

Características do tutor efetivo na ótica de professores de medicina

Characteristics of the effective tutor from the point of medicine teachers

Tatiane Muniz Barbosa,¹ Ana Júlia Franceschi,¹ Sabrine Santos Delunardo¹

RESUMO

Objetivo: verificar as características observadas pelos professores em relação ao papel do tutor na vivência da ABP de um curso de medicina de SC. **Metodologia:** pesquisa quali e quantitativa, com aplicação de questionário com base nos domínios de conteúdo de congruência social e de congruência cognitiva sobre as características do tutor efetivo. Participaram 16 tutores de um curso de medicina que utiliza Metodologias Ativas, a partir da aprovação do projeto pelo Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº4.793.638. Os dados foram analisados por meio da análise de conteúdo, com o agrupamento das características encontradas conforme os três domínios do questionário aplicado. **Resultados:** a maioria dos tutores (81,3%) entende que o domínio de conteúdo é atingido por meio da demonstração de estudo e conhecimento. Acerca da congruência cognitiva, 93,8% destaca mobilizar o raciocínio clínico, estimular a discussão e apontar caminhos para a construção de conhecimentos. Todos os tutores consideram importante oportunizar um clima acolhedor e encorajar a interação entre os estudantes; congruência social. Chama a atenção que somente 30% percebeu como é importante ter experiência com o método da ABP. **Conclusões:** dentre as características em relação ao papel do tutor da ABP, o domínio de conteúdo é expresso por meio da demonstração de estudo e conhecimento; a congruência cognitiva se caracteriza pelo incentivo ao raciocínio clínico e à discussão para a construção de conhecimentos.

Palavras-chave: Mentores; Estudantes de Medicina; Educação Médica; Docentes de Medicina.

ABSTRACT

Objective: to verify the characteristics observed by the professors in relation to the tutor's role in the PBL experience of a Medicine course in SC. **Methodology:** qualitative and quantitative research, with application of a questionnaire based on the domains of content, social congruence and cognitive congruence on the characteristics of the effective tutor. Sixteen tutors from a Medicine course that uses Active Methodologies participated, after the project was approved by the Research Ethics Committee, Opinion No. 4,793,638. Data were analyzed through content analysis with the grouping of the characteristics found according to the three domains of the questionnaire applied. **Results:** most tutors (81.3%) understand that mastery of content is achieved through demonstration of study and knowledge. Regarding cognitive congruence, 93.8% emphasize mobilizing clinical reasoning, stimulating discussion and pointing out ways to build knowledge. All tutors consider it important to create a welcoming atmosphere and encourage interaction between students and social congruence. It is noteworthy that only 30% perceive it as important to have experience with the PBL method. **Conclusions:** among the characteristics in relation to the role of the PBL tutor, the mastery of content is expressed through the demonstration of study and knowledge and cognitive congruence is characterized by encouraging clinical reasoning and discussion to build knowledge.

Keywords: Mentors; Students, Medical; Medical Education; Faculty, Medical.

INTRODUÇÃO

A formação em medicina passa por revisitações, posto que as transformações sociais, econômicas e éticas são constantes. Dentre essas, tem-se a proposição das Diretrizes Nacionais

Curriculares da graduação (DCNs),¹ que contemplam o perfil profissional, competências, conteúdos, estágios e atividades que devem ser oportunizadas e a própria organização do curso quanto ao projeto pedagógico e aos processos avaliativos.

¹Centro Universitário para o Desenvolvimento do Alto Vale do Itajaí (UNIDAVI) - Rio do Sul (SC), Brasil.

Autor correspondente: Tatiane Muniz Barbosa

UNIDAVI - Rua Dr. Guilherme Gemballa, 13 - Jardim América - CEP: 89160-932 - Rio do Sul (SC), Brasil.

E-mail: tatiane.barbosa@unidavi.edu.br

Recebido em 28/04/2022 - Aceito para publicação em 26/10/2022.



Além disso, as DCNs revisitam a formação para que essa se efetive com base nos eixos de atenção, educação e gestão em saúde e direcionam que as escolas médicas devem utilizar metodologias ativas para a operacionalização do curso.¹⁻³

Dentre as estratégias de metodologias ativas, a Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) aparece como inovadora e centrada no estudante, em que o processo de aprendizagem é discutido em grupos pequenos, oportunizando que o conhecimento seja construído com base em casos reais. A ABP foi idealizada em 1960, no Canadá e na Holanda, e chegou ao Brasil em 1990.⁴⁻⁶

Na ABP o papel do professor/tutor se configura como mediador, fomenta a autonomia e a busca de soluções de problemas e situações em saúde para a construção de conhecimentos e o trabalho em grupo. O professor deixa de ser um transmissor de informações e passa a ser um facilitador do processo ensino-aprendizagem na dinâmica de interdependência e colaboração de um grupo de estudantes.

Sob essa ótica, apontam-se três domínios de competência importantes e interdependentes para a atuação efetiva do tutor: a) congruência social, que se refere ao alinhamento social e afetivo com os estudantes; b) congruência cognitiva e domínio de conteúdo, capacidade de regular as discussões e de provocar questionamentos e discussões; e c) domínio de conteúdos na área.

Nessa acepção, pondera-se que há um rol de competências para a ação efetiva do tutor na ABP que compreende além do conhecimento de conteúdo. O tutor efetivo é aquele que tem conhecimento pedagógico, alto nível de suporte afetivo e de apoio na interação com os estudantes; uso de questionamentos (“estilo socrático”) na intervenção; estímulo ao raciocínio clínico e à articulação de conceitos; dedicação substancial para estimular, mobilizar e motivar os estudantes.⁸

Considera-se que a experiência de facilitar uma sessão tutorial na ABP traz reflexões e transformações sobre o papel do tutor, além de propiciar que se repense acerca do impacto desse papel na formação dos estudantes, posto que pode garantir a formação coerente ao perfil profissional proposto pelas DCNs, com vistas a contribuir com a consolidação do SUS.

Diante disso, a presente pesquisa buscou verificar as características observadas pelos professores em relação ao papel do tutor na vivência da ABP de um curso de medicina de SC.

MATERIAIS E MÉTODOS

A pesquisa se caracterizou como quali e quantitativa (MINAYO, 2013), foi realizada em curso de medicina que utiliza Metodologias Ativas, em uma IES situada em um município de SC, que possui Índice de Desenvolvimento Humano Municipal de 0,802 - muito alto.

O curso adota, dentre outros métodos, a ABP. O corpo docente, à época da pesquisa, era composto por 112 professores, sendo que 22 eram tutores (mediadores das sessões tutoriais da ABP).

A amostra da pesquisa foi composta por 16 tutores (1ª a 8ª fase do curso) em atividade no período de coleta de dados e com atuação mínima de seis meses.

A coleta de dados, com base no questionário construído a partir de estudos^{8,9} sobre as características do tutor efetivo, deu-se mediante autorização do local de pesquisa e da aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa, Parecer nº4.793.638, conforme a Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS).

As perguntas do questionário foram organizadas em tópicos (A, B e C) que contemplavam cada um dos três domínios de competência/*expertise* em conteúdo, congruência social e congruência cognitiva, mas sem identificar os domínios aos sujeitos da pesquisa, sendo que o domínio de competência/*expertise* em conteúdo e a congruência cognitiva se referem à capacidade do tutor de questionar e discutir com os estudantes e de os estimular aos estudos, enquanto que a congruência social se caracteriza como o comprometimento social com os estudantes.^{8,9}

O questionário foi aplicado individualmente e via *Google forms*, após a leitura, entendimento e aceite do TCLE. Os dados obtidos pela aplicação dos questionários foram analisados com base em percentuais e análise de conteúdo temática com categorias definidas *a priori*, que se referiam aos dados de identificação dos sujeitos da pesquisa e do agrupamento das características encontradas conforme os três domínios do questionário.

RESULTADOS

No que se refere à idade dos 16 tutores, 62,6% dos participantes têm idades entre 30 e 44 anos, sendo que com idades acima de 55 anos equivalem a 12,5% dos tutores. E em relação ao gênero, 56,2% são homens.

Sobre a formação acadêmica de graduação, 68,75% são compostos por médicos e 31,25% por outros cursos da área da saúde (farmácia, odontologia, fisioterapia, psicologia, biologia). Quanto ao tempo de formação, 12,5% têm mais de 40 anos, 50% estão formados entre 11 e 30 anos e 37,5% têm até dez anos de graduados.

Dos tutores investigados, 62,5% exercem a docência há dois anos, enquanto 37,5% deles o fazem há cerca de quatro anos. Verifica-se que 31,5% desses nunca atuaram na metodologia tradicional, 18,75% possuem mais de vinte anos envolvidos em cursos com base na metodologia tradicional e 43,75% trabalharam por cerca de dez anos também no ensino tradicional.

Ao analisar outros locais de trabalho desses professores, constata-se que a maioria (81,25%) atua na atenção secundária e terciária à saúde, tais como ambulatórios, consultórios particulares e hospitais. Enquanto 18,75% estão envolvidos em outras atividades educacionais, como ensino superior e ensino médio.

No que tange o domínio de conteúdo, 81,3% dos tutores entendem que esse é expresso por meio da demonstração de estudo e conhecimento, enquanto que 50% respondeu que é expresso com base na experiência clínica e 18,8% na titulação acadêmica.



Em relação à congruência social, todos os tutores (100%) consideram importante oportunizar um clima acolhedor e encorajar a interação entre os estudantes. Também 93,8% preza por respeitar as necessidades individuais e promover relações de diálogo. Mais de 80% concordam que saber administrar conflitos, receber e dar *feedbacks* de modo aberto e ser exemplo profissional são características significativas para o sucesso da sessão tutorial. Para os tutores investigados, os aspectos referentes a se preocupar com o bem-estar e demonstrar entusiasmo com a ABP são estratégias significativas para expressar esse domínio, com resultados de 75% e 68,8%, respectivamente.

Acerca da congruência cognitiva, as características que alcançam maior destaque (93,8%) são incentivar o pensamento crítico, mobilizar o raciocínio clínico, estimular a discussão e apontar caminhos para a construção de conhecimentos. Já os aspectos como a ação de guiar o rumo, da amplitude e profundidade das discussões e de incentivar a integração entre teoria e prática durante as sessões tutoriais foram verificados em 81,3%.

As características de utilizar linguagem adequada no nível dos estudantes, facilitar a construção dos objetivos de aprendizagem e devolver as sínteses corrigidas foram colocadas como significativas para o exercício da tutoria efetiva por 60% e 70%, respectivamente, mas somente 30% dos tutores percebem que ter experiência com o método da ABP é característica importante para o tutor efetivo.

DISCUSSÃO

Mesmo com o processo de feminização da medicina, os dados indicam que há predomínio de homens na atuação como tutores neste curso. Em 2009, o número de mulheres formadas em medicina se sobrepôs ao número de homens.¹⁰ Contudo, ainda há o predomínio de profissionais do sexo masculino tanto na atuação como médicos quanto no processo de educação médica, sendo médicos-professores a sua maioria (67%).¹¹ Em uma análise geral, não se notou disparidade quando comparados sexo e idade entre os professores. Entretanto, de todos os tutores, apenas uma mulher possui menos de 30 anos.

No que tange à pós-graduação, todos os profissionais médicos são especialistas em alguma área específica da medicina, dentre elas, clínica médica, ginecologia e obstetrícia, cirurgia geral, psiquiatria e geriatria. Os demais tutores também são pós-graduados em alguma área da saúde, na modalidade *stricto sensu* (mestrado ou doutorado).

Nesse sentido, a pesquisa demonstrou consonância com o estabelecido pelas DCNs do curso de medicina (2014), que prezam pelo fortalecimento do elo entre os profissionais das diversas áreas da saúde. Tal aspecto contribui para o processo de legitimação da importância da formação multiprofissional e interdisciplinar na educação médica, uma vez que essa integração é capaz de melhorar resultados em saúde, qualificar a satisfação dos usuários/pacientes com os cuidados em saúde, diminuir complicações e erros de conduta e diminuir custos. Nessa perspectiva, valida-se o princípio de integralidade do SUS.¹²⁻¹⁴

Observa-se que a maioria dos tutores exerce a função na docência há pouco tempo e dos que já atuaram como docentes, a maior frequência se deu em cursos com filiação de metodologia tradicional.

A formação tradicional dos professores do curso de medicina e a atuação docente nessa modalidade influenciam diretamente na forma como atuam, uma vez que tendem a reproduzir atitudes e comportamentos advindos do ensino obtido e experienciado, limitando a prática reflexiva e a discussão.¹⁵

Outro aspecto observado é que como o tempo de formação é significativamente maior que o tempo de atuação como tutor, a docência não foi a primeira escolha como atividade profissional.

Nesse sentido, pondera-se que à medida que a atividade docente se coloca como profissão secundária, observam-se falta de preparo didático e possível desvalorização da formação pedagógica. Denotando que, possivelmente, esses professores são contratados pelo seu desempenho na área técnica de atuação (medicina e suas especialidades) e não pela capacidade de ensinar e aprender.¹⁵

A atuação docente como prática secundária e o paradigma do “modelo biomédico, hospitalocêntrico ou Flexneriano” continuam a influenciar a formação profissional e, por consequência, a atuação profissional, a organização dos serviços e a produção de conhecimentos em saúde, competindo com a legitimação do modelo assistencial do SUS/Reforma Sanitária e das DCNs.^{13,16,17}

Para os tutores investigados, possuir mestrado e doutorado na área não é pré-requisito para ser um bom tutor. Em contrapartida, demonstrar domínio de conteúdo, estudo e conhecimento são evidenciados como essenciais.

Esses valorizam o conhecimento técnico, já que acreditam que é necessário para selecionar temas relevantes para formação profissional dos estudantes.

Para professores do curso de medicina ter ou não uma formação específica para a docência não é condição necessária para ser um “bom” educador, uma vez que a atividade como professor é secundária.¹¹

De certa maneira, os tutores destacam o paradigma da metodologia tradicional no processo ensino aprendizagem à medida que valorizam o conteúdo e a transmissão de informações baseados na experiência clínica (que tende a ser de especialidades), não se preocupando com a forma de fazê-lo. Se os professores não valorizam a formação docente, pode ser que desconsiderem dimensões caras à educação, como: formação pedagógica, educação permanente, diversidade humana e cultural e aprendizagem significativa.

Por outro lado, constata-se que as características da congruência social são valorizadas pelos tutores e tendem a oportunizar que o processo de aprender se efetive na lógica da formação do médico humanista, com habilidades para trabalhar em equipe e que promova o cuidado em saúde resolutivo, dialogado e próximo à realidade dos pacientes, com ênfase às habilidades de comunicação.

Quando os professores valorizam atributos como empatia, habilidades de comunicação e de ensinar/aprender e atitudes íntegras, sinceras, humildes e confiáveis, oportunizam um modelo de profissional que pode servir como referência na formação.¹⁸



Ainda sobre a congruência social, considerar a saúde dos estudantes na dimensão ampliada de cuidado e assumir posturas de estímulo e disposição ao aprendizado são noções valiosas aos tutores na vivência do processo ensino-aprendizagem por meio da ABP, assentindo que o desempenho de determinadas atitudes e habilidades psicomotoras, emocionais, sociais e éticas impactam na formação médica.

Os estudantes de medicina possuem maior predomínio de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, que acadêmicos de outros cursos e da população em geral. Isso se deve à extensa carga horária, atividades extracurriculares e pouco tempo livre, levando à sobrecarga física e mental. A ABP, entretanto, parece auxiliar no desenvolvimento de habilidades para lidar de modo assertivo com o estresse e a insegurança, uma vez que os estudantes buscam informações e auxílio e possuem maior interação social com os colegas.¹⁹

Verifica-se que os tutores acreditam que o domínio da congruência cognitiva influencia no aprendizado dos estudantes e na capacidade de refletir, criticar e construir conhecimentos. Destacam mais uma vez os conteúdos, mas parece que o fazem a partir do protagonismo e do papel proativo dos estudantes.

Assim, a autonomia do estudante se faz importante e é estimulada pelas relações entre estudantes e tutor. Nessa perspectiva, se contrapõe à concepção de professor como possuidor do conhecimento, enquanto o estudante recebe sem problematização e raciocínio, apenas internalizando, reproduzindo e disseminando o que lhe foi apresentado.^{20, 21}

Entretanto, chama a atenção o fato de que a maioria dos tutores participantes da pesquisa não considera a formação ou a capacitação para o exercício da docência como algo importante e necessário. Ou seja, mais uma vez o compromisso com a formação docente pode não estar internalizado para esses tutores. Pondera-se que o desconhecimento do modelo pedagógico, assim como se antepor a ele, tem a capacidade de comprometer o desenvolvimento proposto pela tutoria.

CONCLUSÕES

Verifica-se que dentre as características observadas pelos professores de medicina em relação ao papel do tutor na vivência da ABP, o domínio de conteúdo é expresso por meio da demonstração de estudo e conhecimento e a congruência cognitiva se caracteriza pelo incentivo ao pensamento crítico, ao raciocínio clínico e à discussão para a construção de conhecimentos.

Dentre as características de um tutor efetivo há evidente valorização dos conteúdos e conhecimentos técnicos, porém com destaque ao protagonismo estudantil.

Ainda que todos os tutores considerem importante oportunizar um clima acolhedor e de encorajamento à interação entre os estudantes, chama a atenção que somente 30% deles percebam que ter experiência com o método da ABP é importante.

Nessa acepção, os tutores destacam o paradigma da metodologia tradicional no processo ensino-aprendizagem, à medida que valorizam o conteúdo e a transmissão de informações baseados na experiência clínica (que tende a ser de especialidades), não se ocupando com a forma de fazê-lo.

Assim, a presente pesquisa aponta caminhos possíveis e profícuos no que concerne à formação cidadã, ética e reflexiva, mas também indica os desafios relacionados à formação docente, à implantação da educação permanente e à legitimação do papel primordial da docência na vivência da tutoria para os cursos de medicina em Metodologias Ativas. Posto que os impactos de ordenamentos legais, como as DCNs, merecem ser vislumbrados no dia a dia do cuidado em saúde.

CONFLITOS DE INTERESSE

As autoras declaram inexistência de conflito de interesses na realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 03/2014, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. Diário Of União, Brasília, DF, 23 jun. 2014. Seção 1, p. 8-11.
2. Almeida MJ, Campos JJB, Turini BB, Nicoletto SCS, Pereira LA, Rezende LR, et al. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. Rev Bras Educ Méd. 2007;31(2):156-65. doi: 10.1590/S0100-55022007000200006.
3. Brasil. Ministério da Educação. Diretrizes Curriculares - Cursos de Graduação. Conselho Nacional De Educação [Internet]. 2001 [acesso em 22 mar. 2022]. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/escola-de-gestores-da-educacao-basica/323-secretarias-112877938/orgaos-vinculados-82187207/12991-diretrizes-curriculares-cursos-de-graduacao>
4. Leon LB, Onófrio FQ. Aprendizagem Baseada em Problemas na graduação médica—uma revisão da literatura atual. Rev Bras Educ Méd. 2015;39(4):614-9. doi: 10.1590/1981-52712015v39n4e01282014
5. Borochovicus E, Tortella JCB. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino-aprendizagem e suas práticas educativas. *Ensaio Aval Pol Públ Educ.* 2014;22(83):263-94. doi: 10.1590/S0104-40362014000200002
6. Gomes AP, Rego S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? Rev Bras Educ Méd. 2011;35(4):557-66. doi: 10.1590/S0100-55022011000400016
7. Tsuji H, Silva RHA. Aprender e ensinar na escola vestida de branco. São Paulo: Phorte; 2010.
8. Martins AC, Falbo Neto G, Silva FAM. Características do tutor efetivo em ABP: uma revisão de literatura. Rev Bras Educ Méd. 2018;42(1):105-14. doi: 10.1590/1981-52712018v42n1RB20160100
9. Schmidt HG, Moust JH. What makes a tutor effective? A structural equations modeling approach to learning in problem-based curricula. Acad Med. 1995;(70):708-14. doi: 10.1097/00001888-199508000-00015.
10. Scheffer MC, Cassenote AJF. A feminização da medicina no Brasil. Rev Bioét. 2013;21(2):268-77.
11. Ferreira CC, Souza AML. Formação e prática do professor de medicina: um estudo realizado na Universidade Federal de Rondônia. Rev Bras Educ Méd. 2016;40(4):635-43. doi: 10.1590/1981-52712015v40n4e01012015



12. Organização Mundial da Saúde. Gabinete da Rede de Profissões de Saúde - Enfermagem & Obstetrícia do Departamento de Recursos Humanos para a Saúde. Marco para ação em educação interprofissional e prática colaborativa. Genebra: OMS; 2010.
13. Fertoni HP, Pires DEP, Biff D, Scherer MDA. Modelo assistencial em saúde: conceitos e desafios para a atenção básica brasileira. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2015;20(6):1869-78. doi: 10.1590/1413-81232015206.13272014.
14. Franco CAGS, Cubas MR, Franco RS. Currículo de medicina e as competências propostas pelas diretrizes curriculares. *Rev Bras Educ Méd*. 2014;38(2):221-30. doi: 10.1590/S0100-55022014000200009
15. Costa NMSC. Docência no ensino médico: por que é tão difícil mudar? *Rev Bras Educ Méd*. 2007;31(1):21-30. doi: 10.1590/S0100-55022007000100004
16. Faria L, Santos LAC. Influências dos modelos de educação e prática médicas no Brasil: o desenvolvimento da saúde global. *Hist Debates Tend*. 2021;21(3):80-98. doi: .5335/hdtv.21n.3.12685
17. Campos FE, Ferreira JR, Feuerwerker L, Sena RR, Campos JJB, Cordeiro H, et al. Caminhos para aproximar a formação de profissionais de saúde das necessidades da Atenção Básica. *Rev Bras Educ Méd*. 2021;25(2):53-9. doi: 10.1590/1981-5271v25.2-007
18. Silva LC, Colares MFA, Pinto MPP, Troncon LEA. O professor como modelo aos seus estudantes: perspectivas da área da saúde. *Sci Med*. 2019;29(4):e35862. doi: 10.15448/1980-6108.2019.4.35862
19. Ardisson GMC, Andrade RO, Andrião AV, Mafra AC, Fonseca MCKL, Amâncio MG, et al. Saúde mental e qualidade de vida dos estudantes de faculdades de medicina brasileiras: uma revisão integrativa. *Rev Eletrônica Acervo Saúde*. 2021;13(6):e6953. doi: 10.25248/reas.e6953.2021
20. Chiarella T, Bivanco-Lima D, Moura JC, Marques MCC, Marsiglia RMG. A pedagogia de Paulo Freire e o processo ensino-aprendizagem na educação médica. *Rev Bras Educ Méd*. 2015;39:418-25.
21. Martins ACS. Congruência social, congruência cognitiva e conhecimento do tutor e sua associação com o processo de aprendizagem no grupo tutorial em ABP. Estudo longitudinal baseado em mapas conceituais [tese]. Recife: Instituto de Medicina Integral Prof. Fernando Figueira – IMI; 2014.

Como citar este artigo:

Barbosa TM, Franceschi AJ, Delunardo SS. Características do tutor efetivo na ótica de professores de medicina. *Rev Fac Ciênc Méd Sorocaba*. 2021;23(2):42-46. doi: 10.23925/1984-4840.2021v23i2a3



Todo conteúdo desta revista está licenciado em Creative Commons CC By 4.0