

## Desenvolvimento Profissional Docente e Educação Médica no Brasil: acepções, contradições e reverberações do Processo de Bolonha

*Faculty Development and Medical Education in Brazil:  
meanings, contradictions and reverberations of the Bologna Process*

*Desarrollo profesional docente y educación médica en Brasil:  
significados, contradicciones y reverberaciones del Proceso de Bolonia*

Patrícia de Sousa Oliveira<sup>1</sup>  
Universidade Federal de Catalão

Vanessa T. Bueno Campos<sup>2</sup>  
Universidade Federal de Uberlândia

**Resumo:** Este artigo, oriundo de uma pesquisa de doutorado realizada a partir de uma parceria entre universidades públicas brasileira e italiana, tem como objetivo ampliar a discussão sobre as acepções, contradições e reverberações do processo de Bolonha (PB) na educação médica brasileira, especialmente quanto aos aspectos didático-pedagógicos que influenciam a atividade docente no processo de ensino-aprendizagem, e sua relação com o desenvolvimento profissional docente. Instituído para atender as necessidades de modernização da educação superior europeia, o PB se alinha aos interesses do capital e da ideologia neoliberal, investindo na concepção de formação profissional para competências, orientadas para as demandas do mercado de trabalho. Esse modelo de educação tem esvaziado as dimensões sociais, culturais, valorativas e políticas relativas à formação e ao ensino. Apesar disso, tem ascendido um novo paradigma de ensino-aprendizagem e de docência universitária, ancorados em formas mais ativas de construção do conhecimento. Para atender às novas exigências, torna-se imprescindível a promoção da aprendizagem da docência em espaços institucionais genuínos de desenvolvimento profissional docente.

**Palavras-chave:** Processo de Bolonha; Docência universitária; Desenvolvimento profissional docente; Educação Médica.

**Abstract:** This article results of doctoral research carried out in a partnership between Brazilian and Italian public universities and aims to expand the discussion on the reverberations of the Bologna process (PB) in Brazilian medical education, especially regarding the didactic-pedagogical aspects that directly impact the teaching activity in the teaching and learning process and its relationship with faculty development. Established to meet the modernization needs of European higher education, PB aligns itself with the interests of capital and neoliberal ideology, investing in the design of professional training for skills, oriented to the demands of the labor market. This education model has emptied the social, cultural, value, and political dimensions related to training and teaching. Despite this, a new paradigm of teaching and learning and university teaching has emerged, anchored in more active forms of knowledge construction. To meet new demands, it is essential to promote teaching learning in genuine institutional spaces for faculty development.

**Keywords:** Bologna process; University teaching; Faculty development; Medical Education.

<sup>1</sup> Doutora em Educação pela Universidade Federal de Uberlândia (UFU). Pedagoga na Universidade Federal de Catalão (UFCAT), Catalão, Goiás, (GO) Brasil. E-mail: [patisoli@gmail.com](mailto:patisoli@gmail.com); Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4751421318243623>; ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6569-1031>.

<sup>2</sup> Pós-doutorado em Educação pela Universidade de São Paulo (USP). Professora Associada na Universidade Federal de Uberlândia (UFU), Uberlândia, Minas Gerais, (MG) Brasil. E-mail: [vbcamplos@ufu.br](mailto:vbcamplos@ufu.br); Lattes: <http://lattes.cnpq.br/3108076655490154>; ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5542-0980>.



**Resumen:** Este artículo surgido de una investigación de doctorado realizada en colaboración entre universidades públicas brasileña e italiana tiene como objetivo ampliar la discusión sobre las reverberaciones del proceso de Bolonia (PB) en la educación médica brasileña, especialmente en lo que respecta a los aspectos didáctico-pedagógicos que impactan directamente la actividad docente en el proceso de enseñanza y aprendizaje, y su relación con el desarrollo profesional docente. Establecido para satisfacer las necesidades de modernización de la educación superior europea, el PB se alinea con los intereses del capital y la ideología neoliberal, invirtiendo en el diseño de una formación profesional para habilidades, orientada a las demandas del mercado laboral. Este modelo educativo ha vaciado las dimensiones sociales, culturales, valorativas y políticas relacionadas con la formación y la enseñanza. Pese a ello, ha surgido un nuevo paradigma de enseñanza y aprendizaje y de enseñanza universitaria, anclado en formas más activas de construcción del conocimiento. Para atender las nuevas demandas, es fundamental promover la enseñanza aprendizaje en espacios institucionales genuinos para el desarrollo profesional docente.

**Palabras clave:** Proceso de Bolonia; Docencia universitaria; Desarrollo profesional docente; Educación Médica.

---

**Recebido em:** 08 de ago. de 2024

**Aceito em:** 21 de nov. de 2024

---

## Introdução

O Processo de Bolonha (PB) constitui-se de um tratado regional, e de convenções subsequentes, que se propõem a analisar os desafios enfrentados e orientar os rumos da educação superior na Europa. Apesar de ter se originado sob a égide da União Europeia, e incidir diretamente sobre os sistemas educacionais dos seus países membros, suas acepções, contradições e reverberações alcançam as universidades em âmbito mundial.

Com o objetivo de modernizar o sistema educacional e competir satisfatoriamente com os mercados internacionais, especialmente o estadunidense, o PB passou a direcionar os caminhos da reforma universitária europeia, transformando os modelos de financiamento, gestão, avaliação, organização estrutural e curricular das universidades. Tais mudanças tem afetado os paradigmas do processo de ensino e aprendizagem e da docência universitária, visto que o novo modelo de universidade se assenta na formação profissional para o desenvolvimento de competências requeridas pelo mercado de trabalho.

No campo da Educação Médica, o PB tem influenciado diversas dimensões referentes à formação profissional do médico nos cursos de graduação em Medicina, como a organização do currículo, metodologias de ensino e aprendizagem, atuação docente e avaliação dos alunos.

Neste contexto, novos saberes são exigidos dos docentes para que sejam capazes de operacionalizar as mudanças requeridas pela reforma do sistema. Assim, ainda que haja a



crítica sobre a natureza da reforma bolonhesa em benefício do capital, o questionamento do modelo tradicional de ensino e a proposição de formas mais ativas de aprendizagem, têm culminado em movimentos importantes para a construção de uma nova docência médica.

A partir dessas considerações iniciais, organizamos o texto em seções que parte da análise da repercussão do Processo de Bolonha na Educação Médica brasileira, especialmente quanto aos aspectos didático-pedagógicos que influenciam a atividade docente no processo de ensino e aprendizagem, e se orienta para a reflexão crítica acerca da aprendizagem de saberes específicos e inerentes à profissão docente. Por fim, defendemos a aprendizagem da docência como exigência para que as transformações pretendidas pela reforma, ou mesmo, o questionamento delas, seja possibilitado nos contextos em que atuam os professores.

A pesquisa de natureza bibliográfica com abordagem qualitativa subsidiou nossa análise e reflexões críticas. A partir do diálogo com os referenciais teóricos, construímos nosso artigo esperançando contribuir para ampliar a discussão sobre a repercussão do processo de Bolonha na Educação Médica e sua relação com o desenvolvimento profissional docente. A compreensão do contexto de instauração do PB e das bases ideológicas que sustentam seu projeto de educação é imprescindível para que se torne possível a implementação das mudanças de que precisamos, nos cenários que são colocados, e desenvolver formas de resistência aos domínios dos interesses de mercado, no intuito de promover uma Educação Médica de qualidade comprometida com a promoção da autonomia dos indivíduos e a transformação da sociedade.

### **Da Europa para o Brasil: o Processo de Bolonha e o novo paradigma da docência**

Com o fim da Guerra Fria e o colapso do socialismo no Leste Europeu e na antiga União Soviética, os Estados Unidos reafirmaram seu domínio político e militar mundial, o capitalismo se consolidou como modo de produção hegemônico e o ideário neoliberal passou a exercer cada vez mais fortemente o controle ideológico da sociedade. Os avanços tecnológicos facilitaram o trânsito de informações, mercadorias, estilos de vida, padrões de comportamento e consumo, originando o processo denominado globalização. Este cenário, durante as décadas de 80 e 90, provocou o acirramento da competição e da concorrência entre os mercados nacionais (Setti, 2002).

Em busca de novas formas de organização, que fossem capazes de impulsionar o desenvolvimento econômico e as chances de sobreviver e se destacar no quadro internacional, iniciou-se um movimento de associação econômica entre países vizinhos. A União Europeia, criada em 1992, é uma organização de países democráticos que delegam parte de sua soberania



a instituições comuns aos Estados membros, a fim de unir seus interesses econômicos, políticos e sociais e obter maior prosperidade (Garcia, 2007). A cooperação política foi o pontapé inicial que antecedeu o desenvolvimento das indústrias ligadas às novas tecnologias da informação e a “reforma nas esferas da formação profissional e da produção de conhecimentos e desenvolvimento tecnológico” (Dias Sobrinho, 2007, p. 111).

Assim, em 1998, com a Declaração de Sorbonne, deu-se início à integração europeia no campo da Educação Superior e, em 1999, 29 estados europeus assinaram a Declaração de Bolonha (e suas atividades posteriores – o Processo de Bolonha). Com vista à criação de um Espaço Europeu de Educação Superior (EEES) altamente integrado e competitivo, o PB constitui-se como um movimento de convergência no campo educacional universitário, de modo a aplicar as mesmas orientações e regras aos sistemas educativos, a fim de que a competição interna funcionasse segundo critérios comuns e comparáveis (Lima, Azevedo e Catani, 2008). Estruturas curriculares, sistemas de certificação e avaliação são exemplos de dimensões direcionadas e regidas por esses critérios (Xavier e Leite, 2023).

Segundo Almeida (2012, p. 132), “os mecanismos regulatórios do EEES buscam proporcionar o desenvolvimento e a retenção de ‘capital humano’, em acordo com os ditames da economia neoliberal”. Daí, a necessidade de adaptar os currículos de acordo com as demandas e características do mercado de trabalho (Dias Sobrinho, 2007).

A Educação Superior, nessa perspectiva, se distancia, cada vez mais, do ideário de formação crítica, cultural e omnilateral para centrar-se em aspectos como produtividade, excelência, competitividade e na utilização de indicadores quantitativos de performance, priorizando, desta forma, a qualificação de profissionais ajustados ao mercado e a oferta de bens a serem adquiridos, segundo a capacidade e mérito de cada um (Ferreira, 2010).

Mello e Dias (2011, p. 416) destacam que para muitos, o PB representa “apenas um álibi para fazer passar reformas não compatíveis com seus objetivos anunciados”, como a privatização da Educação Superior e o atendimento aos interesses do mercado. O principal argumento, neste sentido, baseia-se na influência das políticas recomendadas pela União Europeia, o Banco Mundial e a Organização para a Cooperação e Desenvolvimento Econômico (OCDE), organismos sintonizados com os interesses das multinacionais e do capital financeiro e favoráveis ao enquadramento definitivo da educação universitária aos parâmetros do Acordo Geral sobre o Comércio de Serviços.

Desobrigada a sua manutenção estatal e orientada ao atendimento dos critérios externos de atribuição de qualidade, de acordo com Mello e Dias (2011, p. 420), a universidade passa a ter que demonstrar “competência administrativa e eficiência acadêmica” para se



destacar no cenário da livre concorrência e competir com outras instituições de mesmos interesses e finalidades, relegando seus objetivos sociais ao segundo plano.

Almeida, Fávero e Tonieto (2015) reafirmam essa perda da função intelectual-cultural-social da universidade, que assume um caráter mais funcionalista e empresarial, ao ser regida por critérios comerciais e um controle corporativo do conhecimento gerado pela ciência acadêmica. Ferreira (2010), também, destaca essa mudança na identidade histórica da universidade, na qual a Educação Superior abandona um referencial de bem público e direito social, para adotar um outro, de caráter economicista, que, a partir do discurso de garantia de empregabilidade, utilidade, flexibilidade, empreendedorismo e inovação, acentuam o pragmatismo, a competição e a privatização.

Embora o PB tenha sido pensado e direcionado aos países signatários, as influências da reforma bolonhesa têm atingido países de todos os continentes do globo. Apesar de ser alvo de ações específicas de recomendação de reformas educacionais dos organismos multilaterais, como o Projeto Regional de Educação para a América Latina e Caribe (PRELAC) e as conferências da Organização dos Estados Americanos (OEA), a América Latina tem sido influenciada por ações internacionais como os projetos de educação para o século XXI da UNESCO e do Banco Mundial (Shiroma, 2011), bem como, ações transnacionais, como é o caso da Declaração de Bolonha.

A Europa, de acordo com Mello e Dias (2011), historicamente influencia significativamente a América Latina, especialmente por representar um poder de resistência à soberania estadunidense. Tendo isso como base, os autores afirmam, que este referencial, tomado sem as críticas necessárias, conduz a assimilação e reprodução de normas e orientações, nem sempre adequadas ao contexto latino-americano.

Ferreira (2010), ao analisar a reforma universitária brasileira (1995-2008) paralelamente ao Processo de Bolonha (1999-2008), constatou a existência deste movimento de regulação transnacional da Educação Superior, regido pelo processo de mundialização e reestruturação do capitalismo, que visa superar as instâncias nacionais. Ele observou que, apesar de terem naturezas diversas, as reformas que vem ocorrendo nas universidades brasileiras e europeias partem de um mesmo discurso de inficiência e tendem a almejar uma mesma função na sociedade.

Na América Latina, e no Brasil em especial, as reformas nas políticas educacionais ancoram-se no âmbito das políticas públicas sociais, sendo forjadas num complexo processo social marcado pelas influências externas, como a de organismos multilaterais, mas, também, pelas resistências e contradições que emanam dos diversos grupos e setores da sociedade (Shiroma, 2011).



Tomadas as suas devidas convergências e divergências, Iacobucci (2012) destaca aquele que considera como o aspecto mais expressivo da reforma, a mudança no processo de ensino/aprendizagem, orientado para o desenvolvimento de competências, atendimento das novas necessidades do mercado do trabalho e aprendizagem ao longo da vida. Segundo a autora, várias diretrizes brasileiras, produzidas no âmbito das políticas públicas educacionais têm seguido essa perspectiva.

### **Dimensões didático-pedagógicas e a docência no Processo de Bolonha**

Baseados no discurso sobre a necessidade do mercado de trabalho em dispor de profissionais que atendam às suas demandas e expectativas, uma das frentes defendidas pela reforma busca a homogeneidade relativamente “às competências a serem adquiridas, aos conteúdos a serem ensinados, à duração e aos tipos de cursos a serem oferecidos, como critério importante para a livre circulação de profissionais no espaço europeu” (Dias Sobrinho, 2007, p. 116).

Partindo da concepção de competência como “aptidão para enfrentar uma família de situações análogas, mobilizando de uma forma correta, rápida, pertinente e criativa, múltiplos recursos cognitivos” (Perrenoud e Gather Thurler, 2002, p. 19), muitos autores defendem a pedagogia das competências como solução para os problemas relacionados à formação do profissional capaz de atender às novas necessidades sociais. Para muitos autores, porém, este modelo esvazia as dimensões de formação humana e transformação social, intrínsecas ao papel primordial das universidades, ao privilegiar o atendimento aos interesses do mercado. Para Araújo, Silva e Durães (2018, p. 16), este ideal de educação pretende um tipo de conhecimento utilitarista que subordina a aprendizagem às demandas do capital, transferindo ao indivíduo “a responsabilidade por sua empregabilidade, condicionada ao desenvolvimento de competências gerais e específicas traduzidas em titulações das mais diversas”.

Ao evidenciar o foco no atendimento às demandas do mercado, Rios (2002, p. 83) afirma que “não é mau, em princípio, levar em conta uma demanda – afinal, é preciso sempre considerar o contexto em que se desenvolvem a formação e a prática profissional”, no entanto, alerta para o risco de se confundir a demanda imediata, de produção de mão de obra, com a demanda social que expressa as necessidades concretas da sociedade. Pimenta (2002, p. 42), ao admitir que competência também diz respeito à teoria e prática para fazer algo, assume a importância da valorização do conhecimento em ação, desde que, sobre aquilo que se faz se construa “visão de totalidade; consciência ampla das raízes, dos desdobramentos e implicações do que se faz para além da situação; das origens; dos porquês e dos para quê”.



A pedagogia das competências, segundo Ramos (2001), submete a dimensão da cognição à ação e, ao evidenciar a relação entre os aprendizados e as situações em que serão úteis, os métodos de ensino passam a exigir atenção prioritária no processo de ensino e aprendizagem. Monteiro, Leite e Souza (2018) coadunam com essa ideia ao afirmarem que, para colocar o novo modelo de ensino em prática, a identificação das competências e o desenvolvimento de metodologias adequadas à sua concretização tornaram-se desafios a serem superados pelas instituições de educação superior (IES).

Deste modo, apesar da crítica, o novo modelo de educação possibilitou pensar um novo paradigma de educação, no qual o saber é tão importante quanto o saber fazer, em que a prática é um referencial para a construção do conhecimento na relação com a teoria, e que exige um movimento de renovação das práticas pedagógicas tradicionalmente desenvolvidas pelos professores e instituições. O exercício da docência e da discância passam a ser orientados por uma lógica que visa trazer o aluno para o centro processo de ensino e aprendizagem, que estimule seu protagonismo, sua capacidade analítica, de crítica e reflexão, que desenvolva sua autonomia de busca e investigação teórica acerca dos temas em debate.

Tendo como base os estudos de Dewey (1959) e Schön (2000), o PB propôs uma verdadeira mudança de paradigma de ensino e aprendizagem, de um modelo passivo baseado na aquisição de conhecimentos, para um modelo mais ativo baseado no desenvolvimento de competências, com enfoque no componente experimental (Monteiro, Leite e Souza, 2018).

O currículo linear, referenciado em conteúdos cumulativos, abre caminho para o currículo estratégico, orientado por competências de aprendizagem para a resolução de problemas (Pereira, 2011). Esta nova concepção de currículo exigiu a reorganização dos cursos, a reconfiguração dos processos de ensino e aprendizagem, a contextualização dos conteúdos e o desenvolvimento de projetos educativos que “implicam novas condições para uma docência capaz de superar práticas de ensino centradas unicamente nos conteúdos a serem ensinados e memorizados” (Leite e Ramos, 2014).

Xavier e Leite (2023) realizaram um estudo no qual elas analisaram os sentidos pedagógicos do Processo pós-Bolonha, mapeando desde as reuniões ministeriais que estiveram na origem do Tratado até as convenções seguintes que derivaram novos documentos e recomendações. As autoras identificaram 22 categorias ou sentidos pedagógicos entre os 14 documentos que compunham o processo até o ano de 2020. Os sentidos identificados foram: adequação da condições de estudo em ambientes de aprendizagem; adoção de inovações pedagógicas; ampliação do acesso ao ensino superior; aprendizagem ao longo da vida; atendimento às necessidades dos estudantes e o desenvolvimento pessoal; autonomia do estudante e o processo de ensino focado no estudante; aumento da taxa de conclusão;



diversidade de programas formativos; flexibilidade do itinerário formativo; formação em sistema de ciclos; formação interdisciplinar; formação para competências; indissociabilidade de ensino e pesquisa; mobilidade; oferta de serviços de apoio pedagógico; participação ativa dos estudantes; prática da extensão; promoção por resultados da aprendizagem; sistemas de ensino super inclusivos; utilização de novas tecnologias da informação e digitais; valorização da diversidade; valorização de diferentes perfis.

Neste contexto, o Processo de Bolonha desafia o modelo da docência universitária, tradicionalmente, instituído e enraizado na história. A noção de ensino e aprendizagem focada no conteúdo transmitido pelo mestre aos seus discípulos dá lugar a formas mais alternativas, nas quais os alunos sejam mais ativos e participantes do processo.

De acordo com Xavier e Leite (2023), os sentidos pedagógicos trazidos pela reforma alteram as lógicas do ensino universitário tradicional, buscando romper com a simples transmissão dos conhecimentos cientificamente produzidos e com a passividade do estudante em seu processo de formação. Almeida (2012) reitera que esta nova lógica, centrada no desenvolvimento da autonomia e das competências dos estudantes, prevê outras maneiras de planejar e executar as atividades de ensino e aprendizagem.

Esse novo paradigma, ao confrontar-se com o modo de ensino tradicionalmente hegemônico na universidade, passa a exigir dos docentes, não somente novas ferramentas, metodologias, técnicas e estratégias de ensino e avaliação, mas, também, e principalmente, novos saberes que justifiquem e ancorem as suas escolhas. Almeida (2012) afirma que o intuito é converter a aula em espaço de formação, estudo e reflexão, em que seja possível aos alunos aprender.

Em que se pese a crítica sobre este modelo de educação, que ao privilegiar os interesses mercadológicos e a formação de ‘capital humano’, esvazia as dimensões sociais, culturais, valorativas e políticas relativas à formação e ao ensino, é possível perceber uma ruptura com as formas tradicionais centradas na figura do professor e na passividade do estudante. A ascensão de um novo paradigma de ensino e aprendizagem, e com ele, da docência universitária, ancorada em formas mais ativas de construção do conhecimento, tem desafiado os professores para o atendimento das novas demandas oriundas do cotidiano do seu exercício profissional.

O desafio da concretização da docência, segundo este novo paradigma, ao exigir a ruptura com o modelo tradicional de ensino, expôs a dificuldade dos professores em atuar em modelos mais horizontais de construção do conhecimento, nas quais os estudantes tenham um papel mais ativo na aprendizagem (Leite e Ramos, 2015). É necessário, portanto, que se disponibilize aos professores, condições formativas para mudança do paradigma orientador do



processo de ensino e aprendizagem, que se traduz na orientação quanto aos objetivos, metodologias, estratégias, sistemas de avaliação, organização dos recursos, espaços e tempos de trabalho (Almeida, 2012).

A formação docente contínua na universidade, nessa perspectiva, tem se evidenciado indispensável para que as transformações pretendidas pela reforma bolonhesa atendam aos seus objetivos. A aprendizagem da docência que sustenta a prática docente coerente com seus objetivos educacionais, ao fortalecer a identidade profissional e a profissionalidade, também encoraja a resistência ao avanço das ações reformistas que visam negar o papel político e social da universidade.

### **Educação Médica no Brasil: reverberações do Processo de Bolonha na docência e desenvolvimento profissional docente.**

A Educação Médica que, desde o início do século XX, seguia o modelo flexneriano, com base na disciplinarização do currículo, separação entre teoria e prática, aprendizagem conteudista, centralização no saber docente e no ensino hospitalar, a partir de meados de 1960 passou a receber influências da Medicina Preventiva, passando a orientar-se para uma maior integração curricular e ensino modular baseado em problemas.

A síntese deste movimento de mudança foi estabelecida na I Conferência Mundial de Educação Médica, realizada em Edimburgo, em 1988, organizada pela Federação Mundial de Educação Médica (WFME), da qual participaram organismos internacionais como a OMS, UNICEF e Fundação Kellogs (Rocha, 2018). Como resultado desta conferência, a Declaração de Edimburgo orientou mudanças na Educação Médica em todo o mundo a partir de diversas diretrizes, dentre elas: ampliar os cenários dos programas de Educação Médica; garantir um estudo continuado com ênfase em métodos ativos e estudo autodirigido; construir um currículo e um sistema de avaliação que garantam aquisição para competência profissional e de valores sociais; treinar professores como educadores por excelência em Educação; integrar teoria e prática através da solução de problemas clínicos, tendo a comunidade como base de aprendizagem; esclarecer responsabilidades e alocar recursos para a Educação Médica continuada (WFME, 1988).

No cenário europeu, a Educação Médica repercutiu as discussões realizadas internacionalmente, redefinindo suas bases de orientação. Os cursos de graduação em Medicina passam a ter seus objetivos específicos de formação delineados tanto por orientações gerais, representadas no Processo de Bolonha, como por diretrizes específicas, expressas pelas Especificações Europeias de Educação Médica desenvolvidas



pela Rede Temática de Educação Médica na Europa (MEDINE) sob a gestão conjunta da Federação Mundial de Educação Médica (WFME) e da Associação de Escolas Médicas da Europa (AMSE). Todas essas diretrizes destacam dimensões relacionadas ao protagonismo do estudante no processo de aprendizagem, à formação orientada por competências, ao ensino através da medicina baseada em evidências e do uso metodologias ativas de ensino e aprendizagem, à integração curricular, à vinculação com o sistema de saúde, e à importância das ciências humanas e comportamentais, sociais e ética médica na formação do profissional, e à promoção de formação e avaliação docente.

No Brasil, o movimento de transformação do modelo de Educação Médica nacional na direção de formação de médicos mais generalistas ganha força a partir de 1960, com a criação da Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM) (Lampert, 2009).

Na década de 1990, os resultados da investigação do Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem) sobre a Educação Médica no Brasil, e o impacto das novas determinações para a Educação Superior contidas nos documentos e acordos internacionais, culminaram na elaboração das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o curso de graduação em Medicina de 2001. Nessas diretrizes percebemos que, conforme salienta Pereira (2011, p. 119-120): “o vocabulário das competências e das práticas coloniza o discurso educacional brasileiro e vemos emergir, do âmbito de comissões de especialistas chancelados pelo Conselho Nacional de Educação, as Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação”.

O Conselho Nacional de Educação (CNE/CES 67/2003) orienta que a construção das diretrizes contemple: a) o perfil do formando / egresso / profissional - conforme o curso, o projeto pedagógico deverá orientar o currículo para um perfil profissional desejado; b) competências/habilidades/atitudes. Além disso, conduz para a formulação de diretrizes curriculares que conceba a formação profissional: “como um processo contínuo, autônomo e permanente, com uma sólida formação básica (...) fundamentada na competência teórico-prática; (...) de um profissional em permanente preparação; (...) adaptável a situações novas e emergentes” (Brasil, 2003, p. 5-6).

As Diretrizes Curriculares Nacionais para o curso de graduação em Medicina (Brasil, 2001) trazem as seguintes contribuições: formação generalista, humanista, crítica e reflexiva; competências e habilidades gerais orientadas para a tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, e educação permanente; centralidade do aluno como sujeito de aprendizagem; competências e habilidades específicas orientadas para a interdisciplinaridade, integralidade da assistência, medicina baseada em evidências, articulação com contexto social e integração da formação com o sistema de saúde nacional.



Em 2014, novas DCN foram publicadas, tendo em vista uma política de expansão de vagas de cursos de Medicina no país, o Programa Mais Médicos (Brasil, 2013). Uma inovação importante trazida pelas diretrizes de 2014 (Brasil, 2014) foi a contemplação do Núcleo Docente Estruturante (NDE) do curso de Medicina (art. 33) e do Programa de Formação e Desenvolvimento da Docência em Saúde (art. 34).

Concomitantemente, as políticas de avaliação da Educação Superior foram sendo delineadas em todos os sistemas, de modo a garantir a execução das normas e indicações prescritas pelos órgãos regulamentadores dos cursos de Medicina e as instituições que os abrigam. Afinal, conforme destaca Dias Sobrinho (2003), as ações de regulação, da forma como têm sido aplicadas, constituem parte estratégica da agenda de modernização e privatização das instituições educativas em função da transnacionalização e funcionalização econômica da educação. A avaliação, afirma o autor, tem sido um instrumento utilizado por muitos governos para promover a regulação, modelação, ajustamento e fiscalização da Educação Superior.

Acompanhando as diretrizes curriculares do curso, os instrumentos de avaliação da Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas (CAMEM) (Brasil, 2018) monitoram e acompanham a implantação e a oferta satisfatória dos cursos de graduação em Medicina nas IES, dentre os quais destacamos: descrição das competências, experiências de aprendizagem e nível de desempenho esperado do aluno no projeto pedagógico do curso; metodologias ativas de aprendizagem; currículo que contemple flexibilidade, integração e interdisciplinaridade; existência de núcleo de apoio pedagógico e experiência docente; plano de desenvolvimento profissional docente.

É preciso reconhecer o avanço conquistado com a menção de um núcleo de desenvolvimento profissional docente no principal documento orientador do curso de Medicina no Brasil. Na Europa, os espaços de desenvolvimento profissional docente não foram alvo de atenção do PB até 2018, quando foram contemplados pela Conferência de Paris (Xavier e Leite, 2023).

Diante de um cenário em que os professores são chamados a se posicionarem em relação aos objetivos educativos da Educação Superior e do seu exercício docente, imposto tanto pela necessidade de mudança das práticas educativas, como pelo seguimento das normas regulatórias ou como forma de resistência às investidas do capital na função social da universidade, faz-se imprescindível a existência destas ações e espaços destinados à formação crítica e reflexiva dos professores universitários.

Apesar disso, na Educação Médica ainda predominam a racionalidade técnica e o individualismo como elementos norteadores na ação do professor, não fazendo parte do seu exercício profissional o questionamento do ensino, mas, apenas, seu cumprimento eficaz



(Costa, 2007). A ausência de programas de desenvolvimento profissional docente, ou a oferta de ações de formação inconsistentes, acabam por consolidar o pragmatismo docente. Para a autora, a carência de oportunidades de construção adequada da profissionalização do professor na Educação Médica, ao reforçar o sentimento de incapacidade no desenvolvimento de competências próprias ao exercício docente, fomenta a acomodação às poucas exigências de desenvolvimento profissional.

Ao analisar as repercussões das DCN brasileiras nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas, Machado, Oliveira e Malvezzi (2021) constataram uma grande adesão às metodologias ativas de ensino-aprendizagem, em alinhamento às DCN de 2014, sem, no entanto, provocar as mesmas rupturas nas matrizes curriculares e estratégias educacionais, que se mantiveram nos modelos tradicionais ou híbridos.

A esse respeito, Perim *et. al.* (2009) destacam:

Muitas escolas iniciaram seus processos de mudança, a maioria deles, porém, voltada a reformulações curriculares pontuais, com a introdução de metodologias ativas de ensino numa ou noutra disciplina, com mudanças pequenas de cenários e quase nenhum investimento em capacitação docente, impactando de forma muito limitada a formação do médico. Para superar o modelo tradicional, é preciso mais do que isso. É preciso mudar a construção do conhecimento, que está diretamente ligada à prática docente de reprodução e transmissão do conhecimento. Deve-se entender o papel do docente não mais na sua função tradicional de ensinar, de transmitir conhecimento, mas como protagonista das mudanças, que se fazem urgentes (Perim et. al., 2009, p. 72)

No cenário mundial, em seus estudos sobre programas de desenvolvimento profissional docente na Educação Médica, Steinert (*et. al.* 2006; 2014) tem observado uma concentração das ações no objetivo de melhoria do ensino, como metodologias de trabalho em pequenos grupos, ensino clínico, feedback eficaz e avaliação do aluno, desenvolvimento de competências, atendimento de prioridades educacionais emergentes, design curricular e uso de ferramentas e tecnologias no ensino.

Para Batista e Silva (1998, p. 35), é importante que a proposição de estratégias de formação docente não esteja restrita a “problemas meramente instrumentais, em que a tarefa docente se resuma a uma correta escolha e aplicação de meios e procedimentos”. Chiarella *et. al.* (2015) defendem a adoção de pressupostos norteadores dos processos de formação docente, como a concepção do ato de ensinar e o papel do professor no ensino médico. Segundo as autoras, “a mera instrumentalização dos docentes com novas ‘técnicas pedagógicas’, sem a reflexão necessária acerca dessa concepção, poderia tornar-se extremamente estéril e



superficial” (Chiarella *et. al.* 2015, p. 424). Sordi (2019) destaca que o cenário que exige as reformas em educação não pertence ao domínio do técnico e que:

Em nome desta “inovação” conservadora, introduzem os recursos tecnológicos como signos do avanço pedagógico; defendem métodos ativos como estratégia motivacional para estudantes desinteressados subvertendo suas potencialidades como recursos para o cultivo do pensar crítico e multidimensional (p.151).

Outro dado importante diz respeito às modalidades de oferta das ações. Segundo Steinert (*et. al.*, 2006; 2014) as principais atividades realizadas são as de curta duração, como workshops, seminários, oficinas e cursos, indicando que, apesar de estarem sendo implementadas, as ações de formação do docente de Medicina possuem um caráter descontinuado, carente de concepções mais sistematizadas de promoção da aprendizagem da docência.

A formação docente, conforme propõe Imbernón (2016), deve criar cenários e estimular a reflexão dos atores sobre sua prática, de modo que lhes permita examinar as teorias implícitas, seus processos e suas ações; deve alimentar um ciclo constante de autoavaliação das práticas realizadas em coerência com os objetivos a serem atingidos.

Para tal formação, faz-se necessário ações formativas de caráter mais duradouro e reflexivo. Steinert *et. al.* (2016), verificaram um crescimento nas intervenções de caráter longitudinal, ou seja, programas de desenvolvimento que se estendem ao longo do tempo. De acordo com o estudo, os resultados incluem melhora na eficácia do ensino, criação de redes e colaborações entre participantes. Além disso, nestes programas observa-se um maior envolvimento em atividades educacionais pós-formação, implicando uma maior sustentabilidade.

No Brasil, as experiências de implementação destes órgãos têm se mostrado “Pontuais e dependentes da sensibilidade dos gestores que, ora implementam equipes e programas nesse sentido, ora desativam essas estruturas” (Cunha, 2014, p. 43). Xavier e Leite (2023, p.15) defendem a importância destes “espaços formalmente instituídos” na universidade, nos quais a aprendizagem dos saberes próprios da docência emergem dos contextos de ensino e aprendizagem, a partir de “planejamento, desenvolvimento, intencionalidade e continuidade”.

De acordo com Felisatti e Serbati (2014), os “centros de ensino e aprendizagem” são espaços conceituais comuns de construção e partilha entre professores para aprender, desenvolver, comparar, experimentar e documentar estratégias eficazes para preparar os alunos, através de uma cultura de ensino e pesquisa. Também denominado por alguns autores como Assessoria Pedagógica Universitária (Lucarelli, 2007; Cunha, 2014; Xavier, Leite e Azevedo, 2018), ele caracteriza-se por ser o:



setor institucional que se responsabiliza pelo apoio e assessoramento aos docentes universitários, nos seus processos de ensino e de organização da aprendizagem e da avaliação, pode promover espaços de formação que se ocupem da criação, reflexão e partilha de saberes próprios da docência (Xavier, Leite e Azevedo, 2018, p. 57).

Assim, em resposta às necessidades impostas pela realidade social e pelas novas diretrizes que orientam a Educação Superior e formação do profissional médico, o paradigma da docência em Medicina sofreu rupturas, exigindo um novo *modus operandi* para o qual a institucionalização das ações e a implementação de um espaço genuíno de desenvolvimento profissional docente na universidade tornaram-se imprescindíveis.

## Conclusões

As diretrizes do Processo de Bolonha sob a justificativa de modernizar a educação superior europeia tornando-a mais competitiva e proporcionar desenvolvimento aos países consignatários e empregabilidade para seus cidadãos, têm privilegiado a lógica do capital e o ideário neoliberal. No tocante à reorganização curricular, seguindo os ditames de organismos sintonizados com os interesses das multinacionais e do capital financeiro como a OCDE e o Banco Mundial, o Processo tem investido em determinações que privilegiam a concepção de educação como formação para as competências, orientadas para atender às constantes e flexíveis demandas do mercado de trabalho.

Apesar da crítica a este modelo de educação, que ao privilegiar os interesses mercadológicos e a formação de ‘capital humano’, esvazia as dimensões sociais, culturais, valorativas e políticas relativas à formação e ao ensino, é possível perceber uma ruptura com as formas tradicionais centradas na figura do professor e na passividade do estudante. A ascensão de um novo paradigma de ensino e aprendizagem, e com ele, da docência universitária, ancorada em formas mais ativas de construção do conhecimento, tem desafiado os professores para o atendimento das novas demandas oriundas do cotidiano do seu exercício profissional.

Na Educação Médica, os sentidos pedagógicos do PB são evidenciados tanto nos documentos oficiais que regem a formação profissional do médico em nível de graduação, quanto nos instrumentos utilizados pelos órgãos de avaliação externa dos cursos.

Defendemos, neste trabalho, a importância da aprendizagem dos saberes próprios da docência construídos a partir de um lugar institucional de desenvolvimento profissional

docente, que possibilite ao professor fundamentar suas práticas, refletir sobre elas, partilhar experiências e pensar diferentes estratégias de ensino.

É imprescindível que, partindo do entendimento da docência universitária como atividade complexa e para qual não se finda a formação com o diploma de pós-graduação, sejam incentivados, previstos e disponibilizados espaços-tempos de formação continuada ao professor em seu ambiente de trabalho, onde e quando os professores possam se reunir com o coletivo e pesquisar a sua prática.

A universidade, enquanto *lócus* legítimo da formação do professor, não pode se privar da responsabilidade de assumir o ensino como razão da sua existência, tampouco o professor universitário pode negá-lo como dimensão principal da sua atividade profissional. Para tanto, é necessário sair do pragmatismo das formações de caráter episódico e instrumental e investir em ações longitudinais, promotoras de diálogo entre os docentes, com a realidade e a teoria didático-pedagógica.

A aprendizagem da docência, que fortalece a identidade profissional docente, é um elemento essencial para que as transformações das concepções e práticas pedagógicas, pretendidas pela reforma bolonhesa, atendam aos seus objetivos. Para além disso, o desenvolvimento profissional docente forma o professor e fortalece a coletividade para que seja resistência ao avanço das reformas que visam negar o papel político e social da universidade.

## Referências

ALMEIDA, M. I. *Formação do professor do ensino superior: desafios e políticas institucionais*. São Paulo, SP: Editora Cortez, 2012.

ALMEIDA, M. L. P.; FÁVERO, A.; TONIETO, C. A expansão do ensino superior no Brasil sob influência da declaração de Bolonha: primeiras aproximações. *Revista Internacional de Educação Superior*, Campinas, v. 1, n. 2, p. 182-198, 2015. Disponível em: [https://www.researchgate.net/publication/345230771\\_A\\_expansao\\_do\\_ensino\\_superior\\_no\\_Brasil\\_sob\\_influencia\\_da\\_declaracao\\_de\\_Bolonha\\_primeiras\\_aproximacoes](https://www.researchgate.net/publication/345230771_A_expansao_do_ensino_superior_no_Brasil_sob_influencia_da_declaracao_de_Bolonha_primeiras_aproximacoes). Acesso em: 12 abr 2024.

ARAÚJO, C. V. B.; SILVA, V. N.; DURÃES, S. J. Processo de Bolonha e mudanças curriculares na educação superior: para que competências? *Educação e Pesquisa*, v. 44, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ep/a/d4HKLdssNVYKdgpDNHgwhMG/> Acesso em: 07 fev. 2024.

BATISTA, N. A.; SILVA, S. H. S. A Função Docente em Medicina e a Formação/Educação Permanente do Professor. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 22, n. 2-3, p. 31-36, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/FhhMgcypyqybRy8SfyqKWVwPs/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 20 nov. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v22.2-3-004>.

BRASIL. CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO. Câmara de Educação Superior. CNE/CES 67/2003. *Referencial para as Diretrizes Curriculares Nacionais – DCN dos Cursos de Graduação*. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2003/pces067\\_03.pdf](http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/2003/pces067_03.pdf). Acesso em 30 mar 2024.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. *Diretrizes Curriculares Nacionais para os Cursos da Graduação em Medicina (DCN)*, Resolução n.4, CNE/CES de 7/11/2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Diário Oficial da União. Brasília, 9 nov. 2001; Seção 1, p. 38. Disponível em: URL: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pedf/CES04.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2023.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução Nº. 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, 23 jun. 2014; Seção 1, p. 8-11.

BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Regulação e Supervisão da Educação Superior. *Comissão de Acompanhamento e Monitoramento de Escolas Médicas (CAMEM)*. Instrumento de monitoramento dos cursos de graduação em Medicina. 2018. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/docman/junho-2018-pdf/89291-instrumento-monitoramento-medicina-14jun18-final/file>. Acesso em 30 mar 2024.

BRASIL. LEI N° 10.861, DE 14 DE ABRIL DE 2004. *Institui o Sistema Nacional de Avaliação da Educação Superior – SINAES*. Disponível em: [https://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_ato2004-2006/2004/lei/l10.861.htm](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2004/lei/l10.861.htm). Acesso em 30 mar 2024.

BRASIL. Lei n. 12.871, de 22 de outubro de 2013. *Institui o Programa Mais Médicos*, altera as Leis nº8.745, de 9 de dezembro de 1993, e nº6.932, de 7 de julho de 1.981 e dá outras providências. Diário Oficial (da) República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 out. 2013d. Disponível em: <http://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=1&data=23/10/2013>.

CHIARELLA, T.; BIVANCO-LIMA, D.; MOURA, J. D. C.; MARQUES, M. C. D. C.; MARSIGLIA, R. M. G. A pedagogia de Paulo Freire e o processo ensino-aprendizagem na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 418-425, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/jg9jPgnZRrqBy7WTDdrpFcn/?lan>. Acesso em: 03 mar 2024.

COSTA, N. M. S. C. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar?. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 31, p. 21-30, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/4L7MsSwzrbRdWxbzNpqnL4h/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 03 mar 2024.

COSTA, N. M. S. C. La formación pedagógica de profesores de medicina. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 18, p. 102-108, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/TTTWXzRGMbV8QpjDXtsFhJ/?lang=es>. Acesso em: 03 mar 2024.



CUNHA, M. I. (Org.). *Estratégias institucionais para o desenvolvimento profissional docente e as assessorias pedagógicas universitárias: Memórias, experiências, desafios e possibilidades*. Araraquara: Junqueira & Marin, 2014. Disponível em: [https://books.google.com.br/books/about/ESTRAT%C3%89GIAS\\_INSTITUCIONAIS\\_PARA\\_O\\_DESEN.html?id=zbV2DwAAQBAJ&redir\\_esc=y](https://books.google.com.br/books/about/ESTRAT%C3%89GIAS_INSTITUCIONAIS_PARA_O_DESEN.html?id=zbV2DwAAQBAJ&redir_esc=y). Acesso em: 30 mar 2023.

DEWEY, J. *Como pensamos*. São Paulo: Editora Nacional, 1959.

DIAS SOBRINHO, J. Avaliação da educação superior regulação e emancipação. Avaliação: *Revista da Avaliação da Educação Superior*, Campinas, v. 8, n. 02, p. 31-64, 2003. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/aval/v08n02/v08n02a04.pdf>. Acesso em: 09 mai 2024.

DIAS SOBRINHO, J. Processo de Bolonha. *ETD Educação Temática Digital*, v.9, p. 107-132, 2007. Disponível em: <http://educa.fcc.org.br/pdf/etd/v09sespecial/v09sespeciala09.pdf>. Acesso em: 12 abr 2024

FELISATTI E.; SERBATTI, A. Professionalità docente e innovazione didattica. Una proposta dell’Università di Padova per lo sviluppo professionale dei docenti universitari. *Formazione & Insegnamento*, 12(1), 137-153, 2014. Disponível em: <https://www.research.unipd.it/handle/11577/3179458>. Acesso em: 03 mar 2023.

FERREIRA, S. Reforma da educação superior no Brasil e na Europa: em debate novos papéis sociais para as universidades. *Anais da XXI Reunião da Associação Nacional de Pesquisa em Educação (ANPED)*. 2010. Disponível em: <http://www.anped11.uerj.br/reformadaeducacaosuperior.pdf>. Acesso em: 12 abr 2024.

GARCIA, F. B. Breves considerações sobre a união européia. *Revista Eletrônica Direito e Política*, Itajaí, v.2, n.2, 2º quadrimestre de 2007. Disponível em: [www.univali.br/direitoepolitica](http://www.univali.br/direitoepolitica) - ISSN 1980-7791. Acesso em: 12 abr 2024.

IACOBucci, G. *O Processo de Bolonha: um modelo europeu de reforma do ensino superior?* o impacto nas outras regiões do mundo (o caso da América Latina e do Brasil). 2012. 139f. Dissertação (Mestrado em Estudos Europeus), Universidade de Coimbra. Coimbra, 2012. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/21396>. Acesso em: 12 abr 2024.

IMBERNÓN, F. Qualidade do ensino e formação do professorado: uma mudança necessária. São Paulo: Cortez, 2016.

LAMPERT, J. B. *Tendências de Mudanças na Formação Médica no Brasil. Tipologia das Escolas*. 2. ed. São Paulo: HUCITEC, 2009.

LEITE, C.; RAMOS, K. M. O exercício docente na sua relação com a Reforma Universitária decorrente do Processo de Bolonha: o que dizem professores da Universidade do Porto. *Revista Inter-Ação*, Goiânia, v. 39, n. 3, p. 593-609, 2014. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/interacao/article/view/28578>. DOI: <https://doi.org/10.5216/ia.v39i3.28578>.

LEITE, C.; RAMOS, K. Reconfigurações da docência universitária: um olhar focado no Processo de Bolonha. *Educar em Revista*, n. 57, p. 33–47, jul. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/cswgVc4dmSPHtWsJHX8BjzM/?lang=pt#>. Acesso em: 12 abr 2024.

LIMA, L. C.; AZEVEDO, M. L. N.; CATANI, A. M. O processo de Bolonha, a avaliação da educação superior e algumas considerações sobre a Universidade Nova. *Avaliação: Revista da Avaliação da Educação Superior* (Campinas), v.13, n.1, p.7–36, mar. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/sLRcDpTf78bbDW45wrW98Js/?lang=pt#>. Acesso em: 06 fev. 2024.

LUCARELLI, E. Pedagogia universitária e inovação. In: CUNHA, M. I. (Org.), *Reflexões e práticas em pedagogia universitária*. Campinas: Papirus, 2007.

MACHADO, C.; OLIVEIRA, J. M.; MALVEZZI, E. Repercussões das diretrizes curriculares nacionais de 2014 nos projetos pedagógicos das novas escolas médicas. *Interface-Comunicação, Saúde, Educação*, Botucatu, v. 25, p. e200358, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/V3H87bcLY94p5dMFXPqQFKd/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200358>.

MELLO, A. F.; DIAS, M. A. R. Os reflexos de Bolonha e a América Latina: problemas e desafios. *Educação & Sociedade*, v. 32, p. 413-435, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/es/a/cTKTKhPRJMN9cq5CR6GjKLJ/?lang=pt>. Acesso em: 12 abr 2024.

MONTEIRO, A.; LEITE, C.; SOUZA, G. Docência no ensino superior: currículo e práticas 10 anos após a implementação do processo de Bolonha nas universidades portuguesas. *Educação Unisinos*, São Leopoldo, v. 22, n. 1, 63-73, 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/111728/2/262902.pdf>. Acesso em: 15 abr 2024. DOI: <https://doi.org/10.4013/edu.2018.221.07>.

PEREIRA, M. V. O lugar da prática na globalização da educação superior. *Educ. Rev.*, Belo Horizonte, v. 27, n. 03, p. 109-124, dez. 2011. Disponível em [http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0102-46982011000300006&lng=pt&nrm=iso](http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-46982011000300006&lng=pt&nrm=iso). Acessos em 12 abr. 2024.

PERIM, G. L.; ABDALLA, I. G.; AGUILAR-DA-SILVA, R. H.; LAMPERT, J. B.; STELLA, R. C. R.; Costa, N. M. S. C. Desenvolvimento docente e a formação de médicos. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Brasília, v. 33, n. 1, p. 70-82, 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/mBBFyHz5wFXR8CVg3YfBfXL/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0100-55022009000500008>.

PERRENOUD, P.; GATHER THURLER, M. *As competências para ensinar no século XXI - formação dos professores e o desafio da avaliação*. Porto Alegre: ArtMed, 2002.

PIMENTA, S. G. Professor reflexivo: construindo uma crítica. In: PIMENTA, S. G.; GHEDIN, E. *Professor Reflexivo no Brasil: gênese e crítica de um conceito*. São Paulo: Cortez, 2002. p. 17-89.

RAMOS, M. N. A pedagogia das competências e a psicologização das questões sociais. *Boletim técnico do SENAC*, v. 27, n. 3, p. 26-35, 2001. Acesso em: 12 abr 2024.

RIOS, T. A. *Compreender e ensinar: por uma docência da melhor qualidade*. 3<sup>a</sup> ed. São Paulo: Cortez: 2002.



ROCHA, V. X. M. *Reformas na educação médica no Brasil: estudo comparativo entre as diretrizes curriculares nacionais dos cursos de graduação em medicina de 2001 e 2014*. 2018. 178f. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Católica de Santos. Santos, 2018. Disponível em: <https://tede.unisantos.br/bitstream/tede/4441/2/Vinicio%20Ximenes%20Muricy%20da%20Rocha.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2023.

SCHÖN, D. A. *Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e a aprendizagem*. Porto Alegre: Artmed Editora, 2000.

SETTI, G. A. M. A hegemonia neoliberal e o capitalismo contemporâneo. *Revista Urutáguac-Acadêmica Multidisciplinar*, 2002. Disponível em: [http://www.urutagua.uem.br/005/04eco\\_setti.htm](http://www.urutagua.uem.br/005/04eco_setti.htm). Acesso em: 12 abr 2024.

SHIROMA, E. O. Redes sociais e hegemonia: apontamentos para estudos de política educacional. In: AZEVEDO, M. L. N.; LARA, A. M. B. (org.) *Políticas para a educação: análises e apontamentos*. Maringá: Eduem, 2011. p. 15-38.

SORDI, M. R. L. Docência no ensino superior: interpelando os sentidos e desafios dos espaços institucionais de formação. *Educar em Revista*, Curitiba, v. 35, p. 135-154, 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/er/a/FqhcdzddyYScYqDg5p3vGR/?lang=pt>. Acesso em: 30 mar. 2023. Acesso em: 30 mar. 2023. DOI: <https://doi.org/10.1590/0104-4060.67031>.

STEINERT, Y. Faculty development in the health professions: a focus on research and practice. *Springer Science & Business Media*, 2014. Disponível em: <https://link.springer.com/book/10.1007/978-94-007-7612-8>. Acesso em: 03 nov 2022.

STEINERT, Y.; MANN, K.; ANDERSON, B.; BARNETT, B. M.; CENTENO, A.; NAISMITH, L. 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. Disponível em: <https://www.tandfonline.com/doi/abs/10.1080/0142159X.2016.1181851>. Acesso em: 03 ago 2022. DOI: <https://doi.org/10.1080/0142159X.2016.1181851>.

STEINERT, Y.; MANN, K.; CENTENO, A.; DOLMANS, D.; SPENCER, J.; GELULA, M.; PRIDEAUX, D. A systematic review of faculty development initiatives designed to improve teaching effectiveness in medical education: BEME Guide No. 8. *Medical Teacher*, 28 (6), 497-526, 2006 Disponível em: <https://doi.org/10.1080/01421590600902976>. Acesso em: 03 ago 2022.

UNIÃO EUROPEIA. *Directiva 2005/36/CE* do Parlamento Europeu e do Conselho de 7 de Setembro de 2005. Disponível em: <https://eur-lex.europa.eu/legal-content/PT/TXT/PDF/?uri=CELEX:02005L0036-20160524&from=SL>. Acesso em 30 mar 2024.

UNIÃO EUROPEIA. *Comissão Grupo Europeu de Alto Nível para a Modernização do Ensino Superior*. 2013. Disponível em: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/fbd4c2aa-aeb7-41ac-ab4c-a94feea9eb1f>. Acesso em: 03 mar 2024.

UNIÃO EUROPEIA. *Critérios e Diretrizes para Garantia de Qualidade no Espaço Europeu de Ensino Superior (ESG)*. Aprovado pela Conferência de Ministros em maio de 2015. Disponível em: [https://www.enqa.eu/wp-content/uploads/filebase/esg/ESG%20in%20Spanish\\_by%20ANECA.pdf](https://www.enqa.eu/wp-content/uploads/filebase/esg/ESG%20in%20Spanish_by%20ANECA.pdf). Acesso em: 30 mar 2024.



WFME. World Federation of Medical Education. *Edinburgh Declaration*. Edinburgh, Scotland. United Kingdom, 1988. In: <http://wfme.org/projects/wfme-publications/99-the-edinburgh-declaration/file>. Acesso em: 30 mar. 2023.

WFME; AMSE International Task Force. *WFME Global Standards for Quality Improvement in Medical Education European Specifications for Basic and Postgraduate Medical Education and Continuing Professional Development*. University of Copenhagen · Denmark · 2007 ISBN 978-87989108-6-2 Disponível em:

<https://www.educacionmedica.net/pdf/documentos/bolonia/especifeuropeo.pdf>. Acesso em 30 mar 2024.

XAVIER, A. R. C.; LEITE, C. Sentidos pedagógicos do processo de Bolonha: uma análise a partir de documentos de constituição do espaço europeu de ensino superior. *Currículo sem Fronteiras*, v. 23, e1962, 2023. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/152681/2/640515.pdf>. Acesso em: 06 fev. 2024.

XAVIER, A. R. C.; LEITE, C.; DE AZEVEDO, M. A. R. Assessorias Pedagógicas Universitárias e o lugar da formação pedagógica docente na mudança de paradigma do ensino superior: do ensino à aprendizagem. *A diversidade como oportunidade: contributos teóricos e práticos*, 2018. Disponível em: <https://repositorio-aberto.up.pt/bitstream/10216/125869/2/381708.pdf>. Acesso em 30 nov. 2023.