



PERCEÇÃO DO GESTOR SOBRE A IMPLANTAÇÃO DE METODOLOGIAS ATIVAS NOS CURSOS DE MEDICINA

Valéria Miranda Avanzi¹; Nilce Marzolla Ideriha²

RESUMO: Frente às Diretrizes Curriculares Nacionais, várias escolas médicas estão sendo estimuladas a implantarem em seus currículos, metodologias ativas de ensino aprendizagem. No entanto, para que isto ocorra de forma efetiva há necessidade de profissionais qualificados, na sua gestão. Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi identificar a percepção do gestor (coordenador de curso ou diretor de faculdade de medicina) quanto à gestão, frente à implantação de currículo com metodologias ativas. Foi realizado o levantamento, no site do MEC e das Escolas Médicas, das Instituições de Ensino que fazem uso destas metodologias no currículo do curso de Medicina. Após, foi enviado por meio de correio eletrônico informações do projeto, o TCLE e o questionário estruturado aos gestores dos cursos. Das 183 escolas de Medicina existentes no país, 76 declararam, nos sites não serem tradicionais, sendo identificadas, por nós, como passíveis de adotarem metodologias ativas. Das 76 instituições contatadas, 11 (14,5%) responderam ao questionário. Destas, 4 (36%) disseram não fazer uso de metodologias ativas e 7 (64%) adotam estas metodologias. O tempo de implantação do currículo com metodologia ativa variou de 1 a 14 anos e o tempo na gestão do curso, de 1 dia a 5 anos. Todos relataram ter recebido treinamento voltado à gestão de currículo em metodologias ativas. Os gestores descreveram aspectos facilitadores, dificultadores, além da resistência encontrada. Para que a aprendizagem dos futuros médicos aconteça de forma eficaz, é necessário que a gestão do curso acompanhe a inovação pedagógica, buscando ferramentas criativas e inovadoras.

PALAVRAS-CHAVE: Metodologias ativas; Gestão de currículos; Aprendizagem baseada em problemas.

1 INTRODUÇÃO

O ensino superior em saúde, particularmente o ensino médico, tem sido nas últimas décadas, alvo de profundas críticas. Várias escolas médicas de todo o Brasil, estimuladas pela necessidade da implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais e em resposta a essas demandas implantaram currículos com metodologias ativas de ensino aprendizagem, em especial a Aprendizagem Baseada em problemas (ABP) e a Problematização. No entanto, para que isto ocorra de forma efetiva há necessidade de profissionais qualificados que atuem diretamente na gestão destes currículos com metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

A literatura refere-se com insistência à necessidade de formar um médico capaz de conduzir, de forma autônoma, seu processo de aprendizagem ao longo da vida profissional, de adaptar-se e participar das mudanças, com aptidão para raciocinar

¹ Acadêmica do curso de Pós-Graduação em Docência no Ensino Superior. Centro Universitário de Maringá. valeriaavanzi@hotmail.com

² Docente do Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Centro Universitário de Maringá. nilce.ideriha@cesumar.br

criticamente, para analisar sistemática e logicamente os problemas e tomar decisões fundamentadas em sua própria avaliação. Os documentos apontam a necessidade da formação geral e humanística, da responsabilidade do médico perante a sociedade, da valorização da relação médico-paciente e do dever ético da profissão (BRASIL, 2006; BRASIL, 2002; BRASIL, 2001). Para que a aprendizagem dos futuros médicos aconteça de forma eficaz, é necessário que a gestão do curso acompanhe a inovação pedagógica, buscando ferramentas criativas e inovadoras, para atrair e manter cada vez mais alunos para o curso, bem como professores motivados e aderentes à proposta, resultando em futuro profissional de qualidade que possa efetivamente colaborar com o desenvolvimento do País. No entanto, são poucas as instituições que investem na capacitação dos gestores para atuar nesse processo.

Sendo assim, o objetivo deste trabalho foi de identificar a percepção do gestor (coordenador de curso ou diretor de faculdade de medicina) quanto à gestão do curso, frente à implantação de currículo com metodologias ativas de ensino aprendizagem, no curso de Medicina.

2 MATERIAL E MÉTODOS

Participaram do estudo gestores do curso de Medicina de diversas instituições do País, que utilizam metodologias ativas de ensino-aprendizagem no curso. Após a aprovação pelo Comitê de Ética e Pesquisa (CEP), foi realizado um levantamento das Instituições de Ensino que fazem uso de metodologias ativas de ensino aprendizagem no currículo do curso de Medicina, nos sites do Ministério da Educação (www.mec.gov.br) e das Escolas Médicas (www.escolasmedicas.com.br). Após, foi enviado por meio de correio eletrônico informações do projeto, bem como o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e o questionário estruturado, sendo que ao responder o questionário, o gestor automaticamente aceitava a participar na pesquisa.

As questões enviadas aos gestores foram: 1- Há quanto tempo houve a implantação do currículo baseado em metodologia ativa na Instituição?; 2 - Você como Coordenador-gestor participou do processo de implantação?; 3 - Há quanto tempo você está no gerenciamento do curso?; 4 - Em relação à implantação, houve resistência no período da implantação da metodologia? A resistência diminuiu ao longo do processo?; 5 - Como você classifica a gestão de um curso com um currículo de metodologia ativa (nota: 1 – muito fácil a 5 – muito difícil)?; 6 - Cite os aspectos facilitadores e complicadores na gestão deste curso. 7 - Você recebeu alguma capacitação específica voltada à gestão de um currículo baseado em metodologia ativa?

A fim de assegurar o sigilo de sua identidade, as instituições foram identificadas por códigos (I1, I2, etc.) conforme a ordem de realização das entrevistas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 183 escolas de Medicina existentes no país, 76 se declaram não ser tradicionais sendo identificadas como possível uso de metodologias ativas no processo ensino-aprendizagem (Tabela 1).

Tabela 1: Instituições de ensino que fazem uso de metodologia diferente da tradicional, Maringá, 2011.

Metodologia de Ensino	Número de Instituições
C.D.I.	01
Departamental	01
Humanística, Científica e Técnica	01
Inter e multidisciplinar	01
Médico Generalista	05
Modelo Novo	01
Modular	01
Módulos Específicos	01
Não informado	17
Não tradicional	02
Novo + Modular	01
PBL	37
PBL + Tradicional	02
Saúde da Comunidade	01
Tradicional + CEPE	01
Tradicional + Modular específico	01
Tradicional + PET	01
Total	76

Fonte: Site das Escolas Médicas e do MEC, julho 2011.

Das 76 instituições contatadas, 11 (14,5%) responderam ao questionário. Destas, 4 (36%) disseram não fazer uso de metodologias ativas e 7 (64%) adotam metodologias ativas de ensino-aprendizagem em seus projetos pedagógicos do curso. O resultado obtido pode ser decorrente de uma baixa aceitação do trabalho ou ainda o não recebimento da pesquisa pelo correio eletrônico.

Quando questionados sobre o tempo de implantação do currículo com metodologia ativa no curso, encontrou-se uma variação de 1 a 14 anos, além disso, quanto ao tempo em que os gestores estavam no gerenciamento do curso, observou-se uma variação de 1 dia a 5 anos (Gráfico 1).

Ao questionar sobre capacitação, todos participantes responderam que receberam treinamento voltado à gestão de currículo em metodologias ativas, entretanto, muitas vezes o treinamento dado aos gestores não ultrapassam a transmissão de um conhecimento posto, longe do momento da ação e fora da rotina de trabalho. Não adianta produzirem-se currículos ou técnicas sofisticadas sem o devido investimento na capacitação dos gestores e professores, bem como na sua valorização profissional.

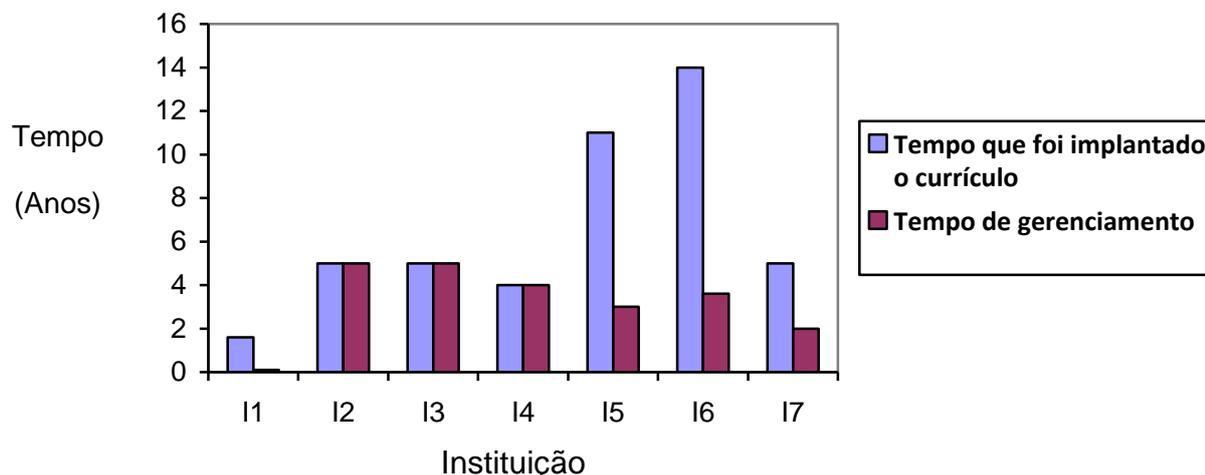


Figura 1: Tempo de implantação do currículo baseado em metodologia ativa e tempo de gerenciamento do atual gestor.

Nas perguntas relacionadas aos aspectos do currículo voltado para metodologias ativas, de uma forma em geral, os gestores descreveram que há aspectos facilitadores, como a participação ativa do estudante na gestão, integração entre básico e clínico, sistema integrado de avaliação do curso, professores também muito motivados (I7), planejamento em comissões, pequenos grupos de trabalho (I6). Em relação resistência dos professores e alunos, esta informação foi referida por 4 instituições, sendo que em apenas 1 a resistência se manteve ao longo do processo. Foram relatados dentre os aspectos dificultadores: capacitação de tutores (I5), falta de estímulo e de preparo do corpo docente para a aplicação de tais metodologias, rede lógica inadequada para dar conta de todas as demandas necessárias para a implantação do sistema de ensino em toda a sua plenitude (I1). Além disso, ao ser perguntado como eles classificariam a gestão de um curso com um currículo de metodologia ativa, sendo que a nota era apresentada por uma escala com variação de 1 a 5 (1 – muito fácil a 5 – muito difícil). Dos 7 gestores que responderam 2 (28,5) acham muito difícil (nota 5) e 5 (71,5%) declaram ser mais difícil que fácil (nota 3).

Segundo Colenci Júnior; Spigolon; Prezoto; Sáes (2008), as instituições de educação superior, no caso brasileiro, atuam com um baixo ou médio grau de maturidade gerencial, o que acarreta situações complexas, não apenas em prejuízo dos alunos e dos mantenedores, como da sociedade. O gestor deve analisar que quanto mais seriamente ele está se comprometendo com a busca da transformação, mais rigoroso ele deve ser, mais deve buscar o conhecimento, estimulando os estudantes a se prepararem científica e tecnicamente para a sociedade real na qual eles ainda vivem (FREIRE; SHOR, 1986). Também, deve-se levar em conta, que a gestão é um processo contínuo e adaptativo, através do qual um gestor do curso de Medicina pode estar sempre reforçando seus objetivos e metas, bem como selecionando as estratégias e os meios para alcançá-los em um determinado período de tempo, sendo que uma das maneiras de viabilizar esse processo é por meio de constante interação com o meio ambiente externo segundo (GAMA-FILHO; CARVALHO, 1998).

4 CONCLUSÃO

Por ser a metodologia ativa um método inovador de ensino-aprendizagem, percebe-se que o ensino progressista e sua ferramenta problematizadora só será bem aceita quando houver um esforço mútuo entre gestores, discentes e docentes no

entendimento e construção das etapas do modelo político-pedagógico, por meio de capacitações sistemáticas. Cabe neste momento de transição, uma conscientização por parte do estudante de que ele é um sujeito crítico-reflexivo e atuante na sua aprendizagem, sendo um processo essencial à capacidade de formulação de problemas, identificação de desafios, e busca de alternativas. Tal processo visa romper as amarras com o ensino tradicionalista, liberal e bancário. Para que a aprendizagem dos futuros médicos aconteça de forma eficaz, é necessário que a gestão do curso acompanhe a inovação pedagógica, buscando ferramentas criativas e inovadoras.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 01/11/2001. **Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**. Brasília: Câmara de Educação Superior. 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde/ Ministério da Educação/ Organização Panamericana da Saúde. **PROMED** – Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina. Brasília: Secretaria de Políticas da Saúde. 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Ministério da Educação. **Programa nacional de reorientação da formação profissional em saúde PRÓ-SAÚDE**. Brasília – DF, 2005, 80p. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/sgtes/visualizar_texto.cfm?idtxt=22848>. Acesso em: 02 de abril de 2011.

COLENCI JÚNIOR, A.; SPIGOLON, A. L.; PREZOTO, M. A. G.; SÁES, M. E. L. A Gestão Estratégica das Instituições de Ensino Superior: uma contribuição ao melhor desempenho no caso brasileiro. In: III Workshop de Pós-Graduação e Pesquisa, 2008, Rio de Janeiro. **Anais do III Workshop de Pós-Graduação e Pesquisa**, 2008.

FREIRE, P. ; SHOR, I. **Medo e Ousadia**: o cotidiano do professor. 9 ed. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1986.

GAMA FILHO, P. C.; CARVALHO, H. M. **Os novos compromissos da gestão universitária**. Rio de Janeiro: Editora da Universidade Gama Filho, 1998.