

Ser Docente em Métodos Ativos de Ensino-Aprendizagem na Formação do Médico

Teaching through Active Learning Methods in Medical Training

Maria Tereza Carvalho Almeida¹
Nildo Alves Batista^{II}

PALAVRAS-CHAVE

- Educação Médica.
- Docência.
- Aprendizagem Baseada em Problemas.

KEYWORDS

- Medical Education.
- Faculty.
- Problem-Based Learning.

Recebido em: 18/11/2010

Reencaminhado em: 02/05/2011

Reencaminhado em: 21/07/2011

Aprovado em: 24/07/2011

RESUMO

Este trabalho mapeia as dificuldades e necessidades relativas ao desenvolvimento docente de professores atuantes em currículos que utilizam métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. Os sujeitos desta pesquisa foram 115 professores do curso de Medicina de uma universidade estadual que trabalham com a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) e Problematização e já desempenharam as diversas funções docentes propostas. Na coleta de dados utilizamos um questionário com assertivas relacionadas à temática pesquisada e análise do grau de concordância e/ou discordância, que foram sistematizadas, classificadas, tabuladas e dispostas em gráficos. Para aprofundar a pesquisa, usamos a entrevista semiestruturada, cujos dados foram submetidos à análise temática. Dentre as dificuldades apontadas, há ênfase na desvalorização docente, reforçada pela falta de reconhecimento, baixos salários e falta de tempo, uma vez que o professor se sente obrigado a assumir outras atividades além da docência. Quanto às demandas, os entrevistados assumem a necessidade de desenvolver seus saberes e práticas em docência e ressaltam a prática como eixo estruturante. Outro aspecto importante é a gestão das escolas médicas, que não é profissionalizada e não é reconhecida nem valorizada pela comunidade acadêmica. Neste contexto, a avaliação surge como uma importante estratégia de desenvolvimento docente, uma vez que estimula a reflexão sobre a própria prática, mas precisa de aprimoramento. Deu-se destaque à necessidade de investimento pessoal e institucional para que haja a indução e a sustentabilidade do processo de desenvolvimento docente. O resultado desta pesquisa aponta algumas propostas para os programas de desenvolvimento docente a serem oferecidos nos cursos que utilizam métodos ativos de ensino-aprendizagem na formação do médico. São necessários outros estudos que aprofundem a discussão destas propostas, uma vez que, nos métodos ativos, múltiplos são os interesses e grandes os desafios apontados.

ABSTRACT

This study investigates the difficulties and needs relative to the development of teachers who work with active teaching/learning methods in medical education. The research subjects were 115 professors from a state university medicine course who work with problem-based learning (PBL) and problematization and have already performed the various teaching roles proposed. A questionnaire was used to collect data, with statements related to the research theme and analysis of the degree of agreement and/or disagreement, and the data was subsequently systematized, classified, tabulated and arranged in graphs. These data were complemented by semi-structured interviews, the content of which was subjected to thematic analysis. The difficulties identified included the devalued status of teachers, reinforced by a lack of recognition, low salaries and lack of time, since teachers feel forced to take on other jobs besides teaching. In relation to the demands, the interviewees recognized the need to develop their knowledge and teaching practices and highlighted practice as an underlying axis. Another important aspect is the management of medical schools, that has not been professionalized and is not recognized or given due value by the academic community. In this context, evaluation emerges as an important teacher development strategy, as it encourages reflection on their own work, but requires improvements. There is a clear need for personal and institutional investment so as to trigger and support the teacher development process. The result of this research indicates some proposals for teacher development programs to be offered for courses that use active teaching/learning methods in medical training. More studies are required to further the discussion regarding these proposals, since there are numerous interests and major challenges involved in active methods.

¹ Universidade Estadual de Montes Claros, Montes Claros, MG, Brasil.

^{II} Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

Publicações referentes à docência médica e à docência universitária são unânimes ao considerarem a existência de uma deficiência no domínio da área educacional no desempenho do docente do ensino superior. A complexidade com que se tem revelado a trajetória de constituição da docência universitária se dá principalmente pela cultura de que ser professor no ensino superior não demanda formação nas dimensões de ensino e aprendizagem¹.

Especialmente na área médica, espera-se que o professor seja um profundo conhecedor do assunto que deve ensinar, como se apenas este aspecto assegurasse sua competência docente, fato que contribui para a falta de qualificação pedagógica dos professores². Apesar de estar nos docentes a força motriz para as mudanças desejadas no ensino médico, seja nos aspectos didático-pedagógicos, técnico-científicos, assistenciais, seja na gestão da escola, ainda há um investimento insuficiente na formação destes e, conseqüentemente, menor avanço nas transformações³.

O enfrentamento dessa questão é fundamental em tempos em que o ensino médico, assim como toda a educação superior têm sido objeto de análises críticas bastante vigorosas, situando o professor como um articulador das possibilidades de inovação e transformação dos processos de aprendizagem materializados nos diversos espaços acadêmicos.

A fragilidade da pedagogia tradicional centrada no professor que detém e transmite o conhecimento vem sendo apontada, situando novos desafios e identificando práticas educativas que assumam a construção do conhecimento como traço definidor da apropriação da informação e explicação da realidade, como as pedagogias renovadas e críticas com utilização de métodos ativos de ensino-aprendizagem: Aprendizagem Baseada em problemas (ABP) e Problematização⁴.

Vários autores reconhecem a necessidade de formação educacional permanente dos docentes, pois são eles que darão suporte ao desenvolvimento do projeto educacional^{5,6,7}. Nos resultados do projeto de avaliação proposto pela Caem/Abem, "o eixo desenvolvimento docente aponta a necessidade do corpo docente contar com referências e apoios institucionais permanentes no cotidiano das atividades didático-pedagógicas"⁸.

Com a utilização da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), esta situação torna-se mais complexa, pois o processo está centrado no estudante como agente principal da construção do conhecimento, buscando informações junto às diversas fontes disponíveis, e cabendo ao professor o papel de ativador, mediador da aprendizagem, indicando caminhos a serem seguidos na busca de soluções para problemas previamente identificados^{7,9}.

Na ABP, o estudante deve adquirir a capacidade de gerenciar a autoaprendizagem. Os estudantes trabalham em pequenos grupos sob a orientação de um tutor (docente) e aprendem trabalhando na solução de problemas elaborados com a finalidade de fornecer um contexto significativo para sua aprendizagem^{7,9}. Na Problematização, professores e estudantes são mediatizados pela realidade que apreendem e da qual extraem o conteúdo da aprendizagem a fim de atuarem nela e, assim, possibilitar a transformação social. Portanto, o que é aprendido não decorre da imposição ou da memorização, mas do nível crítico de conhecimento ao qual se chega pelo processo de compreensão, reflexão e crítica⁷.

Este artigo assume os objetivos de mapear as dificuldades enfrentadas pelos professores relativas ao processo de formação/desenvolvimento de seus saberes e práticas docentes no cotidiano de um currículo que utiliza métodos ativos e verificar, na percepção deles, que demandas específicas trazem para um programa de desenvolvimento docente neste contexto.

METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa exploratória, descritiva e analítica, com abordagens quantitativa e qualitativa. A população de estudo consistiu em 115 docentes (63,2% do total de professores) atuantes no curso de Medicina da Universidade Estadual de Montes Claros/Unimontes. Todos os docentes exerciam alguma atividade em um currículo com métodos ativos de ensino-aprendizagem e tinham vivenciado os impactos da mudança curricular (ocorrida em 2001).

Na coleta de dados, utilizamos um questionário fechado e uma entrevista semiestruturada de aprofundamento. O uso de mais de uma técnica de coleta de dados permitiu aos pesquisadores combinar vantagens e corrigir algumas deficiências, ou seja, validar e aprofundar a representação das informações obtidas¹⁰.

Na elaboração do questionário, foram empregadas quatro questões fechadas para caracterização da amostra (idade, tempo de docência, profissão e titulação acadêmica) e sete assertivas sobre o objeto de estudo, com as quais, numa escala de Likert, os sujeitos da pesquisa apontaram seus níveis de concordância/discordância¹¹. As assertivas exploravam as dificuldades e demandas/necessidades no processo de desenvolvimento docente no contexto do currículo vivenciado.

O questionário foi aplicado durante as reuniões periódicas mensais de cada Departamento, e os dados obtidos foram sistematizados, classificados, tabulados e dispostos em gráficos.

Na segunda fase (entrevistas de aprofundamento), trabalhamos com 15 docentes selecionados por sorteio aleatório, conforme as funções desempenhadas no currículo: 3 tutores,

2 construtores, 4 preceptores, 3 instrutores, 1 professor da comissão de avaliação, 1 coordenador de período e 1 gestor membro da Comissão de Educação Médica. A maioria dos participantes nesta fase já tinha exercido pelo menos duas dessas funções.

O número de sujeitos desta etapa da pesquisa foi determinado em função de os dados qualitativos terem se mostrado "suficientes para realizar aquilo a que nos propusemos"¹². Para Minayo¹³, nos pressupostos qualitativos, o número de entrevistas se torna suficiente à medida que se observa uma reincidência das informações.

As entrevistas foram realizadas seguindo um roteiro prévio, determinado a partir das análises dos dados obtidos com o questionário, sem limitar ou restringir a espontaneidade das respostas dadas pelos participantes no estudo. Usou-se a seguinte pergunta norteadora: "Quais são as dificuldades, as demandas e as necessidades encontradas no seu processo de desenvolvimento docente?". As entrevistas foram gravadas e transcritas pelos pesquisadores, respeitando-se as pausas e outras expressões que pudessem auxiliar a tradução da realidade. Os dados foram sistematizados e submetidos à análise temática, uma das técnicas de Análise de Conteúdo, que valoriza os significados presentes nas falas, sua correlação com as questões formuladas e a articulação com o marco teórico adotado na pesquisa.

Este estudo é parte de uma dissertação de mestrado desenvolvida na Universidade Federal de São Paulo/Unifesp (2009-2010), aprovada pelo Comitê de Ética da Universidade, em cumprimento da resolução nº 196/96, protocolo nº 0445/09. Os sujeitos assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, garantindo-se o sigilo dos dados coletados, bem como o direito às informações necessárias.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As mudanças nas funções do docente implicam modificações em sua maneira de conceber e desenvolver as práticas pedagógicas. Para muitos, é difícil desenvolver as tarefas propostas nos métodos ativos, visto que os conteúdos e atividades são integrados em temas e/ou em necessidades de saúde e não mais em disciplinas, como no currículo tradicional. A perda de domínio do conteúdo único e específico de sua especialidade, a necessidade de integrar conhecimentos, a participação em atividades interdisciplinares de planejamento e avaliação, aliadas à mudança de papel de "transmissor de conteúdo" para ativador da aprendizagem, tornam o processo de mudança de difícil aceitação¹⁴.

Da população investigada, 75,4% são médicos e 24,6% não são médicos, porém todos são profissionais da área da saú-

de. Quanto à titulação, nove (7,8%) são doutores, 36 (31,3%) mestres e 70 (60,9%) especialistas. A faixa etária se enquadra entre 27 e 68 anos, sendo que 18,3% entre 25 e 35 anos, 34,8% entre 36 e 45 anos, 27,8% entre 46 e 55 anos, e 14,8% entre 56 e 68 anos (4,3% não responderam). Em relação ao tempo de docência, 45,2% têm menos de 10 anos, 26,1% de 11 a 20 anos, 19,1% de 21 a 30 anos, e 7% de 31 a 40 (2,6% não responderam).

Várias são as dificuldades relativas ao processo de desenvolvimento docente apresentadas pelos professores que atuam em currículos que utilizam métodos ativos de ensino-aprendizagem. Concomitantemente e de forma coerente com as dificuldades apontadas, eles falam também das demandas/necessidades.

Dentre as dificuldades, há ênfase na desvalorização do professor, com a institucionalização da docência caracterizada pelo pouco reconhecimento, baixos salários e, conseqüentemente, falta de tempo, visto que na área da saúde é comum o profissional assumir outras atividades profissionais, comprometendo o processo de desenvolvimento docente.

[...] uma dificuldade que eu coloco é que a gente não é só docente, a gente tem outras atividades... a sobrecarga de carga horária é grande. (P3)

Canuto e Batista¹⁵ corroboram esses achados, quando, num estudo realizado com professores/médicos, identificam que, dentre as singularidades e especificidades que marcam os professores das diferentes décadas, um ponto comum é que estes têm como atividade principal a atuação em seus consultórios particulares e apontam a desvalorização docente como um dos fatores limitantes de mudança no ensino médico.

Estes fatores reforçam a secundarização da docência assumida pelos professores pesquisados e confirmada por vários autores^{6,13,14,15}, que apontam a frequência com que muitos professores de Medicina consideram a docência uma atividade secundária à profissão médica, não configurando, assim, uma profissão.

Eu diria que os docentes da área médica, eles têm dificuldade de se tornarem docentes profissionais por causa da sua função, do seu dia a dia, das dificuldades com relação ao tempo. (P12)

Um fator que contribui para a secundarização da docência é o critério de contratação de docentes nos cursos médicos. Esta consiste, principalmente, no desempenho em uma área técnica de atuação, não se exigindo uma formação sistematizada que instrumentalize a maneira de conceber e desenvolver o processo de ensino-aprendizagem^{2,15,16,17}.

[...] assim que eu saí da residência eu fui absorvida na universidade... na época, não tinha docente com a minha especialização pra assumir as tutorias, as preceptorias do IAPSC. (P5)

[...] eu passei em um concurso público [...] a orientação que eu tive foi: "Olha, professora, você vai só expor o conhecimento que você tem". (P13)

Assim, justificada muitas vezes pela desvalorização, surge a falta de preparo como outra dificuldade. Nos métodos ativos, o professor é convidado a assumir um papel diferenciado no processo de ensino-aprendizagem e a lidar com a formação de estudantes que também são ativos e estimulados a serem reflexivos e críticos. É praticamente unânime entre os professores pesquisados o reconhecimento de que a utilização dos métodos ativos exige deles maior envolvimento/conhecimento do processo de ensino-aprendizagem.

[...] para preparar o professor pra ser tutor, instrutor... seria uma preparação... prolongada [...] tem que ser contínua. (P9)

Dentre eles, 91,2% concordam em que é imprescindível que estejam inseridos num programa de desenvolvimento docente.

Costa² ressalta o despreparo da maioria dos docentes, que, em sua quase totalidade, não se identificam com o propósito da formação geral do médico. A docência tem sido considerada uma "semiprofissão", em que o domínio de conteúdos específicos de disciplinas, na maioria das vezes, é suficiente para assumir a capacidade de ensiná-los. A autora acrescenta que atualmente essas características históricas são consideradas insuficientes, embora não se discuta que sejam necessárias.

É comum os "especialistas", que no currículo tradicional exerciam atividades docentes em suas áreas de atuação, não sentirem necessidade de se desenvolver como docentes para atuar nos métodos ativos, uma vez que julgam seus conhecimentos técnicos suficientes para atuar como docentes.

[...] Pra eu ser um instrutor [...] Eu não preciso mais do que o que eu sei como otorrino. (P8)

Nos currículos que utilizam métodos ativos, encontramos outras dificuldades: os especialistas vivenciam uma perda de autonomia sobre os conteúdos, sendo-lhes exigida uma visão global e integrada deles; são avaliados de forma crítica pelos estudantes; demonstram resistência em participar de atividades inter e multidisciplinares de planejamento e avaliação⁷. A maioria dos entrevistados (60,3%) concorda em que há resistência dos docentes aos processos de formação/desenvolvimento docente.

Existe uma resistência, também dos docentes, de lidar com um tema que não seja da área biomédica. (P4)

A resistência se deve ao fato de as tentativas de mudanças gerarem insegurança nos professores, visto que eles se encontram adaptados e acomodados com a transmissão de seu conhecimento^{2,14}. Este fato é agravado nos processos de mudanças vivenciados nas escolas médicas pelas dificuldades de entendimento de termos pedagógicos utilizados sem a compreensão necessária dos médicos/professores e pelo fato de os cursos de Medicina ensinarem os estudantes a tratar doenças e não o doente com a doença, o que dificulta formar profissionais no eixo da integralidade, como recomendado pelas DCNs⁷.

[...] resistência por ele não ter participado do início e, consequentemente, ele não se envolveu, ele não sentiu isso como parte dele. (P13)

Frente à assertiva "apesar de já ter feito algumas capacitações, como professor atuante no contexto de um currículo ABP, sinto necessidade de desenvolver saberes e práticas docentes para desempenhar as atividades que têm sido propostas para mim", 79,5% dos professores concordam com a necessidade de desenvolvimento docente para o desempenho de suas atividades (Figura 1).

Os docentes demonstram clareza acerca do papel significativo que a formação docente representa em sua atuação, uma vez que 74% discordam de que o conhecimento específico na sua área técnica de atuação profissional seja suficiente para desempenhar as atividades docentes propostas na ABP e ensinar o que os estudantes precisam aprender. Nos métodos ativos, várias atividades docentes são desenvolvidas em equipe, e a falta de preparo para o trabalho em grupo é também apontada como uma das dificuldades encontradas:

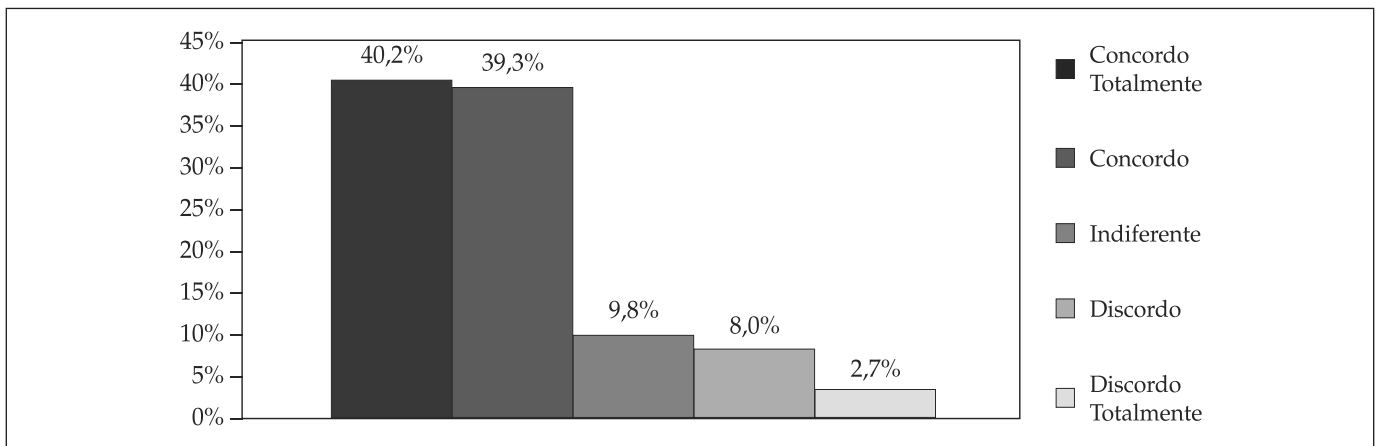
[...] trabalhar em equipe [...] eu sinto dificuldade. (P9)

Esta falta de preparo para o trabalho em grupo acaba alimentando a falta de integração dos professores e contribui para a heterogeneidade de condutas.

[...] se os tutores não estão integrados e integrados por um grupo de construção, cada aluno vai ter uma abordagem diferente. (P2)

Não basta reorganizar o currículo tentando integrar os conteúdos ou reescrever o projeto pedagógico; é necessário romper com a prática pedagógica que existe hoje na universidade, embasada na transmissão do conhecimento, para focar

FIGURA 1
Necessidade de desenvolvimento de saberes e práticas pelos professores



a reflexão crítica da produção do conhecimento e do seu uso. No entanto, muitas escolas iniciaram seus processos de mudança sem investir no desenvolvimento do docente, e isso tem impactado a formação do médico⁹.

[...] eles acabam tendo essa mesma postura, esse mesmo entendimento que a questão técnica é mais importante e acabam investindo muito nela e deixando que o como aprender, que a postura ativa do estudante, que essa comunhão do professor com o estudante, que a questão do diálogo, da discussão sejam importantes nessa aprendizagem. (P13)

Almeida *et al.*¹⁸ ressaltam a necessidade de estreito contato entre coordenadores e tutores durante a execução dos módulos, como forma de aprimorar a capacitação dos mesmos e favorecer a integração e o suporte mútuo. Silva¹⁹ confirma esses autores quanto à necessidade do desenvolvimento integrado de capacidades docentes para a prática educativa.

Outro dado surgido nesta pesquisa se refere ao individualismo da ação docente. Ao mesmo tempo em que os docentes ressaltam as dificuldades relativas à falta de preparo para o trabalho em grupo, com conseqüente falta de integração e heterogeneidade de condutas, a maioria discorda (53%) ou demonstra indiferença (27,8%) quando questionada se o pouco envolvimento dos colegas docentes nos trabalhos em grupo os desmotiva a investir na carreira docente. Para Costa⁶, os docentes do ensino superior são dominados pela “síndrome do ensinar à minha maneira” e consideram esse “um dos fatores que os leva a adotar estilos pedagógicos que têm tanto de pessoal e de empírico”.

[...] eu trabalho da minha forma, eu não sei se eu trabalho da forma correta. (P12)

É interessante notar que, ao reconhecerem as dificuldades geradas pelo despreparo docente e se manifestarem incomodados com isso, os professores, de certa forma, confirmam que a organização do currículo com utilização dos métodos ativos favorece o trabalho em equipe e a integração:

[...] tem muita diferença de tutor [...] ainda não são uniformes algumas condutas [...] E isso eu vejo na questão de falha nossa, na questão de treinamento. (P2)

Dentre as necessidades, os docentes enfatizam a importância de momentos sistematizados para a troca de experiências entre eles:

O crescimento do docente será fantástico se essa troca de experiência se tornar uma constante entre os professores. (P11)

Eles sugerem que as atividades propostas para o desenvolvimento docente devem ser permanentes, em serviço e inseridas na carga horária:

[...] um programa de educação permanente pro docente [...] Em serviço. (P3)
E esses cursos acontecerem já inseridos na carga horária do profissional. (P8)

Enfatizam também a necessidade de que seja obrigatório, porque, segundo eles, vai viabilizar estas atividades:

[...] que ele soubesse que ele está sendo pago pra isso. Porque do contrário não vai funcionar. (P4)

Venturelli e Fiorini⁶ e Batista e Batista¹⁶ confirmam essa demanda e acrescentam que o desenvolvimento de práticas de

formação/desenvolvimento docente em saúde deve estar inserido em um projeto institucional mais amplo, o que implica assumi-lo como um processo permanente, no qual os saberes docentes vão se transformando à medida que os professores empreendem seus trabalhos pedagógicos, problematizam e investigam suas próprias práticas.

Outro aspecto importante se refere à gestão das escolas médicas, o que implica desenvolver lideranças capazes de planejar e gerenciar o currículo, e garantir que as atividades docentes e discentes sejam cumpridas com motivação e os resultados esperados sejam alcançados.

[...] eu penso que eu teria que aprofundar sobre toda a parte burocrática do período [...] para eu poder pegar essa coordenação [...] eu estou meio cru nesse sentido. (P12)

E também destacam as consequências da falta de preparo dos gestores do curso:

O coordenador [...] acaba ficando muito numa função de resolver questões que não seriam dele e com isso se envolve pouco com o curso, com a metodologia [...] a questão do currículo em si, do processo em si. (P13)

A formação médica depende de boas práticas de gestão para o bom desenvolvimento das atividades acadêmico-administrativas e, especialmente, para alcançar sucesso nas mudanças almeçadas. As perspectivas de gestão da escola dependem do sucesso obtido na formação de novas lideranças, preparadas para a gestão de mudanças²⁰. Ao realizar algumas críticas/auto-críticas do processo de gestão na escola médica, Almeida²⁰ enfatiza, dentre outras questões, a autossuficiência dos médicos, que, mesmo após tomar consciência de suas deficiências, procuram resolvê-las por meio de apropriação personalizada dos conhecimentos de outras esferas de atuação; a dicotomia acadêmico-administrativa, mais presente nas instituições públicas e favorecidas pela força do pensamento biomédico e do paradigma flexneriano, que ainda prevalece na sociedade; e a ilusão de que a gestão da escola se resume a ter planos anuais e de ação.

A gestão, os gestores, eles têm as suas limitações, que estão no plano institucional, têm suas limitações pessoais. [...] O gestor [...] tem uma capacitação do tipo ser médico de tal especialidade, mas ele não tem capacitação pra ser, pra gerenciar e administrar grupos, pessoas, recursos humanos. Às vezes, não tem uma visão empreendedora. (P4)

É necessário reformular as estruturas e modelos tradicionais de gestão para a efetividade da implantação e desenvolvimento de currículos que utilizam métodos ativos de ensino-

-aprendizagem, buscando estratégias integradoras e mais participativas. Numa pesquisa avaliativa realizada com gestores, professores e estudantes sobre a percepção da importância da implantação da gestão participativa, verificou-se que “a gestão vem sendo considerada uma ferramenta que norteia a produção de novos conhecimentos, possibilitando um olhar diferenciado para a realidade, constituindo-se em um potente instrumento para adequação da instituição”²¹.

Mudanças consistentes só são possíveis e se mantêm pela ampla discussão e criação dessa visão compartilhada, uma vez que é por este meio que as pessoas podem expor suas ideias, desistir de posições arraigadas, reconhecer suas fragilidades e medos, favorecendo a melhor distribuição do poder sobre o destino do profissional e da instituição⁷.

Os professores destacam também a carência do uso adequado da avaliação como instrumento de transformação, enfatizam as dificuldades relativas à cultura avaliativa, citam o medo e a imaturidade para avaliar e de quem os avalia, criticam os critérios de avaliação utilizados e falam do pouco preparo para o emprego dos mesmos.

[...] as avaliações não são verdadeiras, são [...] superficiais [...] o estudante tem muito medo de estar avaliando criticamente o tutor ou o profissional. (P1)

[...] E a gente tinha que ter acesso a um relatório, a um sumário desses dados (da intranet). Isso teria que ser devolvido pra cada professor [...] isso não acontece. (P4)

No entanto, a avaliação surge como uma importante estratégia de desenvolvimento docente, uma vez que estimula o professor a refletir sobre a sua prática, fornecendo-lhe um *feedback* sobre sua atuação nos diversos cenários de ensino-aprendizagem, o que, muitas vezes, o leva a tomar novas decisões. Neste sentido, apontam a necessidade de aprimorar a avaliação para o alcance dos resultados desejados.

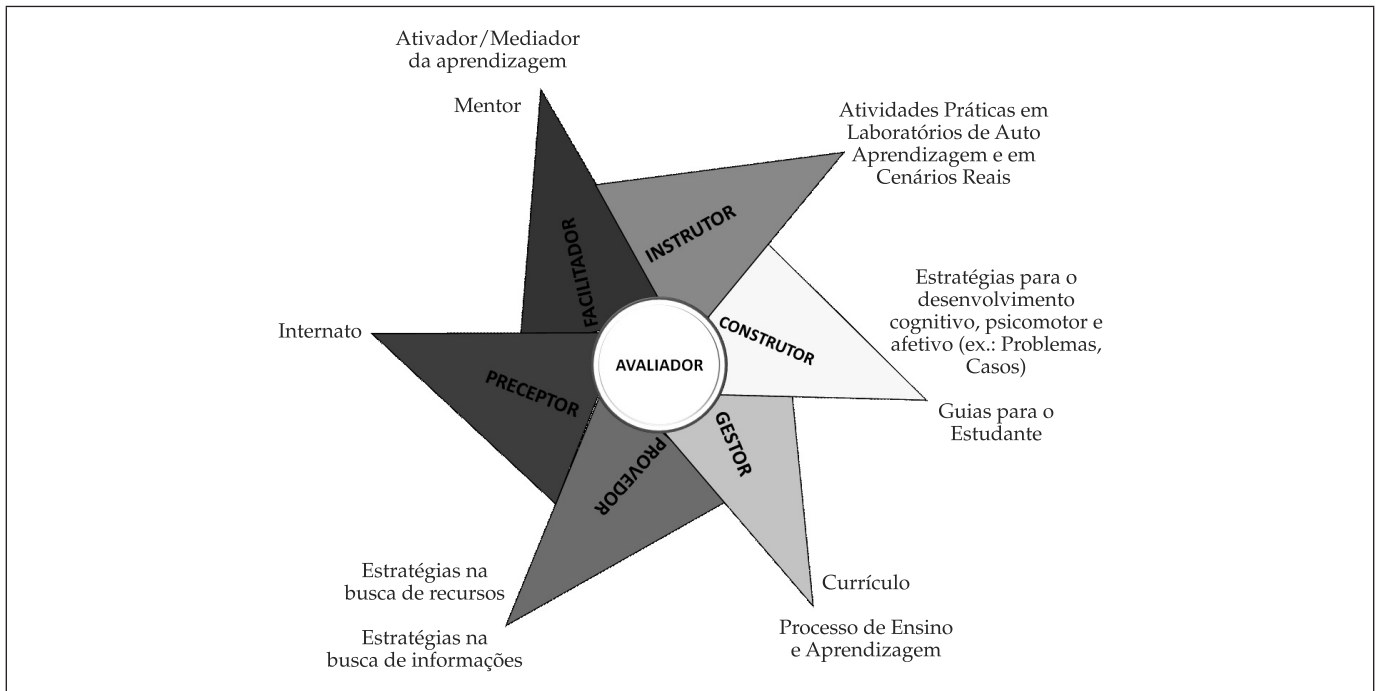
[...] uma coisa que precisa atualmente ser investida em termos de capacitação é a questão da avaliação, que eu acho que é o eixo principal. A partir daí vão aparecendo as outras necessidades que precisam ser trabalhadas. (P1)

A avaliação permite a construção e reconstrução de novos saberes, uma vez que avaliamos para conhecer e, assim, asseguramos o aspecto formativo tanto de quem avalia, como de quem é avaliado. Nesse processo dialético, a avaliação constitui um momento de aprendizagem contínua²².

CONCLUSÃO

Investigar os processos de desenvolvimento docente em métodos ativos de ensino-aprendizagem nos leva a refletir sobre as

FIGURA 2
Representação das funções docentes nos métodos ativos



múltiplas funções desempenhadas pelos professores no cotidiano da docência. O cata-vento apresentado na Figura 2 reflete a diversidade de funções e a complexidade deste processo. Esta figura nos remete às ideias de movimento e desenvolvimento, necessários nos processos de formação docente. Permitindo um movimento constante, reforça o modelo que sustenta a utilização dos métodos ativos pelas escolas que buscam, principalmente, a permanente mudança de atitudes dos diversos atores envolvidos, as mudanças nos processos de ensino-aprendizagem e, conseqüentemente, a mudança na formação do médico.

As diferentes funções docentes se destacam na figura, ocupando espaços com cores distintas. Entendemos, no entanto, que são funções que se complementam nos métodos ativos. Assim, com o movimento normal de um cata-vento, as cores tendem a se tornar uma única, mostrando que estas funções se sobrepõem, se complementam e não se diferenciam em grau de importância. Num movimento mais acelerado e constante, estas cores se misturam completamente e mostram a plenitude que se almeja. Para tanto, é necessário o exercício da humildade e o desapego às muitas “ vaidades”, características intrínsecas do ser humano e que constituem um dos grandes entraves no processo de transformação curricular.

No eixo do cata-vento, temos representada a função “avaliador”. A posição central desta função é uma especificidade da docência nos métodos ativos, nos quais o professor, no

exercício de qualquer uma de suas atividades, é também avaliador: do seu próprio desempenho, do desempenho do estudante, do desempenho de seus pares e de todo o processo de ensino-aprendizagem. Além disso, a avaliação é a propulsora desse processo. É por meio dela que diagnosticamos as fragilidades e as potencialidades, traçamos e executamos o planejamento do que deve orientar os processos de mudança e acompanhamos os resultados.

É neste contexto que os professores assumem a necessidade de se preparar mais para desempenhar as atividades docentes propostas. Eles enfatizam que sentiram mais necessidade de buscar o preparo formal em docência depois que começaram a trabalhar com a ABP e a Problematização.

Dentre as demandas, um grande destaque é dado à necessidade de investimento institucional como condição para a indução e a sustentabilidade do processo de desenvolvimento docente, enfatizando-se o sentido político e pedagógico destes programas. Os professores são veementes ao apontarem a importância de o Programa de Desenvolvimento Docente estar inserido no Projeto Político-Pedagógico do curso, possibilitando, assim, a inserção na carga horária, a obrigatoriedade e um planejamento que favoreça a objetividade e a prática. Eles identificam a necessidade de nivelamento e compreensão da proposta como um todo e demonstram a necessidade de estabelecer e discutir pontos consensuais, bem como

a necessidade de serem flexíveis e adequados às demandas individuais dos docentes e às demandas da instituição. Destacam também a necessidade de investimento pessoal e falam da importância de se sentirem motivados e de estarem sempre aprofundando seus estudos sobre a docência. Apontam ainda a necessidade de aprender com o outro, seja por meio da observação de colegas mais experientes, seja por meio de grupos de estudo e/ou da troca de experiências, identificando a necessidade de aprimoramento da avaliação para o alcance dos resultados desejados e ressaltando a prática como eixo estruturante.

Dessa forma, as propostas de desenvolvimento docente ancoradas na educação permanente, em consonância com a educação continuada, com utilização das pedagogias renovadas e críticas, e amparadas por uma gestão participativa, contribuirão para que os professores tenham um espaço garantido para continuarem manifestando, refletindo e trabalhando suas dificuldades e necessidades, bem como as dificuldades e necessidades dos cursos de Medicina. É por meio da reflexão sobre suas práticas e seus resultados e com muito estudo e mais dedicação que será alcançada a tão necessária “excelência em docência”. Cabe-nos agora, após a “escuta atenta” e análise das dificuldades e necessidades identificadas, facilitar a consolidação de propostas que perpassem pela resignificação da ação educativa e pela profissionalização docente, o que implica vontade política, investimento econômico e melhoria das condições de trabalho.

Outros estudos que aprofundem a discussão destas propostas são necessários, uma vez que, nos métodos ativos, múltiplos são os interesses e grandes os desafios apontados.

REFERÊNCIAS

1. Pimenta S, Anastasiou L. Docência no ensino superior. São Paulo: Cortez; 2002. (coleção docência em formação)
2. Costa NMSC. Docência no Ensino Médico: por que é tão difícil mudar? Rev Bras Educ Med 2007;31:21-30.
3. Lampert JB, Costa NMSC, Perim GL, Abdalla IG, Aguiar-da-Silva RH, Stella RCR. Tendências de mudanças em um grupo de escolas médicas brasileiras. Rev Bras Educ Med. 2009;33(1Supl. 1):19-34.
4. Iochida LC. Metodologias Problematizadoras no Ensino em Saúde. In: Batista NA, Batista SHSS, org. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p.153-66.
5. Hitchcock MA, Mylona, Z. Teaching faculty to conduct problem-based learning. Teach. Learn. Med. 2000;12:52-7
6. Venturelli J, Fiorini VML. Programas Educacionais Inovadores em Escolas Médicas: Capacitação Docente. Rev Bras Educ Med. 2001;25:7-21.
7. Tsuji H, Aguiar-da-Silva RH. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Forte; 2010.
8. Perim GL, Abdalla IG, Aguiar-da-Silva RH, Lampert JB, Stella RCR, Costa NMSC. Desenvolvimento docente e a formação dos médicos. Rev Bras Educ Med. 2009; 33:70-82.
9. Barrows HS. How to design a problem-based curriculum for the preclinical years. New York: Springer;1985.
10. Santos BS. Um discurso sobre as Ciências. Porto: Afrontamento;1999.
11. Pasquali L. Teoria e métodos de medida em ciências do comportamento. Brasília: Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais; 1996.
12. Bogdan R, Biklen S. Investigação Qualitativa em Educação: uma introdução à teoria e aos métodos. São Paulo:[s.n];1994. (Coleção Ciências da Educação)
13. Minayo MCS. O Desafio do Conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec; 2004.
14. Gordan PA. Currículos inovadores: o desafio da inserção docente. In: Batista NA, Batista SHSS, org. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004. p. 187-200.
15. Canuto AMM, Batista SHSS. Concepções do processo ensino-aprendizagem: um estudo com professores de Medicina. Rev Bras Educ Med. 2009;33(4)624-32.
16. Batista NA, Batista SHSS. Docência em saúde: temas e experiências. São Paulo: Senac; 2004.
17. Costa NMSC. Formação pedagógica de professores de medicina. Rev Latino-Am. Enfermagem [periódico na internet]. 2010 [acesso em 29 jun. 2010];18(1): [7 telas]. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v18n1/pt_16.pdf
18. Almeida HGG, Ferreira Filho OF, Colus IMS, Linhares REC, Takahashi OC, Aguiar AC. Elaborando a capacitação de tutores: subsídios da prática. Rev Bras Educ Med. 2003;27:191-8.
19. Silva JF. Avaliação na Perspectiva Formativa-reguladora: Pressupostos teóricos e práticos. Porto Alegre: Mediação; 2006.
20. Almeida MJ. Gestão na escola médica: crítica e autocrítica. Rev Bras Educ Med. 2008;32:202-9.
21. Aguiar-da-Silva RH. Avaliação do processo de gestão na implantação de processos inovadores na Faculdade de Medicina de Marília: aspectos da resiliência docente e discente. Rev Aval Educ Sup. 2009;14(2):471-85.
22. Méndez JMA. Avaliar para conhecer examinar para excluir. Porto Alegre: Artmed; 2002.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Maria Tereza Carvalho Almeida participou da elaboração do projeto de pesquisa, coleta de dados e transcrição das entrevistas, análise e compilação dos resultados, elaboração do artigo. Nildo Alves Batista orientou na produção do projeto de pesquisa, coleta e transcrição, análise dos resultados, elaboração e revisão do artigo.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Maria Tereza Carvalho Almeida
Av. Maria das Dores Barreto, 1080 – casa 181
Ibituruna – Montes Claros
CEP 39401-330 – MG
E-mail: tereza.farmaco@hotmail.com