



OPEN ACCESS

EDITADO POR

- Eulália Leurquin
(UFC)
- Rita de Cássia Souto Maior
(UFAL)
- Matilde Alves Gonçalves
(UNL)

AVALIADO POR

- Rosivaldo Gomes
(UNIFAP)
- Mônica Souza Serafim
(UFC)
- Jane C. dos Santos Bezerra
(UNEAL)

SOBRE OS AUTORES

- Sonia Maria da Fonseca Souza
Conceptualização,
Investigação, Metodologia,
Escrita – rascunho original –,
Escrita – análise e edição.
- Eliana Crispim França Luquetti
Conceptualização,
Metodologia, Supervisão,
Escrita – análise e edição.

DATAS

- Recebido: 15/09/2021
- Aceito: 19/12/2021
- Publicado: 23/12/2021

COMO CITAR

Souza, S. M. F.; Luquetti, E. C. F. (2021). Letramento Acadêmico na formação médica a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Projeto Pedagógico do Curso de uma IES. *Revista da Abralín*, v. 20, n. 3, p. 1427-1447, 2021.

Letramento Acadêmico na formação médica a partir das Diretrizes Curriculares Nacionais e do Projeto Pedagógico do Curso de uma IES

Sonia Maria da Fonseca SOUZA

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

Eliana Crispim França LUQUETTI

Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro (UENF)

RESUMO

Este artigo tem como objetivo mostrar de que modo o Letramento Acadêmico tem sido contemplado na formação de futuros médicos em uma Instituição de Ensino Superior (IES) privada no noroeste do estado do Rio de Janeiro. Para isso, analisou-se as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do curso de bacharelado em Medicina, assim como o Projeto Pedagógico do Curso dessa IES evidenciando quais elementos são direcionadores para inserção e promoção do letramento acadêmico na formação de futuros médicos. No plano metodológico, revisamos os conceitos de letramento, utilizando a pesquisa bibliográfica e, para a análise dos dados, ancoramos na pesquisa documental. Após análise dos dados depreende-se que: o Letramento Acadêmico encontra-se nos dois documentos analisados através de ações que envolvem a ênfase no ensino de leitura e escrita em diferentes disciplinas a serem ensinadas, caracterização e construção do perfil profissional que se espera ao longo do processo. Além disso, os documentos apontam a necessidade de, durante toda a formação, discussões e metas a serem alcançadas no desenvolvimento e continuidade do letramento acadêmico desses profissionais.

ABSTRACT

This article aims at showing how Academic Literacy has been contemplated in the formation of future physicians in a private Higher Education Institution (HEI) in the northwest of Rio de Janeiro state. For this, we analyze the National Curriculum Guidelines (NCG) of the Bachelor of Medicine course, as well as the Pedagogical Project of the Course of this (PPC) showing which elements are guiding for the insertion and promotion of academic literacy in the formation of future physicians. On the methodological level, we reviewed the concepts of literacy, using bibliographic research, and, for data analysis, we anchored ourselves in documentary research. Thus, we infer some considerations of this proposal presented: academic literacy is found in the two documents analyzed through actions that involve the emphasis on teaching reading and writing in different disciplines to be taught, characterization and construction of the professional profile that is expected throughout of the process. In addition, the documents point to the need for, all the training, discussions and goals to be achieved in the development and continuity of the academic literacy of these professionals.

PALAVRAS-CHAVE

Letramento Acadêmico. Formação médica. Análise documental.

KEYWORDS

Academic Literacy. Medical qualification. Document analysis.

Introdução¹

Como todas as transformações velozes e radicais do novo milênio, no ensino superior no Brasil não vem sendo diferente, em especial no que toca a questão da expansão, promovendo reflexões na perspectiva de letramentos nesse nível de ensino. Assim sendo, a leitura e a escrita acadêmica ocupam o bojo das discussões sobre letramentos, envolvendo desafios, principalmente quando se trata de Letramento Acadêmico (LA), no contexto acadêmico.

O LA é concebido por Bartholomae (1985, p. 273) como “inventar a universidade”, o que significa trilhar por um processo que abarca desde aprendizado adequado da fala a experiências de maneiras

¹ Este artigo é parte integrante da tese de doutorado desenvolvida no Programa de Pós-graduação em Cognição e Linguagem, desenvolvido na Universidade Estadual do Norte Fluminense sob orientação da Professora Dr^a Eliana Crispim França Luquetti.

distintas de saber/conhecer, coletar/selecionar, avaliar, descrever/narrar/relatar, concluir e argumentar em forma de discurso de âmbito acadêmico. O autor salienta que os acadêmicos se veem na iminência de lidar com diferentes discursos, conforme o contexto de disciplinas de seu curso e, indo além disso, às demais situações sociais de comunicação fora dos muros universitários.

Com efeito, ser letrado é “o estado ou condição de quem não apenas sabe ler e escrever, mas cultiva e exerce práticas sociais que usam a escrita”, destaca Soares (2009, p. 47), uma das referências dos estudos sobre letramento no Brasil. Também Kleiman (2012, p. 19), nessa mesma linha, ressalta que ser letrado é dispor de “um conjunto de práticas sociais que usam a escrita, enquanto sistema simbólico e enquanto tecnologia, em contextos específicos, para objetivos específicos”.

A partir dessas constatações, esta pesquisa qualitativa bibliográfica e documental, tem como objetivo identificar de que modo o LA tem sido contemplado na formação do futuro médico de uma IES privada, do noroeste do estado do Rio de Janeiro. Assim, realizamos um levantamento dos principais teóricos que tratam do tema letramento e seus desdobramentos, mais especificamente, o LA no processo formativo desses profissionais, assim como as suas implicações na produção do conhecimento de forma mais ampla na atuação profissional.

Para isso, analisamos as Diretrizes Curriculares Nacionais do curso de Medicina, a fim de evidenciar elementos e aspectos que contemplam as práticas de leitura e escrita de forma crítica e incorporadora dos contextos social, cultural e político na formação desse profissional. Além disso, buscamos analisar o Projeto Pedagógico do Curso desse curso, pois acreditamos que esse documento norteador dos princípios formadores desses médicos da instituição que o idealiza, precisa estar alinhado aos conceitos e pressupostos gerais dos letramentos e em especial do LA como gerador de ciência e formação crítica e participativa.

A proposta do artigo está estruturado nas seguintes seções de desenvolvimento: na seção 1, apresentamos as concepções atuais do letramento; na seção 2, discorremos sobre o letramento acadêmico; na seção 3, buscamos descrever a análise documental; na seção 4, discutimos sobre as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Ensino Superior – o curso de Medicina em questão; e por fim na seção 5, na qual tratamos do Projeto Pedagógico do Curso de Medicina de uma IES privada, seguida da conclusão.

1 Concepções atuais de letramento

Pela sua abrangência e complexidade, conceituar letramento é uma tarefa difícil, sempre incompleta e muitas vezes não consensual, daí a importância de se discorrer sobre algumas de suas concepções na atualidade, até mesmo para que não se assuma aqui uma postura unilateral, capaz de criar um hiato entre os sujeitos letrados/iletrados. Trata-se de uma investigação que demanda um entendimento dos discursos desenvolvidos sobre o próprio tema, letramento. Com efeito, esse conceito é discutido, hoje, partindo-se de perspectivas distintas ora bem restritas, ora nem tanto, ora holísticas.

No cenário internacional, todavia, foi possível, desde que essa discussão se intensificou, apontar uma convergência: a necessidade de um termo que contemplasse o saber ler/escrever com habilidades suficientes para que os sujeitos se sentissem socialmente inseridos, o que significa, também no Brasil, ir além da alfabetização. Essa tomada de consciência, para Tfouni (2010, p. 30), “se deu, principalmente, entre os linguistas, de que havia alguma coisa além da alfabetização, que era mais ampla, e até determinante desta”.

Soares (2009, p. 17), uma das precursoras dos estudos do letramento no Brasil, explica que o uso da escrita nessa perspectiva “traz consequências sociais, culturais, políticas, econômicas, cognitivas, linguísticas, quer para o grupo social em que seja introduzida, quer para o indivíduo que aprenda”. Para afirmar que o uso da tecnologia de leitura/escrita em práticas sociais produz essas importantes consequências na vida de um indivíduo, alterando seu estado ou condição em todos esses aspectos, a autora recorre ao termo designado *literacy* (SOARES, 2009, p. 18).

Vale ressaltar que, neste conceito, defendido por Soares (2009), há a ideia de que a pessoa ou o grupo social que aprende a ler/escrever e passa a usar a escrita ascende de estado ou condição sob várias perspectivas: social, cultural, cognitiva etc. Outrossim, está implícita também a ideia de que aprender a ler/escrever, isto é, ser alfabetizado, adquirir a tecnologia da escrita, é diferente de se apropriar da escrita a ponto de usá-la. Dessa forma, para um indivíduo ser considerado letrado, não basta saber ler/escrever, ser alfabetizado, é necessário, contudo, saber fazer uso social da escrita.

Pode-se afirmar, em resumo, que numa interpretação mais ampla do conceito de letramento está reafirmada a essência da atividade de ensinar a ler/escrever: não se trata de aprender o alfabeto, mas o funcionamento da língua escrita, levando em conta a situação sócio-histórica e cultural do aluno, sua época, suas necessidades, as exigências da sociedade, os papéis que se espera poder desempenhar, os novos instrumentos e tecnologias que se deseja que saiba usar. A primeira e mais importante implicação curricular dessa posição envolve a adoção de uma concepção social da escrita voltada para a prática de ler e escrever de modo contextualizado e, por isso mesmo, produzindo significados.

Essas ponderações, implica em considerarmos também a missão do professor é a de orientar o aluno na aquisição da flexibilidade linguística necessária ao desempenho adequado que lhe será exigido em sociedade. Analisar diferentes textos, compará-los, pesquisar os porquês das diferenças, construir regras sobre o uso da língua e, a partir das descobertas, reescrever textos, são práticas que produzem excelentes resultados na capacitação do aluno no uso da língua. Nesse sentido, letrar é mais que ensinar a ler e a escrever.

Desse modo, entender o letramento (não apenas como o uso cultural que as pessoas fazem da escrita) resulta em reconhecer que cada indivíduo ou grupo social, independentemente de seu grau de letramento, dispõe de alguma forma de conhecimento sobre a escrita e seu uso em práticas sociais, uma vez que as pessoas, de acordo com Terzi (2006), são capazes de reconhecer a função de jornais, revistas, cheques, bilhetes, cartas etc. mesmo sem saber ler e escrever.

Colello (2010) defende a ideia de que é nas práticas sociais que a linguagem ganha sentido, assume valores e é reconhecida, colocando em evidência, as estruturas de poder da sociedade. Nessa

perspectiva, o conceito de letramento carrega um importante caráter ideológico que merece ser considerado nas práticas sociais e escolares.

Kleiman (2005, p. 19), a partir de seu contato com os escritos de Scribner e Cole (1981), destaca que o letramento é “um conjunto de práticas sociais que usam a escrita, enquanto sistema simbólico e enquanto tecnologia, em contextos específicos, para fins específicos”. Esse conceito expressa a ideia de que o letramento está correlacionado às várias possibilidades de uso da escrita, em virtude das diversas práticas sociais que empregam essa modalidade da língua em contextos e com objetivos específicos. Entretanto, letramento é muito mais que isso, pois “envolve múltiplas capacidades e conhecimentos para mobilizar essas capacidades, muitos dos quais não têm necessariamente relação com a leitura” (KLEIMAN, 2005, p. 20).

Logo, pode-se reafirmar que estamos diante de um fenômeno complexo que ultrapassa o âmbito escolar e se desdobra em múltiplos letramentos (familiar, acadêmico, religioso, profissional, etc.). Destarte, não há somente uma única acepção para o termo letramento; mas há, entre muitos teóricos, o entendimento de que não se pode falar de letramento sem considerar a escrita e seu uso cultural.

Portanto, nota-se que, assim como são múltiplas as concepções de letramento, também são várias as formas de se estudar o fenômeno, visto que alguns pesquisadores estão mais preocupados em comparar as capacidades de pessoas alfabetizadas e de pessoas ditas “analfabetas”, no que tange à linguagem – o que produz uma concepção de pessoa letrada como aquela capaz de ler e escrever.

2 O que é Letramento Acadêmico?

A aprendizagem no ensino superior está relacionada à adaptação às novas formas de conhecimento, isto é, às novas formas de compreender, interpretar e organizar o conhecimento na universidade. As práticas acadêmicas de leitura e escrita nas disciplinas são constituídas em processos centrais, por meio dos quais os alunos aprendem conteúdos novos e ampliam seus conhecimentos sobre as novas áreas de estudo.

Os estudos sobre LA, tanto no Brasil quanto em outras partes do mundo, estão amplamente associados à expansão do ensino superior, que tem se constituído em um dos lugares privilegiados para o estudo de textos que servem para o estudante construir uma identidade no ambiente acadêmico, o que implica envolver-se com práticas e eventos de letramento específicos.

Importa, ainda, ressaltar que os estudos do LA objetivam entender questões sociais e textuais do contexto acadêmico, ou seja, apreender como salienta Fischer (2007, p. 45), “as formas de ser, ouvir, escrever, ler, agir, interagir, acreditar, valorizar, sentir, usar recursos, ferramentas, tecnologias capazes de ativar identidades relevantes”, específicas dessa esfera. Fischer (2008) aborda ainda, que pode ser compreendido como um processo de desenvolvimento contínuo de conhecimentos de como interagir com os diferentes gêneros discursivos nesse meio. É importante mencionar que, para serem nomeados como sendo academicamente letrados, os acadêmicos carecem desenvolver, gradualmente, um conjunto de estratégias efetivas para compreender, usar e dominar diferentes linguagens,

especializadas e contextualizadas no âmbito acadêmico. Contudo, o domínio das distintas linguagens não acontece de forma segregada. Ele é proveniente e interligado a outros contextos sociais.

Zavala (2010, p. 73) destaca que o LA não deve ser relacionado simplesmente “à técnica da escrita, às habilidades ou à gramática, mas a aspectos que estão relacionados com a identidade e a epistemologia”. A autora menciona que vários pesquisadores entendem que é falso assumir o LA como um meio “neutro e transparente”, isso porque, por muito tempo, esta modalidade de letramento ocultou-se em “um discurso de transparência, que constitui um efeito de conceitualização da linguagem dentro da tradição intelectual do ocidente” (ZAVALA, 2010, p. 74).

As considerações feitas por Zavala (2010) também retratam o que Lea e Street (1998) discorrem sobre LA. Os autores enfatizam que a aprendizagem de escrita dos estudantes universitários não é mera questão técnica, mas aponta para aspectos epistemológicos e identitários. Sendo assim, um modelo de letramento que está voltado para o desenvolvimento acadêmico do estudante não pode “ser ancorado em proposições teóricas que reforçam a existência de uma capacidade geral para a escrita” (MORETTO, 2014, p. 41) que, se for desenvolvida, proporciona o estudante a circular por qualquer contexto letrado.

Mister se faz destacar que, para o estudante compartilhar dos modos de agir, de valorizar, de acreditar e incorporar os discursos exigidos pela esfera acadêmica, bem como ser capaz de ler e produzir gêneros discursivos dessa esfera, é necessário que ele seja visto como sujeito de linguagem, de acordo com o modelo de LA proposto por Lea e Street (1998).

Enfim, para os pesquisadores do Novos Estudos do Letramento, a abordagem do LA é considerada a mais eficaz em relação à aprendizagem da escrita dos estudantes, devido ao fato de refletir sobre os aspectos relacionados às práticas institucionais, assim como as relações de identidade e poder, ou seja, por contemplar os aspectos sociais e textuais do letramento.

3 Análise documental: Instituição de Ensino Superior

Em abordagens qualitativas, uma das técnicas essenciais é a análise documental, uma vez que por ela é possível a ratificação de informações de certas evidências de um problema e a descoberta de outras tantas informações não previstas, mas envolvendo a mesma questão, e também complementando o que já se sabe da investigação – seja pelo empirismo, seja através de outros instrumentos/técnicas aplicados na própria pesquisa. Na verdade, a análise documental se constitui de documentos, materiais escritos/digitados/digitalizados – frisa-se: “originais”, o que lhes imprime a excelência de se coletar dados de primeira mão. Lüdke e André (2015, p. 39) destacam que a análise documental desenvolve os conhecimentos respeitantes aos propósitos da investigação e que “[...] seu uso requer apenas o investimento de tempo e atenção por parte do pesquisador para selecionar e analisar os mais relevantes”.

Neste estudo, a análise documental incidiu sobre documentos oficiais norteadores como Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Ensino Superior, sendo selecionado o curso de Medicina

e, na sequência, o Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de uma universidade privada no município de Itaperuna, RJ – pioneira do curso de Medicina na região. A partir de muitas leituras interpretativas desses documentos, pôde-se caracterizar a instituição em muitos pormenores que envolvem o problema em discussão.

Trata de uma instituição pluridisciplinar no tocante à formação de quadros profissionais, de pesquisa, de extensão e de domínio e cultivo do saber humano. Seu regimento está baseado na legislação aplicável ao ensino superior e suas propostas acadêmicas são desenvolvidas por meio da realização de atividades curriculares e extracurriculares calcadas em uma sólida filosofia de integração entre teoria e prática e promoção de crescimento intelectual, profissional e pessoal – ora de seu alunado, ora de seu corpo docente e extraclasse, ora ainda de outros da comunidade acadêmica que interagem mais diretamente com a IES.

Além de seu pioneirismo na região, essa IES vem contribuindo substancialmente para o crescimento regional e para o desenvolvimento de formação e capacitação de profissionais das diversas áreas no mundo do trabalho, o que inclui a prestação de serviços universitários à população. Valendo-se dos recursos e meios de que dispõe, a universidade está comprometida com o desenvolvimento humano em múltiplas dimensões, de forma crítica, inovadora e socialmente responsável, colaborando para o cumprimento de sua missão, que é formar profissionais, visando à plena associação entre ensino, pesquisa e extensão, a fim de gerar conhecimento e desenvolver saberes, bem como contribuir, por meio de ações afirmativas, para o desenvolvimento integrado da sociedade, em níveis local, regional e nacional.

O Curso de Medicina da referida universidade está comprometido com a Missão Institucional e com o desenvolvimento sustentável da região, através da Política Pública do SUS, da Estratégia de Saúde da Família, ao garantir a atuação nos diferentes níveis de atendimento à saúde da população. É um curso que se pauta em princípios pedagógicos que conduzem à qualidade do fazer educativo e consolidam a interação entre teoria e prática no contexto da formação de profissionais de saúde pela abordagem dialógica de competência, possibilitando a reflexão sobre as práticas profissionais e uma construção dialogada entre os mundos da escola médica e do trabalho com a sociedade, a partir da explicação de diferentes interesses, valores e saberes, social e historicamente constituídos.

Do ponto de vista político pedagógico, o Curso se orienta pelos seguintes princípios e estratégias: relação docente e estudante como sujeitos do processo de ensino-aprendizagem, apoiado no docente como mediador desse processo e articulação permanente do tripé academia, serviço de saúde e comunidade, através do qual o estudante desenvolve as competências e habilidades gerais previstas no Art. 4 das DCN (2014).

Nessa perspectiva, o Curso tem como objetivo formar médicos com consciência de sua responsabilidade profissional, capazes de atuar como promotores da saúde integral do ser humano, levando em consideração os preceitos éticos e morais que envolvem o exercício da Medicina nos seus diversos cenários. Para tanto, esses futuros profissionais devem adequar-se à realidade e às prioridades da população no processo saúde/doença, nos seus três níveis de atenção à saúde: primário, secundário e terciário.

Os documentos revelaram a pretensão de que o médico graduado pela universidade receba formação generalista, humanista, crítica, reflexiva e ética, de modo a desenvolver a capacidade para atuar em diferentes campos de trabalho da área médica.

4 As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para o Ensino Superior – o curso de Medicina em questão

As propostas de adequação das DCN caracterizam-se por contribuir para a mudança da formação profissional na área da saúde. As DCN têm, como referência, a Reforma Sanitária, a Constituição Federal de 1988, a Lei Orgânica do Sistema Único de Saúde (nº 8.080 de 19/9/1990) e a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (Lei nº 9.394 de 20/12/1996), entre outros marcos legais (SANTANA *et al.*, 2006).

Pode-se verificar nas DCN a necessidade de ampliar os compromissos gerenciais, éticos, assistenciais e humanísticos da formação profissional, com destaque ao papel das instituições de ensino na busca das soluções dos problemas identificados na realidade local e com a construção do SUS. As DCN têm como objetivo proporcionar às IES maior autonomia na definição dos currículos e, dessa maneira, revelam as competências e habilidades que devem ser desenvolvidas, assim como o modelo pedagógico que ofereça tal realização, que seja capaz de adaptar-se à dinâmica das demandas sociais, considerando a graduação um período inicial de formação no processo de educação permanente. Vale mencionar que as DCN não são fórmulas prontas, porém, levam em conta a realidade de cada IES em seu contexto social, político e cultural, exigindo-lhes criatividade e inovação no processo formativo, atentando para as dimensões do saber, fazer e ser (BRASIL, 2014).

As DCN são, na verdade, um documento orientador dos programas curriculares que devem ser pautados pelo desenvolvimento de competências como alvo orientador na formação acadêmica, não se desvinculando do domínio de conhecimentos, saberes e práticas próprias da área profissional. Além disso, um dos seus princípios é que a instituição proponha o desenvolvimento de uma sólida formação geral, com um currículo baseado em competências gerais e específicas apropriadas para se formar o perfil do profissional necessário para atender às demandas de uma dada atividade. Vale destacar, ainda, que um dos objetivos das DCN é orientar como deve ser o perfil do egresso, considerando competências, habilidades e atitudes a serem desenvolvidas; além disso, é um documento norteador para o desenvolvimento teórico-prático de um projeto pedagógico e para a gestão do curso.

Por conseguinte, as diretrizes indicam um caminho novo para a formação do médico, considerando, entre outras questões, tais quesitos: a integração de conteúdos e o desenvolvimento de competências e habilidades; a utilização de metodologias ativas de ensino, que levem o estudante a aprender a aprender e a compreender a necessidade da educação permanente; a integração entre ensino, serviços de saúde e comunidade, integrando o futuro médico à realidade social; a articulação entre ensino, pesquisa, extensão e assistência; e, sobretudo, a formação de profissionais com

autonomia e discernimento no sentido de assegurar a integralidade da atenção, além da qualidade e da humanização do atendimento prestado aos indivíduos, famílias e comunidades.

As DCN do curso de graduação em Medicina, inicialmente publicadas em 2001, foram revistas e reformuladas em 2014, sendo homologadas pelo Conselho Nacional de Educação por meio da Resolução CNE/CES n. 3, de 20 de junho de 2014. As diretrizes propostas nesse documento enfatizam a preocupação em formar médicos generalistas, efetivos na abordagem ao paciente da atenção básica e da urgência/emergência e resolutivos na promoção e redução dos riscos em saúde (MEIRELES; FERNANDES; SILVA, 2019). Em outras palavras: o documento prevê a formação de um profissional com habilidades gerais, crítico, reflexivo e ético, pronto para atuar em todos os níveis de atenção em saúde e que seja capaz de praticar ações de promoção, prevenção e reabilitação em saúde, respeitando sempre o direito do paciente à cidadania e à dignidade (MEIRELES; FERNANDES; SILVA, 2019).

O documento apresenta um formato de texto expandido e segmentado, desenvolvido com 41 artigos e 16 parágrafos, distribuídos em 3 capítulos, 6 seções e 6 subseções; traz uma série de recomendações às quais as instituições superiores devem se adequar. Nele, aspectos socioculturais, humanísticos e biológicos do ser são considerados de forma interdisciplinar e multiprofissional ao longo dos anos de curso.

O capítulo I apresenta as diretrizes a serem observadas na organização e desenvolvimento e na avaliação do curso de Medicina, no que diz respeito à educação superior do Brasil. Está dividido em seções, a saber: a seção I discute sobre a Atenção à Saúde; a seção II, sobre Gestão em Saúde; e a seção III, sobre Educação em Saúde.

No capítulo II, observa-se que as competências são apresentadas aprofundando-se os níveis de segmentação já utilizados na apresentação das diretrizes. Nele há três seções: Seção I – Área de Competência de Atenção à Saúde, com subseção I – Da atenção às Necessidades Individuais de Saúde e subseção II – Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva; Seção II – Área de Competência de Gestão em Saúde com subseção I – Da Organização do Trabalho em Saúde; Seção III – Da Área de Competência de Educação em Saúde, que apresenta subseções (I – Da Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva; II – Da Ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento; III – Da Ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos).

No capítulo II, observa-se que as competências são apresentadas aprofundando-se os níveis de segmentação já utilizados na apresentação das diretrizes: Seção I – Área de Competência de Atenção à Saúde, com subseção I – Da atenção às Necessidades Individuais de Saúde e subseção II – Da Atenção às Necessidades de Saúde Coletiva; Seção II – Área de Competência de Gestão em Saúde com subseção I – Da Organização do Trabalho em Saúde; Seção III – Da Área de Competência de Educação em Saúde que apresenta com subseção I – Da Identificação de Necessidades de Aprendizagem Individual e Coletiva, além da subseção II – Da Ação-chave Promoção da Construção e Socialização do Conhecimento apresenta também a subseção III – Da Ação-chave Promoção do Pensamento Científico e Crítico e Apoio à Produção de Novos Conhecimentos.

O último capítulo apresentado trata dos conteúdos curriculares e do Projeto Pedagógico do curso de graduação em Medicina, que orienta em relação à formatação da estrutura curricular para atingir os objetivos previstos nas DCN. Os discursos presentes no texto destacam o estímulo à inclusão de metodologias que privilegiam a participação ativa do aluno na construção do conhecimento, a fim de promover a integração e interdisciplinaridade em coerência com uma proposta radical de formação médica voltada para humanização e integralidade objetivadas na Política Nacional de Promoção da Saúde.

As DCN para cursos de Medicina trouxeram novos delineamentos de formação e desenvolvimento de habilidades e competências que instrumentalizam o médico para sua atuação. De acordo com a Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDB n. 9.394/96) e o art. 3º das Novas DCN do Curso de Graduação em Medicina (2014), o perfil do profissional médico foi traçado da seguinte forma:

Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como **transversalidade** em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (grifo nosso, BRASIL, 2014, p. 1).

O excerto “tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença” sublinha que a formação médica não está restrita ao âmbito da escola médica e a seus projetos pedagógicos, mas diretamente ligada à complexidade dos processos sociais e de trabalho, das relações de produção dos serviços e do papel que as instituições exercem em relação à sociedade, das condições do mundo do trabalho e das políticas de saúde representadas pela intervenção do Estado (LAMPERT, 2002).

Nesse caso, é uma forma de articulação dos conhecimentos científicos de modo integrado com a realidade com interrelações entre vários campos do conhecimento. Essa questão estabelece certa afinidade com o objeto de pesquisa deste estudo, o Letramento Acadêmico (LA), que, segundo Street (2013), é compreendido como um conjunto de práticas socialmente construídas que envolvem a leitura e a escrita, consideradas em termos das práticas sociais, no que toca a inserção social das pessoas em suas experiências no cotidiano. E essa busca por diálogos com outras áreas, de acordo com Kleiman e De Grande (2015), tem a ver com “a abordagem socioantropológica dos estudos de Letramento no qual requer combinações com áreas do conhecimento que favoreçam uma compreensão sócio-histórica da prática social”.

A partir do art. 3º do capítulo I sobre as diretrizes, verificamos que há considerações sobre a necessidade de articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do graduando, para o futuro exercício profissional da Medicina. O artigo 4º, apresenta as subdivisões ou vertentes em que se delineiam as DCN-2014, cuja formação deve compreender três eixos: I – Atenção à Saúde; II – Gestão em Saúde; III – Educação na Saúde (Art. 4º).

Por meio da leitura das DCN do curso de graduação em Medicina, observamos que há alguns aspectos que indicam as perspectivas do LA, tais como, as referências a elementos da

comunicação como seus interlocutores (usuários, familiares e membros das equipes), a linguagem (verbal e não verbal) e as finalidades (compreensão e segurança do paciente) propondo que esses pontos da Resolução tratem sobre a própria prática médica, que é normalmente exercida na interação presencial.

A seção I, capítulo I – da Atenção à Saúde, contém o artigo 5º, com 10 incisos. Pelo menos em dois desses itens, podemos destacar que há menções explícitas aos usos da linguagem, como se pode ver:

Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para observar as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, socioeconômico, cultural e ética que singularizam cada pessoa ou cada grupo social, no sentido de concretizar:

[...]

VII – comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado (BRASIL, 2014, p. 2).

Como verificamos no Art. 5º inciso VII, enfatiza-se a linguagem, que coaduna com Freitag (2010), quando pontua sobre a modalidade oral, no tocante à proeminência da sua função interpessoal. Todavia, o texto propõe que a fala não seja exclusividade na atuação das funções do médico, pois lhe acrescenta o recurso da linguagem não verbal, considerando que esse procedimento possa propiciar o atendimento de indivíduos que não produzem essa modalidade linguística como, por exemplo, algumas pessoas com necessidades especiais e bebês.

A seção II do capítulo I, sobre a Gestão em Saúde compreende os “princípios, diretrizes e políticas do sistema de saúde, e participação de ações de gerenciamento e administração para promover o bem-estar da comunidade” (Art. 6º), nela, nos deparamos com a maior quantidade de alíneas expressamente relacionadas ao uso da linguagem pelo profissional de Saúde:

III – Tomada de Decisões, com base na análise crítica e contextualizada das evidências científicas, da escuta ativa das pessoas, famílias, grupos e comunidades, das políticas públicas sociais e de saúde, de modo a racionalizar e otimizar a aplicação de conhecimentos, metodologias, procedimentos, instalações, equipamentos, insumos e medicamentos, de modo a produzir melhorias no acesso e na qualidade integral à saúde da população e no desenvolvimento científico, tecnológico e inovação que retroalimentam as decisões;

IV – Comunicação, incorporando, sempre que possível, as novas tecnologias da informação e comunicação (TICs), para interação a distância e acesso a bases remotas de dados (BRASIL, 2014, p. 3).

Nesse caso, observamos que a socialização acadêmica e a valorização da multimodalidade (STREET, 2003; 2014), características ligadas ao LA, estão presentes no texto. A socialização acadêmica, presente no capítulo I da seção II, Art. 6º inciso III, tem relação com o estudante que precisa ser aculturado nos discursos e gêneros das disciplinas, e que tornar isto explícito será revertido no sucesso das suas práticas (LEA e STREET, 2006). Assim, os estudantes adquirem modos de falar, escrever, pensar e interagir em práticas de letramento que se caracterizam como membros de comunidade disciplinar ou temática. O modelo de socialização acadêmica entende que os discursos disciplinares e os gêneros são relativamente estáveis e que, tendo os estudantes dominado e

entendido as regras básicas de um discurso acadêmico particular, estariam aptos a reproduzi-lo, sem problemas.

Já a multimodalidade é interpretada como um fenômeno que compreende a diversidade de linguagens presentes em um contexto de ensino-aprendizagem. Sabe-se que esse fenômeno se tem intensificado a partir das tecnologias digitais da informação e comunicação como, por exemplo, as novas mídias e tecnologias que atravessam os diferentes contextos sociais, bem como o educacional. Vale mencionar, ainda, que essas ações aqui destacadas extrapolam o âmbito restrito do profissional médico e seu território de abrangência, uma vez que são aspectos de responsabilidade e decisão de níveis mais altos do sistema de saúde, e a tomada de decisões em cada nível do sistema envolve diferentes objetos.

Na Seção III do capítulo I, da Educação em Saúde, sobressaem as responsabilidades das IES em prover oportunidades de engajamento em pesquisa, extensão e intercâmbio, bem como, necessidade do domínio de Língua Estrangeira, “de preferência língua franca, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele, bem como para interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo e divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil” (BRASIL, 2014, p. 4). Nesse sentido, essa área considera atividades que vão além da prática médica, que exigem do estudante/profissional uma participação mais ativa em práticas letradas empregando língua materna e estrangeira por diversos meios de interação, inclusive servindo-se das tecnologias da informação e comunicação.

Por conseguinte, pode-se observar que as habilidades de leitura são previstas como, por exemplo, para manter-se atualizado com os avanços da Medicina conquistados no país e fora dele; no Art. 18, do capítulo II, subseção I – Da Organização do Trabalho em Saúde – no que diz respeito à ação-chave de Acompanhamento e Avaliação do Trabalho em Saúde, surge a necessidade de escrever conforme demonstrado no seguinte trecho do inciso I letra b: “utilização das melhores evidências e dos protocolos e diretrizes cientificamente reconhecidos”, que é uma construção compartilhada do Plano Comum de Atenção à Saúde, que tratam de gêneros mais próximos da esfera profissional; e, por último, no capítulo I, seção III, inciso VII propõe “interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo”, bem como divulgar as conquistas científicas alcançadas no Brasil relativas a textos de divulgação científica/acadêmica.

Pode-se, pois, observar a intenção oficial de fortalecer a “padronização” das práticas de LA, a partir de atividades baseadas na “pesquisa” (o que indica a produção de uma escrita direcionada como, por exemplo, à produção de “relatórios de pesquisa”, valorizando este gênero de discurso na academia). Desse modo, presume-se que o texto sinaliza como necessárias as competências comunicativas, inclusive a fala bilíngue, a partir do excerto — “interagir com outras equipes de profissionais da saúde em outras partes do mundo”. Tal direcionamento encontra eco na abordagem crítica sobre a universidade do pensador contemporâneo Boaventura de Sousa Santos (2003). O autor faz importantes referências e reflexões sobre a instituição acadêmica; inclusive, tece comentários sobre a construção das diretrizes curriculares de graduação, um movimento iniciado na década de 1960

que, entre outras demandas, criticava a distância entre o ensino superior e o do mundo do trabalho, formando profissionais com perfil não adequado às necessidades sociais.

A despeito da difícil didatização, ao menos nos ambientes convencionais de ensino, há uma diversidade de atribuições a serem desempenhadas pelos profissionais de Saúde, visando garantir essa formação; portanto, a universidade deve possibilitar usos situados da linguagem para a construção de letramentos subjacentes às práticas letradas. Essas práticas são indispensáveis à interação entre o estudante/futuro profissional e pacientes de diferentes grupos sociais e diferentes letramento, além dos seus pares e demais funcionários dos estabelecimentos de saúde.

Outrossim, destaca-se o empenho em práticas relacionadas a multiletramentos, dentre os quais destacam-se: o LA no que diz respeito à leitura e escrita de textos de divulgação científica; o manuseio eficaz das Tecnologias da Informação e Comunicação (TICs) para estabelecer contatos e realizar pesquisas em diferentes bases de dados, que requerem o letramento digital; outros letramentos no local de trabalho, necessários à produção e ao consumo de gêneros profissionais na interface das modalidades oral e escrita (consultas, protocolos, prontuários, atendimentos, etc.).

O ato de ensinar tem sido problematizado por diferentes pesquisadores que buscam compreender e explicar o ato de aprender, pois “[...] a construção do conhecimento já não é mais produto unilateral de seres humanos isolados, mas de uma vasta cooperação cognitiva distribuída, na qual participam aprendentes humanos e sistemas cognitivos artificiais” (ASSMAN; SUNG, 2000, p. 273). Portanto, nesse contexto, vários debates surgiram sobre propostas de ensinar a escrever no currículo ou através de currículo (GUTIÉRREZ-RODRÍGUEZ; FLORES-ROMERO, 2011). A construção de um currículo integrado, por exemplo, inclui um pensar coletivo em relação ao “sujeito” histórico e contextualizado, a fim de que se tenha um discente capaz de assumir o rumo de sua autoconstrução profissional, colocando-se como protagonista de seu próprio aprendizado. Nesse sentido,

[...] o currículo integrado pode gerar possibilidades para o processo de ensino-aprendizagem, permitindo: uma efetiva integração entre ensino e prática profissional; a real integração entre prática e teoria e o imediato teste da prática; um avanço na construção de teorias a partir da integração teoria e prática; a busca de soluções específicas para diferentes situações; integração ensino-trabalho-comunidade, implicando uma imediata contribuição para esta última; a integração professor/aluno na investigação e busca de esclarecimentos e propostas e a adaptação a cada realidade local e aos padrões culturais próprios de uma determinada estrutura social (DAVINI, 2009, p. 284).

Ao se propor um currículo orientado por uma visão crítica, que funciona como instrumento de emancipação e libertação tanto de quem ensina quanto de quem aprende ou de quem ensina e aprende, o que se almeja é que o aprendizado se organize, não em função de conteúdos a serem transmitidos e assimilados de forma passiva, mas sim em função das competências e habilidades que os discentes devem desenvolver, respeitando as construções e aprendizados anteriormente conquistados. Além disso, o documento chama a atenção para a pesquisa e para o estágio curricular obrigatório de formação em serviço. Inclusive, nesta pesquisa, percebe-se que, na IES em estudo, o curso de Medicina contém entre seus componentes curriculares duas disciplinas optativas no quarto período de 40 horas/aula voltadas, exclusivamente, para o ensino de práticas letradas acadêmicas

em língua materna: Produção de Textos Científicos e outra de igual duração para língua estrangeira, Inglês Médico, tal como propõe a concepção de escrever no currículo.

Voltados ao curso de Medicina (ou até mesmo a outros cursos de Saúde), esses enfoques explicam o porquê de não ser adequado tratar LA de maneira geral. Para Gee (2006), nenhuma linguagem humana é um construto em geral. Cada uma é caracterizada por práticas sociais muito particulares, o que permite dizer que existem muitas linguagens sociais circulando na academia. Assim, cada curso de graduação guarda particularidades com áreas específicas do conhecimento, o que permite contato com letramentos de outras esferas sociais.

5 O Projeto Pedagógico do Curso de Medicina de uma IES privada

O Projeto Pedagógico do Curso (PPC) de Medicina da IES investigada foi construído em concordância com as necessidades pedagógicas contemporâneas, fundamentado nas Novas DCN dos Cursos de Graduação em Medicina em conformidade com a Resolução CNE/CES n. 03/2014, baseada no Parecer CNE/CES n. 116/2014 e nas legislações sobre o Sistema Único de Saúde, priorizando o artigo 23 do capítulo III, que trata dos Conteúdos Curriculares e do Projeto Pedagógico do Curso de Graduação em Medicina, o qual salienta o dever de proporcionar integridade das ações do cuidar em saúde, no “processo saúde-doença do cidadão, da família e da comunidade e referenciados na realidade epidemiológica e profissional”.

Nesse sentido, contempla um currículo inovador que busca promover um processo de ensino-aprendizagem a partir da contextualização e da interdisciplinaridade entre as áreas tanto de formação técnica quanto cidadã. Sustentado nas metodologias ativas junto ao processo de ensino-aprendizagem e fundamentando-se na prática como base de construção do conhecimento e ensino orientado para a comunidade, propõe formar profissionais generalistas humanizados, críticos, reflexivos, éticos e comprometidos com a promoção da saúde e da prevenção de doenças.

Vale ressaltar que o referido PPC foi construído a partir de um longo processo de reflexão e discussão compartilhado entre os membros de sua comunidade acadêmica e norteado pelo Projeto Pedagógico Institucional (PPI), tendo como função planejar globalmente sua ação educativa, respeitando o Plano de Desenvolvimento Institucional (PDI) e o Regimento Institucional. Em sua fundamentação teórico-metodológica, o projeto guarda estreita relação com os princípios da flexibilidade e da transdisciplinaridade, defendidos pela LDB 9394/96. Além disso, as decisões institucionais determinadas no PPC apresentam uma concepção de educação médica como prática social e como experiência de vida manifestadas na promoção de um processo de ensino-aprendizagem ativo que estabeleça, no seu sentido pleno – o que está no texto da Lei de Diretrizes e Bases da Educação n. 9.394/96, como propõe o Projeto Pedagógico do Curso (2016, p. 8)

Capacitar de forma científica, tecnológica e humanista para formar um cidadão reflexivo, dotado de senso crítico, de ética e de competência técnica;

Preparar o futuro profissional para que tenha competências, habilidades e atitudes que lhe permitam atuar com mercado de trabalho, comprometido com as transformações sociais, políticas, econômicas, culturais e ambientais;

Formar profissionais capazes de gerar conhecimento científico e tecnológico para a sociedade e, em particular, para o mundo do trabalho.

Assim sendo, de acordo com o Art. 5º, Inciso III da Lei n. 8080/1990, o que se propõe é “uma formação médica que esteja voltada à assistência às pessoas por intermédio de ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, com a realização integrada das ações assistenciais e das atividades preventivas”. Como se pode observar, a formação pretendida para o egresso do curso é bem ampla, estabelece articulação entre o campo específico de formação com diversos campos do saber (tecnológico, político, econômico, social, ético, ambiental e cultural). Preconiza-se, também, uma formação que, ao mesmo tempo que privilegia a generalização, requer capacidade de lidar com o específico. Dessa forma é que o global e o local, o teórico e o prático, a produtividade e a sustentabilidade constituem eixos norteadores desse projeto pedagógico, levantando a hipótese de que esse novo modelo de universidade não se define *a priori*, contudo, configura-se a partir das demandas do contexto em que se insere.

A partir da análise das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), buscou-se numa instância preliminar uma visão geral do PPC – momento em que se observou que o documento almeja atender às competências previstas nas DCN para o Curso de Medicina. Logo após uma leitura mais aprofundada de cada capítulo do PPC, no sentido de constatar aspectos e práticas que se identificam com as teorias do Letramento e Letramento Acadêmico (LA) (socialização acadêmica), foi possível compreender de forma geral como o ensino de escrita é pensado e materializado no PPC e quais os usos sociais da escrita. Após as leituras, foram selecionados os capítulos que contêm indícios sobre a escrita ou a ela se referem.

Para tanto, caracterizou-se um breve resumo dos capítulos do PPC de Medicina para análise desse documento, mas considerando apenas estes itens: II – dos dados gerais do curso, que abordam sobre os atos legais do curso, carga horária, integralização, formas de ingresso entre outros; III – contextualização do curso, que resume brevemente a concepção da formação em Medicina, bem como, as políticas de diretrizes pedagógicas do curso; IV – organização curricular, que demonstra os princípios, os componentes do currículo e a integralização curricular, o ementário das disciplinas, seminários integradores, disciplinas optativas, o plano de estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, as atividades complementares e os sistemas de avaliação.

A partir da análise desses capítulos, começaram as buscas de subsídios que indicam como o LA é configurado nas representações sociais do Curso de Medicina. Dentre as diversas competências e habilidades gerais apresentadas pelo documento, preveem-se: atenção à saúde, tomada de decisões, liderança, administração e gerenciamento, educação permanente e, por último, comunicação que envolve comunicação verbal, não verbal e habilidades de escrita e leitura, contemplando o domínio

de, pelo menos, uma língua estrangeira, e de tecnologias de comunicação e informação necessárias para as leituras e práticas de pesquisa em Medicina e produção de documentos técnicos.

A matriz curricular do Curso de Medicina da referida IES é composta por 12 (doze) períodos, que abrangem Disciplinas Teóricas; dois Componentes Curriculares Integradores (Seminários Integradores – SI), Programas de Integração Escola, Serviço e Comunidade (PIESC); Disciplinas Optativas; Atividades Complementares (do 1º ao 12º período) e Estágios Curriculares Obrigatórios de Treinamento em Serviço (do 9º ao 12º período).

As disciplinas são agrupadas em eixos (do 1º ao 8º período), que agregam as disciplinas distribuídas na matriz, numa sequência lógica, estruturada em níveis de complexidade/densidade. As disciplinas optativas limitadas constituem-se de um grupo de 18 disciplinas, dentre as quais, os acadêmicos devem escolher no mínimo cinco, perfazendo uma carga horária de 200 horas. Para tanto, deverá haver compatibilidade com o período de sua formação acadêmica e disponibilidade de vagas, uma vez que é exigido um número mínimo de 30 estudantes optantes para que essas disciplinas sejam oferecidas pela IES.

O item 4.5.1 do PPC, no que diz respeito ao Programa de Interação Escola, Serviço, Comunidade (PIESC), visa facilitar a relação de indissociabilidade entre teoria/prática, por intermédio da integração entre a IES e o meio local/regional tais como: coleta de dados (observação, análise de documentos, entrevista formal e informal, “anamnese”, aplicação de questionários entre outros); seleção, análise e interpretação de dados; elaboração de relatórios parciais e/ou finais, provas escritas entre outros.

No item 4.5.2 sobre Seminários Integradores são propostos metodologias e recursos de aprendizagem embasados em metodologias ativas, quais sejam: aulas dialogadas com estudos dirigidos, montagem e análise de casos clínicos, reais ou “de papel”, através da construção de mapas conceituais e debates oportunizados pela integração entre disciplinas do currículo tradicional.

É importante destacar que nos componentes curriculares acima citados, pode-se notar a perspectiva de LA que inclui saber lidar com diferentes fontes de informação, ter o domínio de diferentes gêneros acadêmicos e ensinar e aprender a partir de diferentes estratégias didáticas.

De acordo com o PPC, o Curso de Medicina

[...] privilegia os conceitos de cidadania, relações étnico-raciais, direitos humanos e educação ambiental não só como temas que integram o ementário das disciplinas explicitadas, mas também zela para que esses conceitos não sejam tratados apenas em seu aspecto teórico-metodológico, uma vez que perpassam as demais disciplinas a partir da reflexão, produções de textos acadêmico-científicos e seminários, através da contextualização e da interdisciplinaridade que permeiam as atividades teóricas e práticas desenvolvidas pelo curso [...] (PPC, 2016, p. 78).

O Curso de Medicina também prevê a oferta do estágio, trabalho de campo e atividades científico-culturais. Em todos esses aspectos foram observados fundamentos como “autonomia para aprender a aprender”, elaboração de sínteses e relatórios, necessidade de leitura acadêmica, desenvolvimento de habilidades em observar e descrever contextos específicos e necessidade de aprimoramento para o exercício profissional.

Em consonância com as DCN, a formação médica pretendida necessita da aquisição de outros conhecimentos, como práticas letradas, por exemplo, e do desenvolvimento de atividades que complementarão a formação de um profissional de qualidade, o qual deve ser capaz de inovar e antecipar atitudes e posturas, de acordo com as exigências do mundo do trabalho e dos avanços tecnológicos. Nesse sentido, a flexibilidade curricular é garantida por meio da oferta de disciplinas optativas durante o Ciclo Básico. O estudante deverá escolher cinco disciplinas optativas, com carga horária de 40 horas, de seu interesse dentre o elenco oferecido pelo curso. São elas: História da Medicina, Informática Aplicada (1º período); Ecologia Humana, Iniciação Científica I, Raciocínio Lógico (2º período); Direito em Saúde, Fundamentos Filosóficos, Iniciação Científica II (3º período); Inglês Médico, Produção de Textos Científicos (4º período); Libras, Medicina Baseada em Evidências (5º período); Políticas Públicas e Sistemas de Saúde, Recursos Tecnológicos em Patologias Cardiovasculares (6º período); Medicina Estética (7º período); Antibioticoterapia, Medicina Desportiva, Trauma (8º período).

Apesar dos componentes curriculares apresentados oferecerem a utilização de diferentes gêneros acadêmicos em todo o curso, observa-se, no rol das disciplinas optativas, uma preocupação com a questão do LA que em todo tempo está permeando esse processo formativo, apesar de em momento algum estar registrada a expressão LA. Como se trata de uma expressão relativamente nova, muitos estudantes podem não a conhecer, ainda que estejam sendo preparados em sua prática nas disciplinas arroladas acima. Assim é o caso das disciplinas ofertadas Produção de Textos Científicos e Inglês Médico, que oferecem orientação específica para a escrita. É interessante ressaltar, com base no PPC, que parece estar implícito nessa atitude o entendimento de que basta ao aluno estar imerso no universo acadêmico para adquirir as habilidades necessárias ao exercício da escrita dos gêneros acadêmicos, o que caracteriza o entendimento do letramento como socialização, ou, em uma visão mais otimista, a concepção de que a tarefa de discussão sobre a linguagem e sobre o fazer acadêmico é parte constitutiva da ação de um docente.

É oportuno ressaltar que a exigência de uma competência linguística e comunicativa superior é um indicativo que prenuncia que os LA no Curso de Medicina devem estar atrelados ao modelo das habilidades, ou seja, a escrita é vista, nesse modelo, como uma habilidade técnica ou instrumental (LEA; STREET, 1998). Com relação às competências e habilidades gerais elencadas no PPC (2016, p. 82), a competência linguística está presente na comunicação, em que se reitera:

Comunicação: é necessário manter a confidencialidade das informações transmitidas aos profissionais da saúde quando na interação com outros da mesma área e com o público em geral (a comunicação envolve comunicação verbal, não-verbal e habilidades de escrita e leitura, contemplando o domínio de, pelo menos, uma língua estrangeira e de tecnologias de comunicação e informação) (grifo do autor).

Partindo desse pressuposto, nota-se que os Letramentos Acadêmicos (LA) surgem nas decisões tomadas pelos professores e nas diretrizes curriculares mesmo que de forma geral. Não se percebeu isso de forma clara como deveria estar expresso em alguma das seções do documento, mas é transversal na elaboração do PPC. No entanto, essa ênfase no desenvolvimento de competências e habilidades traçadas no PPC, bem como as concepções da escrita acadêmica, tais como a escrita como produto, como processo e como prática social, pela análise realizada, não se tornaram visíveis nas

orientações preconizadas nos documentos oficiais do curso, afiguram-se mais focadas em um letramento autônomo em vez do ideológico.

As análises acerca dessas características do LA definidas para o curso em discussão estão próximas daquilo que os diversos autores já observaram: formas de escrita e de leitura para atender ao cumprimento de tarefas específicas, necessidade de adquirir competências para atender às demandas do mundo do trabalho, escrita formal e padronizada por meio de normatizações acadêmicas, formação conceitual. Além disso, enfatiza-se a premência de realização de trabalho em equipe, justamente pela necessidade de compartilhar o conhecimento e de observar as diversidades sociais e culturais no momento da formação acadêmica.

6 Conclusão

Para alcançar os objetivos propostos nesta pesquisa, inicialmente buscamos o embasamento teórico-conceitual nas teorias sobre letramento, letramento acadêmico, para guiar nosso olhar neste estudo. Vimos que o LA é indispensável em relação aos acadêmicos, devido ao fato de refletir sobre os aspectos relacionados às práticas institucionais, assim como as relações de identidade e poder, ou seja, por contemplar os aspectos sociais e textuais do letramento com os quais convive na instituição onde estuda e fora dela.

Em extensão, elaboramos uma metodologia de estudo de cunho qualitativo, tendo como ancoragem basilar, a pesquisa documental, analisando os elementos e aspectos das práticas de LA que estão contidas nas DCN e no PPC do Curso de Medicina. Mediante a análise, podemos destacar que as DCN para o Curso de Medicina que preconizam um ensino contextualizado e com o objetivo de formar o profissional como um todo contemplam a questão do LA, bem como, a importância da leitura e da escrita no curso, além de relatar a necessidade de se comunicar, seja através da linguagem verbal ou não verbal, com membros das equipes profissionais, usuários, familiares, bem como comunidades.

O PPC analisado depreendeu, por meio da reprodução das DCN, a importância do envolvimento dos docentes com as práticas de leitura e escrita dos discentes, além de nortear o trabalho no contexto acadêmico baseado nestas práticas.

Finalmente, com este estudo, observamos que o Letramento Acadêmico encontra-se nos dois documentos analisados por meio de ações que possibilitam o ensino de leitura e escrita em diferentes disciplinas, caracterização e construção do perfil profissional que se espera ao longo do processo. E, também, pela pesquisa documental, foi possível verificar a necessidade, durante toda a formação, de discussões e metas que precisam ser obtidas no desenvolvimento e continuidade do letramento acadêmico desses profissionais. Em suma, mesmo diante de muitas discussões acerca da temática em questão, o estudo apontou que ainda se pode enfatizar, o encaminhamento de aspectos mais específicos para a inserção do letramento acadêmico nessa formação.

REFERÊNCIAS

ASSMAN, Hugo; SUNG, Jung, Mo. *Competência e sensibilidade solidária: educar para a esperança*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2000, 267 p.

BARTHOLOMAE, David. Inventing the university. In: ROSE, M. (Ed.). *When a writer can't write: studies in writer's block and others composing process problems*. New York: Guilford Press, 1985, p. 273-285.

BRASIL. LDB. Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional. Lei nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996.

Estabelece as diretrizes e bases da educação nacional. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/arquivos/pdf/ldb.pdf>>. Acesso em: 21 jan. 2020.

BRASIL. Lei nº 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. Ministério da Saúde, *Saúdelegis*. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L8142.htm>. Acesso em: 06 fev. 2020.

BRASIL. MEC. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014*. Diário Oficial da União. Brasília, 23 jun. 2014. Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: <<https://bit.ly/2k7LtEn>>. Acesso em: 06 fev. 2020.

COLELLO, Silvia. Alfabetização e letramento: o que será que será. *Alfabetização e letramento: pontos e contrapontos*. São Paulo: Summus, p. 75-127, 2010.

DAVINI, María Cristina. Enfoques, Problemas e Perspectivas na Educação Permanente dos Recursos Humanos de Saúde. In: BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Educação Permanente em Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

FISCHER, Adriana. Letramento Acadêmico: uma perspectiva portuguesa. In: *Revista Acta Scientiarum. Language and Culture*. Maringá, v. 30, n. 2, p. 177-187, jul./dez, 2008. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciLangCult/article/view/2334>. Acesso em 23 jan. 2020.

FISCHER, Adriana. *A construção de letramentos da esfera acadêmica*. Tese (Doutorado em Linguística). Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, 2007, 267 p. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/89764>. Acesso em 29 jan. 2020.

FREITAG, Raquel Meister Ko. É o quê?: estratégia de interação ou sequenciação? *Estudos Linguísticos*, v. 39, n. 1, 2010, p. 157-166.

GEE, James Paul. *An introduction to discourse analysis: theory and method*. 2. ed. New York: Routledge, 2006, 256 p.

GUTIÉRREZ-RODRÍGUEZ, Maureen Jennifer; FLÓREZ-ROMERO, Rita. Enseñar a escribir en la universidad: saberes y prácticas de docentes y estudiantes universitarios. *Magis, Revista Internacional de Investigación en Educación*, ano 4, v. 7, p. 137-168, 2011.

HEATH, Shirley Brice. *Ways with words*. Cambridge. University Press, 1983, 421 p.

KLEIMAN, Angela B. *Preciso "ensinar" o letramento?* Cefiel / IEL / Unicamp, 2005.

KLEIMAN, Â. B. Modelos de letramento e as práticas de alfabetização na escola. In: KLEIMAN, Ângela B. *Os significados do letramento: uma nova perspectiva sobre a prática social da escrita*. 2. ed. Campinas: Mercado de Letras, p. 15-57, 2012.

KLEIMAN, Angela; DE GRANDE, Paula Baracat. Interseções entre a linguística aplicada e os estudos de letramento: desenhos transdisciplinares, éticos e críticos de pesquisa. *Matraga: estudos linguísticos e literários*. Revista do Programa de Pós-graduação em Letras da UERJ. Rio de Janeiro, v. 22, n. 36, jan./jun., 2015. Disponível em: <<https://bit.ly/2xgUEHy>>. Acesso em: 15 fev. 2020.

LAMPERT, Jadete Barbosa. *Tendências de mudanças na formação médica no Brasil: tipologia de escolas*. Rio de Janeiro: Hucitec, 2002, 283 p.

LEA, R. Mary; STREET, Brian. The “Academic Literacies” model: theory and applications. *Theory into Practice*, 45, v. 4, p. 368-377, 2006. Disponível em: https://www.academia.edu/11721957/The_Academic_Literacies_Model_Theory_and_Applications. Acesso em 21 fev. 2020.

LEA, R. Mary; STREET, Brian. Student Writing in higher education: an academic literacies approach. In: *Studies in Higher Education*. London, v. 23, n. 2, June, p. 157-16, 1998. Disponível em: <https://www.kent.ac.uk/teaching/documents/qualifications/studwritinginhe.pdf>. Acesso em 22 fev. 2020.

LÜDKE, Menga; ANDRÉ, Marly E. D. A. *Pesquisa em Educação: abordagens qualitativas*. 2. ed. São Paulo: EPU, 2015.

MEIRELES, Maria Alexandra de Carvalho; FERNANDES, Cássia do Carmo Pires; SILVA, Lorena Souza e. Novas Diretrizes Curriculares Nacionais e a Formação Médica: Expectativas dos Discentes do Primeiro Ano do Curso de Medicina de uma Instituição de Ensino Superior. *Rev. bras. educ. med.*, Brasília, v. 43, n. 2, p. 67-78, jun. 2019. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000200067&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 07 mar. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n2rb20180178>.

MORETTO, Milena. *Um modelo didático do gênero Trabalho de Conclusão de Curso e uma perspectiva de trabalho em sala de aula*. Tese (Doutorado em Educação). Itatiba: Universidade São Francisco, 2014. Disponível em: <https://www.usf.edu.br/galeria/getImage/427/12628965019294038.pdf>. Acesso em: 17 fev. 2020.

PPC. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina*. Universidade Iguazu – UNIG – Itaperuna, 2016.

SANTANA, Fabiana Ribeiro; NAKATANI, Adélia Yaeko Kyosen; SOUZA, Adenícia Custódio e Silva; CASAGRANDE, Lisete Diniz Ribas; ESPERIDIÃO, Elizabeth. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem: uma visão dialética. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, 7(3), 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/904Dishttps://doi.org/10.5216/ree.v7i3.904>. Acesso em: 22 jun. 2020. <https://doi.org/10.5216/ree.v7i3.904>.

SANTOS, Boaventura de Sousa. *Pela mão de Alice: o social e o político na pós-modernidade*. 9. ed. São Paulo: Cortez, 2003.

SCRIBNER, Sylvia; COLE, Michael. *The Psychology of Literacy*. Cambridge, MA: Harvard University Press, 1981.

SOARES, Magda. *Letramento: um tema em três gêneros*. 3. ed. Belo Horizonte, Autêntica, 2009.

STREET, Brian. “What’s ‘new’ in New Literacy Studies? Critical approaches to literacy in theory and practice” (O que “novo” nos Novos Estudos sobre Letramento? Abordagens críticas para o letramento em teoria e prática?). In: *Current Issues in Comparative Education*, v. 5 (2) Teachers College, Columbia University, 2003. Disponível em: <<https://bit.ly/2WJWkoI>>. Acesso em: 22 jan. 2020.

STREET, Brian. "Hidden" features of academic paper writing. *Working paper in education linguistics*, v. 24, n. 1, p. 1-17, 2009. Disponível em: <https://repository.upenn.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1203&context=wpel>. Acesso 24 jan. 2020.

STREET, Brian. Políticas e práticas de letramento na Inglaterra: uma perspectiva de letramentos sociais como base para uma comparação com o Brasil. *Cadernos Cedes*, v. 33, n. 89, p. 51-71, 2013.

STREET, Brian. *Letramentos sociais: abordagens críticas do letramento no desenvolvimento, na etnografia e na educação*. Trad. Marcos Bagno. São Paulo: Parábola Editorial, 2014.

TERZI, Sylvia Bueno. *A construção do currículo nos cursos de letramento de jovens e adultos não escolarizados*, 2006. Disponível em: <<https://bit.ly/2DSCNuI>>. Acesso em: 18 jan. 2020.

TFOUNI, Leda Verdiani. *Letramento e Alfabetização*. 9 ed. São Paulo: Cortez, 2010.

ZAVALA, Virgínia. Quem está dizendo isso?: Letramento acadêmico, identidade e poder no ensino superior. In: VÓVIO, Cláudia; SITO, Luanda; DE GRANDE, Paula. (Org.). *Letramentos: rupturas, deslocamentos e repercussões de pesquisa em linguística aplicada*. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2010.