

Percepção dos docentes sobre o currículo em prática em um curso de medicina

Maria Valéria PAVANⁱ

Maria Helena SENGERⁱⁱ

Waldemar MARQUESⁱⁱⁱ

Resumo

O curso de medicina em análise reestruturou seu currículo em 2006 e passou a utilizar métodos ativos de ensino. *Objetivo:* avaliar a percepção dos docentes sobre o currículo em prática. *Métodos:* foi enviado um questionário semiestruturado para todos os docentes. *Resultados:* Os docentes se dizem motivados para o trabalho e satisfeitos com o curso; consideram bom o curso e o profissional formado; avaliam positivamente a organização dos alunos em pequenos grupos e a inserção em atividades na atenção primária desde o início do curso. As instalações físicas e equipamentos estão adequados para 50,9% e 40,1% dos docentes. O modelo pedagógico, a motivação docente e a motivação dos alunos foram considerados facilitadores do andamento do currículo. A dificuldade na avaliação dos alunos e a falta de capacitação contínua dos docentes foram considerados fatores que dificultam o andamento do currículo.

Palavras-chave: currículo; educação médica; mudança curricular.

Teachers' perception about the curriculum in practice in a medical course

Abstract

The medical course in analysis restructured its curriculum in 2006 and started to use active teaching methods. Objective: to evaluate the teachers' perception of the curriculum in practice. Methods: a semi-structured questionnaire was sent to all professors. Results: Teachers say they are motivated to work and satisfied with the course; they consider the course and the graduated professional to be good; positively evaluate the organization of students in small groups and insertion in activities in primary care since the beginning of the course. The physical facilities and equipment are adequate for 50.9% and 40.1% of the teachers. The pedagogical model, teachers and students' motivation were considered

ⁱ Doutora em Educação pela Universidade de Sorocaba. Professora Assistente Doutora do Departamento de Saúde Coletiva e Professora Colaboradora do Programa de Pós-Graduação em Educação nas Profissões da Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: mvpavan@pucsp.br - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0001-8804-2499>.

ⁱⁱ Pós-doutorado em Ensino Médico pela Universidade Estadual de Campinas. Doutora em Medicina (Endocrinologia clínica) pela Universidade Federal de São Paulo. Professora Titular do Departamento de Clínica e do Programa de Pós-graduação em Educação nas Profissões da Saúde da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. E-mail: mhsenger@pucsp.br - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-2744-984X>.

ⁱⁱⁱ Doutor em Educação pela Universidade Estadual de Campinas. Foi Professor Associado da Universidade Federal de São Carlos. Atualmente é Professor do Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade de Sorocaba. E-mail: waldemar.marques@prof.uniso.br - ORCID iD: <https://orcid.org/0000-0002-6353-6289>.

facilitators of curriculum development. The difficulty in students' assessment and the lack of continuous training of teachers were factors that hinder the progress of the curriculum.

Keywords: *curriculum; medical education; curricular change.*

Percepción de los docentes sobre el currículo en la práctica de un curso de medicina

Resumen

El curso de medicina en análisis reestructuró su currículo en 2006 y pasó a utilizar metodologías activas. Objetivo: evaluar la percepción de los profesores sobre el currículo en práctica. Métodos: se envió un cuestionario semiestructurado a todos los profesores. Resultados: Los docentes están motivados para trabajar y satisfechos con el curso; consideran bueno el curso y el profesional formado; valoran positivamente la organización de los alumnos en pequeños grupos y la inserción en las actividades de atención primaria desde el inicio del curso. Las instalaciones físicas y el equipamiento son adecuados para 50,9% y 40,1% de los docentes. El modelo pedagógico, la motivación docente y estudiantil son facilitadores del desarrollo curricular. La dificultad para evaluar a los estudiantes y la falta de formación continua de los docentes son factores que dificultan el avance curricular.

Palabras clave: *currículo; educación médica; cambio curricular.*

1 INTRODUÇÃO

O Curso de Medicina em análise utiliza, desde 2006, estratégias ativas de ensino/aprendizagem, valorizando a capacitação do indivíduo para a busca de soluções de problemas, com grande estímulo ao exercício da educação continuada (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018). Seu projeto pedagógico, alinhado às Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina (DCN) e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 1990; 2001; 2014), aborda, além dos tradicionais enfoques morfológicos, fisiopatológicos e clínicos das doenças, as suas particularidades sociais, humanísticas e éticas e a formação do médico mais voltado à integralidade da atenção à saúde e às necessidades do sistema de saúde do país (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

No modelo atual, nos três primeiros anos, o curso está organizado em três eixos anuais: mecanismos regulatórios fundamentais da vida humana; manutenção da espécie e ciclo da vida. Cada eixo comporta módulos temáticos horizontais e verticais, cujos objetivos de aprendizagem se complementam e integram conteúdos de várias áreas, em uma proposta de aprendizagem

significativa e interdisciplinar, baseada na resolução de problemas relacionados às questões clínicas, sociais e coletivas. A interdisciplinaridade é o principal instrumento de integração curricular entre módulos (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

Os módulos horizontais, com duração de dez semanas, contemplam os conteúdos teóricos e utilizam a aprendizagem baseada em problemas (ABP) como estratégia de ensino-aprendizagem, com duas sessões tutoriais semanais, de três horas; sustentações aplicadas, quatro horas semanais e sustentações teóricas, uma hora semanal (SANTOS, 1994; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018). Três módulos verticais, que se estendem ao longo dos três primeiros anos, complementam a matriz curricular: Prática de Atenção à Saúde (PAS), com quatro horas semanais, que utiliza a problematização como estratégia de ensino-aprendizagem com inserção do aluno em atividades da Atenção Primária à Saúde (BERBEL, 1998; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018); Habilidades Clínicas, com quatro horas semanais, que utiliza a aprendizagem baseada na prática; e, a partir da reforma de 2018, Estudos Orientados, duas horas semanais, baseado no mentoring (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018; SINGER *et al.*, 2021).

Os três últimos anos do curso correspondem ao internato, estágio curricular obrigatório de treinamento em serviço, nas áreas de clínica médica, cirurgia, ginecologia-obstetrícia, pediatria, saúde coletiva e saúde mental, respeitando as orientações de trinta por cento da carga horária na Atenção Básica e Serviços de Urgência e Emergência do SUS determinados pelas DCN (BRASIL, 2014; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

Ao longo de todo percurso de formação, a organização curricular busca garantir a contínua relação entre a teoria e a prática, diminuindo a distância entre elas, e os alunos são distribuídos em pequenos grupos, para que o professor possa ajudar o aluno no processo de construção do conhecimento, criando os desafios e levando o aluno a refletir sobre os desafios propostos, respeitando o nível de desenvolvimento do aluno. Para contribuir com esse processo, nos três primeiros anos do curso, a matriz curricular preserva três períodos semanais de quatro horas como áreas do aluno, utilizados para estudo autogerido e demais atividades

complementares, segundo a escolha dos alunos (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

A mudança do paradigma Flexneriano, que estruturava o curso desde 1971, para o paradigma da integralidade, a partir da reforma de 2006, foi motivada pela percepção da comunidade acadêmica da necessidade de rever a maneira de ensinar (FLEXNER, 1910; LAMPERT, 2008; PAVAN; SENGER; MARQUES, 2017). Para isso, além do incentivo Institucional, recebeu recursos dos Ministérios da Educação e da Saúde por meio do Projeto de Incentivo a Mudanças Curriculares em Cursos de Medicina (PROMED) (BRASIL, 2002; PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

A reforma curricular implementada em 2006 exigiu extensas mudanças para o seu funcionamento, como a capacitação dos docentes para as metodologias ativas, a adequação da estrutura física, considerando instalações e equipamentos, e os ajustes na estrutura administrativa, com o crescimento do papel da coordenação e dos colegiados do curso. Além disso, buscou estreitar a relação entre o currículo, o SUS e o profissional que se pretende formar, ampliando os cenários de prática, incluindo a inserção do aluno em diversas atividades do sistema de saúde, desde o início do curso (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018).

Neste processo, cumpre lembrar o alerta de Feuerwerker (2002) de que as mudanças nas práticas diárias geradas por novas propostas pedagógicas nem sempre são absorvidas por todos os membros da comunidade acadêmica com o mesmo entusiasmo, exigindo inúmeras estratégias para que sejam implantadas e se mantenham, e é através dos docentes que as mudanças curriculares podem ocorrer efetivamente, ou não, sendo o protagonismo docente crucial para que uma reforma dessa natureza se efetive.

Neste sentido, o conhecimento referente à aceitação, convencimento e adoção de novas estratégias de ensino, sob a ótica dos docentes, pode trazer informações valiosas para a continuidade e a atualização contínua do currículo, com a participação ativa daqueles que efetivamente operam as mudanças, os docentes. Além disso, essas informações podem trazer subsídios críticos importantes para reformulações que se fizerem necessárias na própria Instituição e até mesmo para outras Instituições que tenham essas perguntas em aberto.

2 OBJETIVO

Avaliar a percepção dos docentes sobre o currículo em prática em um curso de medicina e sobre os fatores que favorecem ou dificultam o andamento do currículo.

3 MATERIAL E MÉTODOS

Este trabalho é parte de uma tese de doutorado construída a partir da contextualização da reforma curricular implementada no curso de medicina e sua inserção no momento político social do país; sua adequação ao conceito da saúde como um direito, garantido pela Constituição Federal de 1988 (BRASIL, 1988) e pelas diretrizes do SUS (BRASIL, 1990); seu compromisso com a formação de recursos humanos previstos nas DCN (BRASIL, 2001; 2014) e pelo Projeto Pedagógico Institucional (PPI) (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2004). Tem como referencial teórico a relação dialógica entre educador e educando na construção do conhecimento, a partir da aprendizagem significativa (FREIRE, 1975; PELIZZARI *et al.*, 2002).

Trata-se de uma pesquisa exploratória, transversal, com variáveis quantitativas e qualitativas.

Os dados foram obtidos através de um questionário semiestruturado, com 10 questões fechadas em escala Likert, bipolar, com cinco opções de respostas e, no final, duas questões abertas. Depois de testado, o questionário foi enviado aos 178 docentes em atividade no curso de medicina, para ser respondido “online”, através do sistema Google Drive[®]. O sistema não permitia identificar o respondedor, buscando preservar o anonimato para garantir a qualidade e a fidedignidade das informações. Os docentes foram convidados, pessoalmente, pela pesquisadora, que não exercia qualquer função na Instituição, exceto ser egressa do curso em análise, antes da reforma curricular. O projeto foi apresentado à Instituição e aprovado em todas as instâncias acadêmicas e administrativas cabíveis.

O questionário foi organizado levando em consideração obter a opinião dos docentes sobre o currículo em prática e sua influência sobre a satisfação do docente com o curso, a motivação do docente com o próprio trabalho, a qualidade do curso e do médico formado pela

Instituição, a organização das atividades de ensino e aprendizagem, as instalações físicas e equipamentos disponíveis; bem como a opinião dos docentes sobre os fatores que poderiam influenciar positivamente e negativamente o andamento do currículo.

Os dados, obtidos através das questões fechadas (em escala Likert), serão apresentados a partir de uma análise descritiva dos resultados. Para a avaliação da consistência interna das respostas em escala Likert, utilizou-se o coeficiente de correlação (r), que relaciona a resposta de cada questão às demais respostas do mesmo participante, criando um valor de " r " que pode variar de zero a um, sendo considerado consistente quando superior a 0,15 (MORAES, 2006). Para o conjunto de respostas de cada uma das assertivas é calculado valor de " r ". O valor de " r " para todas as assertivas foi superior a 0,70, o que garante a sua consistência interna. Para a avaliação da confiabilidade do conjunto do questionário em escala Likert, aplicou-se o teste Alfa de Cronbach, com resultado 0,94, mostrando excelente confiabilidade ($>0,9$) (BLAND; ALTMAN, 1997).

Em relação às questões abertas, as perguntas “Em sua opinião, qual o fator mais importante que vem facilitando o andamento do currículo atual?” e “Em sua opinião, qual o fator mais importante que vem dificultando o andamento do currículo atual” traziam limitação do espaço para resposta (80 caracteres), numa tentativa de identificar os pontos mais relevantes. Para a análise das respostas dos docentes às questões abertas do questionário, fez-se uma sistematização de agrupamento das citações por semelhança do conteúdo. Elas foram categorizadas de acordo com o conteúdo das próprias respostas. Não havia uma categorização prévia (GOMES, 2011).

O projeto de pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Sorocaba (CAAE 20027213800005500). Os próprios pesquisadores arcaram com os custos do estudo.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 178 docentes em atividade, 102 responderam o questionário (57,3%). Entre os docentes que responderam o questionário, 73 (71,6%) já exerciam suas atividades no curso de medicina antes da reforma curricular de 2006. Os demais (29) iniciaram as atividades depois

de 2006, ou seja, após o a implantação do atual modelo curricular. Essa proporção é semelhante à observada no total de docentes em atividade no curso de medicina no período do estudo.

Os docentes do curso de medicina em análise podem distribuir sua carga horária entre os diferentes anos do curso, bem como nos programas de residência médica. Há um número maior de professores com atividades nos últimos anos do curso. Isto se deve à maior diversidade de atividades propostas para esse período. Essa mesma variação de distribuição foi observada entre os docentes que responderam ao questionário, reforçando a adequação da amostra.

4.1 Satisfação e motivação com a atividade docente

Em relação à satisfação dos docentes com o curso de medicina, pode se considerar que a avaliação foi positiva. Assim, para a pergunta “Considerando o currículo atual, quão satisfeito você está com o curso de medicina?”, 56,8% dos docentes declararam-se satisfeitos e 6,9% declararam-se muito satisfeitos; 25,5% nem satisfeitos/nem insatisfeitos; 10,8% declararam-se insatisfeitos e não houve respostas para “muito insatisfeito”. O mesmo se verificou em relação à motivação dos docentes com as atividades acadêmicas, em que também se observou uma avaliação positiva. Diante da pergunta “Considerando o currículo atual, quão motivado você se sente em relação às suas atividades como professor do curso de medicina?”, 53,9% dos docentes responderam motivados e 15,7% muito motivados com as suas atividades; 19,6% nem motivados/nem desmotivados; 9,8% desmotivados e 0,9% muito desmotivados.

Considerando que *“em sua forma pura, a motivação manifesta-se como uma potencialidade humana, sujeita às contingências situacionais e contextuais, além da influência dos recursos pessoais, afetivos e cognitivos disponíveis”* (DAVOGLIO; SANTOS, 2017, p. 788), a satisfação proporcionada pela atividade docente pode compensar possíveis dificuldades enfrentadas e favorecer que o docente se mantenha motivado para as suas atividades, embora aqui não deva ser o único fator, uma vez que, de maneira geral, os docentes parecem mais motivados que satisfeitos com o curso em análise.

4.2 Qualidade do curso e do médico formado

Na Tabela 1 estão apresentados os dados das respostas dos docentes para as perguntas “considerando o currículo atual, qual sua opinião sobre a qualidade do curso?” e “qual sua opinião sobre a qualidade do médico formado pelo curso de medicina?”. Em relação à qualidade do curso, 63,7% consideram o curso bom e apenas 9,8% consideram o curso ruim. Entretanto, em relação à qualidade do médico formado, essa avaliação é um pouco menos positiva, pois 57,8% dos professores responderam considerar bons os profissionais formados pela Instituição e 9,8% responderam que consideram os médicos formados ruins. Chama a atenção que 32,4% dos docentes não se posicionaram em relação à qualidade do profissional formado, respondendo “Nem bom/Nem ruim”. Somados aos que explicitamente avaliam o profissional formado como "Ruim", essa proporção chega a 42.2%.

Pode-se considerar que, de certa forma, essa é uma avaliação negativa, pois a Instituição tem entre os seus objetivos a formação de bons profissionais. Os dados do trabalho não permitiram caracterizar esse grupo de docentes que responderam “Nem bom/Nem ruim”, exceto pelo dado de que eles estão mais insatisfeitos com as instalações físicas ($p < 0,05$).

Tabela 1 – Opinião dos 102 professores que responderam o questionário sobre a qualidade do curso e do médico formado pelo curso de medicina

Respostas Perguntas	Muito bom	Bom	Nem bom/ Nem ruim	Ruim	Muito ruim
Qualidade do curso de medicina	6 (5,9%)	59 (57,8%)	27 (26,5%)	10 (9,8%)	0 (0,0%)
Qualidade do médico formado	8 (7,8%)	51 (50,0%)	33 (32,4%)	10 (9,8%)	0 (0,0%)

Fonte: Pavan, Senger, Marques, pesquisa de campo.

A dificuldade em relação ao posicionamento diante das perguntas descritas acima pode estar relacionada à própria formação médica, que, de maneira geral, precisa de dados objetivos para dar suporte às suas respostas. Embora a literatura seja farta em relação ao uso de metodologias ativas de ensino-aprendizagem na formação médica, ela também mostra

resultados variados, dependendo das competências que são avaliadas em cada um dos estudos, e são poucos os dados sobre os médicos formados pela Instituição aqui referida e isso pode gerar dúvidas aos respondedores (GOMES *et al.*, 2009; GOMES; REGO, 2011; MILLAN *et al.*, 2012; NOUNS *et al.*, 2012; PREETI; ASHISH; SHRIRAM, 2013, LEON; ONOFRIO, 2015; SCHAUBER *et al.*, 2015; QIN; WANG; FOLDEN, 2016; TEOFILO; SANTOS; BADUY, 2017; POLES *et al.*, 2018).

4.3 Organização das atividades de ensino e aprendizagem

Com relação à pergunta “No currículo atual do curso de medicina, o estudante é inserido desde o primeiro ano em atividades na atenção primária à saúde. Em sua opinião, quanto a inserção do estudante de medicina em atividades na atenção primária (através de atividades realizadas nas unidades de saúde, envolvimento com a comunidade e participação em projeto de intervenção) é importante para a formação do futuro médico?”, pode-se considerar uma avaliação muito positiva dos docentes, pois foi considerada muito importante para 53,9% e importante para 36,3% dos docentes.

Um estudo recente, realizado na própria Instituição, mostrou que os alunos do último ano e profissionais recém-egressos do curso de medicina também fazem uma avaliação positiva da inserção dos alunos na atenção primária à saúde desde o início do curso e entendem que isso os capacita para as atividades médicas na atenção primária (POLES *et al.*, 2018). Outros autores também observaram esse efeito positivo da inserção do aluno no sistema de saúde e na comunidade (GOMES; REGO, 2011; RICARDO *et al.*, 2014; TEOFILO; SANTOS; BADUY, 2017).

Outra mudança importante na organização curricular, gerada pela escolha do uso de metodologias ativas como método de ensino, foi a distribuição dos alunos em pequenos grupos para as tutoriais, as sustentações aplicadas e as atividades práticas nos diferentes cenários.

Na Tabela 2 estão apresentados os dados para a pergunta “No currículo atual do curso de Medicina, os alunos estão organizados em pequenos grupos. Em sua opinião, qual o efeito desta organização sobre a aprendizagem do estudante, a interação professor e aluno e a atividade do professor?” Como se pode observar, os docentes fazem uma avaliação positiva

sobre a organização das atividades de ensino e aprendizagem. Perto de 95% dos docentes, ou seja, a grande maioria considera essa distribuição dos alunos em pequenos grupos altamente positiva.

Tabela 2 – Opinião dos 102 professores que responderam o questionário sobre a organização dos alunos em pequenos grupos no curso de medicina

Respostas Perguntas	Muito positivo	Positivo	Nem positivo/ Nem negativo	Negativo	Muito negativo
Sobre a aprendizagem do aluno	54 (52,9%)	43 (41,7%)	5 (4,9)	0 (0,0%)	0 (0,0%)
Sobre a interação professor/aluno	61 (59,8%)	36 (35,3%)	3 (2,9%)	2 (2,0%)	0 (0,0%)
Sobre a atividade como professor (a)	48 (47,1%)	48 (47,1%)	4 (3,9%)	2 (1,9%)	0 (0,0%)

Fonte: Pavan, Senger, Marques, pesquisa de campo.

De fato, o projeto pedagógico do curso, sintonizado com as demandas do sistema de saúde vigente no país, com as DCN e com o PPI, orienta a formação de um profissional com mais autonomia, com capacidade de gestão do seu tempo, de comunicação, de relação interpessoal, de entender e valorizar as diferenças sociais e culturais na relação médico-paciente, sempre respeitando as questões éticas que norteiam o trabalho médico (PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO, 2018). Os dados de revisão da literatura mostram benefício no ganho dessas competências com as metodologias ativas de ensino, principalmente quando são associadas à inserção precoce do estudante em atividades práticas da atenção primária à saúde, como demonstrado por Gomes *et al.* (2009), Gomes e Rego, (2011); Leon e Onofrio (2015).

Entretanto, como os docentes do curso são formados pelo método tradicional de ensino, isso parece gerar insegurança em relação às novas práticas educacionais e sobre sua avaliação a respeito do profissional formado pela Instituição. Neste sentido, cabe a reflexão sobre a importância da apropriação do método por aqueles que o executam e a clareza dos objetivos a serem alcançados.

4.4 Instalações físicas e equipamentos

Quando questionados sobre “Quão adequadas estão as instalações físicas disponibilizadas para o curso, levando em consideração a estrutura atual do curso de medicina?”, 50% dos docentes responderam considerar as instalações físicas adequadas e apenas 1% muito adequadas. Entretanto, um quarto deles considerou “inadequadas” e uma proporção semelhante foi neutra, julgando as instalações como “nem adequadas, nem inadequadas” (Tabela 3). Pode-se dizer que a metade dos professores considerou as instalações adequadas, entretanto, a outra metade faz restrições ou manifesta explicitamente que as considera inadequadas.

Tabela 3 – Opinião dos 102 professores que responderam o questionário sobre a adequação das instalações físicas e dos equipamentos disponibilizados para o curso de medicina

Respostas Perguntas	Muito adequada	Adequada	Nem adequada/ Nem inadequada	Inadequada	Muito Inadequada
Quão adequadas estão as instalações físicas disponibilizadas para o curso?	1 (1,0%)	51 (50,0%)	24 (23,5%)	25 (24,5%)	1 (1,0%)
Quão adequados estão os equipamentos disponibilizados para o curso?	2 (2%)	39 (38,2%)	35 (34,3%)	23 (22,6%)	3 (2,9%)

Fonte: Pavan, Senger, Marques, pesquisa de campo.

A mesma pergunta foi feita em relação aos equipamentos disponibilizados para o curso e, como também pode ser visto na Tabela 3, as respostas são semelhantes. Ou seja, apenas 40,2% consideram adequados os equipamentos disponibilizados para o curso. Mais uma vez, é grande o número de docentes que os consideram inadequados (22,6%) e 2,9% responderam que são muito inadequados. Também para essa pergunta é grande a proporção dos docentes que manifestaram uma opinião dúbia, pois 38,6% dos participantes responderam “nem adequado/nem inadequado”. Mais uma vez, pode-se considerar que a balança pende para uma

avaliação negativa dos docentes em relação aos equipamentos disponibilizados para as suas atividades.

Para tentar entender melhor onde poderiam estar as dificuldades enfrentadas em relação à estrutura física e aos equipamentos, foram analisadas as respostas separando os dados dos 102 professores de acordo com os anos do curso em que exercem suas atividades acadêmicas. Assim, foram analisadas as respostas entre aqueles que têm atividade nos primeiros anos do curso, do 1º ao 3º ano (n=27), aqueles que desenvolvem suas atividades apenas nos últimos anos, do 4º ao 6º ano (n=42) e aqueles que têm atividades durante todo o curso, do 1º ao 6º ano (n=33). Optou-se por essa distribuição porque as atividades de ensino do 1º ao 3º ano do curso diferem em relação aos três últimos anos, que são eminentemente práticas, com poucas atividades dependentes da estrutura do prédio central da faculdade.

A proporção de professores que consideraram as instalações físicas adequadas ou muito adequadas foi diferente entre aqueles que atuam do 1º ao 3º ano (30%) e os que atuam do 4º ao 6º ano (64%), $p < 0,01$ (teste Z para comparação entre duas proporções). Da mesma forma, com relação aos equipamentos, observamos diferença estatisticamente significativa quando comparamos a proporção de professores que atuam do 1º ao 3º ano e consideraram adequados ou muito adequados os equipamentos (19%) e aqueles que atuam do 4º ao 6º ano (52%) ou do 1º ao 6º ano (42%), $p < 0,01$ e $p < 0,05$, respectivamente.

Essa análise mostrou que a insatisfação em relação às instalações físicas e aos equipamentos disponibilizados para as atividades de ensino foi maior entre os docentes que atuam exclusivamente nos primeiros anos do curso. Posteriormente a este estudo, o curso de medicina passou por uma avaliação periódica feita pelo Ministério da Educação. Embora essa avaliação externa tenha sido muito positiva e auferido a nota final máxima, 5 (cinco), os quesitos específicos de equipamentos e instalações físicas tiveram nota 4 (quatro), portanto, em acordo com a avaliação feita pelos docentes. A mesma análise, separando-se os docentes pelos anos de atuação, foi feita para as demais variáveis e não se observou diferenças estatísticas, mesmo quando se avalia satisfação com o curso e motivação para o trabalho.

Na avaliação dos docentes que estão em atividade no curso de medicina em análise desde antes da reforma curricular, não houve mudança em relação aos equipamentos e instalações físicas em função da reforma, sugerindo que essa dificuldade tem se mantido ao longo do tempo, e a insatisfação era mais comum em relação às atividades realizadas nos

cenários de prática, ou seja, dependentes de instalações e equipamentos (PAVAN, SENGER, MARQUES, 2019).

Alves *et al.* (2013) mostraram que as dificuldades em relação à falta de estrutura física foram encontradas em oito escolas beneficiadas pelo PROMED, sendo a segunda dificuldade mais frequente. Entre elas, também foi apontada a falta de condições adequadas para o ensino das Unidades Básicas de Saúde, mostrando que o incentivo às mudanças, embora tenham proporcionado um estímulo inicial, não foram capazes de suplantar as dificuldades próprias do sistema de saúde, que carecem cronicamente de recursos.

4.5 Fatores que favorecem e fatores que dificultam o andamento do curso

Na avaliação das respostas para a pergunta “em sua opinião qual o fator mais importante que vem facilitando o andamento do currículo atual?” emergiram várias categorias de respostas, a maioria relacionada aos aspectos que já haviam sido considerados nas perguntas em escala Likert do questionário. As repostas categorizadas como “o modelo pedagógico” foram as mais frequentes, com 30 citações, seguidas pelas respostas que se agruparam na categoria “compromisso do corpo docente” com 25 citações. As respostas que compuseram a categoria “participação ativa dos alunos” receberam 14 citações. A categoria “atividades práticas desde o início do curso”, recebeu oito citações, assim como as categorias “distribuição dos alunos em pequenos grupos” e “interação entre professor e aluno”.

A pergunta “em sua opinião qual o fator mais importante que vem dificultando o andamento do currículo atual?” provocou respostas aflorando aspectos que, certamente, vêm preocupando os professores. Os fatores mais citados espontaneamente foram categorizados como: “dificuldade na avaliação dos alunos”, com 18 citações; a “falta de envolvimento dos docentes”, com 18 citações, sendo estas divididas em “falta de motivação” e “falta de comprometimento” dos docentes, não sendo sempre possível identificar essa diferença; o “modelo pedagógico” recebeu 18 citações; a “deficiência na estrutura física”, 13 citações, e a “falta de capacitação continuada dos docentes” foram mencionadas 10 vezes.

Como indicam as respostas às questões abertas, o próprio modelo pedagógico é apontado como motivo primordial facilitador do bom andamento do curso e foi menos citado

entre os fatores que dificultam o andamento do curso, reforçando a avaliação positiva dos docentes quanto ao modelo pedagógico em prática.

As facilidades e dificuldades citadas pelos docentes não se restringem ao curso de medicina aqui apresentado. Como demonstrado por Rego e Batista (2012); Almeida e Batista, (2013); Machado *et al.* (2017), elas têm sido discutidas por outras instituições de ensino que utilizam a ABP como estratégia de ensino, mostrando a dificuldade na avaliação e importância do comprometimento e da capacitação contínua do docente.

As dificuldades na avaliação do estudante parecem ter relação com a falta de capacitação contínua dos docentes, habituados com a avaliação baseada em questões objetivas, predominantemente focadas na avaliação cognitiva, utilizadas no modelo tradicional de ensino. Como discutido por Panúncio-Pinto e Troncon (2014), nos últimos anos houve uma grande mudança nos instrumentos de avaliação, que exigem conhecimento, transdisciplinaridade e trabalho em equipe. Além disso, o grande valor da avaliação está no “feedback” para o aluno, ou seja, um trabalho individualizado. As avaliações também devem ser condutoras de informações relativas ao curso e à atividade docente e os objetivos só vão ser alcançados se os instrumentos de avaliação forem usados corretamente, desde a sua construção.

Mclean, Cilliers e Van Wyk (2008), no *AMEE Guide No 36*, da *Association for Medical Education in Europe*, discutem alguns fatores que podem dificultar o desenvolvimento do corpo docente, entre eles a liderança não favorável, a resistência à mudança, a falta de motivação do corpo docente e a falta de reconhecimento das próprias deficiências em seus conhecimentos e habilidades para o ensino. Somado a isso, pode haver a falta de apoio institucional.

Os dados do presente estudo indicam que na instituição há motivação dos docentes e reconhecimento das suas deficiências como educadores, podendo ser fatores facilitadores para o engajamento em um programa de desenvolvimento docente.

Atenta às demandas dos professores e aos dados que emergiram nesse estudo, a Instituição vem promovendo, de forma regular, oficinas de capacitação docente, em particular sobre a avaliação do estudante, acreditando que um dos principais benefícios da avaliação institucional é promover as mudanças e ajustes necessários rumo ao aperfeiçoamento do processo educacional.

5 CONCLUSÕES

O estudo mostrou que os docentes se mostram motivados para o trabalho, satisfeitos com o modelo pedagógico escolhido e com o curso oferecido pela Instituição. Mas, fazem ressalvas à infraestrutura e à avaliação do estudante e apontam a capacitação docente como um fator a ser observado para o bom andamento do curso.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Enedina Gonçalves; BATISTA, Nildo Alves. Desempenho docente no contexto PBL: essência para aprendizagem e formação médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 192-201, Jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/7dPbSyZTXNgQmvd46rZH9qc/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.

ALVES, Claudia Regina Lindgren *et al.* Mudanças curriculares: principais dificuldades na Implementação do PROMED. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 37, n. 2, p. 157-166, jun. 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/sVVCGqCrGR4dt887hPMCysb/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BERBEL, Neusi Aparecida Navas. A problematização e a aprendizagem baseada em problemas: diferentes termos ou diferentes caminhos? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, Botucatu, v. 2, n. 2, p.139-154, fev. 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/BBqnRMcdxXyvNSY3YfztH9J/>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BLAND, J. Martin; ALTMAN, Douglas G. Cronbach's alpha (Statistics notes). **British Medical Journal**, v. 314, n. 7080, p. 572, Feb. 1997. Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/314/7080/572.full.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2022.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado, 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 10 jan. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18080.htm. Acesso em: 10 jan. 2020.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução

CNE/CES N°4, de 07 de setembro de 2001. Diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. **Diário Oficial da União**, 09 de novembro de 2001. Seção 1, p. 38. Disponível em <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2020.

BRASIL. **Portaria interministerial nº. 610, de 26 de março de 2002**. Projeto de incentivo a mudanças Curriculares em cursos de medicina Ministério da Saúde/Ministério da Educação. PROMED. Disponível em: http://sna.saude.gov.br/legisla/legisla/informes/MS_MEC_Pinterministerial610_02_informes.doc. Acesso em: 10 jan. 2020.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina. **Diário Oficial da União**, Brasília, 23 de junho de 2014, Seção 1, p. 8-11. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192. Acesso em: 10 jan. 2020.

DAVOGLIO, Tércia Rita; SANTOS, Bettina Steren dos. Motivação docente: reflexões acerca do construto. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 22, n. 3, p. 772-792, dec. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/QVw5F5DR3LdKSCfMs6jQTQq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

FEUERWERKER, Laura Camargo Macruz. **Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados**. São Paulo: Hucitec, 2002.

FLEXNER, Abraham. Medical Education in The United States and Canada: from the Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. **Bulletin Number Four**, New York: The Carnegie Foundation, 1910. Disponível em: http://archive.carnegiefoundation.org/pdfs/elibrary/Carnegie_Flexner_Report.pdf. Acesso em: 10 jan. 2020.

FREIRE, Paulo. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1975.

GOMES, Andréia Patrícia; REGO, Sergio. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 557-566, Dec. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/vY3BY5VrN3KYxk5QmyPTWNg/?format=pdf>. Acesso em: 11 jan. 2022.

GOMES, Romeu. Análise e interpretação de dados em pesquisa qualitativa. In: MINAYO, Maria Cecília de S.; DESLANDES, Suely F.; GOMES, Romeu (Orgs.). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 30. ed. Petrópolis: Vozes; 2011. p. 79-108.

GOMES, Romeu *et al.* Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Revista Brasileira de**

Educação Médica, Rio de Janeiro, v. 33, n. 3, p. 433-440, set. 2009. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Scz3tZ5YprqM7MpH5dFxxzd/?format=pdf>. Acesso em: 11 jan. 2022.

LAMPERT, Jadete Barbosa. Dois séculos de escolas médicas no Brasil e a avaliação do ensino médico no panorama atual e perspectivas. **Gazeta Médica da Bahia**, Bahia, v. 78, n.1, p. 31-37, 2008. Disponível em: <http://www.gmbahia.ufba.br/index.php/gmbahia/article/viewFile/255/246>. Acesso em: 11 jan. 2022.

LEON, Luciana Brosina; ONOFRIO, Fernanda de Quadros. Aprendizagem Baseada em Problemas na Graduação Médica – Uma Revisão da Literatura Atual. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 4, p. 614-619, dez. 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/vPcCjTpMg49vsjZrghz3G6s/?format=pdf&lang=pt>

MACHADO, Maria das Mercês Borém Correa *et al.* Reflexões e significados sobre competências docentes no ensino médico. **Avaliação (Campinas)**, Sorocaba, v. 22, n. 1, p. 85-104, abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/aval/a/6bYkBNbfSVGwNCGr36Sfjtr/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

MCLEAN, Michelle; CILLIERS, Francois; VAN WYK, Jacqueline M. Faculty development: yesterday, today and tomorrow. **Medical Teacher**, v. 30, n. 6, p. 555-584, Feb. 2008.

MILLAN, Laís Pereira Bueno *et al.* Traditional learning and problem-based learning: self-perception of preparedness for internship. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 58, n. 5, p. 594-599, out. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ramb/a/6dZynnqPpRWJDfpSRRCZ3tQ/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 11 jan. 2022.

MORAES, Suzana Guimarães. **Desenvolvimento e avaliação de uma metodologia para o ensino de embriologia humana**. 2006. Tese (Doutorado em Biologia Celular e Estrutural) – Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2006.

NOUNS, Zineb *et al.* Development of knowledge in basic sciences: a comparison of two medical curricula. **Medical Education**, v. 46, n. 12, p. 1206-14, Dec. 2012.

PANÚNCIO-PINTO, Maria Paula; TRONCON, Luiz Ernesto de Almeida. Avaliação do estudante – aspectos gerais. **Medicina (Ribeirão Preto)**, v. 47, n. 3, p. 314-23, nov. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/86684/89705>. Acesso em: 11 jan. 2022.

PAVAN, Maria Valéria; SENGER, Maria Helena; MARQUES, Waldemar. Determinantes externos e internos da reforma curricular do curso de medicina da Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 19, p.

127-132, 2017. Disponível em:

<https://revistas.pucsp.br/index.php/RFCMS/article/view/32016>. Acesso em: 15 maio 2022.

PAVAN, Maria Valéria; SENGER, Maria Helena; MARQUES, Waldemar. Avaliação da reforma curricular de um curso de medicina na perspectiva dos docentes. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 43, p. 135-145, jan. 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/8TX7nHL5QMtwrHHFm4ZQjdL/?format=pdf>. Acesso em: 15 maio 2022.

PELIZZARI, Adriana *et al.* Teoria da aprendizagem significativa segundo Ausubel. **Rev. PEC**. Curitiba, v. 2, n.1, p. 37- 42, jul. 2002. Disponível em:

<http://portaldoprofessor.mec.gov.br/storage/materiais/0000012381.pdf> . Acesso em: 11 jan. 2022.

POLES, Tatchia Puertas Garcia *et al.* Percepção dos Internos e Recém-Egressos do Curso de Medicina da PUC-SP sobre Sua Formação para Atuar na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 42, n. 3, p. 121-128, set. 2018. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/y7FJKrz4b9THnGTztdSb8Xc/>. Acesso em: 15 maio 2022.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP). **Deliberação N. 11/2004**. Projeto Pedagógico Institucional – PPI Diretrizes para a Graduação, 2004.

PONTIFÍCIA UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SÃO PAULO (PUC-SP). **Proposta de alteração do projeto pedagógico do**: Curso de Medicina da Faculdade de Ciências Médicas e da Saúde Campus Sorocaba. Sorocaba: PUC-SP, 2018.

PREETI, Bajaj; ASHISH, Ahuja; SHRIRAM Gosavi. Problem Based Learning (PBL) – An Effective Approach to Improve Learning Outcomes in Medical Teaching. **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, v. 7, n. 12, p. 2896-7, Dec. 2013. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3919301/pdf/jcdr-7-2896.pdf>. Acesso em: 11 jan. 2022.

QIN, Yongjie; WANG, Yungui; FLODEN, Robert E. The Effect of Problem-Based Learning on Improvement of the Medical Educational Environment: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Medical Principles and Practice**, v. 25, n. 6, p. 525-532, Nov. 2016. Disponível em:

<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5588506/pdf/mpp-0025-0525.pdf>.

Acesso em: 11 jan. 2022.

REGO, Cinthia; BATISTA, Sylvania Helena. Desenvolvimento docente nos cursos de medicina: um campo fecundo. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 3, p. 317-324, set. 2012. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbem/a/VLHxjZkkFZR6jZWycqXqspq/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

RICARDO, Maria Paula Ferreira *et al.* Estudante de medicina na estratégia saúde da família em séries iniciais: percepção dos egressos. **A Revista da Escola de Enfermagem da USP**, São Paulo, v. 48, n. spe2, p. 178-183, Dec. 2014. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/reusp/a/WqXKBYDNNNTCt6VsHxDCyzB/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 11 jan. 2022.

SANTOS, Silva Reis dos. O aprendizado baseado em problemas (Problem-based learning – PBL). **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 3, p. 121-4, Set/dez. 1994. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/CMdmWZgGOYY5TNSnpjDyM8F/?lang=pt>. Acesso em: 10 jan. 2022.

SCHAUBER, Stefan K. *et al.* The role of environmental and individual characteristics in the development of student achievement: a comparison between a traditional and a problem based-learning curriculum. **Advances in Health Sciences Education**, v. 20, n. 4, p. 1033-52, 2015.

SENGER, Maria Helena *et al.* A inserção da mentoria na matriz curricular de um curso de Medicina: relato de experiência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v. 45, p. 10.1590/1981-52, 2021. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rbem/a/wmB3ypLcHF4SwJ3vMcP5WtL/?format=pdf&lang=pt>.
Acesso em: 15 maio 2022.

TEOFILO, Tiago José Silveira; SANTOS, Nereida Lúcia Palko dos; BADUY, Rossana Staevie. Apostas de mudança na educação médica: trajetórias de uma escola de medicina. **Interface (Botucatu)**, Botucatu, v. 21, n. 60, p. 177-188, mar. 2017. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/icse/a/9ypStLBxQ776CbGmGdsdVzH/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 11 jan. 2022.

Recebido em: 02/02/2020

Aprovado em: 11/01/2022