

FORMAÇÃO PERMANENTE E GESTÃO EDUCACIONAL: COMPONENTES INTERVENIENTES DE UM MODELO TEÓRICO DE DESENVOLVIMENTO DOCENTE

PERMANENT TRAINING AND EDUCATIONAL MANAGEMENT: COMPONENTS INVOLVING A THEORETICAL MODEL OF TEACHING DEVELOPMENT

Danielle Abdel Massih Pio 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
danimassihpio@hotmail.com

Silvia Cristina Mangini Bocchi 

Universidade Estadual Paulista, UNESP
Botucatu, SP, Brasil
sbocchi@fmb.unesp.br

Mara Quaglio Chirelli 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
marachirelli@gmail.com

Camila Mugnai Vieira 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
camilamugnai@gmail.com

Silvia Franco da Rocha Tonhom 

Faculdade de Medicina de Marília, FAMEMA
Marília, SP, Brasil
siltonhom@gmail.com

Resumo. A complexidade da realidade atual, as mudanças na área da saúde e nas políticas públicas demandam profissionais na área médica com concepções integrais do ser humano, com formação generalista, mais humanizados e éticos. Isto tem levado as escolas médicas a transformarem suas práticas pedagógicas em busca de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. A capacitação docente é essencial no processo de mudança curricular. Esta pesquisa foi desenvolvida com o objetivo de compreender a experiência de professores do curso médico com sua prática e com o espaço formativo, e comunicá-la por meio de um modelo teórico representativo desse processo vivenciado. Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, conduzida em uma Faculdade Estadual de Medicina do interior do Estado de São Paulo, na qual professores médicos dos dois primeiros e dos dois últimos anos do curso de graduação foram entrevistados. Seguiu-se o referencial metodológico da Teoria Fundamentada nos Dados e a saturação teórica deu-se na 19ª entrevista. O modelo teórico descoberto sinaliza que todo o movimento do professor deve ser valorizado pelos espaços de desenvolvimento docente e de gestão educacional. Cada professor pode vivenciar, no mesmo contexto, experiências que o vinculam ou o afastam do modelo pedagógico proposto. A (re) construção dos significados para o trabalho advém da interação social, vivência do método e desenvolvimento da cogestão.

Palavras educação médica; aprendizagem baseada em problemas; docentes; formação de professores.

Abstract. The complexity of the current reality, the changes in the area of health and public policies demand professionals in the medical field with integral conceptions of the human being, with a generalist education, more humanized and ethical. This has led medical schools to transform their pedagogical practices in search of active teaching and learning methodologies. Teacher training is essential in the process of curricular change. This research was developed with the purpose of understanding the experience of teachers of the medical course with their practice and with the formative space, and to communicate it through a theoretical model representative of this experienced process. It was a qualitative research conducted at a State Medical School in the countryside of São Paulo's state, where medical professors from the first two and the last two years of the undergraduate course were interviewed. The methodological framework of the Theory Based on Data was followed and the theoretical saturation was given in the 19th interview. The theoretical model discovered indicates that the whole movement of the teacher must be valued by the spaces of educational development and educational management. Each professor can experience, in the same context, experiences that link or distance him from the proposed pedagogical model. The (re)construction of meanings for work comes from social interaction, experience of the method and development of co-management.

Keywords: medical education; problem-based learning; professors; teacher training.

INTRODUÇÃO

A formação do profissional requerida pelo Sistema Único de Saúde (SUS) foi definida pela Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB) (BRASIL, 1996), que propôs, dentre outras medidas, a substituição dos currículos mínimos em todo o território brasileiro, pelas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os cursos de graduação em saúde (BRASIL, 2014). O processo de implementação das DCN (BRASIL, 2014), a inserção da formação médica nas políticas indutoras do Ministério da Saúde (MS) e Ministério da

Educação (MEC) e os movimentos de consolidação do SUS configuraram momento fecundo de projetos de mudanças e avaliação da formação médica no Brasil (BATISTA; VILELA; BATISTA, 2015).

As DCN do curso médico, aprovadas em 2001, tiveram uma primeira versão a qual propunha mudanças iniciais na formação adotando-se o referencial de competência, porém, as de 2014 orientam um processo formativo a partir da reflexão sobre a prática e de ações de transformação da realidade. Interligam-se ensino, pesquisa e extensão, assumindo três áreas formativas preconizadas: Atenção à Saúde, Gestão em Saúde e Educação em Saúde (BRASIL, 2014). Dessa maneira, se prevê um novo perfil do egresso do curso de medicina, com clareza sobre sua responsabilidade como profissional e ator do cuidado em saúde. O currículo deve ser orientado a partir de metodologias ativas de ensino-aprendizagem, preparando egressos comprometidos com a construção de seu conhecimento, implicados na realização de ações efetivamente transformadoras da realidade. Saber conviver com outros saberes e com a diversidade implica a edificação de uma formação a serviço da vida e da garantia de direitos (BATISTA; VILELA; BATISTA, 2015).

Campos, Cunha e Figueiredo (2013), em análise sobre essas mudanças iniciais, referem-se a uma formação em saúde ainda pautada em um modelo hegemônico que compromete a abordagem biopsicossocial em sua complexidade. Permanece o desafio da formação dos profissionais com a dificuldade em aprofundar as interfaces da clínica, da saúde coletiva e da gestão. Neste sentido, consideram a relevância em promover espaços de formação que operem tanto na dimensão técnica quanto na dimensão da experiência relacional “para estar com o outro e seu sofrimento, assim como para trabalhar em conjunto e analisar-se permanentemente nesta relação” (CAMPOS; CUNHA; FIGUEIREDO, 2013, p. 125).

Vasconcelos e Ruiz (2015), utilizando uma revisão integrativa de literatura, sugerem efetivar a integração ensino-aprendizagem da medicina com os serviços de saúde e a participação das organizações da comunidade. O desafio central é alcançar a abrangência que engloba discentes, docentes e serviços de saúde, além da gestão acadêmica, buscando novas estratégias, novas tecnologias pedagógicas e reformas curriculares.

No Brasil, as produções em torno da mudança na formação dos profissionais de saúde foram crescentes após o impulso de políticas e programas de parceria entre o MS e o MEC. Diversas experiências, financiadas ou não, têm gerado novas formas de pensar e de organizar o processo formativo (TEÓFILO; SANTOS; BADUY, 2017).

Em decorrência, as Instituições de Ensino Superior (IES) passaram a buscar novas metodologias de ensino-aprendizagem para formar um profissional com perfil generalista, humanista, crítico e reflexivo, capacitado a atuar em outra perspectiva da assistência (FRANCISCO; TONHOM, 2012).

Considerando que as mudanças são essenciais para que os cursos médicos se organizem em busca do atendimento às DCN, há que se integrar nesse movimento o professor, visto sua importância no processo de formação e transformação da escola médica. Assim, o professor assume um papel diferenciado na formação (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010).

Em metodologias ativas, para que o processo de construção do conhecimento ocorra, é essencial que o professor esteja disponível para pesquisar, acompanhar e colaborar para o aprendizado crítico e ativo do estudante, compartilhando com este as frequentes situações novas e imprevistas (CUNHA; MACEDO; VIEIRA, 2017). No processo de mudança curricular, faz-se necessário que a gestão institucional invista em um programa permanente de formação docente e que a Educação Permanente (EP) seja instrumento de cogestão do planejamento das estratégias desenvolvidas (NASSIF; CHIRELLI, 2018).

A literatura aponta claramente a importância de programas de desenvolvimento docente e indica aplicações práticas para sua eficiência: gestão participativa, maior investimento nos professores, planejamento e realização de programas de educação continuada, permanente, enfocando conhecimentos, habilidades e atitudes (RÊGO; BATISTA, 2012).

Embora a importância da formação docente seja destacada na literatura, um estudo de 2013 da Comissão de Avaliação das Escolas da Área da Saúde (CAES) da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), que avaliou 41 cursos de medicina, identificou a escassez de espaços destinados à formação docente reconhecidos como política institucional. Os resultados mostraram que a maioria das ações de formação eram esporádicas, a relação entre os professores e os serviços de saúde burocrática e a formação em gestão pouco valorizada (SILVA et al, 2016).

Nesse contexto de mudança das escolas médicas no mundo visando à formação de um profissional de saúde diferenciado, a Faculdade de Medicina___ iniciou em 1997 o processo de revisão do modelo pedagógico então vigente, assumindo novas propostas para garantir uma formação condizente com as necessidades da população (FACULDADE DE MEDICINA___, 2008). O curso de Medicina passou a ser

composto por unidades educacionais interdisciplinares, verticais e horizontais (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2008a).

Outras mudanças na estrutura curricular foram ocorrendo, gradualmente, até a implementação do novo currículo, realizada em 2003. Atualmente, adota-se a matriz de organização curricular integrada e com abordagem dialógica de competência (CHIRELLI; SOARES; PIO, 2016; FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2018), que vai ao encontro do que é recomendado nas DCN (BRASIL, 2014; FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2018).

Desde 2003, os currículos dos cursos de Medicina e Enfermagem contam com a Unidade Educacional Sistematizada (UES), a Unidade de Prática Profissional (UPP) e a Unidade Educacional Eletiva (UEE). A UPP abrange o cenário real (Unidade de Saúde da Família – USF; Unidade Básica de Saúde – UBS; Hospital; Ambulatório) e o cenário simulado (Laboratório de Prática Profissional - LPP). Desde o primeiro ano letivo, os estudantes iniciam atividades em cenário real da prática profissional, onde, nos dois anos iniciais, há a integração dos cursos de Medicina e Enfermagem no cenário da Estratégia Saúde da Família (ESF). O LPP traz situações simuladas, previamente estruturadas pelos docentes (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2015). A UES parte da discussão de casos de papel, caracterizando-se, portanto, pelo uso da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), e a UPP, que se caracteriza pela inserção do estudante no mundo do trabalho em saúde, com a construção de ciclos pedagógicos, por meio da reflexividade na vivência da prática (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2018).

Com o início do processo de mudanças pedagógicas, houve grande necessidade de capacitação docente para possibilitar a implementação e dar sustentabilidade aos novos métodos (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2008).

Diferente de várias escolas médicas, apontadas por Silva et al. (2016), que ainda não investem em um programa de desenvolvimento docente institucional, a referida IES criou oficialmente um espaço de formação para seus professores. O esforço de capacitação docente na IES foi visto sob a perspectiva de alavancar as mudanças e desenvolver permanentemente o currículo, entendido como construção social que representa a totalidade das interações e das situações de aprendizagem vivenciadas por docentes e estudantes na prática educativa (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

Assim, programas de capacitação docente foram desenvolvidos desde o início do processo de preparação da mudança, intensificando-se na fase inicial de apropriação da ABP, com a formação de tutores (PIO, 2017). Instituiu-se uma coordenação responsável pela elaboração de estratégias, visando à capacitação desses profissionais; a essa coordenação, agregaram-se colaboradores docentes de áreas diversas, tendo em comum a identificação com a proposta de mudança educacional (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

A participação em algum tipo de capacitação era, inicialmente, obrigatória para todos os docentes. Em 2001, a proposta de capacitação docente foi transformada, passando a envolver várias esferas de atuação docente e não somente a tutoria. A EP foi implementada, com a oportunidade de reflexão organizada e sistematizada sobre a prática, em cada um dos espaços de atuação docente, com linhas de trabalho, envolvendo tutores, preceptores do internato, orientadores de estudantes de medicina e docentes do curso de enfermagem (PIO, 2017).

Em 2003, a EP, por promover o desenvolvimento dos profissionais a partir de sua prática, torna-se elemento fundamental dentro das concepções que alicerçavam os processos pedagógicos. Desta forma, a EP se expandiu aos professores da UPP e LPP. Todos os profissionais mediadores de processos pedagógicos foram incluídos, até mesmo profissionais assistenciais não inseridos em carreira docente, que desenvolviam atividades de preceptoría nos cenários de prática (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

Na EP, a prática pedagógica deveria ser objeto de reflexão, busca de informações e aprofundamento por meio da problematização, seguindo-se os pressupostos pedagógicos da aprendizagem significativa. Vale ressaltar que o termo *Capacitação* foi posteriormente substituído por *Desenvolvimento*, vindo a representar o Programa de Desenvolvimento Docente (PDD) da Faculdade de Medicina de ____ (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

Nesses vinte anos de desenvolvimento, o PDD foi realizando algumas mudanças, de acordo com as diretrizes e políticas nacionais e necessidades institucionais. Recentemente, o PDD vem passando por nova estruturação, diante da atualização do regimento institucional, hoje com a proposta de nomeação de Núcleo de Desenvolvimento Docente (NDD). Mantém, no entanto, as estratégias divididas em Educação Continuada (EC) e EP. As atividades da EC são distribuídas em módulos temáticos e oficinas de trabalho, visando à construção de novos conhecimentos (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2008). As atividades de EP são, na maioria das vezes, conduzidas por uma dupla de facilitadores, com seus respectivos

grupos de docentes, que se reúnem semanalmente com seus pares e com a coordenação do PDD, para a reunião nomeada EP da EP (NUNES; ROLIN; LOPES, 2014).

O perfil docente é definido no Projeto Pedagógico do Curso (PPC) como aquele que tenha conhecimento do currículo como um todo e apreensão das metodologias em uso na Instituição. Além disso, seu papel de mediador de processos grupais solicita que tenha capacidades para essa dinâmica e habilidades de comunicação. Nesse sentido, apresenta-se a necessidade de um compromisso constante com sua formação e educação (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2014).

Diante do perfil docente definido e o trabalho com o PDD, destaca-se a necessidade de formação de novos professores e atualização docente em suas práticas, junto à formação de estudantes. Este estudo parte da interrogação dos autores acerca do caminho percorrido pelo professor, considerando sua singularidade e o cenário educacional, devido a percepção da baixa participação de professores médicos em algumas atividades curriculares, especialmente nos primeiros e últimos anos do curso e a dificuldade dos professores em orientar a aprendizagem, referenciando-se ao método e ao perfil profissional desejado para a formação, articulando-se à falta de compreensão da Unidade Educacional e do currículo como um todo (FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2014; FACULDADE DE MEDICINA DE ____, 2015).

As pesquisas realizadas por Ferreira, Tsuji e Tonhom (2015) e por Francisco et al (2015), demonstraram, respectivamente, a dificuldade do professor em dar continuidade ao processo ativo no internato na perspectiva da ABP e a condução do tutor em relação ao processo tutorial na primeira série de medicina, o que levanta maior preocupação com estágios importantes do estudante, diante da intencionalidade com a qual se propõe a formação e toda mudança curricular.

Assim, ao preocupar-se com a formação docente e discente, esta pesquisa foi desenvolvida, com o objetivo de compreender a experiência de professores do curso médico com sua prática e com o espaço formativo, e comunicá-la por meio de um modelo teórico representativo desse processo vivenciado. Este artigo sintetiza os principais resultados da tese mais ampla (PIO, 2017) e aprofunda elementos apresentados em Pio et al. (2018).

METODOLOGIA

Neste estudo, a técnica descrita será a da Teoria Fundamentada de Strauss e Corbin (2008). Teorias fundamentadas, por serem baseadas em dados, tendem a oferecer discernimento, melhorar o entendimento e fornecer um guia para ação. A análise dos dados é realizada por meio da interação entre o pesquisador e o dado. É um exercício de ciência e criatividade, primeiramente no sentido do rigor e por basear-se na análise dos dados, e criativo no sentido de ser capaz de nomear categorias, fazer perguntas, comparações e extrair um esquema inovador integrado, frente à massa de dados brutos desorganizados (STRAUSS; CORBIN, 2008).

A *Grounded Theory* (Teoria Fundamentada nos Dados - TFD) é vista como referencial metodológico que assegura o significado do conceito nas palavras e ações dos participantes desde o início, não da aplicação de uma teoria ou conceitos *a priori* (LASCH et al., 2010).

O estudo que originou o modelo foi conduzido em uma IES, com professores médicos do curso de medicina, atuantes no curso de graduação, critério esse para inclusão na pesquisa. Participaram do estudo professores médicos das UPP dos 1^a, 2^a, 5^a e 6^a anos e das UES dos 1^a e 2^a anos, cenários em que se predomina a prática na atenção primária e no cenário hospitalar, caracterizados os primeiros pela integração entre os cursos de medicina e enfermagem. Os outros professores de outras categorias profissionais não foram incluídos no estudo devido à intencionalidade de explorar, no momento, a natureza da experiência do professor médico.

O estudo foi iniciado após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) sob n. 259.123. Os professores foram convidados e informados sobre o objetivo da pesquisa, por meio da leitura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de Participação na Pesquisa (TCLE).

A coleta de dados foi realizada por uma das pesquisadoras no ano de 2014, por meio da técnica de entrevista semiestruturada, tendo como pergunta norteadora: “Conte-me seu processo experiencial quanto à prática pedagógica ligada à formação do estudante de medicina”.

As entrevistas foram realizadas em locais que assegurassem o anonimato e o sigilo das informações e foram audiogravadas. A amostra foi intencional, constituída por saturação teórica, ou seja, por meio de coleta e análise concomitante, segundo os passos propostos pelo referencial metodológico. A saturação se deu na 19^a entrevista. Isso significou até o momento em que: (a) nenhum dado novo ou relevante surgiu em relação a uma categoria, (b) a categoria estava bem desenvolvida em termos de propriedades e

dimensões, demonstrando variação, e (c) as relações entre categorias foram bem estabelecidas e validadas (STRAUSS; CORBIN, 2008).

As entrevistas foram transcritas na íntegra. A análise seguiu os passos do referencial metodológico da TFD: 1. Microanálise: análise detalhada, linha por linha da experiência do professor, gerando elementos iniciais acerca da relação professor-estudante; 2. Codificação aberta: realizou-se um processo analítico por meio do qual foram identificados conceitos que representaram a ação/interação do professor com o estudante e a metodologia; 3. Codificação axial: a partir dos conceitos foram geradas subcategorias iniciais e categorias, ligando-as, segundo suas propriedades e dimensões, para construir a teoria; 4. Codificação seletiva: realizou-se um processo de integração e de refinamento da teoria, no qual as categorias foram organizadas em torno de um conceito central de motivo (categoria central) (STRAUSS; CORBIN, 2008).

Elaborou-se, assim, um diagrama, que foi capaz de explicar a maioria dos dados e a experiência configurada, conforme uma das maneiras recomendadas por Strauss e Corbin (2008). Foi finalizado com a sua validação por meio da comparação com os dados brutos e com os participantes. O intuito da validação foi identificar se o que os professores vivenciavam estava expresso no modelo teórico construído, englobando a experiência do professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem, verificando se os componentes estavam descritos como haviam apresentado nas entrevistas ou se gostariam de acrescentar algo à experiência descrita ou ao modelo. Usar o *feedback* dos participantes auxiliou na revisão da teoria e pode levá-la à sua forma final, como discutido por Grosseohme (2014). Essa experiência foi analisada à luz do referencial teórico do Interacionismo Simbólico (CHARON, 2004) e segundo a produção do conhecimento acerca do objeto de pesquisa.

RESULTADOS

A análise dos dados permitiu compreender como os professores médicos têm vivenciado o processo experiencial com a formação profissional do estudante de medicina de 1ª e 2ª anos e 5ª e 6ª anos do curso.

As categorias identificadas e as relações teóricas estabelecidas possibilitaram o desenvolvimento de um processo analítico e explicativo das ações e interações que compõem a experiência formativa do professor, composto pelas categorias, as subcategorias e os elementos encontrados, conforme demonstrado no Quadro 1.

O Quadro 1 apresenta as categorias, as subcategorias e os elementos encontrados.

Quadro 1. Categorias, subcategorias e elementos que compõem o processo experiencial do professor médico com a formação do profissional na IES

CATEGORIAS (Subprocessos)	SUBCATEGORIAS	ELEMENTOS
A. Aproximando-se: tornando-se professor em métodos ativos com experiências prévias diferentes e os desafios da necessidade de formação pedagógica para o desempenho do papel docente	A.1 Tornando-se docente na escola e no método ativo: iniciando com diferentes motivações e inter-relações	A.1.1 Sendo convidado a ser docente no currículo integrado
		A.1.2 Sendo convocado a ser docente no método ativo
		A.1.3 Não tendo expectativas prévias relacionadas à docência
		A.1.4 Tendo expectativas prévias com relação à docência, ligadas a alguma experiência ou a motivações pessoais
	A.2 Não tendo formação pedagógica para desempenhar o papel docente	A.2.1 Começando como professor em cenários de prática ou pesquisa
		A.2.2 Entendendo o método ativo pela vivência na graduação
		A.2.3 Formando-se pelo método tradicional
		A.2.4 Sentindo insegurança para o papel docente
	A.3 Capacitando-se de alguma maneira	A.3.1 Realizando cursos de formação para o método
		A.3.2 Aprendendo a ser tutor acompanhando outro tutor
		A.3.3 Observando o fazer de outros professores na UPP
		A.3.4 Participando das atividades de EP
	B. Encontrando-se: a capacitação, a	B.1 Valorizando a construção do saber

experiência e a motivação como facilitadores permanentes dos métodos ativos – a construção do papel docente associada ao aprender, ao fazer e à relação com o estudante	docente a partir dos espaços de formação e de relação no processo ensino-aprendizagem	B.1.2 Percebendo a EP como espaço de acolhimento e de troca de experiências	
		B.1.3 Aprendendo a conviver no método ativo a partir da EP	
		B.1.4 Superando desafios: despertando desejo e prazer com a experiência docente	
	B.2 Desenvolvendo a ação docente a partir de sua concepção das necessidades do estudante e de seu papel no método ativo	B.2.1 Desenvolvendo o processo ensino-aprendizagem como tutor/facilitador: a construção do conhecimento e da autonomia	
		B.2.2 Diversificando suas condutas de acordo com a série, estudante ou grupo	
		B.2.3 Garantindo a aprendizagem de um modelo que visa à integralidade do cuidado e à dimensão biopsicossocial	
		B.2.4 Estimulando o estudante com estratégias de ensino-aprendizagem a partir da prática	
	B.3 Vivenciando a reciprocidade ao operacionalizar o método ativo	B.3.1 Modelando-se na vivência da prática: a flexibilidade e abertura do professor despertados pelo processo de aprender na relação com o estudante	
		B.3.2 Sentindo as repercussões positivas das habilidades e atitudes do professor na relação com o estudante	
B.3.3 Percebendo o crescimento do estudante do método ativo e sua qualificação avaliada por outras escolas			
C. Desencontrando-se: falta de interesse, de capacitação, de experiência e heterogeneidade na condução como dificultadores do processo ensino-aprendizagem	C.1 Tendo poucos espaços potenciais em grupo para a formação no método ativo	C.1.1 Percebendo pouco interesse ou motivação dos profissionais em serem professores, sendo insuficiente o número de docentes para as unidades educacionais	
		C.1.2 Sentindo não ter preparo teórico-prático suficiente para função docente	
		C.1.3 Não participando das atividades de EP ou de uma formação permanente de desenvolvimento do professor	
		C.1.4 Não tendo sempre ferramentas para trabalhar com os desafios das mudanças geracionais e com as nuances do envolvimento do estudante ao longo da formação	
	C.2 Identificando heterogeneidade no processo ensino-aprendizagem: fragilidades docentes, discentes e curriculares	C.2.1 Identificando diferenças e dificuldades entre os professores na condução do processo ensino-aprendizagem	
		C.2.2 Gerando conflito diante das diferenças na forma de conduzir o processo pedagógico	
		C.2.3 Dificultando o papel do professor ao ter problemas de gestão dos processos educacionais	
		C.2.4 Avaliando o aprendizado e as atitudes do estudante fragilizados pela organização das práticas e por sua compreensão da proposta curricular	
	D. Reencontrando-se: a gestão educacional como potencial alinhadora da formação docente	D.1 Concebendo a necessidade de recriar e repensar os espaços de desenvolvimento do professor	D.1.1 Sentindo a necessidade de se manter a proposta de EC para formação inicial e permanente do professor
			D.1.2 Sentindo a necessidade de se rever o formato da EP
D.1.3 Sentindo a necessidade de maior investimento na gestão educacional dos processos pedagógicos			

Fonte: Pio (2017).

Ressalta-se que durante a coleta e análise dos dados, a heterogeneidade da amostra quanto ao cenário de prática, seja na UES ou UPP, e também com relação a alguns professores estarem de forma predominante nos anos iniciais ou finais, sinalizou a necessidade das especificidades nos conceitos, porém as experiências mostraram-se similares, no que diz respeito ao modelo teórico formado pela interação dos atores com os estudantes e com a Instituição de Ensino e as relações estabelecidas, também, com as necessidades formativas do professor.

Mediante o realinhamento dos componentes (categorias, subcategorias e elementos) que formaram os subprocessos, pôde-se descobrir uma categoria designada central que os abarcasse, constituindo então o processo da experiência, denominado: Entre aproximações, encontros, desencontros e reencontros do professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem: gestão e formação permanente como mediadoras do desenvolvimento docente. A Figura 1, a seguir, ilustra a categoria central, revelando o processo experiencial do professor médico na instituição.

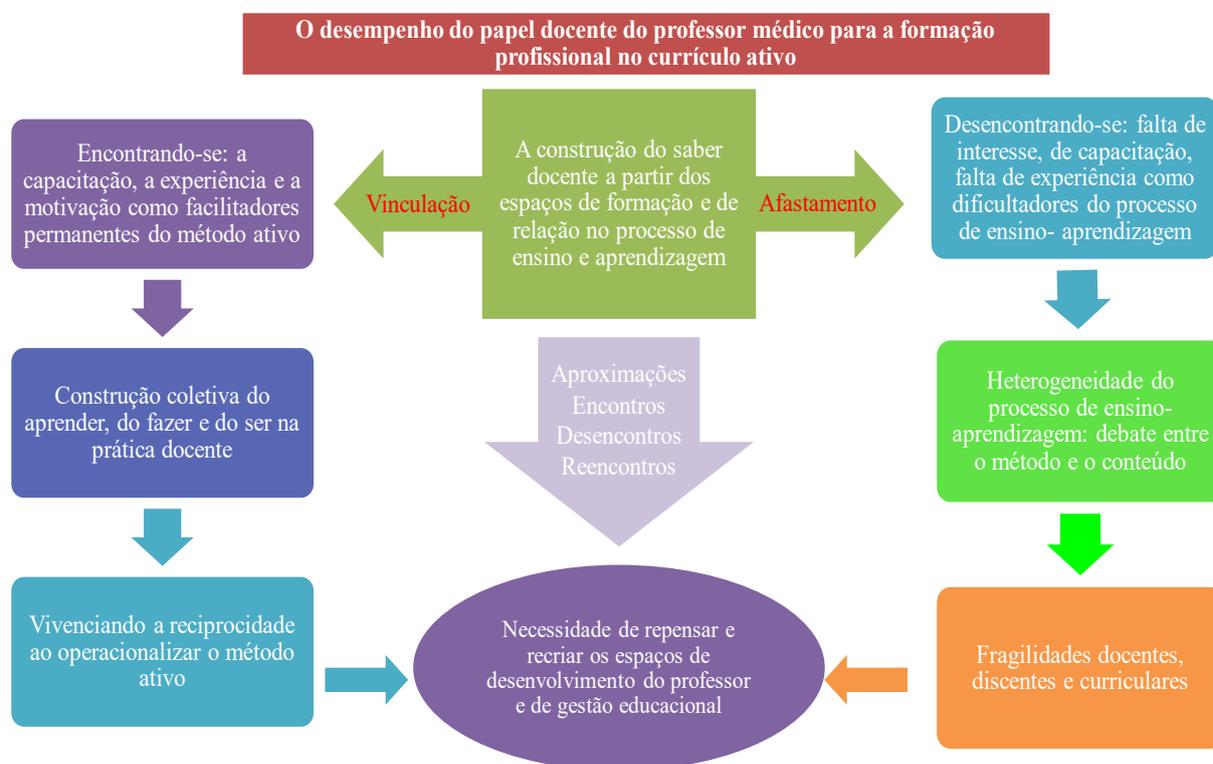


Figura 1. Categoria central: Entre aproximações, encontros, desencontros e reencontros do professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem: Gestão e Formação Permanentes como mediadoras do Desenvolvimento Docente. Fonte: Pio (2017); Pio et al (2018).

DISCUSSÃO

Para compor a análise deste trabalho, seguimos os pressupostos teóricos do Interacionismo Simbólico, amparados pela perspectiva metodológica da *Grounded Theory*, que nos permitiu desenvolver um modelo teórico único que representasse o processo estudado.

Strauss e Corbin (2008) afirmam que a teoria fundamentada, por ser embasada nos dados, fornece mais discernimento e amplo entendimento contextual, além de oferecer um guia importante para a ação a ser pesquisada. Nesse sentido, o modelo teórico descoberto, intitulado “Aproximações, Encontros, Desencontros e Reencontros do Professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem: Gestão e Formação Permanente como mediadores do desenvolvimento docente”, abstrai a experiência dos professores médicos, que foi inter-relacionado em quatro subprocessos.

A categoria central traduz o que é mais relevante e frequente na ocorrência dos dados e destaca os elementos importantes para construção e fortalecimento do papel docente: Formação Permanente e a Gestão Educacional como componentes intervenientes para o sucesso da proposta de formação pedagógica docente.

Daí, surgem duas importantes possibilidades em relação às condições dinâmicas da vivência docente: os caminhos que levam ao encontro do professor com a prática que valorizam a construção do saber docente, representados pela capacitação, pela experiência e pela motivação como facilitadores permanentes, contribuindo para o fortalecimento do método como preconizado pelo Projeto Pedagógico do curso, e os caminhos que levam ao desencontro, que são representados pela falta de interesse, de experiência e de capacitação, gerando maior heterogeneidade dos processos realizados, com descontinuidade do modelo proposto pela escola. Assim, o significado se dá na interação entre os atores do processo: as fragilidades e

fortalezas são, respectivamente, dos discentes, docentes e curriculares e envolvem questões pessoais e profissionais na experiência. Importante ressaltar que na construção coletiva do ‘saber, fazer, ser’ relacionada ao encontro do professor com sua prática, denota-se algo que já traz o sentido da interação: o professor refere-se ao seu aprendizado nas relações, nas trocas discentes e docentes, ou seja, nos espaços de discussão das práticas ou nos espaços potentes onde haja a comunicação. Nesta, a experiência se traduz na vivência de reciprocidade ao operacionalizar o método ativo.

Em contrapartida, a heterogeneidade da condução traz o debate travado entre o método e o conteúdo, ou seja, as divergências docentes em relação à educação médica levam ao isolamento de seus saberes e práticas, com poucos espaços férteis ou possíveis de discussão. Há interações nos dois processos. São, porém, convergentes ou divergentes ao fortalecer ou desgastar o processo de formação do profissional e as relações no cotidiano da prática entre os docentes e a gestão.

Esse fenômeno é explicado pelo Interacionismo Simbólico. As ações são causadas por um processo ativo de tomada de decisão pelo sujeito, envolvendo a definição da situação e a interação consigo e com os outros. Sendo assim, a definição da situação feita pelo ator é central para desencadear como a ação ocorrerá (CHARON, 2004).

Quando o professor fala de seus encontros, refere-se à capacitação, a experiência nos grupos e a motivação como elementos importantes para compreender sua ação. O professor se sente motivado em operacionalizar o método, o que é propiciado pelos momentos de capacitação, pela troca de experiências na EP e pelo tempo de experiência vivenciado na relação com o estudante, no processo ensino-aprendizagem. Em sua experiência interacional, seja no grupo com os professores ou com os estudantes, interpreta tais vivências como aprendizado, que tem como resposta uma vivência de reciprocidade. Os professores que participaram das capacitações do início do método se lembram da proteção/segurança com a perspectiva desse momento, associada à sua obrigatoriedade, que desafiava as resistências docentes.

De uma forma geral, os professores valorizam a EP enquanto proposta de desenvolvimento, considerando a importância da atividade para construção do seu saber docente. Consideram-na, especialmente, espaço de acolhimento e de reflexão sobre a prática, o que favorece seu crescimento. Neste sentido, o grupo atua como um “contexto protetor”, onde os professores se sentem acolhidos pela experiência dos colegas e pela possibilidade de colocarem-se, sem medo.

Nassif e Chirelli (2018) apontam o caráter agregador da EP, como elemento de mudanças na formação dos profissionais em um currículo integrado, com abordagem dialógica de competência e em uso de metodologias ativas de ensino e aprendizagem.

Porém, quando os professores se referem ao aprender, ainda fica mais em evidência o “aprender a fazer” e o “aprender a conviver”. Embora valorizem a EP enquanto espaço de aprendizagem, a definem como um espaço de acolhimento e de troca de experiências, não como espaço do aprender a aprender, que envolveria adquirir os instrumentos de compreensão e de construção de autonomia (AGUILAR-DASILVA, 2014; FREIRE, 2012).

Isto coincide com o que Lazarini e Francischetti (2010, p. 485) observam sobre a dificuldade de o professor manter o perfil ativo, quando colocado na posição de aprendiz. Sinalizam que

Ao mesmo tempo em que o docente, já com bastante habilidade, facilita e media o processo de aprendizagem dos estudantes, colocando-os como responsáveis por seu crescimento, quando colocado na posição de aprendiz, em grupo operativo, tem dificuldade de agir como produtor de sua aprendizagem [...].

Ao se estabelecer um currículo inovador ou em uma perspectiva construtivista, o professor também assume o lugar de sujeito de aprendizagem, indagando-se nos caminhos da aprendizagem significativa. Seu papel se dará de forma inovadora, facilitando a construção emancipadora do saber e das práticas voltadas para um estudante participativo, que questione o próprio saber, voltando-se para a resposta das necessidades da comunidade (FERREIRA; FIORINI; CRIVELARO, 2010).

É necessário ser continente para o conteúdo novo, usando sua capacidade para estabelecer vínculos que liguem a experiência nova ao que foi processado. Ao se problematizar, além de se capacitar o docente para o exercício dos passos do processo pedagógico, indo além da formação teórica, promove-se uma nova prática profissional, um fazer que se caracteriza pelo compromisso, auto implicação do sujeito e produção de cidadania (LAZARINI; FRANCISCETTI, 2010). Além disso, a avaliação contínua do corpo docente deve oferecer *feedback* formativo aos professores, indicando suas fragilidades e potencialidades, contribuindo para o aprimoramento do processo de ensino-aprendizagem (BELFOR et al, 2018).

Com relação aos desencontros, para alguns professores a dificuldade se situa na falta de manutenção de espaços de crescimento que poderiam propor uma nova construção de identidade docente.

Sentem falta de formação pedagógica, porém alguns professores não conseguem encontrar espaços para sua participação. Os próprios grupos de EP tem o potencial de propiciar o pensamento reflexivo sobre suas práticas, ou seja, pensar sobre o que fazem e assim, produzirem significados, analisarem as práticas a serem modificadas, buscarem hipóteses para as compreenderem e construir estratégias de superação dos desafios (NASSIF; CHIRELLI, 2018). É necessária, porém, a manutenção da comunicação, incluindo um estado permanente de reflexão crítica sobre os atos e discursos, garantindo um estado de liberdade e de responsabilidade, resultando em um agir ético (RIOS; SCHRAIBER, 2012).

A heterogeneidade do processo, atrelada à falta de conhecimento dos métodos em uso, é discutida pelos professores, mas eles também referem como elemento a falta de adesão à proposta metodológica, situações de muita resistência à mudança. Os professores sinalizam as necessidades de um perfil docente que tenha a flexibilidade necessária para os processos de inovação, reconhecendo que o uso de métodos ativos exige deles maior envolvimento, atenção para os processos individuais e grupais, na perspectiva da formação.

Almeida e Batista (2011) incluem esta constatação em seu estudo no sentido do empenho e a responsabilidade sentida pelos professores quando do uso de métodos ativos de ensino-aprendizagem. A falta de preparo para o trabalho em grupo é um outro elemento que contribui para a heterogeneidade de condutas, potencializando a falta de integração docente. Jacobs et al. (2016) dão ênfase a essa dificuldade ao considerarem a resistência em guiar pequenos grupos, diante de uma mudança curricular, na perspectiva de docentes entrevistados. A insegurança pode ser um fator que impede a inovação (JARAUTA-BORRASCA; MEDINA-MOYA, 2009).

Ferreira, Fiorini e Crivelaro (2010) discutem a necessidade de se vencer a resistência dos educadores quando se propõe uma inovação curricular. Diante do novo paradigma da integralidade, espera-se que professores e estudantes construam uma formação baseada em processos de reflexão e motivação para a busca de informações e que favoreça a construção de conhecimentos compatíveis com a solução de problemas, em uma perspectiva ampla e humana. Por isso, do ponto de vista da prática docente, propõe que sua inserção no processo ensino-aprendizagem seja feita em meio a capacitações permanentes. Almeida e Batista (2013) sinalizam a necessidade de preparação de professores identificados e comprometidos com as mudanças, capazes de perceber a importância da construção do conhecimento.

Embora os participantes da pesquisa refiram valorizar o momento de EP e solicitem a capacitação pedagógica, apontam alguns fatores que impedem seu desenvolvimento, como a dificuldade de articular assistência e ensino, tempo da EP mal aproveitado e outros fatores gerenciais institucionais para garantir seu desenvolvimento. Percebe-se, portanto, articulado ao âmbito do desenvolvimento docente, que o aspecto da gestão educacional teve destaque nos resultados encontrados. Trata-se tanto da necessidade de garantia institucional do processo de formação de professores, quanto da importância do envolvimento do professor na esfera mais ampla da instituição e do currículo e a gestão de sua própria prática pedagógica.

Para garantir a sustentabilidade de programas de desenvolvimento docente, precisa ocorrer por parte dos gestores: valorização, institucionalização, planejamento e apoio na implantação e execução, além de avaliação formativa de todos os processos como ferramenta de gestão (ALMEIDA; MAIA; BATISTA, 2013).

Até 2006, os estudos internacionais indicavam predominantemente demandas por parte dos professores relacionadas a habilidades e técnicas de ensino. A literatura mais atual tem indicado o interesse dos docentes em investirem em sua capacidade de influenciar nos resultados da faculdade, valorizando o contexto e o ambiente de trabalho, com ênfase nos processos, aproximação entre a prática e a teoria, a aplicação e as relações estabelecidas (STEINERT et al., 2016).

Silva et al. (2016) destacam a importância da gestão nas escolas médias, que deve desenvolver lideranças capazes de planejar e gerenciar o currículo e buscar desenvolver a motivação de discentes e docentes para as atividades para que os resultados almejados sejam alcançados.

Neste sentido, os programas devem desenvolver também habilidades para a liderança educacional, com estratégias individuais e grupais, fornecimento de feedback, uso de tecnologias da informação e comunicação e aprendizagem no local de trabalho quando exercem atividade de prática na comunidade. Os professores devem ser estimulados a refletirem sobre suas decisões como professores, pensarem com determinação e utilizarem na prática evidências científicas sobre o ensino (STEINERT et al., 2016).

Incluir os professores na proposta curricular é favorecer que eles se sintam pertencentes e responsáveis por uma formação, que não envolve poucos desafios. Para isso, devem acreditar nas inovações e sentir que estão amparados nesse processo de mudança (PIO, 2017).

CONCLUSÃO

O modelo teórico descoberto sinaliza que todo o movimento do professor deve ser valorizado pelos espaços de desenvolvimento docente e de gestão educacional. Cada professor pode vivenciar, no mesmo contexto, experiências que o vinculam ou o afastam do modelo pedagógico proposto. A (re)construção dos significados para o trabalho advém da interação social.

Tal modelo, abstraído da experiência docente, permitiu aprofundar a compreensão dos subprocessos vivenciados pelos professores médicos, assim como sinalizar necessidades de reavaliações e implementação de estratégias, em atendimento às necessidades da formação docente no método ativo.

Considera-se que os objetivos delineados foram alcançados por meio do uso do referencial metodológico da TFD. A experiência do professor médico nessa instituição pode ser desenvolvida e retratada pelos subprocessos: aproximações, encontros, desencontros e reencontros com os métodos ativos em uso, para operacionalização do currículo integrado por competência, na matriz dialógica.

Ao se instituir Programas de Desenvolvimento Docente, a consideração dos atores é fundamental. Deve-se pensar nas resistências às mudanças e também na possibilidade de vínculo. O que a *Grounded Theory* ensina é isso: a experiência não se configura em apenas um subprocesso, ou seja, em aproximações, encontros, desencontros ou reencontros isolados; a experiência é dinâmica, fluida, passível de mudança.

Os encontros são necessários se pensarmos que as interpretações se dão sob o ponto de vista das interações. Nesse sentido, é necessário criar mecanismos institucionais e motivacionais para que uma primeira aproximação aconteça. Insere-se, aqui, a gestão como alinhadora dos processos, em busca de constantes adequações do ponto de vista da formação em saúde, guiando-se pelas DCN, pelo perfil de médico desejado.

O que se busca não pode ser apenas a formação do estudante, como se o professor nessa perspectiva fosse um ser “acabado”. Deve-se pensar em processos de formação contínuos, que tenham a potência da reflexão crítica e da transformação. Agregados, obviamente, a caminhos da cogestão: poder se abrir a ouvir, identificar necessidades, planejar, propor soluções. E acreditar que é possível efetivá-las. Mas essa efetivação não acontece em uma perspectiva individual. Ela se dá no coletivo, pelo coletivo, junto de outros atores que, em suas alteridades, trazem suas experiências e itinerários de formação, pessoal e profissional (PIO, 2017).

Além do fortalecimento desse contexto, espera-se contribuir para o processo de mudança ou de implementação curricular em outras escolas médicas, para que a Educação Permanente ou formação docente seja qualificada em sua experiência e seu desenvolvimento tanto no âmbito educacional quanto em sua gestão.

REFERÊNCIAS

- AGUILAR-DA-SILVA, R. H. **Professor: ser ou estar?** São Paulo: Phorte, 2014.
- ALMEIDA, E. G.; BATISTA, N. A. Desempenho docente no contexto PBL: essência para aprendizagem e formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 192-201, 2013. Acesso em: 04 jan. 2019.
- ALMEIDA, M. T. C.; BATISTA, N. A. Ser docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 468-476, 2011. Acesso em: 04 jan. 2019.
- 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. Acesso em: 05 jan. 2019.
- BATISTA, N. A.; VILELA, R. Q. B.; BATISTA, S. H. S. S. **Educação médica no Brasil**. São Paulo: Cortez, 2015.
- BELFOR, J. A. et al. Competências pedagógicas docentes sob a percepção de alunos de medicina de universidade da Amazônia brasileira. **Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 73-82, 2018. Acesso em: 05 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES N° 3, de 20 de junho de 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Seção 1: 8-11. Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. Lei n. 9.394, de 20 de dezembro de 1996. Estabelece as Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, dez. 1996. Acesso em: 04 jan. 2019.

CAMPOS, G. W. S.; CUNHA, G. T.; FIGUEIREDO, M. D. **Práxis e formação Paideia**: apoio e cogestão em saúde. São Paulo: Hucitec, 2013.

CHARON, J. M. **Symbolic interactionism**: an introduction, an interpretation, an integration. Englewood Cliffs: Prentice Hall, 2004.

CHIRELLI, M. Q.; SOARES, M. O.; PIO, D. A. M. Competência dialógica: avaliação dos desempenhos na percepção dos facilitadores. **Atas CIAQ 2016, Investigação Qualitativa em Educação**, v. 1, p. 1309-1319, 2016.

CUNHA, C. M. S. L. M.; MACEDO, A. P. M. C.; VIEIRA, I. F. G. F. F. Percepções dos estudantes de enfermagem sobre os processos formativos em contexto de ensino clínico. **Revista de Enfermagem Referência**, Coimbra, Série IV, n. 12, 2017, p. 65-74, 2017. Acesso em: 06 jan. 2019.

FACULDADE DE MEDICINA DE _____. Caderno do Programa de Desenvolvimento Docente: cursos de medicina e enfermagem. **Faculdade de Medicina de _____**, (SP): _____, 2008a, p. 24. Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. **Necessidades de saúde 2 e prática profissional 2**: 2ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem. _____: Faculdade de Medicina de _____ (SP), 2015. (p. 27).

_____. **Projeto pedagógico do curso de enfermagem**. _____, 2008.

_____. **Projeto pedagógico do curso de medicina**. _____, 2014. Acesso em: 04 jan. 2019.

_____. **Necessidades de Saúde 1**: 1ª série dos Cursos de Medicina e Enfermagem. _____: Faculdade de Medicina de _____ (SP), 2018.

FERREIRA, R. C.; FIORINI, V. M. L.; CRIVELARO, E. Formação profissional no SUS: o papel da atenção básica na perspectiva docente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 2, p. 207-215, abr./jun. 2010. Acesso em: 04 jan. 2019.

FERREIRA, R. C.; TSUJI, H.; TONHOM, S. F. R. Aprendizagem baseada em problemas no internato: há continuidade do processo de ensino e aprendizagem ativo? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 276-285, 2015. Acesso em: 06 jan. 2019.

FRANCISCO, A. M. et al. Percepção de estudantes e docentes sobre uma Unidade Educacional em curso de medicina com metodologia ativa. In: **Atas do 4º Congresso Ibero-Americano em Investigação Qualitativa**, 2015, Aracaju. Aracaju: Universidade Tiradentes, 2015. (p. 214-219)

FRANCISCO, A. M.; TONHOM, S. F. R. O currículo na formação do profissional em saúde. In: MORAES, M. A. A. et al. (Orgs.). **Avaliação nos cursos de medicina e enfermagem**: perspectivas e desafios. Curitiba: CRV, 2012. (p. 29-75)

FREIRE, P. **À sombra desta mangueira**. 10. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2012.

GROSSOEHME, D. H. Research Methodology Overview of Qualitative Research. **J Health Care Chaplaincy**, v. 20, n. 3, p. 109-122, 2014.

JACOBS, J. C. G. et al. Teacher's conceptions of learning and teaching in student-centred medical curricula: the impact of context and personal characteristics. **BMC Medical Education**, London, v. 16, n. 1, p. 244, 2016.

JARAUTA-BORRASCIA, B.; MEDINA-MOYA, J. L. La formación pedagógica inicial del profesorado universitario: repercusión em las concepciones y prácticas docentes. **Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación**, Bogotá, v. 1, n. 2, p. 357-370, 2009. Acesso em: 19 jan. 2019.

LASCH, K. E.; et al. M., et al. PRO development: rigorous qualitative research as the crucial foundation. **Qual Life Res**, v. 19, n. 8, p. 1087-1096, 2010.

LAZARINI, C. A.; FRANCISCHETTI, I. Educação Permanente: uma ferramenta para o desenvolvimento docente na graduação. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 34, n. 4, p. 481-486, 2010. Acesso em: 06 jan. 2019.

NASSIF, J. V.; CHIRELLI, M. Q. Processo de formação de professores para atuar em metodologias ativas. **Atas CIAIQ2018**, p. 223-232, 2018. Acesso em: 06 jan. 2019.

NUNES, C. R. R.; ROLIN, L. M. G.; LOPES, V. M. M. Os primórdios da Educação Permanente na academia e nos serviços de saúde. In: FRANCISCHETTI, I. et al. (Orgs.). **Educação Permanente na Academia: da teoria à prática**. Curitiba: CRV, 2014. (p. 17-29).

PIO, D. A. M. **A experiência do professor médico com métodos ativos de ensino-aprendizagem: formação permanente e gestão como mediadoras**. 2017, 221f. Tese. (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho, Botucatu, SP, 2017. Acesso em: 04 jan. 2019.

PIO, D. A. M. et al. A experiência formativa de professores médicos em um currículo com metodologias ativas: representação por modelo teórico. **Atas CIAIQ2018**, p. 255-265, 2018.

RÊGO, C.; BATISTA, S. H. Desenvolvimento docente nos cursos de medicina: um campo fecundo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 317-324, 2012. Acesso em: 05 jan. 2019.

RIOS, I. C.; SCHRAIBER, L. B. **Humanização e humanidades em medicina: a formação médica na cultura contemporânea**. São Paulo: UNESP, 2012.

SILVA, F. A. da et al. Processo autoavaliativo do desenvolvimento docente em escolas médicas brasileiras: espelhos e reflexos nas percepções dos atores institucionais. **Revista Ciência e Estudos Acadêmicos de Medicina**, Universidade do Estado de Mato Grosso (UNEMAT), Cáceres, n. 6, p. 59-78, 2016. Acesso em: 05 jan. 2019.

STEINERT, Y. et al. A systematic review of faculty development initiatives designed to enhance teaching effectiveness: A 10-year update: BEME Guide nº 40. **Medical Teacher**, v. 38, n. 8, p. 769-786, 2016. Acesso em: 04 jan. 2019.

STRAUSS, A.; CORBIN, J. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento da teoria fundamentada**. Porto Alegre: Artmed, 2008.

TEÓFILO, T. J. S.; SANTOS, N. L. P.; BADUY, R. S. Apostas de mudança na educação médica: trajetórias de uma escola de medicina. **Interface: Comunicação, Saúde e Educação**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 177-188, 2017. Acesso em: 04 jan. 2019.

VASCONCELOS, R. N. C.; RUIZ, E. M. Formação de médicos para o SUS: a integração ensino e saúde da família. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 630-638, dez. 2015. Acesso em: 04 jan. 2019.