

Visão Docente do Processo de Implementação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) no Curso Médico da Universidade Estadual de Londrina (UEL)

Faculty View of the Implementation of a Problem-Based Learning (PBL) Curriculum in the Medical Course of University of Londrina

Olavo Franco Ferreira Filho¹
Henriqueta Galvanin Guidio de Almeida
Ilce Mara de Syllos Colus
Hermann Iark Oberdiek
Rosa Elisa de Carvalho Linhares
Pedro Alejandro Gordan
Adriana Cavalcanti de Aguiar*

PALAVRAS-CHAVES

Educação Médica
Aprendizagem Baseada em Problemas – métodos.

KEY-WORDS:

Education Medical
Problem-Based Learning – methods.

Recebido em: 31/07/2002.
Aprovado em: 18/10/2002.

RESUMO

Objetivo: Conhecer a visão dos docentes do curso de Medicina da UEL a respeito do processo de implantação e do momento atual do novo currículo em ABP. Método: Aplicação de um questionário aos 268 docentes envolvidos com o curso e avaliação das respostas pela escala Likert. Resultados: Responderam o questionário 220 docentes, 31,4% são doutores e 40,5% são mestres. Somente 31,6% dos docentes avaliaram a qualidade do currículo anterior de primeira a quarta séries como boa, mas 83,3% consideram o internato bom. Sentem-se bem informados sobre as mudanças curriculares 55,5% dos docentes, porém somente 28,9% consideram que elas foram suficientemente discutidas. Apenas 32,7% tiveram boa participação na fase de planejamento e implantação. A maioria dos docentes (63,6%) já foi tutor. A ABP é considerada um avanço em relação ao método anterior por 64,8% dos docentes; 69,8% acham que ela facilita o aprendizado dos alunos e 70,9% consideram que eles ficam mais motivados. Conclusão: Embora não tenha participado adequadamente da fase inicial de discussão e execução dos trabalhos, a maioria dos docentes considera a ABP vantajosa em relação ao método anterior e vem aumentando seu grau de inserção no processo, apontando para a consolidação das mudanças propostas.

ABSTRACT

Objective: To know the view of medical faculty in UEL regarding the process of implantation and the current status of the new PBL curriculum. Method: Application of a questionnaire to 268 teachers involved with the course and evaluation of their answers using the Likert scale. Results: 220 teachers have answered the questionnaire, 31.4% have a Doctoral degree and 40.5% have a Master's degree. Only 31.6% of the faculty considered the previous curriculum for the 1st through 4th years as good; nevertheless, 83.3% considered its Internship good. 55.5% of the teachers consider themselves well informed about the curricular changes undertaken; however, only 28.9% consider those changes discussed thoroughly enough within the. Only 32.7% affirmed having had an intensive participation in the planning and

¹ Professor Adjunto, Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Coordenador do Colegiado do Curso de Medicina na Universidade Estadual de Londrina.

*Doutora em Educação em Harvard University, Professora no Instituto de Medicina Social – Centro Biomédico da Universidade Estadual do Rio de Janeiro – UERJ / Universidade Estácio de Sá.

implantation phase. Most teachers (63,6%) have been tutors. The PBL is considered an advance in relation to the previous method by 64,8% of the faculty; 69,8% believe that PBL fosters students' learning process and 70,9% consider it as more motivating. Conclusion: Although most teachers have not been engaged since the earlier phases of discussion and curriculum implementation, they consider PBL advantageous in relation to the previous method and observe that the new curriculum has increased its acceptability among the academic community, in a consolidation of the proposed changes.

INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, as escolas médicas de vários países vêm adotando novas estratégias de ensino, tendo como objetivo melhorar a formação profissional^{1,2,3}.

Durante seus 34 anos de existência, o Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL) promoveu várias mudanças curriculares e acumulou experiência para fazer face aos desafios que o ensino médico brasileiro enfrenta, especialmente a partir dos anos 90. Tais mudanças, com graus variados de profundidade, foram discutidas em fóruns específicos nos anos 70 e 80, quando se aprofundaram temas como: perfil do profissional a ser formado, sistema de crédito e sistema seriado, novas disciplinas e o internato^{4,5}.

Nos anos 90, os debates passaram a ser conduzidos pelo colegiado do curso de Medicina, que substituiu o antigo colegiado único para todos os cursos da área da saúde. A criação de um colegiado específico da Medicina facilitou um aprofundamento nas análises e o aproveitamento de conhecimentos acumulados por seus membros, devido à participação em eventos do movimento nacional e internacional pelo aprimoramento da Educação Médica, como o projeto da Comissão Interinstitucional Nacional de Avaliação do Ensino Médico (Cinaem) e a proposta de Gestão da Qualidade, da Organização Panamericana de Saúde (Opas)⁶.

A partir de 1992, há o acréscimo de um novo e importante fato no processo interno do Centro de Ciências da Saúde (CCS) da UEL com o início das atividades do Projeto UNI-Londrina (Uma Nova Iniciativa na Educação dos Profissionais de Saúde em Londrina: União com a Comunidade). Elaborado e conduzido por representantes da universidade, dos serviços de saúde e da comunidade e contando com o apoio técnico e financeiro da Fundação Kellogg, o projeto tem os seguintes objetivos: a) apoiar a elaboração e implementação de um novo modelo acadêmico para os cursos de graduação; b) fomentar o desenvolvimento de um novo modelo assistencial na rede de saúde; c) estimular a participação comunitária na gestão dos serviços de saúde e no planejamento curricular⁷. Com o Projeto UNI, novos conceitos foram introduzidos nas discussões acadêmicas, dentre eles a interdisciplinaridade, as metodologias ativas de ensino-aprendizagem, a educação multiprofissional e o trabalho em rede^{7,8,9}.

Em 1994, intensificaram-se os relacionamentos entre dirigentes e professores do CCS com instituições que já apresentavam processos consolidados de inovação. Aportes da Universidade de McMaster, no Canadá, Maastricht, na Holanda e Newcastle, na Austrália, passaram, então, a fazer parte do cenário interno, agregando o interesse de muitos docentes do curso de Medicina. Visitantes dessas instituições vieram conhecer a realidade londrinense, desempenhando papel importante na sensibilização docente local para a mudança, prestando consultorias e contribuindo para o desenho da nova proposta.

Em 1996, o colegiado da Medicina promoveu um decisivo seminário de avaliação do curso, que concluiu que a formação profissional desejada implicava a construção de um novo currículo, a partir do comprometimento da comunidade acadêmica¹⁰. Durante o ano de 1997, foi elaborado o projeto do novo curso, que foi aprovado nas várias instâncias universitárias. A partir de 1998, iniciou-se a implantação do novo currículo médico da UEL, no qual a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) é um dos elementos centrais. Trata-se de uma metodologia centrada no aluno, estimuladora do auto-aprendizado e do pensamento crítico, que permite incorporar a visão biopsicossocial do processo saúde-doença e que tem sido difundida de forma crescente em diversos países nos últimos 30 anos.

Nesse modelo pedagógico, as disciplinas não constituem mais o eixo da estrutura curricular, que se torna modular, extinguindo-se a divisão entre ciclo básico e clínico. Os alunos trabalham em pequenos grupos, identificando suas próprias necessidades de aprendizagem através da discussão de problemas, elaborados para permitir a integração de conhecimentos anteriormente compartimentados em molduras disciplinares. Pretende criar um novo modelo de educador, o tutor, que atua como facilitador do trabalho dos grupos de alunos, orientando-os para que construam o próprio conhecimento de modo cooperativo, num papel bem diferente do professor dos currículos tradicionais¹¹.

Quatro anos após a mudança curricular, este trabalho objetiva discutir a visão dos professores vinculados ao curso de Medicina da UEL acerca do processo de implantação do novo currículo e do momento atual do novo modelo pedagógico adotado. Este estudo faz parte de iniciativa da Comissão Permanente de Capacitação do Curso de Medicina, que visa definir, a partir das demandas dos professores, as bases para a formulação de um programa de capacitação docente continuada, voltado para as necessidades de aprimoramento do novo currículo a curto e médio prazos.

MATERIAIS E MÉTODOS

Um questionário estruturado, com 43 questões fechadas, cujas respostas utilizam escalas de valores (Likert *scale*) que variaram de 1 a 5, foi elaborado e distribuído, via malote interno, aos 268 docentes dos diferentes departamentos envolvidos com o curso de Medicina.

O questionário foi dividido em duas partes. Na parte inicial, constam 26 questões que visam a traçar o perfil dos docentes, cujas respostas serão apresentadas neste trabalho. Na segunda parte, constam perguntas específicas para os docentes que já atuaram como tutores, cujos resultados serão apresentados posteriormente.

Numa primeira fase, definiu-se o intervalo de um mês para a devolução do questionário respondido. Os docentes foram incentivados a participar pelos pesquisadores. Apenas 85 (31,7%) questionários retornaram nesta fase. Num segundo momento, as secretárias dos diversos departamentos e os pesquisadores empreenderam uma busca ativa por telefone e/ou e-mail. Nesta fase, 135 (50,4%) questionários foram respondidos, o que totalizou 82,1% dos docentes envolvidos com a Medicina respondendo.

Para fins de análise, os docentes foram agrupados de acordo com seu departamento de lotação: Clínica Cirúrgica (CIR), Clínica Médica (MED), Materno-Infantil e Saúde Comunitária (MISC) e outros departamentos (com menor número de docentes e que constituem, na maioria, o antigo ciclo básico: Departamento de Anatomia, Histologia, Ciências Fisiológicas, Ciências Patológicas, Microbiologia, Biologia Geral, Bioquímica, Ciências Sociais, Matemática Aplicada, Filosofia, Psicologia e o Departamento de Patologia Aplicada, Legislação e Deontologia do ciclo clínico, aqui identificados como "outros"). As respostas '4' e '5', nas escalas de valores, foram consideradas favoráveis (exemplo: concordo, concordo plenamente), as respostas '3' interpretadas como intermediárias ou regulares, e as respostas '1' e '2' agrupadas como negativas ou desfavoráveis (discordo, discordo totalmente). Os dados foram tabulados e analisados com o auxílio do programa Epi-Info, versão 6.04b. Para facilitar a leitura dos dados, as tabelas foram ajustadas e simplificadas. Para análise estatística foi usado o teste de χ^2 -quadrado com $\alpha = 0,05$.

RESULTADOS

Dos 268 questionários enviados, 220 (82,1%) foram respondidos, sendo a proporção de docentes responsivos uniformemente distribuída entre os departamentos. Entre estes, 135 (61,4%) são homens. O sexo feminino predomina somente nos departamentos do antigo ciclo básico, correspondendo a 64%.

A faixa etária dos docentes variou entre 28 e 65, com mediana de 44 anos. No Departamento de Clínica Médica, concentra-se um número maior de docentes com idade inferior a 44 anos, ao contrário do que ocorre no Misc, onde predominam docentes com idade mais elevada. Nos outros departamentos, a distribuição por faixa etária é uniforme.

A maioria dos docentes (53,2%) tem mais de 20 anos de graduação, 39,5% têm entre dez e 20 anos de formados, e apenas 7,2% dos docentes têm menos de dez anos de formados.

Quanto ao regime de trabalho, 102 docentes (46,4%) são contratados por 20 horas semanais e 118 (53,6%) por 40 horas semanais ou

em regime de dedicação exclusiva. Sessenta e nove professores são doutores (31,4%), 89 são mestres (40,5%) e 62 professores do curso são apenas especialistas (28,2%).

Observa-se que 45% (n = 99) dos docentes estão vinculados à instituição há mais de 15 anos, e que 60% o fazem há pelo menos dez anos.

A maioria dos docentes (63,6%) já teve experiência como tutor, sendo observada maior participação dos docentes pertencentes aos departamentos do antigo ciclo básico (78%) e do Departamento de Clínica Médica (73,4%) nas tutorias (Tabela 1).

TABELA 1
Distribuição dos docentes de acordo com a participação em tutorias

Deptos	Participaram		Não Participaram	
	No	%	N	%
CIR	22	50,0	22	50,0
MED	58	73,4	21	26,6
Misc	21	44,7	26	55,3
Outros	39	78,0	11	22,0
Total	140	63,6	80	36,4

$p = 0,0003$

A capacitação pedagógica dos docentes foi diversificada e cumulativa. Para 150 docentes, a principal forma de capacitação ocorreu através de cursos ou treinamentos oferecidos pelo próprio CCS. Cento e trinta e cinco docentes cursaram disciplinas de metodologia de ensino em cursos de pós-graduação e 73 docentes referiram que participaram de cursos de capacitação pedagógica em outras instituições.

No que tange às demandas de apoio por parte dos docentes, as respostas apresentaram amplo espectro de variação, identificando-se fragilidades acerca da utilização dos métodos de avaliação, facilitação de dinâmicas de grupo e o ensino de habilidades e atitudes profissionais.

Em relação à forma de atualização dos docentes, a maioria (90,5%) informou ter lido seis ou mais artigos sobre sua área de especialidade nos últimos 12 meses, mas somente 20% mantiveram esta frequência de leitura de artigos sobre Educação Médica: 83 docentes (37,7%) leram somente um ou não leram nenhum artigo acerca do assunto no período.

Apesar disso, aproximadamente metade dos docentes (103 respondentes) considera aceitável seu nível de conhecimento sobre Educação Médica, 51 professores (23,2%) o consideram insuficiente e 63 (28,6%) sentem-se medianamente bem informados.

O grau de informação dos docentes sobre as mudanças curriculares implantadas no curso de Medicina e sua avaliação acerca do

grau de discussão sobre estas mudanças na instituição encontram-se nas Tabelas 2 e 3.

TABELA 2

Grau de informação dos docentes sobre as mudanças curriculares implantadas na Medicina

DEPTOS	GRAU DE INFORMAÇÃO DOS DOCENTES							
	Ruim		Regular		Bom		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	7	16,7	16	38,1	19	45,2	42	19,3
MED	13	16,5	31	39,2	35	44,3	79	36,2
Misc	6	12,8	9	19,1	32	68,1	47	21,6
Outros	4	8,0	11	22,0	35	70,0	50	22,9
Total	30	13,8	67	30,7	121	55,5	218	100

$p = 0,0341$

Dois docentes não responderam a este quesito.

Dois docentes não responderam a este quesito.

A Tabela 2 demonstra que os docentes dos departamentos do antigo ciclo básico e do Misc são os que se consideram mais bem informados. Quanto ao processo de discussão da mudança (Tabela 3), somente 63 docentes (28,9%) consideram que foi satisfatório e 83 (38,1%) consideram que o novo modelo ainda não foi suficientemente discutido.

TABELA 3

Avaliação do grau de discussão do processo de implantação do novo currículo

DEPTOS	GRAU DE DISCUSSÃO DO PROCESSO DE IMPLANTAÇÃO							
	Ruim		Regular		Bom		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	21	50,0	12	28,6	9	21,4	42	19,3
MED	32	40,5	25	31,6	22	27,8	79	36,2
Misc	14	29,8	17	36,2	16	34,0	47	21,6
Outros	16	32,0	18	36,0	16	32,0	50	22,9
Total	83	38,1	72	33,0	63	28,9	218	100

$p = 0,5394$

Dois docentes não responderam a este quesito.

Ao tomar conhecimento da perspectiva de implantação do novo currículo, cerca de metade dos docentes (50,7%) considera que ficou entusiasmada com a nova proposta curricular e 22,6% informam terem reagido negativamente. Os docentes dos departamentos do antigo ciclo básico e do Misc são os que informaram maior motivação.

A avaliação dos respondentes sobre sua participação no processo de planejamento e implantação do novo currículo é apresentada na Tabela 5.

TABELA 4

Motivação dos docentes frente à perspectiva de implantação do novo currículo

DEPTOS	GRAU DE MOTIVAÇÃO DOS DOCENTES							
	Ruim		Regular		Bom		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	13	31,0	14	33,3	15	35,7	42	19,4
MED	20	25,6	24	30,8	34	43,6	78	35,9
Misc	11	23,4	9	19,1	27	57,4	47	21,7
Outros	5	10,0	11	22,0	34	68,0	50	23,0
Total	49	22,6	58	26,7	110	50,7	217	100

$p = 0,0326$

Três docentes não responderam este quesito.

TABELA 5

Participação dos docentes no planejamento e implantação do novo currículo

DEPTOS	GRAU DE PARTICIPAÇÃO DOS DOCENTES							
	Ruim		Regular		Bom		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	23	54,8	12	28,6	7	16,7	42	19,4
MED	39	49,4	15	19,0	25	31,6	79	36,4
Misc	21	44,7	10	21,3	16	34,0	47	21,7
Outros	15	30,6	11	22,4	23	46,9	49	22,6
Total	98	45,2	48	22,1	71	32,7	217	100

$p = 0,0879$

Três docentes não responderam este quesito.

Os docentes que informam maior engajamento nesta fase foram os do antigo ciclo básico (46,9%). Verifica-se também que 67,3% dos docentes não se envolveram nesta fase de planejamento e implementação ou consideram terem contribuído minimamente.

A avaliação dos docentes sobre as alterações no seu grau de participação no processo mostra que 101 (46,5%) professores consideram que seu envolvimento vem aumentando, 18 (8,3%) que vem diminuindo e 98 (45,2%) acham que ele se mantém constante.

Questionou-se a percepção dos respondentes acerca da qualidade do ensino desenvolvido no currículo anterior com alunos da primeira à quarta séries e no internato. A avaliação do ensino da primeira à quarta séries pode ser observada na Tabela 6.

Consideraram de boa qualidade o ensino da primeira à quarta série oferecido previamente 67 (31,6%) docentes, enquanto 43 respondentes (20,3%) o consideraram ruim. Aproximadamente metade dos docentes o considerou regular (48,1%). Já em relação ao interna-

TABELA 6

Qualidade atribuída pelos docentes ao currículo anterior da primeira à quarta séries, de acordo com a inserção departamental

DEPTOS	QUALIDADE DO CURRÍCULO ANTERIOR (1ª À 4ª SÉRIE)							
	Ruim		Regular		Boa		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	2	4,9	21	51,2	18	43,9	41	19,3
MED	15	19,0	44	55,7	20	25,3	79	37,3
Misc	17	37,8	17	37,8	11	24,4	45	21,2
Outros	9	19,1	20	42,6	18	38,3	47	22,2
Total	43	20,3	102	48,1	67	31,6	212	100

$p = 0,0054$

Oito docentes não responderam a este quesito.

to, 148 (83,6%) docentes o consideraram de boa qualidade, 23 (13%) regular, e somente 6 (3,4%) de qualidade ruim.

A maioria dos docentes – 163 (74,4%) – informa que não tinha conhecimentos da metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas antes que ela fosse implementada no curso de Medicina de UEL. Apesar disso, no momento atual, quase dois terços dos docentes (64,5%) consideraram que a nova metodologia representa um avanço em relação à metodologia tradicional (Tabela 7).

TABELA 7

Comparação entre a ABP e a metodologia de ensino tradicional segundo a percepção dos docentes, por departamento de lotação

DEPTOS	ABP REPRESENTA OU NÃO UM AVANÇO							
	Não		Mais ou menos		Sim		Total	
	No	%	No	%	No	%	No	%
CIR	8	19,0	15	35,7	19	45,2	42	19,7
MED	4	5,3	23	30,7	48	64,0	75	35,2
Misc	7	14,9	7	14,9	33	70,2	47	22,1
Outros	1	2,0	10	20,4	38	77,6	49	23,0
Total	20	9,4	55	25,8	138	64,8	213	100

$p = 0,0046$

Sete docentes não responderam a este quesito.

Apesar de o padrão de respostas ser favorável à ABP, observa-se que no Departamento de Clínica Cirúrgica somente 45,2% dos docentes consideraram a nova metodologia como um avanço.

Foi questionada a percepção dos docentes sobre a facilitação da aprendizagem dos alunos com a ABP, e se houve aumento da motivação dos alunos com a nova metodologia. Os resultados estão discriminados nas Tabelas 8 e 9.

TABELA 8

Percepção dos docentes acerca do grau de facilitação da ABP para a aprendizagem, comparado com a metodologia tradicional

DEPTOS	FACILITAÇÃO AUMENTADA PELA ABP							
	Não		Mais ou menos		Sim		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CIR	6	15,0	12	30,3	22	55,0	40	19,5
MED	6	8,1	19	25,7	49	66,2	74	36,1
Misc	6	13,6	5	11,4	33	75,0	44	21,5
Outros	1	2,1	7	14,9	39	83,0	47	22,9
Total	19	9,3	43	21,0	143	69,8	205	100

$p = 0,0455$

Quinze docentes não responderam a este quesito.

TABELA 9

Comparação entre motivação dos alunos para aprendizagem na ABP e na metodologia tradicional, segundo a percepção dos professores

DEPTOS	MOTIVAÇÃO DOS ALUNOS NA ABP							
	Menor		Indiferentes		Maior		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CIR	5	12,8	10	25,6	24	61,5	39	19,2
MED	5	6,6	18	23,7	53	69,7	76	37,4
Misc	4	9,5	10	23,8	28	66,7	42	20,7
Outros	2	4,3	5	10,9	39	84,8	46	22,7
Total	16	7,9	43	21,2	144	70,9	203	100

$p = 0,3088$

Dezessete docentes não responderam a este quesito.

Aproximadamente 70% dos docentes referiram que a ABP facilita a aprendizagem dos alunos, que se mostram mais motivados.

Por outro lado, no que se refere ao conteúdo programático, somente 83 (39,2%) docentes consideraram que os conteúdos de sua área específica estão bem representados no novo currículo (Tabela 10).

Entre os departamentos, o de Clínica Cirúrgica é aquele onde os docentes mais identificaram insuficiência de conteúdos respectivos.

Com a mudança do currículo, surgiram novos papéis para os docentes envolvidos com a Medicina além daqueles desempenhados no currículo tradicional. Abordados sobre que tipo de atividades estes professores exerceram nos últimos anos, as cinco respostas mais citadas (Tabela 11) foram: docente da primeira à quarta série do currículo antigo, tutor no novo currículo, membro do grupo de planejamento de módulo, professor de atividades práticas em laboratórios e instrutor de habilidades.

TABELA 10
Grau de representação dos conteúdos específicos no novo currículo, de acordo com a percepção dos docentes por departamento

DEPTOS	REPRESENTAÇÃO DE CONTEÚDOS							
	Ruim		Regular		Boa		Total	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
CIR	18	43,9	14	34,1	9	22,0	41	19,3
MED	14	18,2	22	28,6	41	53,2	77	36,3
Misc	11	24,4	21	46,7	13	28,9	45	21,2
Outros	15	30,6	14	28,6	20	40,8	49	23,1
Total	58	27,4	71	33,5	83	39,1	212	100

$p = 0,0055$

Oito docentes não responderam a este quesito.

DISCUSSÃO

Na literatura sobre Educação Médica corrente, muito se publica sobre as bases teóricas da ABP, os desenhos curriculares utilizados pelas escolas que adotam esta metodologia e suas vantagens e desvantagens em relação aos métodos tradicionais^{1,12-20}. Artigos que tratam das conseqüências do processo de implantação sobre professores e alunos, principalmente sobre suas atitudes perante a nova metodologia, são encontrados com menos freqüência.

O curso de Medicina da UEL, em seus 34 anos de existência, passou por quatro grandes reformas curriculares, sempre discutidas amplamente com os docentes e alunos⁶. Em agosto de 1996, realizou-se um Seminário de Avaliação do Curso de Medicina, que reuniu profissionais e estudantes e se tornou um grande marco para a imple-

mentação da ABP em Londrina¹⁰. Em 1998, foi iniciado o curso com a nova metodologia de ensino, sendo este o primeiro trabalho a analisar de forma sistemática suas repercussões sobre o corpo docente.

Dos 268 docentes envolvidos com o curso de Medicina da UEL, 220 (82,1%) responderam o questionário, sendo aqueles lotados nos Departamentos de Clínica Cirúrgica e Misc, ambos do antigo ciclo clínico, os menos responsivos. Em trabalho anterior, Turini²¹, em sua dissertação de mestrado, apresentou o perfil do mesmo universo de docentes estudados neste trabalho, exceto daqueles do antigo ciclo básico, e sua inserção nas atividades do novo modelo pedagógico, após 18 meses de sua implantação. Em seu trabalho, do universo dos docentes, apenas 41% participaram da pesquisa, sendo que o menor número foi do Departamento de Clínica Cirúrgica. Encontrou, também, apenas 36,4% dos professores do antigo ciclo clínico participando das atividades de ensino do primeiro e segundo ano do curso de Medicina, destacando-se os docentes do Departamento de Clínica Cirúrgica (16,7%) pela pouca participação.

Em nosso trabalho, 63,6% dos entrevistados declararam já ter atuado como tutores, sendo os docentes do Departamento de Clínica Cirúrgica e Misc os que tiveram menor experiência com essa nova função (50% e 55,3%, respectivamente). Cento e quinze (52,3%) docentes atuaram como membros das comissões de planejamento dos módulos. Considerando que o novo currículo ainda se encontra em fase de implantação, não tendo graduado a primeira turma ainda, consideraram-se estes percentuais bastante expressivos. Comparativamente, pesquisadores avaliaram a participação de docentes distribuídos em departamentos clínicos e não clínicos, na Universidade de Flinders, Adelaide-Austrália²². Observaram que, embora 25,9% do total de docentes houvesse recebido treinamento para tutorar, apenas 18,7% haviam desempenhado esta função após dois anos de implantação de ABP. No estudo, proporcionalmente, os professores dos departamen-

TABELA 11
Atividade docente exercida pelos professores nos últimos anos de acordo com o departamento

ATIVIDADE	CIR	MED	MISC	OUTROS	TOTAL	
					Nº	%
Docente de 1ª a 4ª série do currículo antigo	39	60	31	24	154	70,0
Membro da comissão de planejamento de módulo	17	36	25	37	115	52,3
Tutor do novo currículo	21	57	23	39	140	63,6
Professor de atividades práticas em laboratórios	8	15	5	37	65	29,5
Instrutor de habilidades	10	34	10	5	59	26,8
Preceptor do internato	15	23	11	1	50	22,7
Coordenador de módulo ou série	3	14	7	10	34	15,4
Docente nas UBS e/ou comunidade	5	5	16	4	30	13,6
Chefe ou vice-chefe do colegiado e/ou membro das comissões permanentes do novo currículo	1	5	10	11	27	12,3

UBS = Unidade Básica de Saúde.

tos não clínicos haviam atuado mais que os dos departamentos clínicos. Demonstraram também que somente uma minoria de docentes se torna tutor voluntariamente, concluindo que devem ser traçadas estratégias para estimular sua participação na nova função.

A grande maioria dos docentes é do sexo masculino, característico da profissão médica, na qual os homens ainda predominam. O Departamento de Clínica Médica possui os mais jovens professores, em média. A maioria tem menos de 44 anos, provavelmente porque este departamento conta com o maior número de docentes recentemente contratados: 50,6% deles trabalham há menos de dez anos na UEL. Na área clínica, este é o departamento onde se concentra o maior número de professores que atuam com a nova metodologia. A faixa etária predominante dos docentes do Misc é superior a 44 anos, e tanto no Misc quanto no Departamento de Clínica Cirúrgica o tempo de carreira universitária predominante é superior a 15 anos. Os docentes destes departamentos estavam, em média, mais envolvidos com o antigo currículo, no qual a participação dos professores clínicos e cirurgiões era mais intensa a partir do terceiro ano. Os docentes do ciclo básico, mais acostumados a receber alunos do primeiro e segundo ano, foram os que mais participaram nos primeiros anos de implantação da metodologia.

Nota-se que, após 3,5 anos de implantação da ABP na UEL, os docentes tornaram-se mais responsivos e mais participantes. Quando interrogados sobre como avaliavam sua atuação nas atividades de ensino da nova metodologia, quase metade (46,5%) disse que vem aumentando progressivamente sua participação. Alguns poucos professores (8,3%) acharam que sua participação vem diminuindo, sendo eles, em sua maioria, docentes do antigo ciclo básico, que participaram intensamente no início do novo currículo. Isso pode estar relacionado com a implantação do curso de Biomedicina na UEL e com a mudança do currículo do curso de enfermagem para a temática da problematização, o que fez com que a carga horária destes docentes tivesse de ser redistribuída entre estes cursos.

Com relação à capacitação pedagógica, observa-se pouca leitura de artigos sobre Educação Médica entre todos os docentes, embora 103 (46,8%) deles considerassem aceitáveis seus conhecimentos nessa área, o que sugere uma baixa expectativa da parte deste grupo. O principal meio de capacitação foram os treinamentos oferecidos pelo Centro de Ciências da Saúde da UEL e as disciplinas de Metodologia de Ensino oferecidas em cursos de especialização e/ou mestrado (71,8% dos docentes são mestres ou doutores). Os professores manifestaram também desejos de melhor capacitação na área de avaliação, dinâmica de grupos e ensino de habilidades e atitudes. Estas três atividades são de extrema importância na ABP e eram pouco exploradas nos cursos tradicionais, principalmente a dinâmica de grupo, porque normalmente se trabalha com grandes grupos de alunos.

A maioria dos docentes (55,5%) achava bastante satisfatório seu grau de informação sobre as mudanças curriculares implantadas na

UEL, embora 74,4% tenham mencionado não ter conhecimentos prévios sobre a ABP antes da mudança curricular. Porém, somente 28,9% julgaram que o processo de implantação foi devidamente discutido, sendo que 50% dos professores do Departamento de Clínica Cirúrgica consideraram que a discussão foi insuficiente, não atingindo a amplitude necessária entre os docentes. Apesar disso, 50,7% dos docentes ficaram inicialmente entusiasmados com as novas mudanças curriculares. Os mais motivados foram os docentes do antigo ciclo básico (68%), sendo eles (23 professores ou 46,9%) os que mais participaram do processo de planejamento e implantação do novo currículo. Em sua tese, Turini²¹ também mostra a baixa participação docente (28,8%) nos eventos que subsidiaram a mudança curricular e nas atividades de planejamento do novo método (23,8%), porém com melhora da inserção docente (53,8%) 18 meses após a implementação. Deve-se salientar novamente que no trabalho dessa autora não foram incluídos os docentes do ciclo básico.

De modo geral, a grande maioria dos docentes (64,8%) considerou a nova metodologia um avanço no ensino da Medicina e somente 31,6% disseram que o ensino no currículo anterior era satisfatório. Chama a atenção o fato de que somente 43,9% dos docentes do Departamento de Clínica Cirúrgica referiram a ABP como um avanço, e 45,2% deles achavam que o curso tradicional era bom. Ao contrário, 70,2% dos docentes do Misc achavam a ABP um avanço, e somente 24,4% referiram estar satisfeitos com o curso tradicional. Apesar desta avaliação positiva sobre a mudança curricular, 55,3% dos docentes do Misc ainda não haviam atuado como tutor no momento da coleta de dados.

Na Universidade de Toronto, de forma semelhante, a maioria dos professores não estava envolvida quando da decisão de adotar a ABP, e um número considerável de docentes se sentia satisfeito com o currículo tradicional. A experiência vivenciada pelos professores e alunos com o novo currículo provoca neles uma mudança de atitude, no sentido de perceber este novo método como mais efetivo que o tradicional, principalmente no que diz respeito à dinâmica de grupo e à relação médico-paciente¹⁵.

A maioria (69,8%) dos docentes, mesmo entre os cirurgiões (55%), foi de opinião que a nova metodologia de ensino facilita a aprendizagem dos alunos. E 70,9% dos docentes participantes da pesquisa achavam que os alunos se mostram mais motivados para aprender.

Com relação à representatividade dos conteúdos das antigas disciplinas no novo currículo, 53,2% dos docentes do Departamento de Clínica Médica achavam que estavam bem representados, ao passo que os docentes do Departamento de Clínica Cirúrgica (78%) acham que não. Isso se deve, provavelmente, à pouca participação dos docentes desse departamento no processo de planejamento e implantação do novo currículo. Além disso, existe uma diferença de perspectiva quanto à abordagem dos conteúdos, pois na ABP dá-se grande ênfase ao estudo independente, não sendo necessário cobrir todo o

conteúdo biomédico e psicossocial disponível nos tutoriais, o que, de qualquer modo, se tornou atualmente inviável, dada a extensão do mesmo, qualquer que seja a metodologia adotada.

Dentre as reformas curriculares ocorridas ao longo dos anos no curso de Medicina, a mais difícil e significativa foi para a ABP, principalmente devido à resistência de docentes, individualmente ou em grupos. Segundo Garanhaní⁷, a resistência dos docentes frente à implementação da ABP em Londrina "tem-se manifestado com intensidade e formas variáveis nas várias etapas do trabalho". Alguns profissionais se sentiam satisfeitos com o profissional que estavam formando, outros discordam da metodologia, outros não aceitam desempenhar as novas funções que o novo currículo demanda, outros alegam sobrecarga de trabalho com as novas tarefas, muitos não sentem que o conteúdo de suas antigas "disciplinas" foi devidamente valorizado e contemplado no novo currículo.

Ainda segundo Garanhaní⁷, estas formas de expressão de resistência provavelmente se associam à "insegurança ante o novo papel do professor no processo ensino-aprendizagem e o medo da perda de poder na nova estrutura acadêmico-administrativa". Barrows²³ diz que alguns professores reagem com desconforto e eventualmente com hostilidade ao ensino centrado no estudante e que suas preocupações são de base emocional mais do que intelectual. Para estes casos, o autor propõe, como melhor solução, estimular a participação docente nas diferentes funções possíveis, tais como as atividades teóricas ou como tutor. A experiência positiva de interação com os estudantes costuma ser bastante convincente.

Segundo Bernstein¹⁵, professores e alunos podem mudar suas atitudes em relação à ABP para um sentido mais positivo após participarem diretamente de experiências com o método. Sustenta que a lição mais importante aprendida pelos professores durante o processo de implementação da ABP é a da aprendizagem ativa, a experimentação como "estudantes" de um "processo interativo". Dentre as recomendações para escolas que estão implementando o método, Bernstein¹⁵ cita a abordagem adequada da ansiedade de professores e alunos, a capacitação de tutores, o processo de avaliação e a adoção de uma postura flexível na adoção de medidas demandadas pelo *feedback* fornecido durante a implementação do processo.

Des Marchais¹⁴ ressalta a importância de lideranças fortes nas reformas educacionais, tendo em vista as possibilidades de reversão dos processos em andamento. Cox²⁴ sugere que as resistências expressas como preocupações práticas podem ser enfrentadas, mas as diferenças mais profundas, que envolvem conflitos de valores, poder e autoridade, não podem ser resolvidas rapidamente, devendo-se, nestes casos, evitar conflitos.

Numa linha de negociação dos conflitos, Garanhaní⁷ sugere como formas de vencer desafios: a democratização das discussões e das decisões em todas as etapas do processo, o estímulo à participação dos docentes através de eventos de sensibilização e capacitação, a

divulgação de dados para toda a comunidade acadêmica, a valorização do indivíduo e o respeito aos diferentes pontos de vista de cada docente. Existe concordância entre diversos autores sobre a importância de estabelecer uma capacitação docente de forma permanente, para que as inovações curriculares possam ser consolidadas^{3,14,19}. Wilkerson & Irby²⁵ propõem, como intervenções para melhorar as técnicas de ensino, os *workshops*, avaliações de alunos e estágios. É sugerido um programa abrangente de capacitação docente, que envolveria o desenvolvimento profissional, o instrucional, o de lideranças e o organizacional. Cox²⁴ também expõe 15 sugestões, apresentadas em mais de 20 anos de experiência, no sentido de persuasão de colegas para as mudanças, que incluem iniciar o novo processo educacional com quem mostra interesse em aprender, porém ter como alvo não o indivíduo, mas todo o corpo docente; e adotar diferentes estratégias frente às variadas atitudes expressas pelos docentes diante dos processos inovadores.

CONSIDERAÇÕES GERAIS

A continuidade de um programa de capacitação docente e sua pertinência decorrem da capacidade de formular essas estratégias de forma negociada. A experiência acumulada em Londrina já permite reiterar que capacitação docente é um desafio técnico e político, em função dos diferentes interesses em jogo e da diversidade de inserções e atividades desempenhadas pelos docentes. Sendo assim, é necessária uma negociação a partir do interesse dos docentes das diversas áreas, dado que, além do exercício de facilitação nas tutorias, outras atividades docentes são relevantes, tais como o ensino das habilidades profissionais e o trabalho multiprofissional na interação comunitária, o que demanda um programa amplo e variado.

Assim, a partir dos resultados deste trabalho, pode-se inferir que:

- A amostra analisada é representativa dos professores do curso de Medicina, uma vez que mais de dois terços dos docentes participaram da pesquisa;
- Estes professores tinham, em geral, uma capacitação pedagógica restrita aos conteúdos dos cursos de pós-graduação e pouco conhecimento sobre ABP, tendo recebido treinamento na própria instituição. Sua insatisfação com o currículo anterior se concentrava nas atividades da primeira à quarta séries, sendo o internato considerado bom;
- O grau de discussão sobre a implementação do novo currículo foi considerado insatisfatório, bem como foi baixa a participação da maioria dos docentes na fase inicial do processo; porém, atualmente, 60% dos docentes se sentem bem informados e quase dois terços deles já foram tutores;
- A maioria dos professores considera a ABP um avanço em relação ao método anterior e admite que ela é motivadora e facilita a aprendizagem dos alunos.

Aceitando como verdadeiras estas conclusões, pode-se admitir que, na visão dos docentes, o novo modelo pedagógico do curso de Medicina da UEL é uma realidade com perspectivas otimistas de futuro. Além do mais, tendo em vista o fato de que a participação do docente nas atividades do novo currículo é uma arma poderosa de convencimento das vantagens do método, considera-se pertinente a ativação de um programa de capacitação docente permanente, que possa atingir todas as dimensões do processo em seus aspectos gerenciais e pedagógicos. O desenvolvimento alcançado a partir destas ações permitiria que um maior número de docentes viesse a atuar com qualidade, de forma cada vez mais intensa, aperfeiçoando e consolidando as mudanças propostas.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Bligh J. Problem based, small group learning. *Br Med J* 1995; 311: 342-3.
2. Norman GR, Schmidt HG. The psychological basis of problem-based learning: a review of the evidence. *Acad Med* 1992; 67: 558-65.
3. Jones R, Higgs R, De Angelis C, Prideaux D. Changing face of medical curricula. *Lancet* 2001; 347:699-703.
4. Baldy JLS, Soares DA, Laprega MR, Suzuki MC. Relatório do III fórum de debates sobre ensino médico na Universidade Estadual de Londrina – reformulação curricular do ciclo clínico do curso de medicina. *Rev Bras Educ Med* 1982; 6:43-51.
5. Thomson JC. Reestruturação do internato do curso médico da Universidade Estadual de Londrina. *Rev Bras Educ Med* 1986; 10: 30-1.
6. Universidade Estadual de Londrina (UEL). Colegiado do Curso de Medicina. Boletim especial. Londrina (PR): UEL, 1997.
7. Garanhani ML, Campos JJB, Takahashi OC, Almeida HGG. Superando desafios na construção de amplas reformas curriculares. In: Almeida M, Feurwerker, L, Llanos, M. A educação dos profissionais de saúde na América Latina: teoria e prática de um movimento de mudança. São Paulo: Hucitec, 1999. p.279-296.
8. Almeida MJ. Educação médica e saúde: possibilidades de mudança. Londrina(PR): Ed UEL, 1999.
9. PROUNI-LONDRINA. Uma nova iniciativa na educação dos profissionais de saúde em Londrina: união com a comunidade. Disponível em: URL: <<http://www.ccs.uel.br/prouni>> Acesso em: 21 jan 2002.
10. Campos JJB, Alvarenga GM, Ideriha NM, Baldy JLS. Seminário de avaliação do curso de medicina da Universidade Estadual de Londrina (regime seriado). *Rev Bras Educ Med* 1997; 21: 35-8.
11. Aguiar AC. Consequences for faculty of changes in medical education: the experience of tutoring a course about the patient-doctor relationship. [Dissertação]. Boston(US): Havard Graduate School of Education, 2000.
12. Schmidt HG, Dauphinee D, Patel, VL. Comparing the effects of problem-based and conventional curricula in an international sample. *J Med Educ* 1987; 62:305-15.
13. Schmidt HG. Foundations of problem-based learning:some explanatory notes. *Med Educ* 1993; 27:422-32.
14. Des Marchais JE. The Association of Canadian Medical Colleges: commemorating 50 years of the ACM's contributions to medical education: a student-centred, problem-based curriculum: 5 years' experience. *CMAJ* 1993; 148:1567-1572.
15. Bernstein P, Tipping J, Bercovitz K, Skinner HA. Shifting students and faculty to a ABP curriculum: attitudes changed and lessons learned. *Acad Med* 1995; 70: 245-7.
16. Dolmans D, Schmidt H. The advantages of problem-based curricula. *Postgrad Med J* 1996; 72:535-8.
17. Spencer JA, Jordan RK. Learned-centred approaches in medical education. *Br Med J* 1999; 318:1280-3.
18. Colliver JA. Effectiveness of problem-based learning curricula: research an theory. *Acad Med* 2000; 75:259-66.
19. Murray I, Savin-Baden M. Staff development in problem-based learning. *Teach High Educ* 2000; 5:107-26.
20. Morales-Mann ET. Problem-based learning in a new Canadian curriculum. *J Adv Nurs* 2001; 33:13-19.
21. Turini B. Interação com os serviços e com a comunidade durante a formação médica. O que pensam os professores? [Dissertação]. Londrina (PR): Universidade Estadual de Londrina, 2000.
22. Finucane P, Nichols F, Gannon B, Runciman S, Prideaux D, Nicholas T. Recruiting problem-based learning tutors for a PBL-based curriculum: the Flinders University experience. *Med Educ* 2001; 35:56-61.
23. Barrows HS. Because wisdom can't be told: the challenges of student-centered learning. Maastricht (NL): [s.n.], 1994. (Mimeog).
24. Cox K. Persuading colleagues to change: fifteen lessons learned from more than 20 years of trying. *Educ Health* 1999; 12:347-53.
25. Wilkerson L, Irby DM. Strategies for improving teaching practices: a comprehensive approach to faculty development. *Acad Med* 1998; 73: 387-95.

Endereço para correspondência

Olavo Franco Ferreira Filho
Rua Jorge Velho, 270 / 402 – Jardim Ipiranga
86010-510 – Londrina – PR
E-mail: olavofranco@sercomtel.com.br