

# Elaborando a Capacitação de Tutores: Subsídios da Prática

## Developing Tutorial Expertise among Medical Faculty: Contributions from Experience

Henriqueta Galvanin Guidio de Almeida<sup>1</sup>  
Olavo Franco Ferreira Filho<sup>2</sup>  
Ilce Mara de Syllos Colus<sup>3</sup>  
Rosa Elisa de Carvalho Linhares<sup>4</sup>  
Olga Chizue Takahashi<sup>5</sup>  
Adriana Cavalcanti de Aguiar<sup>6</sup>

### RESUMO

O Curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina implementou em 1998 uma profunda mudança do currículo, adotando como estratégia a Aprendizagem Baseada em Problemas. Esta demanda o desempenho de novos e complexos papéis por parte dos docentes. Para isto, foram oferecidos cursos de capacitação ao longo dos anos de implementação. Este estudo analisa as perspectivas dos docentes que já atuaram como tutores acerca da capacitação recebida e das dificuldades e necessidades percebidas. Destacam-se como resultados a dificuldade em aplicar os instrumentos de avaliação dos alunos, na proposta formativa e participativa, bem como o desafio percebido de mobilizar alunos indiferentes e lidar com conteúdos de várias disciplinas ao longo dos módulos tutoriais. Conclui-se que é necessário ampliar a capacitação, num processo de educação permanente que garanta a plena implantação e a sustentabilidade do novo currículo.

### ABSTRACT

In 1998 the Medical School at the State University in Londrina, Paraná, Brazil, implemented radical curricular changes, adopting Problem-Based Learning (PBL), among other innovations. The strategy has demanded the development of complex new roles for the faculty. In order to act as tutors, faculty received specific training throughout the implementation years. This study analyzes tutors' perspectives about the training, their difficulties, and observed needs for improvement. Results show that tutors find it difficult to apply new instruments for assessing students' learning as well as for encouraging less engaged students to participate. Dealing with contents from several different disciplines through the development of teaching units is also identified as a challenge. We conclude that it is necessary to broaden faculty training in a process of continuing education that assures full implementation and sustainability of the new curriculum.

<sup>1</sup> Professor Adjunto, Mestre em Endocrinologia, Membro da Comissão de Capacitação do Colegiado do Curso de Medicina, Centro de Ciências da Saúde, Departamento de Clínica Médica, Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>2</sup> Doutor em Doenças Infecciosas e Parasitárias, Professor Adjunto de Pneumologia, Departamento de Clínica Médica, Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>3</sup> Professora Associada do Departamento de Biologia Geral do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>4</sup> Doutora em Ciências (Microbiologia), Professora Associada do Departamento de Microbiologia do Centro de Ciências Biológicas da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>5</sup> Mestre em Fundamentos de Enfermagem; Mestre em Educação Médica; Doutoranda em Educação, Professora Adjunta do Departamento de Enfermagem do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Estadual de Londrina, Paraná, Brasil.

<sup>6</sup> Médica, Mestre em Saúde Pública, Doutora em Educação e Pesquisadora do Instituto de Medicina Social da Universidade Estadual do Rio de Janeiro; Responsável pela Coordenação de Desenvolvimento Educacional do Curso de Medicina da Universidade Estácio de Sá e Membro do Grupo Coordenador da Raem da Associação Brasileira de Educação Médica, Rio de Janeiro, Brasil.

Recebido em: 28/04/2003

Aprovado em: 07/10/2003



## INTRODUÇÃO

As mudanças curriculares que vêm ocorrendo nas escolas médicas, principalmente as que envolvem alterações importantes no modelo pedagógico, exigem, paralelamente, a constituição de eficientes programas de capacitação permanente para as novas funções docentes demandadas.

Esses programas devem ser suficientemente maleáveis para que se adaptem às várias fases de desenvolvimento dos novos currículos. Vários autores<sup>1-4</sup> mencionam que, idealmente, a capacitação deve preceder o período de implantação das mudanças, continuando ao longo do desenvolvimento curricular. A partir da efetivação das novas atividades docentes, é importante identificar as necessidades de capacitação junto à comunidade docente e discente que estão vivenciando o processo. A coleta de subsídios que permitirão a adaptação dessas capacitações demanda sensibilidade por parte dos responsáveis por essa tarefa. Neste sentido, entre os parâmetros a considerar estão, sem dúvida, as percepções e opiniões dos atores do processo a respeito de suas vivências<sup>2,5</sup>.

Em 1998, a Universidade Estadual de Londrina (UEL), no estado do Paraná, realizou uma grande reforma curricular que envolveu, entre outras alterações, a mudança do modelo pedagógico. Foi adotada a metodologia da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), estratégia em que os professores podem assumir várias funções\*, tendo como papel fundamental o desempenho da tutoria. Esta tarefa é entendida como a de um facilitador do trabalho de pequenos grupos de alunos, que se reúnem para discutir, de forma integrada e interdisciplinar, problemas que servem de cenário motivador para o estabelecimento dos objetivos de estudo.

A visão dos professores da UEL, atuantes no curso de medicina, acerca da implementação das mudanças vivenciadas por eles, três anos e meio depois, foi descrita recentemente<sup>6</sup>.

Em outra oportunidade, também foram relatados os diversos tipos de atividades de capacitação oferecidos a estes docentes no período precedente e inicial das mudanças<sup>7</sup>.

O presente estudo descreve as percepções do corpo de tutores do curso de medicina da UEL a respeito do seu desempenho nas diversas funções demandadas pelo novo modelo pedagógico, com ênfase nos trabalhos de tutoria. Apresenta, também, a percepção dos mesmos quanto à efetividade da capacitação recebida na UEL.

## METODOLOGIA

Em 2001, três anos e meio após a implementação das mudanças curriculares no curso de medicina da UEL e num con-

texto de fomento à adesão dos docentes, foi elaborado um questionário estruturado com 43 questões fechadas, cujas respostas foram obtidas aplicando-se a escala de Likert com pontuação de 1 a 5, na qual 1 significava o menor valor, e cinco o maior valor. 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 qui-quadrado com alfa = 0,05.

O questionário foi enviado para todos os docentes envolvidos com o curso (n = 268), sendo respondido por 220 professores (84,6%).

As primeiras 26 questões descreviam algumas características demográficas e a compreensão dos docentes sobre o processo de implementação das mudanças, publicadas anteriormente<sup>6</sup>. As 17 últimas eram dirigidas ao subgrupo de docentes que já haviam desempenhado o papel de tutor e se referiam às percepções advindas do exercício desta atividade e de outras funções novas, além da adequação dos cursos de capacitação fornecidos. Cento e quarenta professores compuseram o subgrupo de tutores. Suas respostas foram analisadas no presente estudo.

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, Biologia Geral, Bioquímica, Ciências Fisiológicas, Ciências Patológicas, Ciências Sociais, Filosofia, Histologia, Matemática Aplicada, Microbiologia, Psicologia e o Departamento de Patologia Aplicada, Legislação e Deontologia do antigo ciclo clínico). O número total de docentes em cada grupo foi, respectivamente: 44 (20%), 79 (35,9%), 37 (21,4%) e 50 (22,7%).

## RESULTADOS

A Tabela 1 mostra a atuação quantitativa dos docentes dos diversos departamentos nas tutorias dos módulos curriculares.

O departamento MED contribuiu com 58 (42,0%) tutores, enquanto o CIR, o MISC e os outros departamentos contribuíram, respectivamente, com 21 (15,2%), 21 (15,2%) e 38 (27,6%) tutores. Observa-se que quase 50% dos docentes atuaram em um ou dois módulos; 28,9% em três ou quatro módulos, e 23,3% em cinco ou mais módulos. No CIR, MISC e MED predominam docentes com inserção mais recente no novo currí-

\*As novas funções incluem, além da tutoria, a coordenação de módulos, atividades de elaboração e revisão dos módulos, participação nas Comissões de Avaliação, Capacitação, etc., a consultoria, o ensino das habilidades e de atividades práticas, trabalho na comunidade, entre outras.



**TABELA 1**  
Número de tutorias exercidas pelos docentes, segundo o departamento de lotação

Departamento	Número de tutorias						Total de tutores	
	1-2		3-4		5 ou +		N <sup>o</sup>	%
	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%		
CIR	16	76,2	5	23,8	0	0	21	15,2
MED	26	44,8	24	41,4	8	13,8	58	42,0
MISC	10	47,6	4	19,0	7	33,4	21	15,2
Outros	14	36,8	7	18,4	17	44,8	38	27,6
Total	66	47,8	40	28,9	32	23,3	138	100

Dois docentes (1 CIR e 1 Outros) não responderam este quesito.  
 $p = 0,0002$

**TABELA 2**  
Atuação dos tutores nas diversas séries do curso durante o ano de 2001

Departamento	Primeira		Segunda		Terceira		Quarta	
	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%
CIR	2	7,6	6	23,1	6	23,1	12	46,2
MED	11	14,7	13	17,3	24	32,0	27	36,0
MISC	6	24,0	7	28,0	5	20,0	7	28,0
Outros	24	42,2	21	36,8	9	15,8	3	5,2
Total	43	23,5	47	25,7	44	24,0	49	26,8

Obs.: Os docentes podem ter atuado em mais de uma série.

culo, tendo atuado em um ou dois módulos (76,2%, 47,6% e 44,8%, respectivamente). Os docentes dos outros departamentos (Básicos + PALD) atuaram de forma significativa (44,8%) em cinco ou mais módulos.

Quanto à atuação como tutor durante aquele ano letivo (2001), 87,1% (122) dos docentes afirmaram que iriam exercê-la em um ou mais módulos.

Como pode ser observado na Tabela 2, os docentes do CIR e MED atuaram mais na terceira e quarta séries; os do MISC foram atuantes uniformemente em todas as séries do curso,

enquanto os professores dos outros departamentos exerceram atividades preferencialmente na primeira e segunda séries.

A Tabela 3 mostra o ano em que os professores dos diversos departamentos receberam capacitação inicial para atuar como tutor.

Verifica-se que o número total de docentes capacitados entre os anos de 1997 e 2001 diferiu pouco ano a ano (26, 29, 28 e 24, respectivamente). Entretanto, entre os departamentos observa-se uma adesão gradual ao papel de tutor: Os docentes do antigo ciclo básico (incluídos em Outros) e os do MISC receberam sua capacitação nos primeiros anos, os do MED em 2000 e os do CIR em 2001.

A avaliação dos docentes sobre a formação recebida revelou que 56,2% deles a acharam suficiente para o desempenho da função de tutor, 18,9% insuficiente e 24,8% a consideraram medianamente suficiente. Alguns docentes (14,8%) revelaram que têm dúvidas freqüentes no desempenho da função de tutor devido a lacunas na capacitação, enquanto 16,2% nunca tiveram dúvidas e 68,8% as tiveram com pouca freqüência.

Com relação às atividades docentes na fase de planejamento dos módulos, 53,9% sentiam-se bem preparados para definir os objetivos educacionais do módulo, 30,2% medianamente preparados e 15,8% sentiam-se despreparados. De forma semelhante, para planejar as atividades de ensino que levavam a alcançar os objetivos educacionais, 51,7% dos docentes sentiam-se bem preparados, 28,0% medianamente preparados e 20,1% pouco preparados.

A capacitação dos professores para a utilização dos instrumentos de avaliação dos alunos (avaliação formativa) de forma coerente com os objetivos educacionais pode ser verificada na Tabela 4.

Observa-se que somente 31,0% dos tutores se sentiam bem preparados para a aplicação dos instrumentos de avaliação; 38,8% sentiam-se regularmente preparados e 30,2% incapazes de aplicá-los adequadamente.

**TABELA 3**  
Número de professores capacitados nos diversos anos, segundo departamento

Departamento	1997		1998		1999		2000		2001		Total	
	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%
CIR	1	4,8	3	13,3	3	14,3	2	9,5	12	57,1	21	15,6
MED	5	8,8	12	21,1	8	14,0	23	40,4	9	15,8	57	42,2
MISC	6	30,0	5	25,0	6	30,0	0	0	3	15,0	20	14,8
Outros	14	37,8	9	24,3	11	29,7	3	8,1	0	0	37	27,4
Total	26	19,3	29	21,5	28	20,7	28	20,7	24	17,8	135	100

Cinco docentes não responderam este quesito.  
 $p = 0,0000$



**TABELA 4**  
Preparo dos tutores na aplicação dos instrumentos de avaliação formativa dos alunos

Departamento	Ruim		Regular		Bom		Total	
	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%	N <sup>o</sup>	%
CIR	6	27,2	8	36,4	8	36,4	22	15,8
MED	22	37,9	22	37,9	14	24,2	58	41,7
MISC	5	23,8	10	47,6	6	28,6	21	15,1
Outros	9	23,7	14	36,8	15	39,5	38	27,4
Total	42	30,2	54	38,8	43	31,0	139	100

Um docente não respondeu este quesito.  
p = 0,6040

Também com relação à avaliação de habilidades e competências, somente 37,0% dos tutores sentiam-se preparados para realizá-las, 33,0% medianamente preparados e 29,9% despreparados.

Por outro lado, 67,1% dos docentes sentiam-se bastante confortáveis em sua função de tutor e 59,7% consideraram que foi mais fácil do que sua expectativa anterior ao desempenho desta função. Somente 10,4% consideraram a tarefa mais difícil do que imaginavam e 29,8% a consideraram de acordo com sua expectativa.

Um dos papéis do coordenador de módulo é promover reuniões semanais com o grupo de tutores e apoiá-los ao longo de cada módulo. Tais reuniões constituem oportunidades de educação permanente para os docentes e permitem tirar dúvidas e discutir situações-problema. Foi observado que a maioria dos tutores (77,5%) se sentia orientada e apoiada pelos respectivos coordenadores de módulo. Dos tutores que haviam desempenhado também a função de coordenador de módulo (n = 46), 28 (60,8%) avaliaram como positivo o apoio que receberam das comissões que auxiliavam o gerenciamento

to do novo currículo; 9 sentiram-se medianamente apoiados e 9 não se sentiram apoiados.

Embora o tutor não seja necessariamente um especialista, um número significativo de docentes (74,8%) manifestou que, durante as atividades do grupo tutorial, sentia-se mais confortável em discutir problemas referentes a sua área de atuação. Para 16,5% deles, o tema discutido era indiferente e 8,8% preferiam discutir problemas de outras áreas.

As principais dificuldades indicadas pelos tutores nas atividades da dinâmica tutorial encontram-se na Tabela 5.

A realização da avaliação formativa foi a dificuldade mais citada pelos docentes em todos os departamentos, com exceção do MISC. A mobilização de alunos indiferentes, o trabalho com o conteúdo de várias disciplinas e a manutenção da participação equilibrada nas tutorias são dificuldades citadas em seguida, com frequência decrescente.

Os formatos de atividades de capacitação mais sugeridos pelos tutores para o aprimoramento de sua formação são mostrados na Tabela 6.

As oficinas de trabalho e os *workshops* de curta duração foram as atividades mais sugeridas, seguidas por cursos de assessoramento prático ao ensino.

## DISCUSSÃO

Os 140 professores que responderam o questionário referente às atividades de tutoria correspondiam a 52,2% do corpo docente atuante no curso de medicina naquele momento e constituíam o quadro quase completo do corpo de tutores do novo currículo. Se considerarmos que esses docentes permaneciam também desempenhando atividades junto aos alunos do currículo tradicional que progressivamente vinha sendo substituído pelo novo currículo, o número de tutores pode ser avaliado como bastante expressivo. Devido a esta dupla função, metade dos professores havia tutorado até então so-

**TABELA 5**  
Dificuldades encontradas pelos tutores na atividade tutorial

Dificuldades	CIR	MED	MISC	OUTROS	TOTAL	
					N <sup>o</sup>	%
Realizar a avaliação formativa dos alunos	14	40	14	35	103	73,6
Mobilizar alunos indiferentes	13	28	17	20	78	55,7
Atingir um padrão de participação equilibrado nas tutorias	11	28	12	12	63	45,0
Lidar com conteúdo de várias disciplinas	10	26	9	21	66	41,1
Garantir o cumprimento dos objetivos	5	22	4	10	41	29,3
Dar limites a alunos excessivamente participantes	4	8	8	7	27	19,3
Garantir o cumprimento dos sete passos*	1	9	1	1	12	8,6

\* Etapas de desenvolvimento das tutorias.



TABELA 6  
Atividades de capacitação sugeridas pelos professores para o aprimoramento da atuação docente

Atividade	CIR	MED	MISC	OUTROS	TOTAL	
					Nº	%
Oficinas/ <i>workshops</i> intensivos de curta duração	11	31	18	25	85	62,9
Cursos	15	25	5	20	65	48,1
Assessoramento prático ao ensino	10	29	9	14	62	45,9
Avaliação do próprio desempenho feita pelos alunos	4	16	5	11	36	26,7
Supervisão direta com observação e discussão de atividades nas tutorias	4	14	7	10	35	25,9
Avaliação do próprio desempenho pelos pares	2	7	6	7	22	16,3
Consulta(s) individual(ais) com especialista(s)	2	13	1	8	21	15,6
Não observa necessidade de maior aprimoramento no momento	2	4	0	1	7	5,2

Obs.: Cinco docentes não responderam esta questão.

mente um ou dois módulos. O número maior de tutorias (cinco ou mais) foi exercido pelos docentes do antigo curso básico, que, por terem atuação concentrada nos primeiros anos do curso tradicional, estavam com seu tempo docente mais disponível para o trabalho no novo currículo que se iniciou em 1998 somente para a turma de alunos que ingressou na primeira série do curso.

Não se pode descartar, porém, que o baixo número de tutorias exercido pela maioria dos docentes possa ser resultante de algum grau de resistência às profundas alterações curriculares ocorridas. Essas resistências podem manifestar-se de inúmeras maneiras e são expressões de vários sentimentos, como insegurança, ameaça à auto-estima do profissional, comprometimento de sua autonomia e mesmo um maior compromisso de seu tempo docente<sup>5,8</sup>.

Embora não atue de forma intensiva, o corpo de tutores se mantém ativo, uma vez que a maioria (87,1%) iria atuar em um ou mais módulos no ano letivo então vigente. A distribuição do trabalho apresentou um percentual relativo muito semelhante entre os departamentos.

Os professores dos departamentos de Clínica Médica e Clínica Cirúrgica optaram por tutorar alunos de terceira e quarta séries, enquanto os docentes das áreas básicas os de primeira e segunda séries. Este resultado demonstra afinidade por atuação semelhante à exercida no currículo tradicional, ou seja, com alunos em momentos análogos no processo de formação.

A capacitação de tutores na Instituição (UEL) teve início em 1997, ano que precedeu a implantação do currículo em ABP. Desde então, o número de professores capacitados por ano variou entre 24 e 29, mostrando que a inserção dos docentes tem sido bastante homogênea.

Concordando com o que foi observado na inserção junto aos trabalhos de tutoria, os docentes do antigo ciclo básico foram os primeiros a participar dos cursos de capacitação. Os professores do departamento de Clínica Médica tiveram uma participação tímida nos treinamentos em 1999 (segundo ano de implantação do novo currículo) e se inseriram de forma significativa em 2000. Os cirurgiões procuraram capacitar-se somente em 2001. Uma possível explicação para o fato de os docentes das áreas clínicas terem se capacitados mais tardiamente seria sua menor participação nas atividades didáticas de alunos entre a primeira e quarta séries, concentrando seu desempenho junto aos internos (quinta e sexta séries). Desta forma, sua motivação para as novas funções só surgiu com a diminuição das turmas de alunos do curso tradicional e o crescimento do número de alunos do novo currículo.

Os professores do MISC, diferentemente do que ocorreu nos outros departamentos das áreas clínicas, inseriram-se nos três primeiros anos após as reformas curriculares, mas com um número relativamente pequeno de docentes. Este departamento era (hoje foi desmembrado em três) composto por docentes de três áreas diferentes: Pediatria e Cirurgia Infantil, Ginecologia e Obstetrícia, e Saúde Comunitária. Acredita-se que o grupo inicialmente capacitado faça parte dos professores que participaram ativamente do processo de transformação curricular. A partir de então, a adesão dos docentes desse departamento foi mais lenta.

Pouco mais da metade dos professores que receberam capacitação para tutoria dentro da UEL considera-se bem preparada para o desempenho desta função. Entretanto, é pequeno o número de docentes (14,8%) que afirma ter dúvidas freqüentes durante as tutorias devido às falhas na capacitação. Também, a maioria dos consultados sente-se confortá-



vel atuando como tutor e considera esta tarefa mais fácil do que a expectativa que tinha sobre ela. Deste modo, a falta de preparo adequado para o exercício da função, referida pelos tutores, pode ser interpretada, pelo menos em parte, como insegurança dos docentes no desempenho das novas tarefas. Estas atividades são muito diferentes daquelas exercidas pelos professores no currículo tradicional. Com o surgimento das novas metodologias de ensino-aprendizagem, os docentes das escolas médicas têm sido requisitados para assumir papéis para os quais não foram habilitados. Um programa de capacitação abrangente visa, exatamente, prepará-los para o desempenho dos seus novos papéis<sup>9,10</sup>. No que se refere à ABP, estes programas devem envolver também o desenvolvimento de técnicas apropriadas para melhorar a intervenção dos tutores na dinâmica do grupo tutorial<sup>11,12</sup> e devem alertar para comportamentos que prejudicam esta dinâmica<sup>13</sup>. Somente com estas técnicas o método de discussão com pequenos grupos de alunos oferece vantagens<sup>14</sup>. Para otimizar a dinâmica do grupo tutorial, a discussão de incidentes comuns que costumam ocorrer nas tutorias pode permitir o planejamento de intervenções estratégicas para evitá-los<sup>12</sup>. Por outro lado, a inserção do estudo da pedagogia na educação médica nos cursos de capacitação tende a melhorar sua qualidade<sup>4</sup>.

Analisando os resultados apresentados neste estudo e a literatura pertinente ao tema, fica evidente a necessidade de modificação no desenho dos cursos de capacitação em tutoria realizados na UEL. Essas alterações devem incluir o aumento do número de tópicos abordados e o aumento da duração desses cursos, com ênfase na reflexão acerca da experiência acumulada pelos docentes. Esta demanda é motivada pelo interesse em aprimorar o treinamento docente. Cursos de capacitação mais prolongados são comumente requisitados em escolas que adotam a ABP como metodologia de ensino<sup>3</sup>.

A capacitação permanente dos atores de um processo de mudança curricular deve constituir uma atividade dinâmica que busque constantemente subsídios para as adequações necessárias. Estas buscas podem ser realizadas internamente, como no caso do presente estudo, ou podem ter sua fonte em programas de avaliação externa. Estes programas costumam abranger várias áreas de interesse e podem ajudar na sustentação das mudanças<sup>15</sup>.

Um programa de capacitação bem estruturado possui papel-chave na efetividade de um processo de implementação da ABP<sup>2</sup> e na consolidação das mudanças<sup>8</sup>.

É considerado um fato bastante positivo o apoio que os tutores referem estar recebendo dos coordenadores de módu-

lo. O estreito contato estabelecido entre coordenadores e tutores durante a execução do módulo pode permitir ajustes finos na capacitação de ambos, desde que sejam adequadamente orientados, num processo de educação permanente.

A realização de encontros entre tutores é bastante útil para aprimorar a capacitação dos mesmos, para obter *feedback* e para estimular a coesão e suporte mútuos. Os tutores antigos podem ser bastante úteis e servem de apoio aos novos tutores<sup>5</sup>.

Considera-se que as lições aprendidas com as experiências vividas no presente podem servir de subsídios para a realização de mudanças no ano acadêmico subsequente<sup>5</sup>.

Um desafio importante é a implantação de novas modalidades de avaliação discente, que deve ser formativa, participativa e integrada.

A maior dificuldade relatada pelos tutores no desempenho de suas funções diz respeito à avaliação dos alunos. É muito pequeno o número de tutores que se sente bem preparado para utilizar os instrumentos de avaliação formativa. Esta tarefa é considerada uma nova atividade docente, inexistente no currículo tradicional, desejável, mas bastante complexa. Acredita-se que as dificuldades dos tutores em exercê-la não se restringem ao treinamento inadequado, mas são inerentes ao tópico — avaliação —, considerado muito polêmico. Além do mais, é consenso que o processo de avaliação necessita ser coerente com a metodologia utilizada, demandando estudos e esforços na sua concretização<sup>2,5</sup>.

Novos métodos de avaliação dos alunos foram testados em locais onde a ABP foi implementada<sup>16</sup>. Instrumentos de avaliação formativa (interpares e auto-avaliação) aplicados em uma escola e um teste final escrito envolvendo a resolução de novos problemas em outra mostraram, ambos, resultados aceitáveis, mas apontaram despreparo dos estudantes\* na utilização dos instrumentos e uma lacuna entre o que se trabalha dentro do grupo tutorial e o que é avaliado<sup>16</sup>. Isto confirma a necessidade da busca constante de aperfeiçoamento no processo de avaliação.

A avaliação de habilidades e competências também foi considerada tarefa para a qual os tutores não se sentem suficientemente preparados. Ao lado da avaliação formativa, este tipo de avaliação tem sido bastante discutido<sup>17</sup>. Considera-se que, na aquisição de habilidades clínicas, o processo de *feedback* — direto, imediato e específico — deve ser valorizado<sup>18</sup>.

Localmente, o tema da avaliação tem merecido a atenção de professores e alunos desde o início das reformas curriculares. De forma especial, o grupo de docentes constituinte da

\*Alguns estudantes manifestam uma indesejável tendência a avaliar seus colegas com excessiva condescendência.



Comissão de Avaliação que fornece apoio ao Colegiado de Medicina para gerenciamento do curso tem promovido fóruns de discussões que buscam aperfeiçoar o sistema atualmente utilizado. Mudanças têm ocorrido nos últimos anos, mas este é um campo onde ainda se encontra muito por fazer.

Uma fase instigante e complexa da ABP é a elaboração de módulos temáticos na sua fase de planejamento, a definição dos objetivos educacionais dos módulos e sua formulação, que exigem dos professores habilidades específicas para diversas tarefas. Pouco mais da metade dos tutores sente-se capacitada para definir objetivos educacionais para o módulo e para planejar atividades de ensino. Deve-se considerar que os cursos de capacitação de tutores desenvolvidos na UEL entre 1997 e 1999 eram específicos para o desempenho da função de tutor, não envolvendo atividades de capacitação para planejadores de módulos temáticos, que ocorriam em cursos distintos, restritos a um número mais reduzido de docentes<sup>7</sup>. Muitos tutores podem ter recebido capacitação somente para tutoria, sentindo-se incapazes para o desempenho de outras funções docentes curriculares. Atualmente, os cursos de capacitação são mais abrangentes, envolvendo outros tópicos relacionados não somente à tutoria, mas também ao planejamento de módulo e noções de avaliação com duração mais prolongada<sup>7</sup>.

Considerável percentagem de tutores (74,8%) refere sentir-se mais confortável em discutir problemas que abordem tópicos de sua área de atuação. Este assunto tem sido bastante discutido na literatura. Alguns pesquisadores acreditam haver vantagem de ser especialista no conteúdo do problema, ao passo que outros observam que o amplo domínio do tópico pode tornar mais proeminente a participação do tutor, o que não seria desejável<sup>4</sup>. Tende ao consenso o parecer de que o tutor deve ter conhecimento adequado de dinâmica de grupo e que os tutores especialistas devem utilizar com parcimônia o seu domínio de conteúdo<sup>11</sup>. Outros autores<sup>19,20</sup> afirmam que a habilidade em tutorar e o domínio de conteúdo parecem ser condições importantes e estreitamente relacionadas, mas, para que a tutoria seja efetiva, torna-se necessário equilíbrio entre elas.

Recente artigo de revisão que trata de tendências das pesquisas sobre o papel do tutor divide a literatura pertinente em três áreas: 1. as que estudam a influência do tutor especialista ou não no desempenho dos alunos; 2. as que estudam sua influência nas variáveis do processo (ação na dinâmica tutorial, objetivos de estudo, tempo de estudo dos alunos, etc.); 3. as que relacionam as características do tutor com as circunstâncias contextuais (qualidade dos problemas, estrutura do currículo, nível de conhecimento prévio dos alunos, etc.). Os autores concluem que na primeira área os achados são

contraditórios. A segunda mostra que os tutores especialistas direcionam a discussão no sentido da abordagem do tópico, e os não especialistas no sentido do processo de facilitação. A terceira série de trabalhos revela que o desempenho do tutor depende das circunstâncias contextuais<sup>21</sup>.

Outro autor que estudou a avaliação dos tutores pelos alunos concluiu que os tutores mais experientes são considerados mais eficientes pelos alunos e recebem as melhores avaliações. Pondera que a explicação para o fato não deve ser somente "efeito da prática", mas deve envolver outros fatores intrínsecos do tutor, tais como compromisso pessoal como facilitador de dinâmica de grupo e acreditar que o ensino deve ser centrado no aluno<sup>22</sup>.

Na indicação das três maiores dificuldades encontradas pelos tutores em sua função, encontra-se em primeiro lugar a realização da avaliação formativa, que já mereceu comentários neste estudo. A mobilização de alunos indiferentes é considerada tarefa bastante difícil, e é necessária muita habilidade do tutor para realizá-la. Tutores novos têm muita dificuldade em efetivá-la. O manuseio do conteúdo de diversas disciplinas também é uma tarefa nova dentro do novo currículo, e a dificuldade do novo professor é a de compreender que extensão de domínio do tópico é necessária e suficiente para o desempenho adequado da função de tutor.

No sentido do aprimoramento de sua capacitação, os tutores aqui consultados demonstraram preferir oficinas e *workshops* intensivos ou outros cursos de curta duração, além da assessoria prática ao ensino. A necessidade de compatibilizar inúmeras funções com a docência torna-os indisponíveis para treinamentos mais longos. É necessário, porém, conscientizar os docentes médicos que irão atuar nas áreas clínicas de que, durante os cursos, devem adquirir habilidades específicas, pois outras qualidades são necessárias para ser avaliado como um bom professor: entusiasmo, organização e clareza de objetivos<sup>23</sup>.

Das demandas na capacitação de tutores evidenciadas pelo presente estudo, duas sobressaem e, de certo modo, resumizam as outras demandas. A primeira diz respeito ao aprimoramento do desempenho do tutor como facilitador da dinâmica de grupo e como membro de um grupo de planejamento ou reformulação de módulo. Estes requerimentos, já diagnosticados pelos membros da Comissão de Capacitação por subsídios indiretos e nos fóruns de tutores, foram parcialmente atendidos pela mudança no desenho do curso de habilitação de tutores, com a ampliação do tempo de treinamento e o aumento da abrangência dos tópicos discutidos durante a capacitação ocorrida no ano de 2000<sup>7</sup>. Infelizmente, o aumento do número de observações práticas de grupos tutoriais em



ação e a tutoria supervisionada, que poderiam contribuir para aumentar a segurança dos tutores, não conseguiram ser implementados, por resistência dos próprios docentes em capacitação, que preferem cursos mais curtos. Outra escola, dentro do nosso país, conseguiu implementar cursos que incluem treinamentos bastante longos<sup>24</sup>. Outras medidas direcionadas a aprimorar a capacitação dizem respeito ao melhor aproveitamento do tempo propiciado durante a reunião semanal de tutores, com a sistematização de sua dinâmica e o aumento da frequência dos fóruns de tutores, que atualmente ocorrem uma vez ao ano.

A segunda demanda explicitada por este estudo refere-se ao tópico avaliação. Existem evidências da necessidade de manter e aprofundar a discussão em torno deste assunto em todos os seus aspectos: avaliação formativa, somativa, de habilidades e competências, e qualidade dos instrumentos utilizados na avaliação. Fóruns ampliados com envolvimento de professores e alunos constituem uma sugestão pertinente. O trabalho conjunto dos docentes componentes das Comissões de Avaliação e Capacitação pode contribuir para a tomada de decisões mais acertadas.

O presente estudo confirma a evidência de que grandes reformas curriculares exigem, para sua implementação e sustentação, um programa de capacitação docente dinâmico, efetivo, abrangente e compreensivo, que possibilite implementar as mudanças necessárias no momento adequado, a partir de subsídios coletados da prática.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Price DA. Tutor training for problem-based learning. The experience of a large medical school. *Adv Med Educ* 1997; 241-243.
- Murray I, Savin-Baden M. Staff development in problem-based learning. *Teach High Educ* 2000; 5: 107-126.
- Morales-Mann ET, Kaitell CA. Problem-based learning in a new Canadian curriculum. *J Adv Nurs* 2001; 33: 13-19.
- Des Marchais JE. The Association of Canadian Medical Colleges: Commemorating 50 years of the ACMC's contributions to medical education: 5 years experience. *CMAJ* 1993; 148: 1567-1572.
- Bernstein P, Tipping J, Bercovitz K, Skinner HA. Shifting students and faculty to a PBL curriculum: attitudes changed and lessons learned. *Acad Med* 1995; 70: 245-247.
- Ferreira Filho OF, Almeida HGG, Cólus IMS, Oberdiek HI, Linhares REC, Gordan PA, Aguiar AC. Visão docente do processo de implementação da Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP) no curso médico da Universidade Estadual de Londrina (UEL) *Rev Bras Educ Med* 2002; 26:175-183.
- Lima GZ, Almeida HGG, Ferreira filho OF, Linhares REC, Cólus IMS, Oberdiek HI. Aprendizagem baseada em problemas (ABP): construindo a capacitação em Londrina. *Rev Bras Educ Med*. 2003; 27(1): 5-11.
- Jones R, Higgs R, Angelis C, Prideaux D. Changing face of medical curricula. *Lancet* 2001; 357: 699-703.
- Wilkerson L, Irby DM. Strategies for improving teaching practices: a comprehensive approach to faculty development. *Acad Med* 1998; 73: 387-395.
- Spencer JA, Jordan RK. Learner centred approaches in medical education. *BMJ* 1999; 518: 1280-1283.
- Maudsley G. Roles and responsibilities of the problem-based learning tutor in undergraduate medical curriculum. *Br Med J* 1999; 7: 657-661.
- Richmond DE. Improving the effectiveness of small-group learning with strategic intervention. *Med Teach* 1984; 6: 138-145.
- Nayel SM. Six common non-facilitating teaching behaviors. *Contemporary Education* 1976; 47: 79-82.
- Walton H. Small group methods in medical teaching. *Med Educ* 1997; 31: 459-464.
- Des Marchais JE, Bordage G. Sustaining curricular change at Sherbrooke through external, formative program evaluations. *Acad Med* 1998; 73: 494-503.
- Segers M, Dochy F. New assessment forms in problem-based learning: the value-added of the students' perspective. *Higher Education* 2001; 26: 327-343.
- Wass V, Vieuten CV, Shatzer J, Jones R. Assessment of clinical competence. *Lancet* 2001; 357: 945-949.
- Ende J. Feedback in clinical medical education. *JAMA* 1983; 250: 777-781.
- Schmidt HG, Arend AVD, Moust JHC, Kokx I, Boon L. Influence of tutors' subject-matter expertise on student effort and achievement in problem-based learning. *Acad Med* 1993; 68: 784-791.
- Frost MBA. An analysis of the scope and value of problem-based learning in the education of health care professionals. *L Adv Nurs* 1996; 5: 1047-1053.
- Dolmans DHJM, Gijsselaers WH, Moust JHC, Grave WS, Wolhagen IHAP, Vleuten CPM. Trends in research on the tutor in problem-based learning: conclusions and implications for educational practice and research. *Med Teach* 2002; 24: 173-180.
- Hendry GD, Phan H, Lyon PM, Gordon J. Student evaluation of expert and non-expert problem-based learning tutors. *Med Teach* 2002; 24: 544-549.



23. Irby DM. Clinical teacher effectiveness in medicine. *J Med Educ* 1978; 53: 808-814.
24. Venturelli J, Fiorini VML. Programas educacionais inovadores em escolas médicas: capacitação docente. *Rev Bras Educ Med* 2001; 25: 7-21.

#### Endereço para correspondência

Henriqueta Galvanin Guidio de Almeida  
Avenida Rio de Janeiro, 1.630 – apto 902 – Jardim Ipiranga  
86010-150 – Londrina – PR  
E-mail: henriqueta@uel.br