

Novo modelo curricular processual do morfofuncional: relato de experiência

Áurea Gomes Pidde¹, Gustavo Urzêda Vitória¹, Marcos Paulo Silva Siqueira¹, Paulo Vitor Carvalho Dutra¹
Pedro Humberto Guimarães Alves¹, Denis Masashi Sugita².

1. Discente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.
2. Docente do curso de medicina do Centro Universitário de Anápolis - UniEVANGÉLICA.

RESUMO: A Educação Médica tem passado por diversas mudanças, nos últimos anos, envolvendo vários aspectos. Logo, para que uma Instituição de Ensino Superior se mantenha no mercado, é necessário investimento e desenvolvimento contínuo de todas suas áreas, inclusive de suas matrizes curriculares e metodologias de ensino e avaliação. Objetiva-se relatar a experiência da implantação do novo modelo curricular processual, na subárea de Morfofuncional, no 5º e 6º períodos do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA. A partir do segundo semestre de 2019, foi adotado um novo modelo didático-pedagógico no Morfofuncional, motivado por reclamações discentes constantes. A estrutura baseada em três módulos semestrais foi mantida e as principais mudanças foram nos processos de ensino-aprendizagem (criação de eixos temáticos) e de avaliação (adoção de um modelo processual, com metodologias avaliativas diversificadas e com menor sobrecarga de temas e dois momentos distintos de Recuperação). O novo modelo encontra-se em aplicação e algumas inferências subjetivas podem ser percebidas, através de relatos dos estudantes. Dentre os pontos positivos, destaca-se maior integração entre Tutoria e Morfofuncional, reorganização dos momentos dedicados para estudos dos discentes, maior retenção de conteúdos, avaliação de múltiplas habilidades (além do conhecimento). Dentre os pontos negativos, a sobrecarga do trabalho docente e a resistência apresentada na adoção de um novo método, principalmente por alguns alunos. Percebe-se que o novo modelo curricular apresenta potencialidades, mas também trouxe consigo alguns desafios na implantação e, portanto, estudos melhor desenhados deverão ser aplicados para averiguar a real eficácia desse novo modelo, em relação ao anterior.

Palavras-chave:
Educação Médica.
Inovação.
Currículo.
Ensino.
Avaliação Educacional.

INTRODUÇÃO

A Educação Médica tem passado por diversas mudanças, nos últimos anos, envolvendo vários aspectos, tais como, expansão indiscriminada de instituições de ensino superior (IES), com mercantilização do ensino; Diretrizes Curriculares Nacionais; desenvolvimento e aprimoramento dos conhecimentos em Pedagogia e Neurociências, mudança de paradigmas causados por geração e tecnologia, surgimento de novas metodologias de ensino-aprendizagem, etc (DA SILVA, BARACAT, 2016; MACHADO, WUO, HEINZLE, 2018). Logo, para que uma IES se mantenha no mercado, formando médicos de competência, é necessário investimento e desenvolvimento contínuo de todas suas áreas, inclusive de suas matrizes curriculares e de suas metodologias de ensino e de avaliação.

O presente trabalho tem, por objetivo, relatar a experiência da implantação do novo modelo curricular processual, na subárea de Morfofuncional, no 5º e 6º períodos do curso de Medicina do Centro Universitário de Anápolis – UniEVANGÉLICA.

RELATO DE EXPERIÊNCIA

O Morfofuncional do 5º ao 8º período do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA era estruturado a partir de três módulos (Ms) temáticos por semestre, cujos temas abordados em suas atividades didático-pedagógicas são delimitados, para que haja máxima correlação entre conteúdos abordados, em parceria com a subárea de Tutoria, que apresenta mesma carga horária por módulo. Dentre as várias metodologias de ensino-aprendizagem adotadas, percebe-se uma grande quantidade de atividades semi-expositivas (discussão de casos clínicos, discussão de roteiros, exposição dialogada e conferência) e raras aulas práticas em laboratório, uma vez que estas são extensamente realizadas do 1º ao 4º período. Já a Tutoria utiliza a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas (Problem-Based Learning – PBL) clássica.

Quanto ao processo avaliativo, para cada M, tanto Morfofuncional, quanto Tutoria, apresentam duas atividades avaliativas somativas, conhecidas por Verificação de Aprendizagem (VA), sendo a primeira realizada, ao meio do módulo, e segunda, ao final. Eram abordados entre sete a nove temas por VA do Morfofuncional, a depender do M. Além disso, cada subárea apresenta várias avaliações formativas, desenhadas de acordo com as peculiaridades de cada subárea. A Recuperação é realizada por módulo e por modalidade avaliativa (somativa ou formativa), totalizando duas avaliações por M, de cada subárea, sendo todas realizadas ao final do semestre.

A partir do segundo semestre de 2019, foi adotado um novo modelo didáticopedagógico na subárea Morfofuncional, do 5º e 6º períodos do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA, motivado por três reclamações discentes constantes (recebidas, tanto diretamente, através dos questionários de avaliação

institucional periódicos, quanto indiretamente, através de grupos focais com as turmas e relatos dos monitores de Ensino), a saber: 1) integração, por vezes deficitária, entre Morfofuncional e Tutoria; 2) excesso de conteúdos acumulados para cada VA; e 3) uma sensação constante de não estar retendo conteúdo a cada fim de M. A estrutura baseada em três Ms foi mantida, por questões de matriz curricular, e as principais mudanças foram nos processos de ensino-aprendizagem e avaliativo.

Com relação às mudanças do processo de ensino-aprendizagem, os temas das várias atividades de cada M foram agrupados, de acordo com suas semelhanças (doenças que são diagnósticos diferenciais entre si, ou com fisiopatologia próxima, ou com tratamento farmacológico semelhante), criando-se Eixos Temáticos (ETs), num total de cinco ETs por M. Além disso, a maior parte das atividades, que era presencial e semi-expositiva, foi convertida em vídeo-aulas, utilizando-se os princípios da sala de aula invertida (flipped classroom – SAI/FC) (BOLLELA & CESARETTI, 2017); sendo enviadas, com antecedência, junto a referências complementares, conjuntos de casos clínicos e objetivos de aprendizagem, estes montados segundo a metodologia K-W-L (KOPCKE FILHO, 1997).

Com relação às mudanças no processo avaliativo, duas foram as alterações. Primeiro, a fim de adotar um modelo processual de avaliação e com menor sobrecarga de temas, a avaliação ocorre ao final de cada ET. É realizada uma avaliação somativa (teste com questões de múltipla escolha; prova com questões abertas, de resposta curta; ou essay em modelos técnicos; tanto em formato impresso, quanto em formato digital) e uma formativa (baseada em diversas metodologias ativas, tais como gamificação, quiz, jigsaw, GO-GV, snowball, fishbowl, timeline, team-based learning, etc; realizadas em grupo; geralmente com consulta); cuja média de notas deve alcançar o limite institucional; sendo abordados, em média, entre dois a três temas dos antigos Ms, em duas avaliações distintas, com metodologias diversificadas. Segundo, a Recuperação foi dividida em dois momentos, sendo uma, a Recuperação de Eixos Teóricos (RET), realizada ao final de cada M e aplicada a cada estudante que não alcançasse média em cada ET; e outra, a Recuperação do Módulo (RM), realizada ao final do semestre, aplicada a cada estudante que não atingiu média após a realização da RET.

O novo modelo encontra-se em aplicação e algumas inferências subjetivas e não padronizadas podem ser percebidas, através de relatos dos estudantes que estão vivenciando a mudança curricular. E devido ao fato da metodologia estar em implantação, ainda não há dados sobre as Recuperações.

DISCUSSÃO

O novo modelo curricular processual trouxe consigo alguns benefícios, focados, principalmente, nas principais queixas dos estudantes. Com o novo modelo, dividido em ETs, ouve mais

correlação entre os temas abordados em Morfofuncional e Tutoria, além de maior integração com os próprios temas do Morfofuncional.

Além disso, a fragmentação do processo avaliativo fez com que menos temas fossem abordados em cada momento avaliativo. Apesar de, em um momento inicial, haver reclamação por parte do volume de avaliações, o modelo tem se mostrado um instrumento eficaz na reorganização dos momentos dedicados para estudos dos discentes (que deixavam acumular matéria para estudar às vésperas e agora precisam manter um ritmo contínuo de estudo, para as avaliações contínuas) e muitos estudantes tem relatado maior retenção de conteúdos, o que tem melhorado a auto-estima e a satisfação dos mesmos. Outro fator importante é o uso de metodologias diferentes de avaliação, especialmente na formativa, onde múltiplas habilidades estão sendo avaliadas, além do conhecimento específico (tais como resolução de problemas complexos, trabalho em equipe, criatividade, negociação, etc). É sabido que o processo avaliativo, por si só, traz estresse ao estudante (BZUNECK; SILVA, 1989), bem como a sobrecarga de conteúdos e responsabilidades do curso médico (CHAVES, et al., 2016; MONTEIRO, et al., 2019; NOGUEIRA-MARTINS, NOGUEIRA-MARTINS, 2018), contudo, o novo modelo parece auxiliar na minimização dessa ansiedade.

A mudança curricular também traz alguns pontos negativos. Primeiramente, em relação à sobrecarga do trabalho docente, gerando o fenômeno conhecido por “intensificação do trabalho docente”, caracterizado por aumento do ritmo de trabalho e do maior dispêndio de energia, decorrente das múltiplas demandas, aumento no número de atividades e sobreposição de tarefas (SANTOS E SANTOS, et al., 2016). Tal condição aumenta o risco e a incidência de adoecimento no profissional, tanto mental, quanto físico (GASPARINI, BARRETO, ASSUNÇÃO, 2005).

Outro ponto negativo observado é a resistência apresentada na adoção de um novo método, principalmente por alguns alunos. É sabido que alguns preferem o modelo tradicional, devido ao fato de terem vivenciado tal modelo nos ensinos fundamental e médio (DA CRUZ, et al., 2019), além do fato que metodologias ativas de ensino-aprendizagem exigem uma postura pró-ativa do estudante, o que alguns preferem não adotar (SANTANA, OLIVEIRA, RAMOS, 2019).

CONCLUSÃO

Percebe-se que o novo modelo curricular processual do Morfofuncional, adotado no segundo semestre de 2019, no 5º e no 6º períodos do curso de Medicina da UniEVANGÉLICA apresenta potencialidades, uma vez que conseguiu minimizar alguns dos aspectos da subárea considerados negativos pelos estudantes. Contudo, também trouxe consigo alguns desafios na implantação, demandando, principalmente, uma força-tarefa entre todos os envolvidos (instituição, diretoria, corpo docente e discentes) para a implantação adequada do processo. As avaliações ainda são subjetivas,

observadas a partir de relatos de estudantes dos períodos em aplicação e, portanto, estudos melhor desenhados deverão ser aplicados para averiguar a real eficácia desse novo modelo, em relação ao anterior.

REFERÊNCIAS

BOLLELA, V. R.; CESARETTI, M. L. R. Sala de Aula Invertida na Educação para as Profissões de Saúde: Conceitos Essenciais para a Prática. **Rev. Eletr. Farm.**, v. 14, n. 1, p. 39-48, 2017.

BZUNECK, J. A, SILVA, R. O Problema da Ansiedade nas Provas: Perspectivas Contemporâneas. **Semina.**, v. 10, n. 3, p. 195-201, 1989.

CHAVES, L. B; et al. Estresse em Universitários: Análise Sanguínea e Qualidade de Vida. **Rev. Bras. Ter. Cogn.**, v. 12, n. 1, p. 20-26, 2016.

DA CRUZ, P. O; et al. Percepção da Efetividade dos Métodos de Ensino Utilizados em um Curso de Medicina do Nordeste do Brasil. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 43, n. 2, p. 40-47, 2019.

DA SILVA, L. F. F; BARACAT, E. C. Educação Médica – Perspectivas Históricas e Desafios Futuros. **Rev. Med.**, v. 95, n. 1, p. 28-36, 2016.

GASPARINI, S. M; BARRETO, S. M; ASSUNÇÃO, A. A. O Professor, as Condições de Trabalho e os Efeitos sobre sua Saúde. **Educação e Pesquisa.**, v. 31, n. 2, p.189-199, 2005.

KOPCKE FILHO, H. Estratégias para desenvolver a metacognição e a compreensão de textos teóricos na Universidade. **Psicol. Esc. Educ.**, v. 1, n. 2-3, p. 59-67, 1997.

MACHADO, C. D. B; WUO, A; HEINZLE, M. Educação Médica no Brasil: Uma Análise Histórica sobre a Formação Acadêmica e Pedagógica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 42, n. 4, p. 66-73, 2018.

MONTEIRO, P. C; et al. A Sobrecarga do Curso de Medicina e Como os Alunos Lidam com Ela. **Braz. J. Hea. Rev.**, v. 2, n. 4, p. 2998-3010, 2019.

NOGUEIRA-MARTINS, L. A; NOGUEIRA-MARTINS, M. C. F. Saúde Mental e Qualidade de Vida de Estudantes Universitários. **Rev. Psi. Divers. Saúde.**, v. 7, n. 3, p. 334-337, 2018.

SANTANA, V. C; OLIVEIRA, C. R; RAMOS, R. B. Percepção dos Alunos do Primeiro Ano sobre a Aprendizagem Baseada em Equipes em um Novo Curso de Genética Médica. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 43, n. 3, p. 170-177, 2019.

SANTOS E SANTOS, D. A; et al. Reflexões sobre a Saúde Docente no Contexto de Mercantilização do Ensino Superior. **Rev. Docência Ens. Sup.**, v. 6, n. 1, p. 159-186, 2016.