCIAS GERAIS</b> .....  | 38 |
|            | <b>APÊNDICES</b> .....   | 42 |
|            | <b>ANEXOS</b> .....  | 44 |

## 1 APRESENTAÇÃO

O presente trabalho é fruto da minha trajetória pessoal e profissional, sobretudo, enquanto docente de uma universidade que está em fase de discussão de novas matrizes curriculares.

O novo contexto de educação tem provocado movimentos de mudanças curriculares em várias instituições de ensino superior, inclusive na Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas (UNCISAL), que iniciou uma reestruturação acadêmica baseada na flexibilização do currículo e na interdisciplinaridade, com o objetivo de promover a reformulação curricular em três de seus cursos da saúde - Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional.

Ao longo das discussões, promovidas e facilitadas pela Pró-Reitoria de Ensino e Graduação (PROEG), chegou-se à conclusão de que as novas matrizes curriculares seriam baseadas na integração e que haveria interfaces entre os três cursos, assegurando assim eixos comuns nos anos iniciais de formação, concomitante aos específicos de cada curso. Durante todo o ano de 2013 foi trabalhado para que no ano de 2014 os referidos cursos entrassem na nova matriz curricular, porém o Curso de Terapia Ocupacional, depois de uma discussão e reflexão com seus professores, decidiu permanecer na matriz antiga e só mudar em 2015. Os cursos de Fisioterapia e Fonoaudiologia iniciaram a nova matriz.

Fazer parte deste processo me fez refletir que a intervenção no processo de educação envolve, além de políticas e reformulações estruturais, o comprometimento de todos os atores e sujeitos envolvidos, sob o risco de não se alcançar os objetivos esperados e inadequação ao que preconiza as DCN do curso. Surgindo a inquietação e motivação para investigar quais as representações sobre currículo integrado que os docentes possuem.

Este é um trabalho de conclusão do Programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Apresenta uma pesquisa intitulada “Representações docentes sobre currículo integrado em saúde” e um produto de intervenção “Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação”, com o objetivo de capacitar o docente para atuar frente à nova política pedagógica da instituição.

O artigo é uma pesquisa de campo e optou-se pela técnica da *entrevista aberta ou em profundidade*, sob a perspectiva da Análise de Conteúdo para apreciação dos dados. Tanto o artigo quanto o produto de intervenção são resultados do aprofundamento teórico e pesquisa

de campo na área de Ensino em Saúde, tendo como objeto de estudo principal o currículo integrado.

O artigo retrata dados da pesquisa que permitiu conhecer as representações docentes sobre currículo integrado e apresenta, entre seus resultados, que os sujeitos não possuem preparo pedagógico necessário para a prática docente integradora, havendo o entendimento de que é urgente a necessidade de a instituição assumir seu papel na formação continuada para atuação nessa nova proposta curricular. Bem como, ir além das discussões epistemológicas e aprofundar as discussões sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolvimento docente, uma vez que há uma grande resistência à mudança.

O produto, elaborado com base nos resultados, é caracterizado como um fórum - “Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação” – com o intuito de oferecer uma resposta da pesquisa aos sujeitos do estudo e à instituição.

A seguir os achados deste trabalho são apresentados e desdobrados.

## 2 REPRESENTAÇÕES DOCENTES SOBRE CURRÍCULO INTEGRADO EM SAÚDE

### RESUMO

As Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos da área da saúde, promulgadas em 2001, apontaram para uma concepção mais ampla de saúde e estabeleceram como horizonte desejável para a organização dos cursos os currículos integrados. Com o objetivo de identificar representações docentes sobre currículo integrado em saúde, esse estudo de campo, descritivo com abordagem qualitativa, utilizou-se da *entrevista aberta ou em profundidade* com onze docentes de uma universidade pública estadual, como instrumento de produção dos dados, sendo os mesmos analisados por meio da técnica de *Análise de Conteúdo*. Os dados apontam que o conhecimento teórico sobre currículo integrado entre os entrevistados ainda é incipiente, necessitando de aprofundamento. Os docentes reconhecem que não possuem o preparo pedagógico necessário para exercer a prática docente integradora, havendo o entendimento de que é urgente a necessidade de a instituição assumir seu papel na formação continuada para atuação nessa nova proposta curricular, indo além das discussões epistemológicas e aprofundando as discussões sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolvimento docente, uma vez que há uma grande resistência à mudança.

**Descritores:** Currículo. Educação Superior. Ciências da Saúde

### ABSTRACT

The National Curriculum Guidelines for courses of the health area, promulgated in 2001, pointed to a broader conception of health and established as desirable horizon for organization of integrated curricula courses. With the objective of identifying faculty representations about integrated curriculum in health, this field study, descriptive of a qualitative approach, using open or in depth interview with eleven lecturers of a State University, as an instrument of production of data, being the same analyzed by means of the technique of Content Analysis. The data indicate that the theoretical knowledge about integrated curriculum among respondents is still incipient, requiring further development. Teachers recognize that do not have the educational preparation necessary to exercise integrative teaching practice, with the understanding that it is a matter of urgency the need for the institution to assume its role in continuing education to act in this new proposal, going beyond the epistemological discussions and deepen the discussions on the implementation of these new curricula, seeking for new strategies for greater faculty involvement, since there is a strong resistance for change.

**Descriptors:** Curriculum. Higher Education. Health Sciences.

## 2.1 Introdução

Nas últimas décadas, a mudança na educação de profissionais da saúde tem sido uma necessidade amplamente reconhecida, diante das dificuldades do processo formativo em corresponder às demandas sociais. Sendo primordial que as instituições de ensino busquem estratégias que consolidem projetos pedagógicos coerentes com as exigências impostas pelos avanços tecnológicos e científicos, ou seja, preparar profissionais tecnicamente capazes de cumprir os desafios, bem como as demandas sociais da população (DRUMMOND; RODRIGUES, 2004; MAIA, 2004; OPITZ et al., 2008; BARBA et al., 2012).

Acompanhando essas mudanças, as políticas públicas têm destacado a necessidade de reformulação da formação na área da saúde, cabendo às instituições de ensino superior a missão de formar profissionais críticos e reflexivos, aptos a viverem em um mundo de constantes transformações, capazes de construir novos conhecimentos baseados em informações do mundo ao seu redor, e dotados de profundo senso ético e humano. É então que nasce a necessidade de currículos inovadores. As Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos da Área da Saúde, homologadas pelo Ministério da Educação em 2001, surgiram então com o objetivo de orientar tais mudanças na graduação dos profissionais. (ALBUQUERQUE et al., 2007; VALENTE; VIANA, 2010; DANIELSKI; MENEGHEL, 2011).

Considerando currículo como um dos mecanismos pelo qual o conhecimento é socialmente compartilhado, podendo assumir diversas formas, uma vez que reflete a concepção de educação de quem orienta as escolhas das instituições e dos grupos que o elaboram, tornou-se necessário discutir sobre o impacto deste nos cursos e propor sua reestruturação de forma a contemplar esse novo formato (DRUMMOND; RODRIGUES, 2004). Nesse cenário emergiu mundialmente a proposição do Currículo Integrado, que segundo Dellarozza et al (2005), deve ser constituído pelos princípios de integração, interdisciplinaridade e relação teoria e prática.

Opitz (2008, p. 315) considera o currículo integrado “uma estratégia que reúne os argumentos da globalização, da interdisciplinaridade, do conhecimento e das inter-relações sociais, econômicas e políticas”. Para o autor, a integração deve ser “compreendida não simplesmente como a soma das partes ou agrupamento de objetos distintos de partes diferentes, e sim como a unidade que deve existir entre as diversas disciplinas e suas formas de conhecimento” .

Para Davini (1994) o currículo integrado é uma opção educativa que permite:

Uma efetiva integração entre ensino e prática profissional; a real integração entre prática e teoria e o imediato teste da prática; um avanço na construção de teorias a partir do anterior; a busca de soluções específicas e originais para diferentes situações; a integração ensino-trabalho-comunidade, implicando uma imediata contribuição para esta última; a integração professor-aluno na investigação e busca de esclarecimentos e propostas; a adaptação a cada realidade local e aos padrões culturais próprios de uma determinada estrutura social. (DAVINI, 1994, p. 284)

Apesar das propostas de transformações nos currículos e no ensino, as mudanças na educação na saúde têm esbarrado em dificuldades, sendo a principal a resistência dos docentes a modificações visto que os professores continuam a ensinar como sabem e resistem a novas metodologias de ensino-aprendizagem (COSTA, 2007). Para Garcia e Silva (2011) “os professores tendem a encarar com ceticismo ou descaso os aspectos pedagógicos da docência universitária, desqualificando e desvalorizando a formação pedagógica, entendendo como suficiente sua formação técnica ou em pesquisa”.

Pedagogicamente, o currículo integrado impõe a revisão das relações entre professores e discentes, entre estes e os usuários, e intra-equipe. Espera-se que o professor seja um mediador, ouça, dialogue, instigue a reflexão do aluno sobre suas vivências e invista nas interações, privilegiando a troca de ideias e a articulação entre o saber acumulado e questões a serem investigadas. Para tanto, o professor deve estar preparado, dotado das competências necessárias a um ensino transformador. (VALENTE; VIANA, 2010; GARCIA; SILVA, 2011).

Diante desse contexto a Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas iniciou, em 2011, uma reestruturação acadêmica baseada na flexibilização curricular e na interdisciplinaridade, com o objetivo de promover a reformulação curricular em três de seus cursos da saúde - Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional - que passariam a ter currículos integrados entre si, possuindo eixos comuns nos anos iniciais de formação, concomitante a eixos específicos de cada curso.

Durante as discussões sobre tais mudanças curriculares percebeu-se que a intervenção no processo de educação envolve, além de políticas e reformulações estruturais, o comprometimento de todos os atores e sujeitos envolvidos, sob o risco de não se alcançar os objetivos esperados e inadequação ao que preconiza a Diretrizes Curriculares Nacionais. Assim buscou-se identificar representações docentes sobre Currículo Integrado em Saúde na referida IES.

## 2.2 Percurso metodológico

O presente estudo caracteriza-se como pesquisa descritiva com abordagem qualitativa, no qual foi utilizada a *entrevista aberta ou em profundidade* (MINAYO; GOMES, 2011, p. 64), como instrumento de produção dos dados, cuja apreciação foi obtida através da técnica de Análise de Conteúdo, na modalidade temática, além da aplicação de um formulário para caracterização dos sujeitos.

A pesquisa foi realizada com onze docentes que compõem o Núcleo Docente Estruturante (NDE) dos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional de uma Instituição de Ensino Superior (IES) pública estadual, constituindo, assim, uma amostragem intencional, definida por saturação teórica. Foram entrevistados os professores com formação em qualquer área do ensino superior que estivessem, à época da coleta, ministrando aulas na IES, segundo os critérios a seguir: compor oficialmente o NDE dos cursos citados; aceitação e disponibilidade para participar da pesquisa. Em função desses critérios, foram excluídos os que se encontravam afastados por motivos de férias, licença e os que não aceitaram participar. A escolha de docentes que participam do NDE se deu pelo fato desse estudo querer saber se as representações dos mesmos estão em consonância com a literatura, uma vez que são os que estão à frente da reformulação dos currículos dos cursos.

Todos os sujeitos responderam ao mesmo roteiro com as seguintes questões norteadoras: Para você o que é currículo integrado?; Quais são os conhecimentos necessários ao docente para atuar em um currículo integrado?; Que habilidades são necessárias ao docente para atuar em um currículo integrado?; Para você, qual a relação entre a formação docente e a atuação em um currículo integrado?; Como você vê a atuação da universidade para que você atue em um currículo integrado?; Em sua opinião, existe algo a ser superado para que ocorra a implementação da integração curricular? O que?

As entrevistas foram gravadas e, posteriormente, transcritas na íntegra. Sobre esse material realizou-se leitura exaustiva para apropriação do conteúdo, seguindo o modelo da análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011; GOMES, 2012). Para a interpretação dos dados, os resultados da pesquisa foram confrontados com o referencial teórico sobre currículo integrado e ensino em saúde, na busca por conteúdos coerentes, singulares ou contraditórios. Os entrevistados foram identificados em suas falas pela letra E (entrevistado), seguida do número correspondente à ordem cronológica da entrevista.

O projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), com CAEE nº 30879714.8.0000.5013.

## 2.3 Resultados e discussão

O universo amostral apresentou um conjunto de sujeitos com formação acadêmica nas áreas de conhecimento: Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, os quais são docentes efetivos dos cursos bacharelados correspondentes a sua formação acadêmica. A seguir o *Quadro 1* contendo os dados de caracterização dos sujeitos da pesquisa.

**Quadro 1 - Caracterização dos docentes do Núcleo Docente Estruturante (NDE) de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, de uma IES pública de uma capital do nordeste, 2015**

| Sujeito | Sexo | Idade | Graduação | Titulação | Tempo Docência | Curso que leciona | Dedicação exclusiva |
|---------|------|-------|-----------|-----------|----------------|-------------------|---------------------|
| E01     | M    | 28    | TO        | Mestre    | 02 a 05anos    | TO                | Sim                 |
| E02     | F    | 56    | TO        | Mestre    | 11 a 15 anos   | TO                | Sim                 |
| E03     | F    | 35    | TO        | Espec.    | 11 a 15 anos   | TO                | Não                 |
| E04     | M    | 43    | FISIO     | Mestre    | 11 a 15anos    | FISIO             | Não                 |
| E05     | F    | 38    | FONO      | Mestre    | 11 a 15anos    | FONO              | Sim                 |
| E06     | F    | 52    | FISIO     | Mestre    | 16 a 20 anos   | FISIO             | Não                 |
| E07     | F    | 38    | FISIO     | Espec.    | 11 a 15anos    | FISIO             | Sim                 |
| E08     | M    | 45    | FISIO     | Mestre    | ----           | FISIO             | Sim                 |
| E09     | F    | 42    | FISIO     | Mestre    | 06 a 10anos    | FISIO             | Sim                 |
| E10     | F    | 45    | FISIO     | Mestre    | 06 a 10anos    | FISIO             | Sim                 |
| E11     | F    | 37    | FONO      | Mestre    | 06 a 10anos    | FONO              | Não                 |

Fonte: Elaborada pela autora.

A partir da objetivação da análise dos conteúdos percebeu-se a manifestação de quatro categorias relativas ao domínio do conhecimento e ação do currículo: Concepção de Currículo Integrado; Formação docente; Competência docente; e Resistência docente.

### 2.3.1 Concepção de Currículo Integrado

Há algumas décadas, a forma de organização curricular por disciplinas vem sofrendo críticas, encontrando em Bernstein (1996) um de seus questionadores. Segundo esse autor essa organização resulta na fragmentação e compartimentação do saber escolar, levando a incapacidade de dar conta dos problemas sociais. Ao conceituar currículo integrado um dos entrevistados o evidencia como uma forma de oposição a organização disciplinar:

“... Quando fala currículo integrado a primeira coisa que vem à minha mente é uma oposição ao modelo disciplinar, aquela coisa rígida, separada, onde as áreas de conhecimento não têm nenhum tipo de interação...” (E01).

Bernstein (1996) adverte, no entanto, que para garantir o currículo integrado é necessário ir além da utilização de conhecimentos da outra disciplina, para o autor isso é apenas uma inter-relação intelectual. A integração pressupõe um grau mínimo de subordinação das disciplinas a determinados temas gerais e maior controle por parte dos professores e alunos no processo de planejamento escolar. Para o autor o currículo integrado é capaz de conferir maior iniciativa aos professores e alunos, maior integração dos saberes escolares com os saberes cotidianos do aluno, de maneira a combater a visão hierárquica e dogmática do conhecimento.

Lopes e Macedo (2011), ao agrupar as diferentes propostas de currículo integrado, apresentam três modalidades diversas que se organizam em função dos princípios utilizados como base para o mesmo, que são: integração por competências e habilidades a serem formadas no aluno; integração via interesses do aluno e na vida social; integração com base na lógica das disciplinas acadêmicas. Entre os docentes entrevistados observou-se que todos concebem o currículo integrado com base na lógica das disciplinas na perspectiva da concepção de interdisciplinaridade, como fica evidente nos seguintes registros:

“... então currículo integrado seria um currículo onde busca essa interação entre as diferentes áreas de saberes dentro de um currículo... é um currículo que busca propor uma integração entre disciplinas, professores, campos de prática...” (E01).

“... seria uma forma de integrar cursos de áreas afins que trabalham em parceria e buscar esse conhecimento entre esses cursos... é isso, seria essa forma de integrar **esses cursos em rede...**” (E05).

“... currículo integrado é um tipo de currículo cuja formação ele tem ligado **várias áreas do curso e de outros cursos...**” (E08).

“... é o currículo que abrange a inter-relação entre as disciplinas dentro do curso...” (E11).

Essa concepção de currículo integrado, com enfoque na interdisciplinaridade, valoriza as disciplinas individuais e suas inter-relações, considerando a organização disciplinar ao mesmo tempo em que se concebem formas de inter-relacionar as mesmas a partir de problemas e temas comuns situados nas disciplinas de referência (LOPES; MACEDO, 2011).

Do ponto de vista teórico, a interdisciplinaridade foi divulgada por meio do trabalho de Hilton Japiassu, que problematizou o tema do ponto de vista filosófico no final dos anos 1970 (LOPES; MACEDO, 2011). Japiassu (1976) afirma que antes de entender o sentido de “interdisciplinar”, é preciso conhecer primeiro o que vem a ser “disciplina”. Para ele, uma

disciplina tem o mesmo significado de “ciência”, caracterizando-se como um conjunto de conhecimentos com homogeneidade de métodos, planos e formação, bem como pelas especificidades e pela forma como prevê e explica os fenômenos.

Desse modo, a interdisciplinaridade consiste num rompimento das fronteiras entre os conhecimentos, seja na perspectiva pedagógica ou epistemológica, para a construção de um novo saber. Este saber, por sua vez, é produzido pela intersecção dos diferentes saberes/disciplinas (PAVIANE, 2003; GATTÁS, 2006).

Outro aspecto do currículo integrado trazido pelos docentes entrevistados, ainda na perspectiva da interdisciplinaridade, é a possibilidade de diálogo com outras áreas de formação, ressaltando a importância do mesmo para as práticas em saúde.

“... o currículo integrado nessa área de saúde é fundamental... o ser humano é muito complexo, não dá para ser unicamente um profissional, de uma única área que vai dar o cuidado, ele tem que ser complexo do jeito que é a quem está sendo dado o cuidado... e essa integralidade também, ela nivela mais a condição dos profissionais de terem um trabalho mais efetivo... nivela em termos de resultado e nivela em termos de conhecimento também, você vai começar a entender o que o outro faz, você vai ter que entender, vai buscar esse entendimento...” (E02).

“Currículo integrado para mim é você juntar as pessoas com um propósito... não é só uma disciplina em comum, um conhecimento em comum, mas conhecer quem está sentado ao meu lado, conhecer a área do outro também, saber como nós podemos trabalhar integrados...” (E03).

“... o currículo integrado seria um currículo que, durante toda a graduação, ele tivesse intersecção, tivesse uma vivência, tivesse experiência com as áreas de outros cursos, tanto em aulas teóricas, como em aulas práticas, como no estágio...” (E08).

Nesse sentido, Bispo, Tavares e Tomaz (2014, p. 980) afirmam que o “conhecimento de outras profissões proporciona a ampliação do olhar dentro do campo da saúde e, conseqüentemente, a construção integrada de um novo saber, que, por sua vez, foi elaborado pela intersecção das diferentes categorias profissionais”. Para Maia (2004), a interdisciplinaridade no campo de prática estabelece uma interrelação entre os atores, resultando numa ressignificação/reelaboração de cada um, como profissional e indivíduo.

Ao incorporar as ideias de Japiassu no campo da didática, Ivani Fazenda (1995) promove uma interlocução do ponto de vista filosófico de Japiassu com o campo educacional e, conseqüentemente, com o Currículo. A autora considera que integrar por meio da interdisciplinaridade significa alcançar um nível de profundidade capaz de emergir potencialidades do aluno (LOPES; MACEDO, 2011).

Percebe-se, nas unidades de registro a seguir, que os docentes entrevistados corroboram com essa perspectiva, enxergando no currículo integrado uma possibilidade de estimular a autonomia, despertar o interesse e de empoderamento do aluno sobre o processo de ensino-aprendizagem.

“... eu vejo que o currículo integrado vai dar essa liberdade, do aluno se aprofundar onde ele tem interesse e os professores perceberem onde é que suas disciplinas interagem para caminhar juntos nisso...” (E06).

“... outra coisa que eu acho interessante no currículo integrado é o processo de aprendizagem... o aluno vai formando o seu conhecimento prático, junto com as habilidades, junto com o pensamento crítico-reflexivo, então eu acho que essa construção gradativa dele, nessa forma, faz parte dessa mudança de conceito de currículo...” (E10).

Observa-se, então, que os docentes entrevistados acreditam que o currículo integrado, com base interdisciplinar, possui em sua organização uma estrutura curricular que possibilita a formação do pensamento crítico, contextualizado e integrador, como preconizado nas DCN dos cursos da saúde.

A concepção de currículo integrado é complexa, pois existe uma diversidade de orientações teóricas sobre o tema, capazes de organizar, de diferentes formas, o currículo integrado. No entanto, a integração curricular requer mais do que práticas de cooperação entre as disciplinas do conhecimento científico, requer que elas ocorram sob os eixos do trabalho, da ciência e da cultura (ABREU, 2001; RAMOS, 2005). Assim, permitindo trabalhar com conteúdos culturais mais relevantes e/ou situados nas fronteiras das disciplinas; favorecendo a atuação e formação de professores-pesquisadores; a adaptação aos atuais processos de trabalho e à crescente mobilidade de empregos; além de estimular a análise de problemas e a busca de soluções (SANTOMÉ, 1998).

### 2.3.2 Formação docente

Nessa categoria discuti-se as representações docentes acerca da influência da formação acadêmica na prática docente em um currículo integrado. Observou-se que eles evidenciaram essa influência sob cinco subcategorias: ausência de formação para a docência; reprodução dos modelos nos quais foram formados; a hipótese da formação acadêmica num currículo integrado como facilitadora de novas práticas; a importância da formação em nível de pós-graduação; o papel da instituição na formação permanente e continuada.

Na primeira perspectiva, é possível observar que a formação na área de saúde não contempla o aspecto pedagógico:

“... é uma falha na graduação em saúde. Eu não tive formação nenhuma para a docência, assim eu acho que os cursos da saúde têm um caráter técnico muito grande, que visa formar o profissional só para a prática assistencial...” (E01).

“... a gente se forma para aprender a ser técnico, não é? Na nossa própria formação dentro do curso, não vislumbra tanto essa questão da educação em saúde, de preparar o outro para trabalhar com essa questão do transmitir conhecimentos... a gente se forma e vai aprender a ser professor...” (E03).

“... quem é da área da saúde, quase ninguém tem formação em docência, tem formação em fonoaudiologia, em fisioterapia, em medicina e vai dar aula...” (E11).

Esses fragmentos confirmam que os professores da área da saúde não possuem formação acadêmica que os aproximem das abordagens ou concepções de ensino-aprendizagem que os capacitem ser docentes com a mesma eficiência com que exercem sua profissão de origem. Constata-se, ainda, que a formação inicial dos professores está relacionada prioritariamente ao bacharelado, não recebendo formação pedagógica adequada à atuação docente. De forma geral, os bacharéis assumem a docência como um segundo campo de atuação (RAULI; TESCAROLO, 2009; VALENTE; VIANA, 2010).

Em decorrência dessa falta de formação para a docência, há uma tendência da trajetória profissional dos docentes resultar na reprodução da forma como o conhecimento lhe foi passado (PINHEL; KURCGANT, 2007). Esse pensamento, também foi trazido por nossos entrevistados, como mostram as falas a seguir:

“... passar aquilo da forma como ele aprendeu, reproduzir a metodologia da forma que ele aprendeu, o que é muito comum, eu fui formada assim e assim eu passo também para os meus alunos, isso é claro...” (E05).

“... e habitualmente o que reproduz são os modelos que ele vivenciou, alguns reproduzem o que consideram os melhores modelos e outros acabam reproduzindo aquilo que sofreu... então isso é meio perigoso porque não é uma formação específica na docência...” (E11).

Alguns docentes apontam para a formação acadêmica em um currículo integrado como forma de superação a essa reprodução de modelos tradicionais:

“... eu tivesse passado por uma graduação, onde o currículo já fosse integrado, mesmo não tendo um foco para a docência, mas quando eu chegasse na minha experiência docente eu ia ter aquilo como alguma

referência de como atuar, enquanto docente, numa perspectiva mais de buscar essa integração. Então eu acredito que a formação pode influenciar sim.” (E01).

“... eu acho que uma formação seria fundamental... a formação dele (professor) na graduação tivesse sido nesse currículo integrado, o que a maioria não foi... sem que se haja uma formação, sem que haja essa formação eu acho que vai ficar difícil, porque é praticamente uma mudança de paradigma, uma mudança de cultura, você tirar uma pessoa que trabalhou dentro dos limites do que foi posto para ele e dentro de determinadas restrições...” (E08).

Concorda-se que essa formação na graduação pode colaborar para práticas docentes mais integrativas, uma vez que o currículo integrado contempla as diversas dimensões do conhecimento que visam o preparo do profissional como sujeito ativo, reflexivo e criativo. Sendo assim, ao ingressar na docência em um currículo integrado, esses profissionais não teriam dificuldade em incorporar em suas práticas a perspectiva da integração, como afirmam Pinhel e Kurcgant (2007, p. 714) “a trajetória de vida faz com que o professor trate o conhecimento de forma similar com a que recebeu e da mesma forma com que vivenciou suas experiências escolares”.

Porém, também concorda-se com as falas a seguir, entendendo que a formação para a docência ultrapassa a graduação, pois, como já discutimos, na área da saúde não existe uma formação que contemple a ação pedagógica do sujeito.

“... eu tive uma formação, eu fiz docência em ensino da saúde, me ajudou muito, me deu uma visão muito melhor da docência e isso tem me ajudado. Eu acho que a formação é tudo...” (E06).

“... a formação como docente, a pessoa que decide ser docente de uma universidade tem que se preparar para isso...” (E10).

Sobre essa formação docente, a Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996, de Diretrizes e Bases para a Educação Nacional (BRASIL, 1996) em seu artigo 66, afirma que “a preparação para o exercício do magistério superior far-se-á em nível de Pós-Graduação, prioritariamente em programas de Mestrado e Doutorado”. Contudo, Pimenta e Almeida (2011) afirmam que, nos programas de pós-graduação, o ensino não é colocado como elemento obrigatório do curso. Neles, o docente desenvolve conhecimentos teóricos e instrumentais da atividade de pesquisa e de produção de conhecimento, além de atividades relacionadas às competências do pesquisador orientador, culminando com professores universitários despreparados, como fica evidente na fala de um dos entrevistados.

“... na pós-graduação (mestrado) eu também não tive uma formação para a docência, tive um estágio de docência, mas disciplina de didática, essas coisas eu não tive...” (E01).

Nesse sentido, Castelli e Pedrini (2012, p. 2) afirmam que no processo de formação para a docência universitária é importante compreender quais os saberes são necessários para atender “aos desafios de uma formação pedagógica cada vez mais atualizada, científica, qualificada e que destaque o papel do professor universitário no processo de formação pessoal e profissional”.

Como último aspecto em relação a essa categoria, os docentes entrevistados trazem a importância de a universidade assumir seu papel na formação permanente para atuação nessa nova proposta curricular:

“... a universidade tem oportunizado esses momentos de discussão institucionalizados naquelas semanas pedagógicas, vejo só como isso... eu não vejo, por exemplo, um movimento de se discutir capacitação, formação continuada... inclusive um trabalho com metodologias diferenciadas de ensino, nesse sentido eu não estou vendo contrapartida por parte da instituição... para a formação desses professores para atuar num currículo integrado, eu não vejo muito movimento...” (E01).

“A gente não teve uma capacitação, a gente teve o apoio, a gente buscou esse conhecimento com o apoio da PROEG... mas quem foi atrás do conhecimento fomos nós mesmos... a gente teve a colaboração deles, mas o esforço foi nosso.” (E10).

“... a universidade tem que tomar para si a responsabilidade na formação continuada...” (E04).

Essas falas remetem ao art. 63, inciso III, da LDB n. 9.394/1996 (BRASIL, 1996) o qual define que as Instituições de Ensino Superior (IES) manterão “programas de formação continuada para os profissionais de educação dos diversos níveis”. Essa mesma lei estabelece, ainda, no art. 67, inciso II, que “os sistemas de ensino deverão promover aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim”.

Almeida, Maia e Batista (2013) afirmam que, para que o docente consiga redimensionar suas concepções e fazeres, há a necessidade de investimento institucional, ou seja, a instituição precisa “assumir a formação do professor como um processo permanente, em que seus saberes docentes vão se transformando à medida que empreende seu trabalho pedagógico, problematiza e investiga sua própria prática”.

Entende-se que, em consonância com as inovações pedagógicas que vem ocorrendo no âmbito curricular da instituição pesquisada, é primordial garantir a formação permanente dos

docentes, uma vez que isso, aliado ao comprometimento docente, dará suporte ao desenvolvimento e sucesso da mudança curricular.

Esse estudo concorda com Garcia e Silva (2011) que, em geral, o preparo pedagógico durante a formação do professor, mesmo na pós-graduação, é insatisfatório e de caráter instrumental e genérico. A profissionalização docente é quase inexistente, ou seja, falta domínio de conhecimentos, comportamentos e habilidades para o ensino.

### 2.3.3 Competência docente

Partindo do pressuposto que para o docente atuar no currículo integrado, é fundamental que ele tenha competências necessárias para essa atuação (MEDEIROS; VALENTE, 2010), apresenta-se agora uma leitura das representações docentes sobre tais competências.

Dacoreggio (2006, p. 59), conceitua competência como:

A mobilização de um conjunto de capacidades – cognitiva, motora e interpessoal – que, mobilizadas, permitem ao sujeito agir nas dimensões conceitual, procedimental e atitudinal, ou *seja, com conhecimentos, habilidades e atitudes*, para enfrentar, com êxito, as situações da vida”.

Desse modo, a partir das falas dos entrevistados, observou-se que os mesmos compreendem a mobilização dos conhecimentos, das habilidades e das atitudes dentro de duas dimensões do trabalho docente: técnica e interpessoal.

No que se refere às competências da **dimensão técnica** da prática docente, os entrevistados abordam três aspectos que precisam de mudança: exercício pedagógico, planejamento e metodologias de ensino.

Quanto ao exercício pedagógico, os docentes enfatizam que há uma necessidade de superar a formação tradicional, saindo da abordagem fragmentada e indo de encontro à interdisciplinaridade e à contextualização do ensino, como podemos ver nas seguintes falas:

“... mudar o seu conceito de pedagogia também, de que ele não é um ser transmissor, ele é um facilitador do conhecimento...” (E10).

“... o conhecimento de interdisciplinaridade, qual o conceito de interdisciplinaridade e de conhecimento de integração...” (E04).

“... habilidade sabe de você trabalhar a interdisciplinaridade, eu acho, ele tem que desenvolver...” (E06).

“... tentar trazer experiências da realidade para dentro da sala de aula, mostrando atuação de cada um, mostrando onde é que existe a interação de cada um...” (E08).

Observa-se que as falas dos entrevistados estão em consonância com a literatura, pois se faz necessária uma mudança de valores do professor que atuará em um currículo integrado, precisando o mesmo estar apto a desenvolver sua própria postura interdisciplinar e contextualizada, ou seja, o professor deve ter a competência para ensinar. Nesse sentido, ensinar diz respeito à capacidade de ir além da transferência de conteúdos e informações didáticas, superando a relação passiva professor-aluno, diz respeito a criar as possibilidades para sua própria produção ou a sua construção. O Professor em sala de aula deve estar aberto às indagações, à curiosidade, às perguntas, sendo um ser crítico e inquiridor, inquieto perante o que lhe é apresentado (FELIX; NAVARRO, 2009; FREIRE, 2010; VALENTE, 2010).

Com relação ao planejamento, os docentes apontam para uma necessidade do trabalho conjunto. O professor precisa sair de sua “caixinha” e fazer junto com o outro:

“... habilidade de traçar o plano de ensino, plano de estudo em conjunto, para que você possa então ver quais são os objetivos daquela aula, daquele plano de ensino, daquele módulo como um todo, e no final das contas do que você quer do seu egresso...” (E04).

“... ele tem que planejar suas aulas junto com outros professores e não fazer seu planejamento único e exclusivo, porque ele não é mais dono da sala, nem dono daquela disciplina, ele tem que trabalhar em conjunto...” (E10).

Segundo Padilha (2001, p. 63), “planejar, em sentido amplo, é um processo que visa dar respostas a um problema, através do estabelecimento de fins e meios que apontem para a sua superação, para atingir objetivos antes previstos”, porém há de se considerar que o ato de planejar ultrapassa o planejamento propriamente dito, pois implica as relações de poder que se estabelecem entre os atores da instituição. Realizar planos e planejamentos educacionais significa exercer uma atividade engajada, intencional, científica, de caráter político e ideológico e isento de neutralidade (PADILHA, 2001; THOMAZI; ASINELLI, 2009).

O planejamento coletivo é fundamental para o trabalho interdisciplinar, pois proporciona o diálogo, pensamento crítico, a construção coletiva do conhecimento e certo espaço de democratização, uma vez que o conjunto dos professores responsáveis pela disciplina participa do processo. O trabalho de planejar exerce uma influência nos processos pedagógicos que ocorrem na disciplina, nos conteúdos, na maneira de organizar os trabalhos em grupo e na aprendizagem dos alunos (ROZENDO et al., 1999; BRAZ, 2009, p. 372).

Os docentes apontam para a necessidade de incorporar metodologias inovadoras de ensino à prática docente no currículo integrado:

“... diante do cenário atual, bem contemporâneo, eu acho que as metodologias mais ativas, elas se integram melhor num currículo integrado... o profissional tem que ir atrás de aprender, a se habilitar a usar essas metodologias...” (E02).

“... conhecer também quais são as metodologias que eu posso trabalhar para envolver essas pessoas... Então eu tenho que ter esse conhecimento de metodologia, de como alcançar os objetivos” (E03).

“... conhecimento de metodologias que busque essa integração, por exemplo, dinâmica de grupo... a busca por metodologias ativas da integração...” (E04)

“... tem que ter habilidade para usufruir da metodologia ativa, para não ficar tendo aquela aula simplesmente explanativa que ele fica lá falando, falando, falando... eu acho que a metodologia ativa para que ele tenha habilidade de conquistar o discente, para que o discente tenha prazer em aprender, que ele consiga envolver o discente, envolver o aluno na vontade de aprender e na responsabilidade de aprender também...” (E10).

Diferente dos achados de Santos (2014) com docentes da mesma instituição pesquisada, o grupo aqui estudado não apresenta resistência em utilizar as metodologias ativas, evidenciando-as como um dos grandes desafios para a efetivação, na prática, da mudança curricular da instituição. Essa diferenciação nas representações dos docentes pode ser explicada pelo fato de os sujeitos aqui pesquisados estarem diretamente envolvidos no processo de mudança curricular de seus cursos.

Para o desenvolvimento de práticas curriculares integradoras é indispensável romper com as metodologias de ensino tradicionais, que são baseadas na reprodução de conceitos e na postura de transmissão de informações, tendo o professor como detentor absoluto do saber e tendo o real como algo a ser explicado e não transformado (GODOY; SOUZA, 2001; BARBA et al., 2012).

Nesse sentido, as metodologias ativas vêm surgindo como um instrumento necessário e significativo para ampliar as possibilidades e caminhos do discente tornando-o protagonista do seu processo de aprendizagem e permitindo aos professores o desenvolvimento de uma prática pedagógica baseada na ética e na crítica reflexiva e transformadora, ultrapassando os limites do treinamento puramente técnico, para efetivamente alcançar a formação do homem como um ser histórico (MITRE et al., 2008; WATERKEMPER; PRADO, 2011).

Em relação às competências da **dimensão humana** observou-se que os entrevistados refletem sobre a colaboração e cooperação com outros docentes e com os alunos, atuando de

modo afetivo e solidário, tendo atitudes que favoreçam as relações interpessoais e empoderamento do discente sobre seu processo de ensino-aprendizagem.

“... são questões muito mais de habilidades e comportamento do docente do que o conhecimento que ele tem em si. Então eu acredito que uma disposição ao diálogo com o outro... o currículo integrado, ele promove novos conhecimentos, onde o meu pode se somar ao seu, a partir dessa integração, então, mas para que isso ocorra precisa ter essa disponibilidade de ambos os lados (E01).

“... habilidade de escuta e a compreensão, eu acho que é muito importante, acho que ela é essencial... então essa habilidade também de ver, de pontuar aonde que se encontram os alunos... saber o que eles trazem de história...” (E04).

“... você tem que ter essa visão também, para não ficar na sua área e não se interessar pelo que tá acontecendo na vida do aluno, e aí você perde muito, não, é o aluno que perde muito...” (E06).

“... os professores precisam aprender a sair da sua caixinha e aprender a dividir o seu conhecimento com outros docentes de outras áreas... habilidade de conquistar o discente, para que o discente tenha prazer em aprender, que ele consiga envolver o discente, envolver o aluno na vontade de aprender e na responsabilidade de aprender também...” (E10).

Ao trazerem atitudes do campo das relações interpessoais, os docentes parecem concordar com Codo (1999 apud BARBOSA; OLIVEIRA, 2009) quando o autor afirma que a afetividade funciona como um catalisador, dentre outros, para a aprendizagem, ou seja, para que o professor desempenhe seu trabalho de forma a atingir seus objetivos, o estabelecimento do vínculo afetivo é praticamente obrigatório.

Mitre et al. (2008, p. 2137) afirma que para superar a educação bancária, o docente:

Necessita desenvolver novas habilidades, como a vontade e a capacidade de permitir ao discente participar ativamente de seu processo de aprendizagem... A disposição para respeitar, escutar com empatia e acreditar na capacidade potencial do discente para desenvolver e aprender, se lhe for permitido um ambiente de liberdade e apoio, são essenciais nesta nova postura.

Esse estudo concorda que nem sempre se dá a devida ênfase à afetividade e às relações interpessoais, porém é necessário refletir a respeito desses aspectos, no sentido de compreender a interferência deles nas relações pedagógicas em sala de aula, visto que a interação e as relações interpessoais podem comprometer a educação de boa qualidade (BARBOSA; OLIVEIRA, 2009).

### 2.3.4 Resistência docente

Essa categoria emergiu das respostas aos questionamentos sobre a atuação da universidade e os entraves para que os docentes entrevistados atuem na perspectiva do currículo integrado.

Nas falas, observa-se o reconhecimento de que a instituição tem contribuído pedagogicamente para o momento de construção dos novos currículos, porém de forma muito incipiente e atingindo um público restrito – os componentes dos NDE. Apontam ainda que, além da uma formação permanente e continuada, é necessário um suporte estrutural, administrativo e físico, porém reconhecem que o maior desafio para a efetividade da mudança curricular é o envolvimento dos docentes.

O comprometimento docente com qualquer processo de mudança é fundamental para sua efetividade, assim como a resistência dos professores é considerada uma das principais barreiras. Em nosso estudo, observa-se que essa resistência é uma importante preocupação dos entrevistados, quase que a totalidade a deu como resposta quando questionada sobre a principal dificuldade para a implementação do currículo integrado.

“Eu observo na minha prática do dia-a-dia que o grande problema que nós vivemos é realmente conseguir sensibilizar os docentes, o resto dos docentes. Eu acho que a sensibilização dos docentes é um dos grandes desafios que a gente precisa alcançar, precisa ser alcançado isso, pelo menos a maioria dos docentes” (E02).

“Eu acho que primeiro, a questão a ser superada é a barreira que cada um coloca, por medo ou por comodismo, não sei, seja qual for a razão se nós nos bloquearmos e colocarmos as nossas barreiras na frente a gente não sai do canto, não vai á diante. Então, primeiro aceitar a mudança, não trabalhar contra a mudança, mas tentar descobrir, desbravar novas situações. Eu acredito que a principal barreira são as próprias pessoas, porque você pode ter no papel um sistema lindo, um planejamento lindo, se eu não vou na reunião para aprender como é que faz não adianta, nada vai para frente” (E03).

Estudos apontam a resistência do corpo docente em relação às mudanças com um importante fator dificultador para a efetividade das reformas propostas (COSTA, 2007; ALVES et al., 2013; VIEIRA; TAMOUSAUSKAS; 2013). Alves et al. (2013) afirmam que mesmo com um grande investimento na capacitação pedagógica, algumas escolas participantes do seu estudo não conseguiram envolver todos os docentes, sensibilizá-los e equipá-los tecnicamente para as mudanças.

“... a pró-reitoria de graduação ela dá um suporte pedagógico bom, para a gente que é do NDE foi fácil... eles ofertaram oficinas, eles deram propostas pedagógicas para que houvesse preparação, mas não atingiu todo o público não, eu acho que falta um maior incentivo, uma maior conscientização dos professores para eles irem para essas oficinas...” (E09).

“... a gestão até se esforçou, no sentido de fazer algumas reuniões, tentar fazer algumas discussões, mas eu acho que a adesão, a participação é muito baixa, então que não culpo a gestão que não se sensibilizou, levou para discussão, a reunião do CONSU é aberta, foi feita a discussão, foi feita a proposta, não foi da noite para o dia, teve proposta que não foi aceita, teve reunião nos cursos, com os docentes dos cursos para apresentação da proposta, eu acho que houve um trabalho, mas não foi o suficiente...” (E11).

Lima et al. (2003), descrevendo o processo de capacitação docente para implementação de uma nova metodologia de ensino em uma universidade, referem-se à pouca participação de professores nos cursos de capacitação, interpretada como manifestação de resistência. Ela foi progressivamente diminuindo durante o processo de implementação da metodologia, até a adesão responsável por parte dos professores. Os autores atribuem essa mudança à necessidade de adaptação dos professores às novas propostas pedagógicas.

“Olha é tudo muito incipiente... conceitualmente ela tem apoiado, agora do ponto de vista estrutural falta, a universidade está muito aquém, ou seja, precisávamos ter salas adequadas, precisávamos ter formação docente adequada e continuada, precisávamos ter laboratórios que proporcionassem isso, pros alunos terem cenários de prática que proporcionassem isso e não é uma realidade da nossa universidade... trazer profissionais que tenham experiência, de trazer experiências exitosas, de gerar encontros entre núcleos docentes estruturantes com maior eficácia, com maior frequência, então que acho que essa parte prejudica muito o sucesso dessa empreitada do currículo integrado...” (E04).

Estudos apontam que, além da pouca ou nenhuma capacitação pedagógica por parte dos professores, as condições insatisfatórias do trabalho do professor também repercutem de modo desfavorável nas mudanças curriculares, não somente pelas questões objetivas que envolvem, mas também por serem elas próprias fatores geradores de resistência (COSTA, 2007; CIUFFO; RIBEIRO, 2008; ALVES et al. 2013).

## **2.4 Considerações finais**

Os dados apontam que o conhecimento teórico sobre currículo integrado entre os entrevistados ainda é incipiente, necessitando de aprofundamento. Os docentes entrevistados não renegam a disciplina como unidade ordenadora de um currículo integrado, para eles há necessidade de fazer com que as disciplinas se aproximem e dialoguem, dando um novo

sentido à aprendizagem dos discentes, ou seja, eles concebem a interdisciplinaridade como meio e finalidade do currículo integrado.

Por outro lado, é possível generalizar esse conhecimento, uma vez que os próprios entrevistados apontam que a grande maioria dos docentes da instituição pouco se envolveu no processo de mudança, ficando a cargo do pequeno grupo que compõe os NDE dos cursos, a participação nos espaços de discussão e a construção das novas matrizes curriculares. Sendo essa resistência docente o maior dos desafios a serem superados para a efetivação das propostas, além das questões estruturais e de formação continuada para a prática docente em um currículo integrado.

Os docentes entrevistados reconhecem que, em geral, o preparo pedagógico durante a formação do professor, mesmo na pós-graduação, é insatisfatório e de caráter instrumental e genérico. A profissionalização docente é quase inexistente, ou seja, falta domínio de conhecimentos, comportamentos e habilidades para o ensino.

Entende-se que para atuação nessa nova proposta curricular emergente, é imprescindível a criação de espaços formativos permanentes para os docentes, indo além das discussões epistemológicas, proporcionando espaços de troca onde possam construir um novo pensar do ofício docente. É necessário também aprofundar a discussão sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolver docentes, permitindo empoderamento e apropriação da nova proposta. Pois, só com uma formação adequada, eles poderão atuar com desenvoltura e segurança em relação à nova proposta.

## REFERÊNCIAS

ABREU, R. G. A concepção de currículo integrado e o ensino de química no “novo ensino médio”. In: REUNIAO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPED), 24., 2001, Caxambu. Anais... Caxambu: ANPED 2001.

ALBUQUERQUE, V. S. et al. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.31, n. 3, p. 296–303, 2007.

ALMEIDA, M. T. C.; MAIA, F. A.; BATISTA, N. A. Gestão nas escolas médicas e sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 18, n. 2, p. 299-310, 2013.

- ALVES, C. R. L. et al. Mudanças curriculares: principais dificuldades na implementação do PROMED. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 157-166, 2013
- BARBA, P. C. S. D. et al. Formação inovadora em terapia ocupacional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 829-842, 2012.
- BARBOSA, A. M.; OLIVEIRA, C. C. Dimensão humana da formação docente. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 9.; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3., 2009, Curitiba. **Anais...** Curitiba: PUCPR, 2009.
- BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.
- BERNSTEIN, B. **A estruturação do discurso pedagógico**. Petrópolis: Vozes, 1996.
- BISPO, E. P. F., TAVARES, C. H. F., TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na saúde da família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 973-986, 2014.
- BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833. Disponível em: [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument). Acesso em: 15 nov. 2015.
- BRAZ, A. M. G. O pensamento do professor: pressupostos e dimensões de estudo. **Contrapontos**, Itajaí, v. 7, n. 2, p. 365-380, 2009.
- CASTELLI, M. D. B.; PEDRINI M. A formação docente no contexto do ensino superior. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL (ANPED SUL), 9., 2012, Caxias do Sul. **Anais...** Universidade de Caxias do Sul, 2012.
- CIUFFO, R. S.; RIBEIRO, V. M. B. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: um diálogo possível? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 125-140, 2008
- COSTA, N. M. S. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 1, p. 21-30, 2007.
- DACOREGGIO, M. S. Competências no contexto da ação docente: ressignificando o conceito. **Contrapontos**, Itajaí, v. 6, n. 1, p. 49-64, jan./abr. 2006
- DANIELSKI, K.; MENEGHEL, S. M. Formação em saúde: elementos para debater o currículo integrado em Enfermagem. In: ANDRADE, M. R. S. de et al. (Org.). **Formação em saúde: experiências e pesquisas nos cenários de prática, orientação teórica e pedagógica**. Blumenau: EDIFURB, 2011.
- DAVINI, M. C. Currículo integrado. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. **Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor: área da saúde**. Brasília, DF, 1994. p. 39-55.

DELLAROZA, M. S. G. et al. A organização curricular por módulos. In: DELLAROZA, M. S. G.; VANNUCHI, M. T. O. (Org.). **O currículo integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. 1 Livro digital, 1 CD-ROM.

DRUMMOND, A. F.; RODRIGUES, A. M. V. N. Os desafios da implantação de uma proposta de flexibilização curricular nos cursos de terapia ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 106-111, 2004.

FAZENDA, I. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. Campinas: Papirus, 1995.

FELIX, F. A.; NAVARRO, E. C. Habilidades e competências: novos saberes educacionais e a postura do professor. **Revista Interdisciplinar (UNIVAR)**, Barra do Graças, v. 2, n. 2, 2009.

FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 41. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010. (Coleção Leitura).

GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, 2011.

GATTÁS, M. L. G. **Interdisciplinaridade: formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006.

GODOY, C. B.; SOUZA, N. A. Dificuldades e facilidades vividas pelos docentes no processo de implantação do currículo integrado no curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 22, n. 1, p. 33-38, 2001.

GODOY, C. B.; SOUZA, N. A. Enfermagem: o currículo integrado na avaliação e percepção dos docentes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, DF, v. 54, n. 3, p. 427-434, 2001.

GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: DESLANDES, S. L.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. S. (Org.). 31. ed. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2012.

IOCHIDA, L. C. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. da S. **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.

JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.

LIMA, G. Z. et al. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): construindo a capacitação em Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 5-11, 2003.

LOPES, A.C.; MACEDO; E. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez, 2011.

MAIA, J. A. O currículo no ensino superior em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. da (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.

MEDEIROS, R. C. R.; VALENTE, G. S. C. A prática docente reflexiva baseada no currículo integrado: uma questão de competências. **Revista Ibero-Americana de Educação** [online], Madrid, v. 54, n. 2, 2010.

MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.

OPITZ, S. P. et al. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 29, n.2, p. 314-319, 2008.

PADILHA, P. R. **Planejamento dialógico: como construir o projeto político pedagógico da escola**. São Paulo: Cortez, 2001.

PAVIANE, J. Disciplinaridade e interdisciplinaridade. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINARIDADE, HUMANISMO, UNIVERSIDADE, 1., 2003. Porto. **Anais...** Porto: Universidade do Porto, 2003.

PIMENTA, S. G.; ALMEIDA, M. I. **Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores**. (Org.). São Paulo: Cortez, 2011.

PINHEL, I.; KURCGANT, P. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 711-716, 2007.

RAMOS, M. Possibilidades e desafios na organização do currículo integrado. In: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Org.). **Ensino médio integrado: concepções e contradições**. São Paulo: Cortez, 2005.

RAULI, P. M. F.; TESCAROLO, R. Formação de professores na área de saúde: perspectivas de investigação a partir de abordagens qualitativas. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 9.; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3., 2009, Curitiba.. **Anais...** Curitiba: PUCR, 2009.

ROZENDO, C. A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 7, n. 2, p. 15-23, 1999.

SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.

SANTOS, E. M. S. **Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem em saúde**. 2014. 60 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.

THOMAZI, A. R. G.; ASINELLI, T. M. T. Prática docente: considerações sobre o planejamento das atividades pedagógicas. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 35, p. 181-195, 2009.

VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. O. O ensino de nível superior no Brasil e as competências docentes: Um olhar reflexivo sobre esta prática. **Práxis Educ.**, Vitória da Conquista. v. 6, n. 9, p. 209-226, 2010.

VIEIRA, J. E.; TAMOUSAUSKAS, M. R. G. Avaliação das Resistências de Docentes a Propostas de Renovações em Currículos de Graduação em Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 32-38, 2013

WATERKEMPER, R.; DO PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. **Av. Enferm.**, Bogotá, v. 29, supl. 2, p. 234–246, 2011.

### 3 PRODUTO DE INTERVENÇÃO - Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação

#### Identificação

 Roda de conversa: “Integração curricular: possibilidades e desafios”

 Mesa redonda: “Experiências exitosas em integração curricular”

#### 3.1 Introdução

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos da área da saúde, promulgadas em 2001, apontaram para uma concepção mais ampla de saúde e estabeleceram como horizonte desejável para a organização dos cursos os currículos integrados, que possibilitassem a superação da organização disciplinar e a articulação de várias disciplinas em torno de temáticas relevantes e estimulantes (ALMEIDA; MAIA; BATISTA, 2013).

Pedagogicamente, o currículo integrado impõe a revisão das relações entre docentes e alunos. Espera-se que o docente seja um mediador, ouça, dialogue, instigue a reflexão do aluno sobre suas vivências e invista nas interações, privilegiando a troca de ideias e a articulação entre o saber acumulado e questões a serem investigadas. Para tanto, o professor deve estar preparado, dotado das competências necessárias a um ensino transformador, uma vez que nele está a força motriz para as mudanças desejadas, porém, ainda há um investimento insuficiente na formação destes e, conseqüentemente, um menor avanço para as transformações (IOCHIDA, 2004; VALENTE; VIANA, 2010; GARCIA; SILVA, 2011).

Nesse contexto, foi realizada a pesquisa intitulada: “Representações docentes sobre currículo integrado em saúde”, tendo como objetivo principal “identificar representações docentes sobre Currículo Integrado em Saúde entre cursos bacharelado da Universidade Estadual de Ciências da Saúde de Alagoas”. Em seus achados, surgiu o entendimento de que é urgente a necessidade de a instituição assumir seu papel na formação continuada para atuação nessa nova proposta curricular, indo além das discussões epistemológicas e aprofundando as discussões sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolver docentes. Pois só com uma formação adequada, eles poderão atuar com desenvoltura e segurança frente à nova proposta curricular.

Almeida, Maia e Batista (2013) afirmam que, para que o docente consiga redimensionar suas concepções e fazeres, há a necessidade de investimento institucional, ou seja, a instituição precisa “assumir a formação do professor como um processo permanente,

em que seus saberes docentes vão se transformando à medida que empreende seu trabalho pedagógico, problematiza e investiga sua própria prática”.

Nesse sentido, a Lei n. 9.394 de 20 de dezembro de 1996, de Diretrizes e Bases para a Educação, em seu art. 63, inciso III, define que os institutos superiores de educação manterão “programas de formação continuada para os profissionais de educação dos diversos níveis”. Essa mesma lei estabelece, ainda, no art. 67, inciso II, que “os sistemas de ensino deverão promover aperfeiçoamento profissional continuado, inclusive com licenciamento periódico remunerado para esse fim” (BRASIL, 1996).

Desse modo, com o intuito de oferecer uma resposta da pesquisa aos sujeitos do estudo e à instituição, foram realizadas uma roda de conversa com o tema “Integração curricular: possibilidades e desafios” e uma mesa redonda com o tema “Experiências exitosas em integração curricular”, ambas facilitadas pela Prof<sup>a</sup>. Dr<sup>a</sup>. Cristiane Miryam Drumond de Brito (UFMG).

### **3.2 Público alvo**

Não houve seleção de participantes, os mesmo apareceram em livre demanda, tendo conhecimento das atividades através da programação do V CACUN - Congresso Acadêmico da UNCISAL. Estiveram presentes gestores, docentes e discentes da UNCISAL e de outras IES (Anexo B).

### **3.3 Objetivos**

As atividades tiveram como objetivo fazer a reflexão sobre a concepção de currículo integrado e a reorganização da prática docente nessa perspectiva, bem como conhecer experiências exitosas de integração curricular

### **3.4 Período de realização**

As atividades aconteceram no dia 06 de novembro/2015, e fizeram parte da programação do V CACUN.

### **3.5 Resultados**

Acredita-se que os objetivos foram alcançados, principalmente no que diz respeito ao entendimento dos docentes quanto à teoria e à prática do currículo integrado em saúde, bem

como um maior engajamento dos alunos no processo de mudança, observado na presença de representantes de diretórios acadêmicos nas reuniões do NDE de Terapia Ocupacional, para maiores esclarecimentos a respeito das novas matrizes curriculares.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, M. T. C.; MAIA, F. A.; BATISTA, N. A. Gestão nas escolas médicas e sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente. **Avaliação**, Campinas, v. 18, n. 2, p. 299-310, 2013.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833. Disponível em: [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument). Acesso em: 15 nov. 2015.

GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, 2011.

IOCHIDA, L. C. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. da S. **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.

VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. O. O ensino de nível superior no Brasil e as competências docentes: Um olhar reflexivo sobre esta prática. **Práxis Educ.**, Vitória da Conquista, v. 6, n. 9, p. 209-226, 2010.

#### 4 CONSIDERAÇÕES GERAIS

Este trabalho apresentou uma pesquisa de campo e um produto em formato de projeto de intervenção em consonância com o estudo. Tanto a pesquisa quanto o produto tiveram o currículo integrado como objeto central.

Os dados apontam que o conhecimento teórico sobre currículo integrado entre os entrevistados ainda é incipiente, necessitando de aprofundamento. Os docentes não renegam a disciplina como unidade ordenadora de um currículo integrado, para eles há necessidade de fazer com que as disciplinas se aproximem e dialoguem, dando um novo sentido à aprendizagem dos discentes, ou seja, eles concebem a interdisciplinaridade como meio e finalidade do currículo integrado.

Por outro lado, os docentes entrevistados reconhecem que, em geral, o preparo pedagógico durante a formação do professor, mesmo na pós-graduação, é insatisfatório e de caráter instrumental e genérico. A profissionalização docente é quase inexistente, ou seja, falta domínio de conhecimentos, comportamentos e habilidades para o ensino.

A pesquisa mostra a necessidade de a instituição assumir seu papel na formação continuada para atuação nessa nova proposta curricular, indo além das discussões epistemológicas e aprofundando as discussões sobre a operacionalização desses novos currículos, buscando novas estratégias para o maior envolvimento docente. Pois só com uma formação adequada, eles poderão atuar com desenvoltura e segurança em relação à nova proposta. Desse modo, com o intuito de oferecer uma resposta da pesquisa aos sujeitos do estudo e à instituição, foi proposto como produto de intervenção o “Fórum Currículo Integrado: desafios e possibilidades para a efetivação”.

Por fim, ocorre o direcionamento para a necessidade de se ampliar a discussão acerca do tema, sobretudo no que se refere à formação pedagógica necessária para atuação docente uma proposta curricular pautada na integração.

## REFERÊNCIAS GERAIS

ABREU, R. G. A concepção de currículo integrado e o ensino de química no “novo ensino médio”. In: REUNIAO ANUAL DA ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE PÓS-GRADUAÇÃO E PESQUISA EM EDUCAÇÃO (ANPED), 24., 2001, Caxambu. Anais... Caxambu: ANPED 2001.

ALBUQUERQUE, V. S. et al. Integração curricular na formação superior em saúde: refletindo sobre o processo de mudança nos cursos do Unifeso. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v.31, n. 3, p. 296–303, 2007.

ALMEIDA, M. T. C.; MAIA, F. A.; BATISTA, N. A. Gestão nas escolas médicas e sustentabilidade dos programas de desenvolvimento docente. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 18, n. 2, p. 299-310, jul. 2013.

ALVES, C. R. L. et al. Mudanças curriculares: principais dificuldades na implementação do PROMED. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 157-166, 2013

BARBA, P. C. S. D. et al. Formação inovadora em terapia ocupacional. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 16, n. 42, p. 829-842, 2012.

BARBOSA, A. M.; OLIVEIRA, C. C. Dimensão humana da formação docente. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 9.; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3., 2009, Curitiba. **Anais...** Curitiba: PUCPR, 2009.

BARDIN, L. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BERNSTEIN, B. A **estruturação do discurso pedagógico**. Petrópolis: Vozes, 1996.

BISPO, E. P. F., TAVARES, C. H. F., TOMAZ, J. M. T. Interdisciplinaridade no ensino em saúde: o olhar do preceptor na saúde da família. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 18, n. 49, p. 973-986, 2014.

BRASIL. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, 23 dez. 1996. p. 27833. Disponível em: [http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw\\_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument](http://legislacao.planalto.gov.br/legisla/legislacao.nsf/Viw_Identificacao/lei%209.394-1996?OpenDocument). Acesso em: 15 nov. 2015.

BRAZ, A. M. G. O pensamento do professor: pressupostos e dimensões de estudo. **Contrapontos**, Itajaí, v. 7, n. 2, p. 365-380, 2009.

CASTELLI, M. D. B.; PEDRINI M. A formação docente no contexto do ensino superior. In: SEMINÁRIO DE PESQUISA EM EDUCAÇÃO DA REGIÃO SUL (ANPED SUL), 9., 2012, Caxias do Sul. **Anais...** Universidade de Caxias do Sul, 2012.

- CIUFFO, R. S.; RIBEIRO, V. M. B. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: um diálogo possível? **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 12, n. 24, p. 125-140, 2008.
- COSTA, N. M. S. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v, 31, n. 1, p. 21-30, 2007.
- DACOREGGIO, M. S. Competências no contexto da ação docente: ressignificando o conceito. **Contrapontos**, Itajaí, v. 6, n. 1, p. 49-64, 2006.
- DANIELSKI, K.; MENEGHEL, S. M. Formação em saúde: elementos para debater o currículo integrado em Enfermagem. In: ANDRADE, M. R. S. de et al. (Org.). **Formação em saúde: experiências e pesquisas nos cenários de prática, orientação teórica e pedagógica**. Blumenau: EDIFURB, 2011.
- DAVINI, M. C. Currículo integrado. In: BRASIL. Ministério da Saúde. Coordenação Geral de Desenvolvimento de Recursos Humanos para o SUS. **Capacitação pedagógica para instrutor/supervisor: área da saúde**. Brasília, DF: 1994. p. 39-55.
- DELLAROZA, M. S. G. et al. A organização curricular por módulos. In: DELLAROZA, M. S. G.; VANNUCHI, M. T. O. (Org.). **O currículo integrado do Curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina: do sonho à realidade**. São Paulo: Hucitec, 2005. 1 Livro digital, CD-ROM.
- DRUMMOND, A. F.; RODRIGUES, A. M. V. N. Os desafios da implantação de uma proposta de flexibilização curricular nos cursos de terapia ocupacional. **Rev. Ter. Ocup. Univ. São Paulo**, São Paulo, v. 15, n. 3, p. 106-111, 2004.
- FAZENDA, I. **Interdisciplinaridade: história, teoria e pesquisa**. Campinas: Papius, 1995.
- FELIX, F. A.; NAVARRO. E. C. Habilidades e competências: novos saberes educacionais e a postura do professor. **Revista Interdisciplinar (UNIVAR)**, Barra do Graças, v. 2, n. 2, 2009.
- FREIRE, P. **Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa**. 41. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2010. (Coleção Leitura).
- GARCIA, M. A. A.; SILVA, A. L. B. Um perfil do docente de medicina e sua participação na reestruturação curricular. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 1, p. 58-68, 2011.
- GATTÁS, M. L. G. **Interdisciplinaridade: formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006.
- GODOY, C. B.; SOUZA, N. A. Dificuldades e facilidades vividas pelos docentes no processo de implantação do currículo integrado no curso de Enfermagem da Universidade Estadual de Londrina. **Semina: Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 22, n. 1, p. 33-38, 2001.
- GODOY, C. B.; SOUZA, N. A.. Enfermagem: o currículo integrado na avaliação e percepção dos docentes. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 54, n. 3, p. 427-434, 2001.

- GOMES, R. Análise e interpretação de dados de pesquisa qualitativa. In: DESLANDES, S. L.; GOMES, R.; MINAYO, M. C. S. (Org.). 31. ed. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. Petrópolis: Vozes, 2012.
- IOCHIDA, L. C. Metodologias problematizadoras no ensino em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. da S. **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.
- JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
- LIMA, G. Z. et al. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): construindo a capacitação em Londrina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 5-11, 2003.
- LOPES, A.C.; MACEDO; E. **Teorias de currículo**. São Paulo: Cortez, 2011.
- MAIA, J. A. O currículo no ensino superior em saúde. In: BATISTA, N. A.; BATISTA, S. H. S. da (Org.). **Docência em saúde: temas e experiências**. São Paulo: SENAC, 2004.
- MEDEIROS, R. C. R.; VALENTE, G. S. C. A prática docente reflexiva baseada no currículo integrado: uma questão de competências. **Revista Ibero-Americana de Educação [online]**, Madrid, v. 54, n. 2, 2010.
- MINAYO, M. C. S.; GOMES, S. F. D. **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.
- MITRE, S. M. et al. Metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação profissional em saúde: debates atuais. **Ciênc. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. 2, p. 2133-2144, 2008.
- NUNES, C. M. F. Saberes docentes e formação de professores: um breve panorama da pesquisa brasileira. **Educ. Soc.**, Campinas, v. 22, n.74, p. 27-42, 2001.
- OPITZ, S. P. et al. O currículo integrado na graduação em enfermagem: entre o ethos tradicional e o de ruptura. **Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre, v. 29, n.2, p. 314-319, 2008.
- PADILHA, P. R. **Planejamento dialógico: como construir o projeto político pedagógico da escola**. São Paulo: Cortez, 2001.
- PAVIANE, J. Disciplinaridade e interdisciplinaridade. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINARIDADE, HUMANISMO, UNIVERSIDADE, 1., 2003. Porto. **Anais...** Porto: Universidade do Porto, 2003.
- PIMENTA, S. G.; ALMEIDA, M. I. **Pedagogia universitária: caminhos para a formação de professores**. (Org.). São Paulo: Cortez, 2011.
- PINHEL, I.; KURCGANT, P. Reflexões sobre competência docente no ensino de enfermagem. **Rev. Esc. Enferm. USP**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 711-716, 2007.

- RAMOS, M. Possibilidades e desafios na organização do currículo integrado. In: FRIGOTTO, G.; CIAVATTA, M.; RAMOS, M. (Org.). **Ensino médio integrado: concepções e contradições**. São Paulo: Cortez, 2005.
- RAULI, P. M. F.; TESCAROLO, R. Formação de professores na área de saúde: perspectivas de investigação a partir de abordagens qualitativas. In: CONGRESSO NACIONAL DE EDUCAÇÃO (EDUCERE), 9.; ENCONTRO SUL BRASILEIRO DE PSICOPEDAGOGIA, 3., 2009, Curitiba.. **Anais...** Curitiba: PUCR, 2009.
- ROZENDO, C. A. et al. Uma análise das práticas docentes de professores universitários da área de saúde. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto , v. 7, n. 2, p. 15-23, 1999.
- SANTOMÉ, J. T. **Globalização e interdisciplinaridade: o currículo integrado**. Porto Alegre: Artes Médicas, 1998.
- SANTOS, E. M. S. **Saberes docentes sobre processo ensino-aprendizagem em saúde**. 2014. 60 f. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) - Universidade Federal de Alagoas, Maceió, 2014.
- THOMAZI, A. R. G.; ASINELLI, T. M. T. Prática docente: considerações sobre o planejamento das atividades pedagógicas. **Educar em Revista**, Curitiba, n. 35, p. 181-195, 2009.
- VALENTE, G. S. C.; VIANA, L. O. O ensino de nível superior no Brasil e as competências docentes: Um olhar reflexivo sobre esta prática. **Práxis Educ.**, Vitória da Conquista. v. 6, n. 9, p. 209-226, 2010.
- VIEIRA, J. E.; TAMOUSAUSKAS, M. R. G. Avaliação das Resistências de Docentes a Propostas de Renovações em Currículos de Graduação em Medicina. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 1, p. 32-38, 2013
- WATERKEMPER, R.; DO PRADO, M. L. Estratégias de ensino-aprendizagem em cursos de graduação em enfermagem. **Av. Enferm.**, Bogotá, v. 29, supl. 2, p. 234-246, 2011.

## APÊNDICES

## APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO E ROTEIRO DE ENTREVISTA

### Questionário de Caracterização do Sujeito da Pesquisa

**Sujeito N°:** \_\_\_\_\_

**Idade:** \_\_\_\_\_

**Sexo:** ( ) M ( ) F

**Formação Escolar:**

Graduação: \_\_\_\_\_

Titulação:

Especialização: ( ) Cursando ( ) Concluído

Mestrado: ( ) Cursando ( ) Concluído

Doutorado: ( ) Cursando ( ) Concluído

**Tempo de graduação:**

03 a 05 anos ( ) 06 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) 20 anos ou mais ( )

**Área de Atuação:** \_\_\_\_\_

**Curso que leciona:** \_\_\_\_\_

**Tempo de docência:**

02 a 05 anos ( ) 06 a 10 anos ( ) 11 a 15 anos ( ) 16 a 20 anos ( ) 20 anos ou mais ( )

**Dedicação exclusiva à docência:** SIM ( ) NÃO ( )

**Vínculo com a Instituição:** Efetivo ( ) Substituto ( )

**Carga Horária Semanal Dedicada à Universidade:** 20h ( ) 40h ( )

**Tipo de Atividade Desenvolvida na Universidade:**

Ensino ( ) Pesquisa ( ) Extensão ( ) Gestão ( ) Outro: \_\_\_\_\_

### Roteiro de Entrevista

1. Para você o que é currículo integrado?
2. Quais são os conhecimentos necessários ao docente para atuar em um currículo integrado?
3. Que habilidades são necessárias ao docente para atuar em um currículo integrado?
4. Para você, qual a relação entre a formação docente e a atuação em um currículo integrado?
5. Como você vê a atuação da universidade para que você atue em um currículo integrado?
6. Em sua opinião, existe algo a ser superado para que ocorra a implementação da integração curricular? O que?

## ANEXOS

## ANEXO A – COMPROVANTE DA APROVAÇÃO DO PROJETO PELO COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Representações docentes sobre Integração Curricular em Saúde.

**Pesquisador:** Elaine do Nascimento Silva

**Área Temática:**

**Versão:** 1

**CAAE:** 30879714.8.0000.5013

**Instituição Proponente:** Universidade Federal de Alagoas

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 770.629

**Data da Relatoria:** 21/08/2014

#### **Apresentação do Projeto:**

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem qualitativa tem por objetivo identificar representações docentes sobre Currículo Integrado em Saúde em três cursos bacharelado de uma universidade estadual. Serão convidados, por carta-convite, e-mail, telefone e/ou contato pessoal, docentes que ministram aula nos cursos de Fisioterapia, Fonoaudiologia e Terapia Ocupacional, que constituirão uma amostragem intencional, definida por saturação teórica, o que significa que sua totalidade será definida durante o processo de análise das descrições a posteriori. Os dados serão coletados por meio de entrevista aberta com questões norteadoras e questionário para caracterização do sujeito da pesquisa, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa e serão analisados a partir do referencial de análise de conteúdo de Bardin.

#### **Objetivo da Pesquisa:**

Identificar representações docentes sobre Currículo Integrado em Saúde entre cursos bacharelado de uma Universidade Estadual.

#### **Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

##### **Riscos:**

Os possíveis riscos previsíveis relacionados a esta pesquisa são: a) quebra de sigilo sobre os dados dos indivíduos, no entanto, comprometemo-nos a manter todos os dados pessoais com acesso

Endereço: Campus A - C Simões Cidade Universitária  
 Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 770.629

apenas ao pesquisador principal. b) tempo utilizado com a participação no estudo, minimizado pela explicação de todos os passos metodológicos antes da assinatura do TCLE e explicação dos objetivos da pesquisa; c) constrangimento por não saber responder algumas ou todas as questões do roteiro de entrevista, minimizado pela liberdade de não responder nada que não lhe convenha e garantias no sigilo das informações obtidas conforme descrito anteriormente; d) modificação da rotina, minimizado pela combinação do melhor horário com o professor, com antecedência, permitindo uma organização do mesmo; e) frustração por não saber responder as questões, minimizado pelo fato de que o roteiro de perguntas não será feito em grupo, podendo o professor ficar mais a vontade para não responder determinada questão por não saber.

**Benefícios:**

Essa pesquisa poderá trazer benefícios uma vez que com os dados obtidos, os sujeitos da pesquisa, professores da área da saúde poderão refletir sobre a importância conhecimento docente sobre o currículo Integrado. Com base nos dados obtidos, será possível produzir conhecimento científico e formular estratégias que visem favorecer o desenvolvimento docente para a área da saúde. Para alcançar este benefício, o pesquisador principal se compromete em oferecer cópia do artigo, promover reunião com os coordenadores de centro e respectivos núcleos.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Pesquisa interessante que pode contribuir para melhorar o ensino Integrado.

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Apresentados satisfatoriamente.

A lista de pendências (Falta atualizar o cronograma e assinatura do orientador no TCLE e na folha de rosto. Além disso, apesar de tratar-se de uma dissertação de mestrado não aparece o nome do orientador nem no seu CV) foi sanada.

**Recomendações:**

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Protocolo atende as recomendações da Resolução 466/12.

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Endereço: Campus A - C. Símones Cidade Universitária  
 Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-000  
 UF: AL Município: MACEIO  
 Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 770.629

MACEIO, 28 de Agosto de 2014

---

Assinado por:  
Deise Juliana Francisco  
(Coordenador)

Endereço: Campus A. C. Simões Cidade Universitária  
Bairro: Tabuleiro dos Martins CEP: 57.072-900  
UF: AL Município: MACEIO  
Telefone: (82)3214-1041 Fax: (82)3214-1700 E-mail: comitedeeticaufal@gmail.com

## ANEXO B – FREQUÊNCIA DOS OUVINTES NAS ATIVIDADES NO V CACUN

Integração curricular: possibilidades e desafios  
 Palestrante: Cristiane Maryam Drummond de Brito

### Lista de Frequência - Ouvintes

1. Ana Elizabeth Lima
2. Anelise de Almeida
3. Charlene Lays Alves Alexandre
4. Wedge Gomes Soares
5. Ligia Souto da Silva
6. Fátima Nascimento da Silva
7. Pedro Alan da Silva Gomes
8. Tuany Lourenço dos Santos
9. Maria Luiza Rodrigues Torres
10. Júlia Betícia da Silva Chaves
11. Luciano R. C. de Santos
12. Rogel Clea da Silva Santos Oliveira
13. Aline Fontes de Lima
14. Juliana Tadeu da Silva
15. Elaine do Nascimento Silva
16. Emanuel Mariano de Souza Santos
17. Maria Silvana da Silva
18. Waldes Cavalcante Bezerra
19. Emanuelle Souza Pereira da Silva
20. Augusto Lima Alves de Oliveira
21. Monique C. da Silva
22. Thaine Marques de Mesquita

- 23- Talquívio de Lima Soares
- 24- Gleiciara Nery
- 25- Izabella Regina Almeida S. de Carvalho
- 26- Mirielle Maria dos Santos
- 27 - Edsonia Jovina da Silva
28. Jádriel Julio Freire

## ANEXO B – SUBMISSÃO DO ARTIGO À REVISTA

24/02/2016

ScholarOne Manuscripts

Interface - Comunicação, Saúde, Educação

---

### Submission Confirmation



---

Thank you for your submission

---

**Submitted to** Interface - Comunicação, Saúde, Educação

**Manuscript ID** ICSE-2016-0116

**Title** REPRESENTAÇÕES DOCENTES SOBRE CURRÍCULO INTEGRADO EM SAÚDE

**Authors** Silva, Elaine  
Lima, Lucy

**Date Submitted** 24-Feb-2016

---

---