

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO
AMERICANA PRÓ-REITORIA DE PRÓ-REITOR DE PESQUISA E
PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO MÉDICA**

**CONTRIBUIÇÃO DA INTERDISCIPLINARIDADE NO TRABALHO
PEDAGÓGICO DESENVOLVIDO NO CURSO DE MEDICINA DA
UNILA.**

JANETE LUCIA POSSATO GHELLERE

Foz do Iguaçu - PR

2014

**UNIVERSIDADE FEDERAL DA INTEGRAÇÃO LATINO-
AMERICANA PRÓ-REITORIA DE PRÓ-REITOR DE PESQUISA E
PÓS-GRADUAÇÃO
ESPECIALIZAÇÃO EM EDUCAÇÃO MÉDICA**

**CONTRIBUIÇÃO DA INTERDICIPLINARIDADE NO TRABALHO
PEDAGOGICO DESENVOLVIDO NO CURSO DE MEDICINA DA
UNILA.**

JANETE LUCIA POSSATO GHELLERE

Trabalho apresentado como requisito parcial
do Curso de Especialização em Educação
Médica da Universidade Federal da Integração
latino-Americana - Instituição de Ensino
Superior, para obtenção do Título de
Especialista.

Orientação Profa. Dra. Beatriz Jansen Ferreira.

Foz do Iguaçu - PR

2014

SUMÁRIO

1-Introdução.....	4
2-Justificativa	5
3-Objetivo	5
3.1Objetivo Geral.....	5
3.2-Objetivos Específicos	5
4-Referencial Teórico.....	6
6-Perguntas Norteadoras.....	13
7-Metodologia	13
7.1- População de Estudo.....	14
7.2-Coleta de dados:.....	14
7.3- Ferramenta ou Instrumento de Pesquisa.....	14
7.4-Analise de Dados.....	15
7.5-Considerações Éticas	15
7.6-Resultado Esperado e Metas.....	16
8-Cronograma.....	16
8.1-Planejamento e Orçamento	16
8.2- Execução do Projeto.....	17
9- Viabilidades	18
10- Técnicas de Execução do Projeto	18
11- Financeira	18
12-Referencia Bibliográfica	19

INTRODUÇÃO

Na legislação do SUS, encontra-se uma preocupação com a formação dos profissionais da saúde no sentido de que sejam preparados para novas práticas. Estas devem estar alinhadas com métodos de ensino que contemplem questões como educação em saúde, produção de conhecimento, educação permanente e prestação de serviços. Uma proposta de ação estratégica para transformar a organização dos serviços, os processos formativos, as práticas de saúde e as práticas pedagógicas, implicaria trabalho articulado entre o sistema de saúde (em suas várias esferas de gestão) e as instituições formadoras. Colocaria em evidência a formação para a área da saúde como construção da educação em serviço/educação permanente em saúde: agregação entre desenvolvimento individual e institucional, entre serviços e gestão setorial e entre atenção à saúde e controle social.

Nas Diretrizes Curriculares nacionais, a saúde é considerada uma área interdisciplinar, pois seu objeto “o processo saúde-doença humano” que envolve as relações sociais, a biologia e as expressões emocionais. Este estudo analisa o entendimento e preparo dos docentes do primeiro ano do curso de medicina da Universidade Federal da Integração Latino Americana, no tocante às ações interdisciplinares e multiprofissionais que envolvem os acadêmicos e docentes no decorrer do curso. A Proposta é de análise documental e de depoimentos dos dezoito docentes envolvidos no curso. A perspectiva é de identificar juntamente com os docentes o que eles pensam da nova proposta curricular, se os mesmos sentem-se preparados para trabalhar com esta proposta, bem como irão trabalhar com os acadêmicos para sensibiliza-los em uma formação humanística e como serão preparados no decorrer do curso para o trabalho interdisciplinar.

JUSTIFICATIVA

O curso de medicina da UNILA é inovador, com a proposta de romper paradigmas e trabalhar com integração em todos os níveis possíveis.

Integrar com os serviços de saúde do SUS, parcerias e compromisso com a comunidade, compromisso social.

A interdisciplinaridade como ponto chave no PPP, este projeto incorpora também as recomendações do Projeto Tuning América Latina. O Projeto Alfa Tuning América Latina tem como objetivo geral contribuir com a construção de um Espaço de Educação Superior na América Latina a partir da convergência curricular, tendo ocorrido no período de 2004 a 2013.

Este estudo deverá ser reaplicado após o término da conclusão da primeira turma do curso de medicina para comparação das transformações ocorridas entre acadêmicos e docentes no decorrer da trajetória do curso.

OBJETIVOS

GERAL

Identificar o perfil profissional dos docentes no primeiro ano do Curso de Medicina da UNILA, o que pensam os docentes do curso de medicina sobre a proposta curricular, a preparação dos acadêmicos para o mundo do trabalho, suas percepções sobre a interdisciplinaridade e como os acadêmicos poderiam ser sensibilizados durante o processo de formação.

OBJETIVOS ESPECIFICOS

Identificar o perfil profissional do docente no primeiro ano do curso de medicina da UNILA.

1- Reconhecer os pensamentos dos docentes sobre a proposta curricular do curso de medicina e a preparação dos acadêmicos para o mundo do trabalho.

2- Descrever qual a percepção dos docentes sobre a interdisciplinaridade.

3- Entender quais o aspecto do trabalho pedagógico poderia ser desenvolvido na interdisciplinaridade.

4- Identificar como os alunos poderiam ser sensibilizados para o desenvolvimento na interdisciplinaridade.

REFERENCIAL TEORICO

Mudanças na conjuntura mundial têm estimulado reflexões sobre o papel da universidade. Sua função não é apenas capacitar os acadêmicos para novos postos de trabalho, mas também para exercerem com consciência a cidadania, e para tal, a autonomia, o senso crítico e o desenvolvimento intelectual são pontos-chaves no processo de inserção social e profissional. Esse entendimento reforça a ideia de que a universidade deve zelar pela qualidade do trabalho acadêmico e pela competência dos profissionais que forma, além de priorizar o desenvolvimento de competências, habilidades, valores e conhecimentos em função dos novos saberes que se produzem e exigem um novo perfil profissional.

Quando se questiona o desempenho profissional do formado, é a qualidade do ensino que está em avaliação. Assim caminha a reforma universitária, acerca da qual a LDB (BRASIL, 1996) traz orientações para direcionar o processo de formação humana, por meio da direção e centralização da orientação curricular sob os auspícios do Estado - nos projetos governamentais de escolarização.

A LDB (BRASIL, 1996), em seu capítulo IV, Art. 43º. I., afirma que a finalidade da educação é "estimular a criação cultural e o desenvolvimento do espírito científico e do pensamento reflexivo". No Título I - Da Educação, § 2º, consta que "a educação escolar deverá vincular-se ao mundo do trabalho e à prática social". Isso

indica as dimensões da vida ou os contextos valorizados: o trabalho e a cidadania ativa para o exercício consciente dos direitos e deveres, em especial a educação para construção social.

A aquisição de conhecimentos, habilidades, competências e valores dependem de um ensino que faça a ponte entre a teoria e a prática, ligando ciência e trabalho. O Ensino Superior no Brasil tem se guiado pelo paradigma linear e cartesiano, que dissocia o pensamento e a ação; a falta de contato com a realidade parece ser acentuada. Os professores, no esforço de conduzir os alunos a aprender, em geral, dão importância ao conteúdo em si, e não à sua interligação com a situação da qual emerge, gerando a dissociação entre teoria e prática.

O modelo pedagógico tradicional de ensino em saúde incentiva a especialização precoce, com uma formação voltada para uma abordagem biologicista e medicalizante (FEUERWERKER, 2002). A interdisciplinaridade se apresenta, então, como uma alternativa para uma nova postura, visto que o aprofundamento dos conhecimentos científicos e os avanços técnicos não são suficientes para satisfazer a amplitude de possibilidades que a área da saúde necessita (GUEDES, 2010).

Japiassu (1976, p.118) afirma que para se entender o sentido de “interdisciplinar”, é preciso saber o que vem a ser “disciplina”. Para o mesmo supracitado, falar de interdisciplinaridade é falar de interação de disciplinas. Uma disciplina tem o mesmo sentido de “ciência”, de “disciplinaridade”, que se caracteriza pelo domínio dos objetos de estudo dos quais se ocupa, pelas especificidades e pela forma como prevê e explica os fenômenos.

Desse modo, a interdisciplinaridade é o encontro de diferentes disciplinas, seja na perspectiva pedagógica ou epistemológica, para a construção de um novo saber. Este saber, por sua vez, é produzido pela intersecção dos diferentes saberes/disciplinas. Uma visão interdisciplinar apresenta-se tanto no campo da teoria como na prática, sendo essa prática de intervenção social, pedagógica ou de pesquisa (GATTÁS, 2006; PAVIANE, 2003).

Outro termo que se vincula à interdisciplinaridade é a “integralidade”, esta que é uma das diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), instituído pela

Constituição de 1988. O SUS está organizado em torno de três diretrizes: a descentralização; o atendimento integral; e a participação da comunidade (MATTOS, 2005; GARCIA, 2006; LINARD, CASTRO, CRUZ, 2011).

Para sintonizar a universidade com uma nova ordem mundial, os paradigmas do mundo moderno e a formação científica e tecnológica dos alunos, a LDB (BRASIL, 1996) instituiu a adequação dos cursos de graduação por meio das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). As DCN superam os currículos mínimos obrigatórios, permitindo uma organização curricular com relativa liberdade e flexibilidade. Essa organização deve prever: a) permeabilidade em relação às mudanças que ocorrem no mundo científico e nos processos sociais; b) a interdisciplinaridade; c) a formação sintonizada com a realidade social; d) a perspectiva de uma educação continuada ao longo da vida; e) a articulação teoria-prática presente na indissociabilidade entre ensino, pesquisa e extensão.

Esses objetivos indicam mudanças trazidas pelas DCN, que pregam a abertura e a flexibilização das matrizes curriculares. Amplia-se o leque de possibilidades a partir do Projeto Político Pedagógico (PPP) da Instituição de Ensino Superior (IES), que deve assentar-se sobre os conceitos de autonomia acadêmica e flexibilização, tornando-se realidade por meio de um currículo interdisciplinar.

Para a aplicabilidade e efetividade desses conceitos, o PPP deve ser instituído para projetar, lançar, orientar, dar direção às ideias e aos processos pedagógicos baseados nas reflexões e ações do corpo docente; é o orientador e condutor do presente e do futuro. Para alguns autores, o qualificativo Político do termo já é assumido pelo adjetivo Pedagógico, pois o projeto busca uma ação de transformação. O PPP é o balizador do fazer universitário, expressando a prática pedagógica das IES e dos cursos e direcionando à gestão e às atividades educacionais.

Falar de PPP não é novidade, posto que sua existência sempre foi conhecida. Porém, a falta de participação coletiva dos docentes na sua elaboração e de clareza na compreensão da ideia de "projeto" favorece a implantação burocrática e fragmentada. A LDB anterior - Lei 5692/68, solicitava apenas o cumprimento das orientações emanadas do poder central.

Para Siqueira (2003), a elaboração do currículo tradicional baseia-se na "hiperespecialização", o que deveria dar lugar ao "reconhecimento da complexidade do mundo atual", pela superação de limites "epistemológicos, psicossociológicos, institucionais". Para garantir sua empregabilidade, o profissional precisa compreender o mundo, sem se isolar em especializações que, embora lhe permitam exercer a profissão, o façam de forma muito reducionista não apresentando uma visão geral do mundo do trabalho. Nesse sentido, Chaves (2005) assevera que "os grandes desafios humanísticos, científicos e tecnológicos têm quase sempre caráter interdisciplinar e somente podem ser resolvidos por equipes de profissionais de diversas áreas".

A nova LDB (Lei 9394/96) defende a colaboração e o trabalho em equipe, almejando a construção de um PPP participativo e colaborativo. Originado no seio da coletividade acadêmica, dando identidade à IES e ao curso. "É a configuração da singularidade e da particularidade da instituição educativa" (VEIGA, 2000, p. 187).

As escolas médicas apresentam, em geral, organizações tradicionais, embasadas em grupos de poder hierarquizados e departamentos desarticulados. O aprendizado ocorre com mestres (sabedores) orientando discípulos (receptores de informação) em rituais de poder e hierarquia, em que essas relações se reproduzem na atenção à saúde.

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) preconizam que os conteúdos essenciais do curso de Medicina sejam instituídos a partir da análise do processo saúde-doença individuais, com base na realidade epidemiológica do País. O que implica a integração docente-assistência, a vinculação e o compromisso da universidade com a efetivação do Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da formação profissional em todos os níveis do sistema e em serviços e organizações da comunidade. Orientam que a formação não deve se limitar ou restringir a algumas disciplinas, ou a alguns docentes, ou mesmo ao esforço individual do aluno após as aulas e vivências.

Propõe a diversificação de cenários de aprendizagem, a reorientação para a atenção básica, a atuação em equipes multiprofissionais e a integração entre os diversos cursos da saúde, compartilhando desta forma responsabilidades com o SUS. Isto, contudo, traz novas exigências aos docentes e às escolas, que resulta na

busca de uma atuação baseada na integralidade, resolutividade e melhor relação custo/benefício.

O discente precisa aprender a se comunicar adequadamente com os colegas de trabalho, com os usuários e seus familiares, informando-os e educando-os por meio de técnicas apropriadas. A efetiva comunicação está na base das habilidades do médico, não somente para levantar a história básica e demais dados, mas para construir a relação com o paciente, para a facilitação, a negociação e a parceria com as pessoas em cuidado e demais envolvidas.

Por todas estas mudanças o currículo do curso de medicina da UNILA adotou um modelo desafiador, o método PBL (Problem Based Learning - Aprendizado Baseado em Problemas), que é um método de ensino centrado no aluno, que tem o PROBLEMA como o elemento motivador do estudo e integrador do conhecimento, tornando-o sujeito da própria aprendizagem.

A integração sul-americana tem registrado significativos avanços na última década e o MERCOSUL tem tido um papel decisivo neste processo da implantação do Curso de Medicina na UNILA.

Em 12 de dezembro de 2007, o então presidente da República Federativa do Brasil, Luiz Inácio Lula da Silva, apresentou projeto de lei, que, aprovado por unanimidade pelo Congresso Nacional, resultou na Lei 12.189/2010, a qual criou a universidade, credenciando-a para funcionamento. As primeiras atividades acadêmicas da UNILA estabeleceram-se em 2010 com o ensino de graduação, tendo a pós-graduação iniciado suas atividades no ano seguinte. A lei referida coloca como objetivo da universidade a contribuição para a formação de cidadãos que, em seus exercícios acadêmico e profissional, estejam empenhados na busca de soluções democráticas dos problemas latino-americanos.

Criada com a missão de “contribuir para a integração solidária e a construção de sociedades na América Latina e Caribe mais justas, com equidade econômica e social, por meio do conhecimento compartilhado e da geração, transmissão, difusão e aplicação de conhecimentos produzidos pelo ensino, a pesquisa e a extensão, de forma indissociada. Integrados na formação de cidadãos para o exercício acadêmico e profissional e empenhados na busca de soluções democráticas aos problemas latino americanos”, a UNILA ocupa posição estratégica na construção dessa

integração latino-americana através do fortalecimento da tendência de reversão do padrão de dependência econômica e subordinação tecnológica historicamente predominante na região.

Como universidade bilíngue (português e espanhol), com metade de seus alunos oriundos dos demais países latino-americanos e muitos professores também estrangeiros, além de uma academia inovadora, a UNILA representa a perspectiva real de criação de um espaço de educação superior na América Latina.

A proposta do curso de Medicina da UNILA - PR apresenta como principais objetivos: colaborar com a formação de médicos para adequado atendimento ao ser humano na saúde e na doença, na perspectiva da integralidade do cuidado aos indivíduos e comunidades no âmbito brasileiro e latino-americano; propiciar uma formação médica comprometida com as Diretrizes Curriculares Nacionais; e valorizar a prática médica como eixo organizador do currículo, inserindo o discente nos cenários reais da atuação médica do SUS de forma progressivamente responsável. Diante desta proposta despertou o interesse em identificar o perfil dos docentes do primeiro ano do curso de medicina, pois a proposta é inovadora e propõe quebra de paradigmas e devido a minha trajetória pessoal e profissional, sobretudo pela minha formação e atuação profissional no que concerne à interdisciplinaridade, a fim de reconhecer o pensamento dos docentes nas novas possibilidades de construção do saber que envolvem o acadêmico de medicina no campo do Ensino na Saúde e de como serão sensibilizados para o desenvolvimento das atividades na interdisciplinaridade.

Além disso, a graduação visa utilizar metodologias e estratégias educacionais que promovam os estudantes como sujeitos ativos de suas aprendizagens e desenvolver competências colaborativas dos futuros médicos com os demais profissionais da área da saúde, habilitando-os para o trabalho em equipes interprofissionais e de práticas compartilhadas.

Durante o curso serão privilegiadas estratégias de aprendizagens significativas com a utilização de metodologias ativas de ensino e aprendizagem. A problematização com a possibilidade de o estudante vivenciar movimentos de aproximação da realidade (ação-reflexão-ação) será sempre enfatizada.

Para atingir o perfil do egresso proposto pelo curso de medicina da UNILA, em consonância com os princípios norteadores assumidos, especialmente o caráter integrador e interdisciplinar, o preparo para o trabalho em equipe na perspectiva da integralidade no cuidado, a formação de um profissional preparado para a Atenção Primária a Saúde e um currículo baseado em competências e habilidades, foi proposto em matriz curricular com cinco eixos formativos.

No PPP do curso de medicina da UNILA em seus princípios direcionadores tem-se os PRESSUPOSTOS EPISTEMOLÓGICOS que refere-se a interdisciplinaridade como o desenvolvimento da tecnologia e da ciência em vários campos disciplinares, articulado com a crescente complexidade e o avanço significativo com que novas informações são produzidas e também impõe o desafio da integração das disciplinas. Neste contexto, emerge o conceito de interdisciplinaridade, situada nos anos 1970. Na diversidade que marca as conceituações e práticas interdisciplinares, tem-se possibilidade de identificar pontos comuns como: o sentido de relação, a valorização da história dos diferentes sujeitos/disciplinas envolvidos, o movimento de questionamento e dúvida, a busca por caminhos novos na superação de problemas colocados no cotidiano, à ênfase no trabalho coletivo e na parceria e o respeito pelas diferenças principalmente nesta tríplice fronteira. Do mesmo modo torna-se possível, pensar que a interdisciplinaridade constitui-se em um dos caminhos para que áreas científicas delimitadas e separadas encontrem-se e produzam novas possibilidades. Assumimos que a ênfase interdisciplinar favorece o redimensionamento das relações entre diferentes conteúdos, contribuindo para que a fragmentação dos conhecimentos possa ser superada. Integrar também implica pensar em novas interações no trabalho em equipe multiprofissional, configurando trocas de experiências e saberes numa postura de respeito à diversidade, cooperação para efetivar práticas transformadoras, parcerias na construção de projetos e exercício permanente do diálogo.

Perante esta proposta desafiadora do PPP, busca-se neste projeto estudar o perfil do corpo docente do primeiro ano do curso de medicina da UNILA – PR. Conhecer e descrever a percepção dos docentes na interdisciplinaridade, através de

uma pesquisa descritiva-qualitativa com estudo de caso e dados obtidos em entrevista com o mesmo.

Conhecer e entender a percepção dos mesmos em relação à interdisciplinaridade, sua importância na formação médica e como os acadêmicos serão sensibilizados para esta nova realidade profissional.

PERGUNTAS NORTEADORAS

1- Qual o perfil dos docentes?

2- O que pensam os docentes sobre o curso de medicina e a preparação dos acadêmicos para o mundo do trabalho?

3- Qual a percepção dos docentes sobre a interdisciplinaridade?

4- Como os alunos poderiam ser sensibilizados para a interdisciplinaridade?

5- Que aspectos do trabalho pedagógico poderiam ser desenvolvidos neste sentido?

METODOLOGIA

O presente estudo, será desenvolvido no ambiente da área de ensino na saúde, corresponde a um estudo descritivo de abordagem qualitativa. A pesquisa será realizada com os dezoito docentes do primeiro ano do curso de medicina da UNILA- PR.

A revisão da literatura será utilizando a metodologia da análise de conteúdo onde serão analisados o Projeto Político Pedagógico, e o Projeto Tuning Alfa America Latina e as DCNs.

A escolha do instrumento de coleta de dados será configurada a partir do aprofundamento teórico do objeto de estudo. Optou-se pelo instrumento de coleta de dados “entrevista aberta ou em profundidade” (Minayo, Gomes, 2011, p. 64), com

questões norteadoras, o que permitiu ao entrevistador explorar amplamente as, questões desejadas.

Mas, em geral, a entrevista seguirá o planejado. As principais vantagens das entrevistas semi-estruturadas são as seguintes: possibilidade de acesso à informação além do que se listou; esclarecer aspectos da entrevista; orientações e hipóteses para o aprofundamento da investigação e definição de novas estratégias e outros instrumentos. (TOMAR, 2007). Na entrevista semi-estruturada, o investigador tem uma lista de questões ou tópicos a ser cobertos (guia de entrevista), mas a entrevista em si permite apenas uma relativa flexibilidade. As questões podem não seguir exatamente a ordem prevista no guia e poderão inclusive ser colocadas outras que não se encontram no mesmo. Mas, em geral, a entrevista seguirá o planejado.

POPULAÇÃO DO ESTUDO

A população do estudo será os dezoito docentes do primeiro ano do curso de medicina da UNILA.

COLETA DE DADOS

A coleta de dados acontecerá por meio de uma entrevista semi-estruturada, onde será realizado um estudo de caso, através do método qualitativo, com os dezoito docentes do primeiro ano do curso de medicina da UNILA. O diálogo será gravado e posteriormente analisado a luz do conteúdo. Na conversa semi-estruturada, o investigador tem uma lista de questões ou tópicos para serem preenchidos ou respondidos, como se fosse um guia. A mesma dispõe de relativa flexibilidade. As questões não precisam seguir a ordem prevista no guia e poderão ser formuladas novas questões no decorrer da entrevista (MATTOS, 2005).

FERRAMENTA OU INSTRUMENTO DE PESQUISA

O instrumento da coleta de dados será uma entrevista semi-estruturada na qual utilizar-se-á o método qualitativo.

O questionário será elaborado a partir do grupo focal dos dezoito docentes do primeiro ano do curso de medicina, sendo abordado o perfil dos supracitados. Reconhecer os pensamentos dos educadores sobre a proposta curricular do curso de medicina e a preparação dos acadêmicos para o mundo do trabalho.

ANÁLISES DOS DADOS

Após a coleta dos dados, os mesmos serão analisados, descritos e comparados suas respostas com de outros autores que já discutiram sobre o assunto exposto na pesquisa.

De acordo com Bardin (1977), a análise de conteúdo é definida como:

“Um conjunto de técnicas de análise das comunicações visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo das mensagens, indicadores (quantitativos ou não) que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção/recepção (variáveis inferidas) destas mensagens.”

Ferreira (2003), a partir da abordagem de Bardin, relaciona as possibilidades de uso da análise de conteúdo:

“A análise de conteúdo é usada quando se quer ir além dos significados, da leitura simples do real. Aplica-se a tudo que é dito em entrevistas ou depoimentos ou escrito em jornais, livros, textos ou panfletos. Como também as imagens de filmes, desenhos, pinturas, cartazes, televisão e toda comunicação não verbal como: gestos, posturas, comportamentos e outras expressões culturais.”

CONSIDERAÇÕES ÉTICAS

O projeto de pesquisa será submetido à Comissão de Ética em Pesquisa ligada a UNILA.

RESULTADOS ESPERADOS E METAS

- 1-Espera-se obter informação sobre o que pensam os docentes sobre o curso de medicina e a preparação dos acadêmicos para o mundo do trabalho bem como entender quais os aspectos do trabalho pedagógico poderiam ser desenvolvidos na interdisciplinaridade.
- 2- Estes resultados, eventualmente, poderão contribuir para o planejamento de como os alunos do curso de medicina poderão ser sensibilizados para o desenvolvimento de suas práticas médicas na interdisciplinaridade.
- 3- Espera-se que este estudo seja a base para futuras pesquisas envolvendo outros atores da comunidade acadêmica, como docentes e acadêmicos. Assim como estudos de seguimento com turmas sucessivas dos discentes desta Universidade.
- 4- Obter bases para delinear diretrizes para políticas/ações locais de com os docentes e acadêmicos do curso de medicina.
- 5- Participação em um evento científico para apresentação de resultados.
- 6- Elaboração do relatório final de pesquisa.
- 7- Elaboração de um artigo científico.

CRONOGRAMA

PLANEJAMENTO E ORÇAMENTO

I. Realizar reuniões com os docentes do curso de medicina que participarão do projeto	Docentes e pesquisadora
II. Adequação do projeto, atualização da revisão bibliográfica.	Pesquisadora
III. Submissão do projeto aprovado pela universidade	Pesquisadora

ao comitê de ética em pesquisa	
IV. Elaboração do instrumento de coleta dos dados	Pesquisadora
V Aplicação do questionário	Docentes e pesquisadora
VI. Relatório parcial	Pesquisadora
VII. Elaboração da coleta de dados	Pesquisadora
VIII. Tratamento estatístico dos resultados	Pesquisadora
IX. Validação e Avaliação	Pesquisadora
X. Elaboração de relatório final e artigo	Pesquisadora

EXECUÇÃO DO PROJETO

Atividades	Bimestres											
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
I	X	X										
II	X	X	X	X						X	X	X
III		X										
IV			X									

V				X								
VI					X							
VII						X						
VIII								X	X			
IX										X	X	
X											X	X

VIABILIDADES

TÉCNICA DE EXECUÇÃO DO PROJETO

As atividades descritas neste projeto são compatíveis para serem realizadas por docentes do curso de medicina no final da primeira turma do curso de medicina.

FINANCEIRA

O presente projeto é completamente viável do ponto de vista econômico. Os dados a serem tabulados serão instalados em microcomputadores institucionais e de uso pessoal do coordenador do curso de medicina, poderá utilizar o resultado da pesquisa para melhorias em capacitação no corpo docente do curso de medicina e modificações se julgar necessário no PPP do curso.

REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

1. <http://www.unila.edu.br/cursos/medicina>, acessado em: 06 de julho de 2014.
2. NISSANI, M. Interdisciplinarity: what, where, why Disponível em: www.is.wayne.edu/mnissani/PAGEPUB/ispessav.htm>. Acesso em: 06 julho de 2014.
3. MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992. .
4. TOMAR, M. S.: **A Entrevista semi-estruturada** Mestrado em Supervisão Pedagógica" (Edição 2007/2009) da Universidade Aberta.
5. MINAYO, M. C. de S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. São Paulo, Hucitec-Abrasco, 1992. .
6. LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A.: **Fundamentos de Metodologia Científica**. São Paulo. Ed. Atlas, 1985.
7. BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Lisboa, Portugal; Edições 70, LDA, 2009.
8. CHAVES, A. **O ciclo de formação geral e a reforma do ensino superior**. [2007]. Disponível em: <http://www.educacao.gov.br/reforma/Documentos/ARTIGOS/2005.3.7.17.4.56.pdf>>. Acesso em: 30 de agosto 2014. [[Links](#)]
9. SIQUEIRA, H. S. G. Formação interdisciplinar: exigência sócio-política para um mundo em rede. In: SIMPÓSIO ESTADUAL DE ECONOMIA DOMÉSTICA, 7., 2003, Francisco Beltrão, PR. **Anais eletrônico...** Francisco Beltrão, PR: UNIOESTE, 2003. Disponível em: <http://www.angelfire.com/sk/holgonsi/mundorede.html>>. Acesso em 05 set. 2014.[[Links](#)]
10. -BRASIL. Lei nº 9.394/96 de 20 de dezembro de 1996: Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, no. 248, p. 27.833-27.841, dez. 1996. [[Links](#)]
11. BRASIL. Lei n. 8.080, de 19 de setembro de 1990. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a

organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Legislativo, Brasília, DF, 20 set. 1990, Seção 1, p. 18055.

12. _____ Resolução CNE/CES nº 4 de 7 de novembro de 2001. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Brasília, DF, de 9 nov. 2001a. Seção 1, p. 38.
13. GARCIA, M. L. A. et al. A Interdisciplinaridade necessária à educação médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 31, n.2, p. 147 – 155; 2007.
14. GARCIA, M. L. A. et al. Interdisciplinaridade e Integralidade no Ensino em Saúde.
15. **Rev. Ciênc. Med.**, Campinas, v. 15, n. 6, p. 473-485, nov./dez. 2006.
16. GATTÁS, M.L.G. **Interdisciplinaridade: formação e ação na área de saúde**. Ribeirão Preto: Holos, 2006.
17. GUEDES, L. E.; FERREIRA JÚNIOR, M. Relações disciplinares em um centro de ensino e pesquisa em práticas de promoção à saúde e prevenção de doenças. **Rev. Saúde Sociedade**, São Paulo, v. 19, n. 2, p.260-272, 2010.
18. - JAPIASSU, H. **Interdisciplinaridade e patologia do saber**. Rio de Janeiro: Imago, 1976.
19. -PAVIANE, J. Disciplinares e interdisciplinaridade. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL INTERDISCIPLINARIDADE, HUMANISMO, 1., 2003. Porto. **Anais...** Porto: Universidade do Porto, 12 a 14 de Novembro, 2003.
20. 19 - FEUERWERKER, L. C. M. **Além do discurso da mudança na educação médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.
21. - Educação dos profissionais de saúde hoje: problemas, desafios, perspectivas e as propostas do Ministério da Saúde. **Revista da ABENO**, Brasília, DF, v. 3, n. 1, p. 24-27, 2003.

República Federativa do Brasil, Brasília, DF, no. 248, p. 27.833-27.841, dez. 1996. [[Links](#)]

- 11- Ferreira, M. C. (2003). **O sujeito forja o ambiente, o ambiente “forja” o sujeito: mediação indivíduo-ambiente em ergonomia da atividade**. In M. C. Ferreira & S. D. Rosso (Orgs.), *A regulação social do trabalho* (pp. 21-45). Brasília: Paralelo 15.