

## A educação médica, o professor de medicina e o Projeto Político-Pedagógico da escola médica

*Luciano Abreu de Miranda Pinto*<sup>1</sup>

*Mary Rangel*<sup>2</sup>

**Resumo:** A educação médica vem sofrendo cronicamente de uma crise de paradigma. As respostas para a crise, oriundas da reflexão no interior das próprias Escolas Médicas e de outras entidades da classe, acabaram, de certa forma, sendo incorporadas ao texto das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina publicadas em 2001. O perfil do formando, expresso nas referidas diretrizes, integra conceitos ampliados de educação e saúde e aponta para a necessidade de que um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem, o professor de medicina, seja cada vez mais um educador. Como não há educador sem Projeto Pedagógico, a discussão do Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica se torna uma urgência. Este Projeto, dadas as suas funções integradora, atualizadora e estruturante, se oferece como um componente essencial na qualificação da prática docente e da própria educação médica. Para tal, o Projeto precisa ser uma construção

---

<sup>1</sup> Doutor em Medicina pela Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Professor Adjunto do Departamento de Pediatria da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. E-mail: lamp@uerj.br

<sup>2</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal do Rio de Janeiro, com Pós-Doutorado na área de Psicologia Social pela Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. Professora Titular de Didática da Universidade Federal Fluminense. Professora Titular da área de Ensino-Aprendizagem da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. Assessora Pedagógica do La Salle Instituto Abel e Coordenadora Pedagógica dos Institutos Superiores La Salle de Niterói, RJ. E-mail: mrangel@abel.org.br

coletiva e amplamente discutida no interior das Escolas Médicas, sob o risco de se transformar numa inovação estéril, técnica e regulatória que poucas contribuições trará para a educação médica. Resta saber se as Escolas Médicas serão capazes de enfrentar esse desafio ou se sucumbirão na busca.

**Palavras-chave:** Educação médica. Professor de medicina. Projeto-Político Pedagógico. Escola médica.

### **The Medical Education, the medicine professor and the Pedagogic-Political Project of the Medical School**

**Abstract:** The medical education has been chronically suffering of a paradigm crises. The answers to the crises coming from the reflection in the inside of the Medical Schools themselves and from other class's entity, have ended up, in a way, being incorporated to the text of the National Curriculum Guidelines of the Medical Graduation Courses published in 2001. The profile of the graduated student, expressed in the quoted guidelines, integrates wide concepts of education and health and point to the necessity that one of the protagonist of the teaching-learning process, the medical professor, having to be each day more of an educator. As there is no educator without a Pedagogic Project, the discussion of the Pedagogic-Political Project of the Medical School becomes an urgency. This Project, given its integrating, updated and structuring functions, offers itself as an essential component in the qualification of the docent practice and of the medical education itself. For such, the Project needs to be a corporate construction and be widely discussed in the inside of the Medical Schools, under the risk of transforming it in a sterile, technical and regulatory innovation that few contribution will bring to the medical education. It is left to know if the Medical Schools will be capable of facing this challenge or succumb in the search.

**Keywords:** Medical education. Medical Professor. Pedagogic-Political Project. Medical school.

### **Introdução: uma breve contextualização histórica**

O Projeto Político-Pedagógico tem o seu valor realçado na evolução histórica do conceito de saúde e da ampliação do significado da formação médica, no sentido da consideração a valores e condições sociopolíticas dessa formação.

Na ampliação de significados, a preparação do profissional médico passa a envolver três dimensões: a técnica, do fazer; a humana, do relacionamento; e a política, do compromisso social. Essa multidimensionalidade requer da Escola Médica uma *identidade*, que a assuma, e uma *integração* de propósitos, que a viabilize.

O Projeto Político-Pedagógico adquire, então, uma especial relevância, pois é, essencialmente, integrador, explicitando as metas e os motivos socioeducacionais da instituição, o que, no caso da Escola Médica, é indispensável à sua multidimensionalidade associada à ampliação de seus propósitos e da identidade que assume na formação e prática da medicina. Nesse sentido, antes de considerar o Projeto Político-Pedagógico e suas especificidades no âmbito da educação médica, talvez seja interessante realizar uma breve digressão histórica para resgatar a evolução do modelo de formação médica ao longo do último século.

Em meados do século XX, julgou-se que o modelo de formação do médico tinha atingido sua formulação definitiva com o *Relatório Flexner*. Este relatório fora publicado em 1910 por uma comissão coordenada pelo educador Abraham Flexner e encarregada de reformular a educação médica americana. Flexner era companheiro de John Dewey, conhecia os princípios da *Escola Nova* e procurava aplicá-los à educação médica (GONÇALVES, 1996). No paradigma flexneriano, cabia ao graduando desenvolver sólidos conhecimentos de biologia oriundos das ciências morfofuncionais e da patologia, tendo como cenário de prática o laboratório, para, em seguida, aplicar esses conhecimentos no cuidado de pacientes hospitalizados e com doenças bem estabelecidas, para realizar diagnósticos e propor condutas terapêuticas adequadas (GONÇALVES, 1996). Este paradigma, que embasava toda a concepção do saber médico, associava a saúde à ausência de doença e a medicina, seguindo a concepção de Claude Bernard, o mais brilhante patologista experimental do século XIX, à *Ciência das Doenças* (CANGUILHEM, 1995, p. 45).

Dentre outros, dois importantes fatores vieram desestruturar esse modelo: a crescente especialização médica e o novo paradigma sanitário. A crescente especialização, advinda do acúmulo de saber e

do intenso progresso tecnológico na área médica, compartimentalizou o ser humano, o cuidado médico e o ensino em áreas, com fronteiras bem definidas, que não conseguiam integrar a totalidade da existência humana e da ação médica, revelando, categoricamente, que a simples justaposição das partes era incapaz de recriar o ser humano e o conhecimento como um todo. O ensino passou a ser dividido em disciplinas estanques, desintegradas e com poucas relações no cotidiano da Escola Médica, cabendo ao estudante a árdua tarefa de integrá-las, se possível, e estimulando a fragmentação, o individualismo e o isolamento na atividade docente (BALDACCI, 2000). Por outro lado, a mudança do paradigma sanitário com a (re)conceituação de saúde como uma ampla condição de bem estar biopsicossocial e a ênfase em medidas preventivas e promotoras da saúde, mais do que em medidas curativas, veio questionar a definição de medicina como *Ciência das Doenças* e o cenário de prática médica, predominantemente hospitalocêntrico, indicando que a ênfase do processo de ensino-aprendizagem deveria recair no paciente do ambulatório, frequentemente com queixas vagas, sem doenças bem definidas e, muitas vezes, sofrendo mais de males psicossociais do que de problemas orgânicos.

As críticas ao modelo vigente e a eminente implantação, em fins do governo Collor, de uma avaliação nacional ao final do curso no ensino superior, foram fatores que contribuíram para a criação, pelas Escolas Médicas e outras entidades da classe, da Comissão Interinstitucional de Avaliação do Ensino Médico (CINAEM), em março de 1991, com o objetivo de deflagrar no interior das Escolas Médicas uma avaliação do processo de formação e sua adequação às novas necessidades da prática profissional. Com a implantação da avaliação dos cursos pelo Ministério da Educação durante o governo FHC, esse processo se intensificou em todas as Escolas, acrescentando o ingrediente de uma avaliação externa e da divulgação de conceitos referentes às instituições, como motores de uma busca pela “qualidade”.

A publicação das Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Medicina em 2001 (BRASIL, 2001) foi, de certa

forma, o coroamento das atividades da CINAEM, considerando as múltiplas propostas discutidas em seus fóruns que foram integradas às Diretrizes. A necessidade de adaptação das Escolas Médicas ao novo cenário regulatório estimulou ainda mais o debate sobre as concepções pedagógicas da educação médica, induzindo inclusive a participação de Escolas que haviam se aliado do processo de discussão ao longo da década de 90.

O conteúdo das Diretrizes Curriculares apontava para uma nova concepção de educação na saúde, mais ampla e em compasso mais próximo com discussão semelhante na área da educação.

### **Educação, saúde e conhecimento**

O artigo terceiro das Diretrizes Curriculares identifica o perfil do formando das Escolas Médicas como:

[...] o médico com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, capacitado a atuar, pautado em princípios éticos... com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001).

Tais competências, estabelecidas como finalidades da formação do médico, remetem aos conceitos ampliados de educação, saúde, conhecimento e pedagogia, para sua ampla explicitação e formulação.

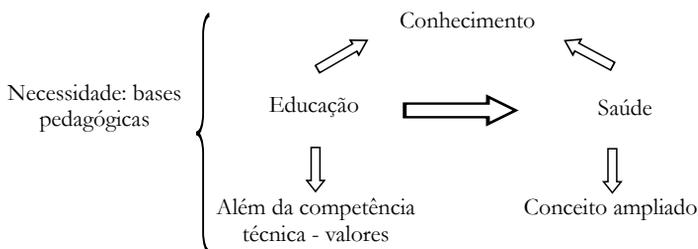
O significado da educação é essencialmente axiológico, nucleado em valores de formação para vida, a convivência e o trabalho. Esse significado, aplicado à educação profissional de modo geral e à educação médica de modo particular, leva à afirmação da tese de que o profissional formado nas Escolas Médicas deverá demonstrar, além da competência técnica, a capacidade para alcançar as implicações mais amplas dos valores de sua ação. Ressalta-se que os valores da formação profissional para as ações na área de saúde revestem-se de especial importância, pelas

consequências dessa ação para a *vida humana*, conceito que apresenta uma característica de centralidade dentro das mais diversas escalas de valor e na maioria das culturas (PINTO, 2008, p. 13). Portanto, a saúde, como objeto da educação, requer que o seu estudo e as suas práticas sejam ampliados em seus conceitos e fundamentos, para que se possam também ampliar as percepções humanas, sociais e políticas das circunstâncias e condições necessárias à vida saudável ou, como define Hannah Arendt, vida útil, vida ativa (ARENDRT, 2000, p. 15-26).

O conceito ampliado de saúde é, por conseguinte, recorrente ao conceito ampliado de educação, para que possa se exercer em suas dimensões e compromissos públicos, com a garantia do conhecimento e da formação de valores. Esse movimento de ampliação de sentidos da formação educativa, assim como da saúde, que é seu objeto, vincula-se ao princípio epistemológico da origem e finalidade humana e social do conhecimento que se ensina e se produz em todos os espaços, níveis e áreas de formação acadêmica e profissional, observando-se que essa formação estará sempre comprometida com os valores que justificam a construção e aplicação dos saberes na vida e no trabalho (MORAES, 2005).

Reúnem-se, portanto, no sentido da educação, da saúde e do conhecimento, premissas conceituais de ênfase numa compreensão abrangente, humana, social e politicamente engajada. As questões relativas à ampliação de conceitos e à visão contextualizada da educação e suas práticas de formação profissional tornam-se, conseqüentemente, um elemento importante da pedagogia e dos fundamentos que oferece à educação e à educação em saúde. Reafirma-se, então, a importância da pedagogia, caracterizada pela integração de princípios, processos e fundamentos sociais, políticos, históricos, filosóficos, epistemológicos, didáticos, da prática educativa. A educação na saúde não prescinde desses fundamentos e, especialmente na perspectiva de ampliação de conceitos (da educação, da saúde, do conhecimento), necessita das bases pedagógicas que orientam a formação profissional e as práticas de ensino, pesquisa e extensão no currículo acadêmico das Escolas Médicas (PINTO, 2008, p. 14).

Para o entendimento do objetivo desta reflexão, é oportuno considerar nesse momento o papel do professor como educador e sua necessidade, como educador que não pode deixar de ser, de um Projeto Pedagógico que oriente sua prática docente.



**Figura 1** - correlação entre educação/saúde/conhecimento e pedagogia

Fonte: Pinto (2008).

## O professor de medicina é um educador

A pedagogia é a “Ciência da Educação” e existe uma relação intrínseca entre teoria pedagógica e prática docente, em sua natureza educativa e, portanto, axiológica, que se manifesta em todas as áreas (AGUIAR; MELO, 2005). Deve-se atentar para o fato de que o professor possui a característica fundamental de ser um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem e exerce um papel insubstituível nesta mediação: “[...] ênfase a pessoa do professor como um sujeito de conhecimentos, um protagonista... porque ele é quem faz a mediação do aluno com os objetos dos conhecimentos” (VEIGA, 2001a, p. 7).

Philippe Perrenoud, cuja obra tem expressiva dimensão em quantidade de pesquisas, publicações e profundidade de seus aportes, destaca a importância da concepção pedagógica da ação do educador articulada à concepção educativa da docência, enfatizando o vínculo indissociável entre ensino, educação, conhecimento e sociedade. O professor, como educador, e o educador com um Projeto Pedagógico são definições e articulações necessárias à *prática reflexiva* do magistério (PERRENOUD, 2002).

A proposta pedagógica do magistério e “o Projeto Político-Pedagógico da educação, em todas as áreas em que se realizam”, são afirmações acentuadas em Perrenoud, Pasquay, Altet e Charlier (2001), na obra que se intitula *Formando professores profissionais*. Nessa formação, os autores ressaltam o valor de um Projeto Pedagógico, no sentido de desenvolver competências e condições de uma prática docente que seja reflexiva e contribua para a formação de profissionais reflexivos e socialmente comprometidos. A formação deste profissional reflexivo deve ser objetivo e finalidade das Escolas Médicas, expressa na concepção de profissional do supracitado artigo terceiro das Diretrizes. O paradigma do professor reflexivo “compreende, ao mesmo tempo, o professor que reflete sobre suas práticas e analisa seus efeitos” (PERRENOUD, 2002, p. 7).

No seu estudo sobre “Novas competências para ensinar”, Perrenoud (2000) confirma a importância da perspectiva pedagógica da formação docente e os valores sociais, éticos, políticos com os quais a educação se compromete. Assim, “o ensino em todas as áreas de preparação de profissionais conscientes das implicações sociais de seu trabalho, será educativo” e, por conseguinte, sustentado por um projeto e processo pedagógico. Em “Construir as competências desde a escola”, o mesmo autor observa a importância da visão e aplicação social do conhecimento e estabelece a “conexão entre a abordagem por competências e a luta contra as desigualdades por meio de pedagogos diferenciados” (PERRENOUD, 1999, p.17).

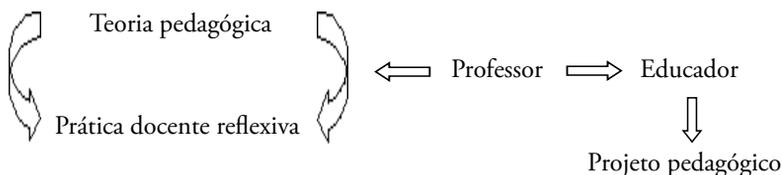
Ressalte-se, buscando contextualizar tais reflexões nas questões da educação médica, que uma das metas da terceira etapa do CINAEM se voltava especificamente para a profissionalização da docência médica. Nesse sentido, Moré e Gordan (2004) assinalam a necessidade da “qualificação em educação”, associada à valorização da docência e da capacitação do professor de medicina, no que se refere aos aspectos pedagógicos da ação docente:

O professor de Medicina tem algumas particularidades que o diferenciam dos demais professores de muitos outros cursos universitários: a) a maioria deles não tem qualificação

formal em educação e, não é exigida formação específica para conceber e desenvolver as atividades de ensino-aprendizagem; b) a graduação e a especialização do médico não têm como finalidade a formação do professor; c) a atividade de docente normalmente é complementar e secundária à profissão médica, sendo menor o compromisso profissional com a docência; d) a capacitação do professor de medicina, no que se refere aos aspectos pedagógicos da ação docente, não tem recebido a devida importância e valorização dentro das próprias instituições (MOREÍ; GORDAN, 2004).

Considerando ainda, na perspectiva de Perrenoud (2000), a questão dos valores sociais, éticos, políticos com os quais a educação se compromete, é importante lembrar que as Diretrizes Curriculares apontam para a formação, em uma única habilitação, de um médico com postura ética, visão humanista, senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania. Desse modo, as competências relacionam-se a princípios pedagógicos da formação, ou seja, a princípios que agregam valores humanos, sociais, políticos da prática médica, comprometida com as circunstâncias sociais da saúde, não só no sentido de compreendê-las em relação às condições de saúde de seus pacientes, como no sentido de compreendê-las em relação às condições necessárias ao exercício da medicina com qualidade e dignidade.

Assim, por todas as considerações sobre a importância dos fundamentos pedagógicos da educação que se realiza para a formação humana, social, política e profissional em todas as áreas do conhecimento, incluindo, de modo especial, a área da saúde, cujos profissionais ocupam-se de questões candentes da sociedade, da vida, da sobrevivência, e considerando as especificidades de um de seus principais atores, mediador fundamental do processo de ensino-aprendizagem, o professor de medicina, passaremos a considerar a necessidade do desenvolvimento, em cada Escola Médica, de um Projeto Político-Pedagógico, ressaltando a sua importância acadêmica e a necessidade de seu reconhecimento como fator de agregação e qualificação da prática docente.



**Figura 2** - o professor como educador

Fonte: Pinto (2008).

### Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica

Cabe ressaltar, antes de entrar na discussão específica sobre o Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica, que o Projeto Pedagógico tem recebido a atenção e o reconhecimento de professores, pesquisadores e instituições educacionais, sempre de forma relacionada a avanços na qualidade do ensino, desde a escola básica à universidade, e que a necessidade deste Projeto, nas escolas em qualquer nível, é sublinhada por vários estudiosos da área de educação, além de estar expressa no texto das próprias Diretrizes Curriculares nos seus artigos nono: “o Curso de Graduação em Medicina deve ter um projeto pedagógico, construído coletivamente” e décimo: “as diretrizes curriculares e o projeto pedagógico devem orientar o Currículo do Curso de Graduação” (BRASIL, 2001).

Assim podemos referir com base em Marques (2001, p. 3) que: “A Escola se organiza por seu projeto político-pedagógico em processo permanente de constituição e validação, porque elucidativa da vontade coletiva de seus constituintes: alunos, professores, funcionários, comunidade concreta a que ela serve”.

Veiga (2001b, p. 12) também corrobora esse princípio, observando a intencionalidade, a opção, a projeção a futuro, que caracterizam o projeto, cuja função é política, porque é de interesse público, e pedagógica, porque é de formação humana, social, educativa: “Ao construirmos os projetos de nossas escolas, planejamos o que temos

intenção de fazer, de realizar. Lançamo-nos para diante, com base no que temos, buscando o possível”.

Assim sendo, o Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica, ou de qualquer escola, representa a definição básica do curso. O projeto deve ser entendido como uma trilha, um rumo, um caminho que redescobre as origens da escola, de uma dada escola, daí o seu contexto sempre particular, examina o caminho percorrido por essa escola ao longo do tempo até a sua situação atual, que é analisada profundamente, e projeta o caminho futuro e seus objetivos a curto, médio e longo prazo. Esse entendimento do Projeto como visão do futuro que se constrói no presente e se revê no passado, está expresso na origem etimológica do termo, a palavra latina *projectu*, cujo sentido é projetar, lançar para frente, para o futuro (VEIGA, 2001b).

A observação atenta e crítica da escola, fundamental à elaboração de seu Projeto, faz deste Projeto um instrumento de resgate da identidade da escola. A escola se (re)vê, se (re)lembra, se (re)descobre. Assinale-se ainda que essa identidade não se esgota numa simples identidade descritiva, que informa como a escola é, mas se projeta numa identidade idealizada, de compromisso, que implica em quem a escola deseja ser, tendo como base quem é.

Como não há caminho sem conhecimento do ponto de partida e do trajeto já percorrido, ao se planejar para o futuro, é fundamental rever a história da instituição. Os fatos históricos são elementos fundamentais de moderação e conscientização da comunidade escolar, posto que é uma característica de cada geração considerar-se o pináculo da evolução humana e de sua cultura e, por este processo de autoengano, está sempre a reinventar a roda, desperdiçando tempo e oportunidades, refazendo trajetos já percorridos, mas abandonados por sua ineficácia e incapacidade de aglutinar o coletivo em torno de um projeto comum. Assim sendo, a revisão histórica resgata os propósitos originais que levaram à criação da escola, identifica erros e acertos passados, relembra dificuldades, obstáculos e suas alternativas de superação (PINTO; RANGEL, 2004).

A análise do presente, da situação atual da escola, implica basicamente na identificação do seu contexto interno e externo. O contexto interno diz respeito, entre outras considerações, ao dia-a-dia da instituição, sua gestão, sua organização administrativa e acadêmica, sua infraestrutura, seus aspectos financeiros e orçamentários, seus problemas, suas relações de trabalho, seu perfil de formandos, seus egressos etc.

A análise do contexto externo implica em situar a escola dentro das condições socioeconômicas e de saúde da população do estado, do município, do bairro, considerando a estrutura médico-sanitária local e nacional. As observações podem se estender ao diagnóstico do contexto predominante do aluno que procura a Escola Médica. Nesse sentido, contextualizar, identificar o *quem somos* da escola é, também, situá-la em termos de necessidades de ofertas mais imediatas, em termos de características da demanda, informadas pelas circunstâncias de origem dos alunos.

A projeção do *para onde devemos caminhar* é talvez um dos aspectos mais importantes do Projeto Político-Pedagógico. Este processo define a finalidade da escola, sua intencionalidade. Esta intencionalidade obviamente estará atenta a todos os aspectos históricos e contextuais já referidos e deve adequar-se às concepções ampliadas de educação, saúde e conhecimento já discutidas. É fundamental que a escola tenha um entendimento claro do tipo de profissional que deseja formar, explicitando suas competências técnicas, humanas, sociais e políticas.

Para que os objetivos da Escola não se coloquem apenas no plano das intenções, procedimento inútil, por melhor que sejam suas *boas intenções*, é preciso indicar os processos e ações sistemáticas que serão instituídos para a consecução de seus objetivos teóricos. É preciso que a reflexão seja acompanhada da prática e que esta retroalimente a reflexão, num processo dialético e contínuo, que permita atingir, não o ideal, posto que impossível, mas o possível, que é o ideal.

Nenhuma trilha ou caminho, como o exposto até aqui, poderá ser percorrido, se o processo de definição da caminhada não for decidido

pelo coletivo dos caminhantes. Nesse sentido, é de fundamental importância que o Projeto Político-Pedagógico não seja entendido como um processo inovador de cunho regulatório (VEIGA, 2003), no qual o Projeto é considerado um documento pronto e acabado, construído por uma equipe técnica e utilizado apenas como um produto para controle burocrático. É preciso perceber claramente que dadas as características das Escolas Médicas e seus procedimentos atuais de financiamento, autorização de funcionamento, reconhecimento ou credenciamento, este é um risco que poderá levar à descaracterização do Projeto como um instrumento capaz de contribuir para a qualificação da educação médica. Veiga (2003) enfatiza que o Projeto deve ser encarado como uma inovação emancipatória na qual professores, alunos, funcionários e comunidade externa participam ativamente de seu planejamento e execução. Somente assim pode-se esperar um compromisso coletivo de viabilização do Projeto, além da integração curricular através da participação de professores das diversas disciplinas, e a superação da disputa de poder e do corporativismo pelo estabelecimento de objetivos comuns, priorizados sobre a fragmentação decorrente da divisão e setorização do trabalho no interior da Escola Médica.

Levando-se em consideração as reflexões até aqui, pode-se entender o papel fundamental do Projeto Político-Pedagógico como um dos principais elementos capazes de induzir e viabilizar uma profunda reflexão sobre as práticas diárias e a organização do trabalho no interior da Escola Médica. Desta forma, pode-se dizer que o Projeto atende a três funções básicas: integradora, atualizadora e estruturante (PINTO; RANGEL, 2004).

O Projeto tem função integradora, não só porque aproxima teoria e prática, mas também porque abole a diferenciação entre os que pensam e os que executam e diminui a fragmentação disciplinar e das práticas no cotidiano do trabalho, superando o individualismo e o isolamento, claramente percebidos na maioria das Escolas Médicas.

A função atualizadora está calcada na avaliação contínua do próprio Projeto, não só de seus objetivos teóricos, mas também da prática

associada à consecução destes objetivos. Esta avaliação será sempre realizada com sentido construtivo e emancipador, o que significa que a avaliação tem como objetivo obter informações que fundamentem decisões, buscando os melhores caminhos que têm sido percorridos para reforçá-los.

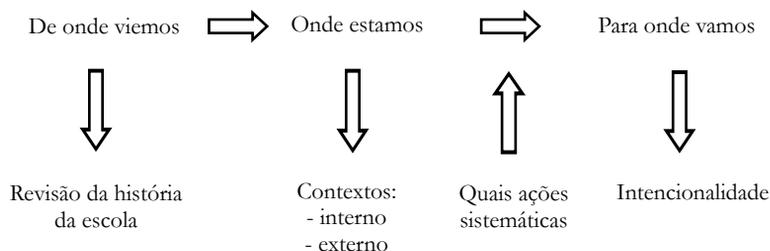
Por último, e não menos importante, o Projeto é estruturante porque articula os diversos espaços, tempos e sujeitos da Escola Médica, oferecendo elementos para a estruturação dos cursos.

Resta explicitar os sentidos de *Político* e *Pedagógico* do Projeto. Entende-se a política como a ciência do bem público. Neste ponto, cabe destacar a origem e finalidade públicas da Escola Médica e, desta forma, seu Projeto é *Político* porque sua ação é intencional, no sentido do saber e do saber fazer que produz e ensina, e que têm como objetivo o bem público, entendida a saúde como direito da vida humana e cidadã.

O Projeto é *Pedagógico* considerando-se o significado educacional dos bens e serviços universitários. Nesse sentido, a pedagogia é o campo de estudos da educação e implica numa ação sistemática que incorpora ensino, pesquisa e extensão.

Em resumo, o Projeto é *Político* e *Pedagógico* porque tem como objetivo a produção e transmissão de conhecimentos, incorporando a questão da preparação profissional, mas também de valores, no sentido de um profissional ético, responsável, crítico e reflexivo. Dessa forma, *Político* e *Pedagógico* se articulam e são mutuamente recorrentes.

Por último, é preciso ressaltar que o Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica, não deve ser considerado um documento burocrático, armazenado em algum lugar de difícil acesso e exposto aos rigores do tempo, do desuso e das traças (ou dos vírus de computador, considerando as características dos documentos escolares na atualidade). É preciso enfatizar sua posição como documento de estudo, de reflexão e de (re) elaboração de saberes relacionados às práticas educativa e docente na Escola Médica, a fim de que ele possa realmente representar seu papel de marco no avanço da qualidade do ensino, pesquisa e extensão, em todos os espaços da educação médica.



**Figura 3** - o Projeto Político-Pedagógico (trilha, rumo)

Fonte: Pinto (2008).

### Considerações finais

A educação e a prática médica sofrem de uma crise crônica de identidade. Modelos e paradigmas superados ainda são largamente utilizados em nossas Escolas Médicas. Entretanto, percebe-se, pelo menos desde a década de 80 do século passado, uma nítida necessidade acompanhada de um claro desejo de mudanças. Os documentos oficiais nacionais, e o de diversas Escolas Médicas, revelam a formação de um novo paradigma, mais consistente com os avanços da educação e da saúde em suas concepções ampliadas. Resta, em número significativo de Escolas, transformar intenções em ações. O professor de medicina padece de uma graduação que não tem como objetivo, nem secundário, a formação para a docência. Assim sendo, sua capacitação profissional, como educador, é um desafio que deverá ser enfrentado por todas as Escolas que desejem realmente uma nova educação médica. A implantação de um Projeto Político-Pedagógico nas Escolas Médicas, ao proporcionar momentos de reflexão sobre a prática docente, poderá ser um dos caminhos para a qualificação da carreira docente e da formação de professores que reflitam sobre sua prática pedagógica com o mesmo cuidado e competência com que refletem sobre a sua atividade médica. Resta saber se a implantação do Projeto tomará em nossas Escolas o aspecto da inovação emancipatória, ou se, mais uma vez, as dimensões regulatórias e técnicas tornarão o Projeto Político-

Pedagógico uma inovação estéril. Resta saber se as Escolas Médicas, que têm uma gama expressiva de possíveis contribuições para a saúde da população brasileira, serão capazes de enfrentar esse desafio ou se sucumbirão na busca.

## Referências

AGUIAR, M. A. da S.; MELO, M. M. O. Pedagogia e diretrizes curriculares: polêmicas e controvérsias. *Linhas Críticas*, Brasília, v. 11, n. 20, p. 103-118, jan./jun. 2005.

ARENDT, H. *Entre o passado e o futuro*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2000.

BALDACCI, E. R. Novas diretrizes curriculares: uma necessidade para atualizar a formação médica. *Pediatria*, São Paulo, v. 22, n. 3, p. 220-222, 2000.

BRASIL. Ministério da Educação. *Resolução CNE/CES n. 4 de 7 de novembro de 2001*. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina. Brasília: Diário Oficial da União, 9 nov. 2001, Seção 1, p. 38.

CANGUILHEM, G. *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 1995.

GONÇALVES, E. L. Elementos Básicos da Educação Médica. *Pediatria*, São Paulo, v. 18, n. 3, p. 103-107, 1996.

MARQUES, M. O. O projeto político-pedagógico organiza a escola. *Espaços da Escola*, Ijuí: Unijuí Editora, v. 10, n. 39, p. 3-12, 2001.

MORAES, M. A. *Os sentidos do conhecimento*. 2005. Tese (Doutorado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

MORÉ, N. C; GORDAN, P. A. A percepção dos professores do Departamento de Medicina da Universidade Estadual de Maringá sobre suas dificuldades e necessidades educacionais para o desenvolvimento

do ensino médico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 215-222, set./dez. 2004.

PERRENOUD, P. *Construir as competências desde a escola*. Porto Alegre: Artmed, 1999.

\_\_\_\_\_. *Novas competências para ensinar*. Porto Alegre: Artmed, 2000.

\_\_\_\_\_; PASQUAY, L.; ALTET, M.; CHARLIER, E. Formando professores profissionais: três conjuntos de questões. In: PERRENOUD, P. *Formando professores profissionais: quais estratégias? quais competências?* Porto Alegre: Artmed, 2001.

\_\_\_\_\_. *A prática reflexiva no ofício do professor: profissionalização e razão pedagógica*. Porto Alegre: Artmed, 2002.

PINTO, L. A. M. *Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica*. 2008. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Ciências Médicas, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2008.

PINTO, L. A. M.; RANGEL, M. Projeto Político-Pedagógico da Escola Médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p. 251-258, set./dez. 2004.

VEIGA, I. P. A. Inovações e Projeto Político-Pedagógico: uma regulação regulatória ou emancipatória. *Cadernos CEDES*, Campinas, v. 23, n. 61, p. 267-281, dez. 2003.

\_\_\_\_\_. Perspectivas para reflexão em torno do projeto político-pedagógico. In: \_\_\_\_\_. RESENDE, L.M.G. (Org.). *Escola: espaço do projeto político-pedagógico*. Campinas: Papirus, 2001a.

\_\_\_\_\_. Projeto político-pedagógico da escola: uma construção coletiva. In: \_\_\_\_\_. *Projeto político-pedagógico da escola: uma construção possível*. Campinas: Papirus, 2001b.

*Recebido em: 19/4/2009*

*Aprovado em: 28/5/2009*