

"17 anos de ABP na Famema"

auditório



faculdade

Mauricio Braz Zanoli
mbzanoli@gmail.com

FAMEMA – O INÍCIO

- ✓ Início da Primeira Turma de Medicina em 1968
- ✓ Uma “filial” da FCM da Santa Casa SP
- ✓ Dirigida por uma Congregação (Provedoria)
- ✓ Metodologias Tradicionais
- ✓ Professores Visitantes
- ✓ Dificuldades de Cenários de Aprendizagem
- ✓ Inicia-se a fixação de docentes
- ✓ Início da Volta de Ex-Alunos (CAPETAS) como Docentes
- ✓ Final dos anos 70, tentativa de mudança: integração por sistemas (modelo Experimental USP- SP) - falhou



A PRIMEIRA GRANDE MUDANÇA

1997: CURSO DE MEDICINA

- **DA GRADE CURRICULAR AO CURRÍCULO INTEGRADO E FLEXÍVEL**

MARCOS REFERENCIAIS: DECLARAÇÃO DE EDINBURGO-DECLARAÇÃO DE TÓQUIO-RESOLUÇÃO WHA 48.8 OMS

- **METODOLOGIAS ATIVAS - ABP**
- **UNIDADE EDUCACIONAL SISTEMATIZADA - IC - HP**
- **ORGANIZAÇÃO POR SISTEMAS BIOLÓGICOS - CICLO DE VIDA - APRESENTAÇÕES CLÍNICAS-INTERNATO**
- **PROGRAMAS DE APOIO:**

CAPACITAÇÃO DOCENTE

NUADI

AValiação DO ESTUDANTE E DO PROGRAMA

ORIENTAÇÃO DO ESTUDANTE

Grade Curricular - FAMEMA - 1997

1ª série	Introdução ao Estudo da Medicina		Ataque e Defesa	Implicações do Crescim. Celular e Diferenciação	Pele e Tecidos Moles	Locomoção	Sistema Nervoso
	Interação Comunitária						
	Habilidades Profissionais						
2ª série	Sistema Cardiovascular	Sistema Respiratório	Sistema Renal	Sistema Digestório	Sistema Hematológico	Sistema Endocrinológico	Eletivo 1
	Interação Comunitária						
	Habilidades Profissionais						
3ª série	Mente e Cérebro	Prática Baseada em Evidências	Reprodução e Sexualidade	Eletivo 2	Nascimento, crescimento e Desenvolvimento	Envelhecimento	Introdução às Apresentações clínicas
	Interação Comunitária						
	Habilidades Profissionais						
4ª série	Eletivo 3	Apresentações Clínicas 1	Apresentações Clínicas 2	Apresentações Clínicas 3	Apresentações Clínicas 4	Apresentações Clínicas 5	Apresentações Clínicas 6
	Interação Comunitária						
	Habilidades Profissionais						
5ª série	Saúde do Adulto 1			Saúde Materno-Infantil			Eletivo 4
6ª série	Saúde do Adulto 2		Saúde Materno-Infantil		Emergência e Trauma		Eletivo 5

Esquema de semana padrão

1ª a 3ª série, curso de medicina,
Famema.

Período	Segunda	Terça	Quarta	Quinta	Sexta
MANHÃ	Tutoria	Habilidades Clínicas	*	Tutoria	Conferência
TARDE	*	*	Interação Comunitária	*	*

* Tempo pró-aluno

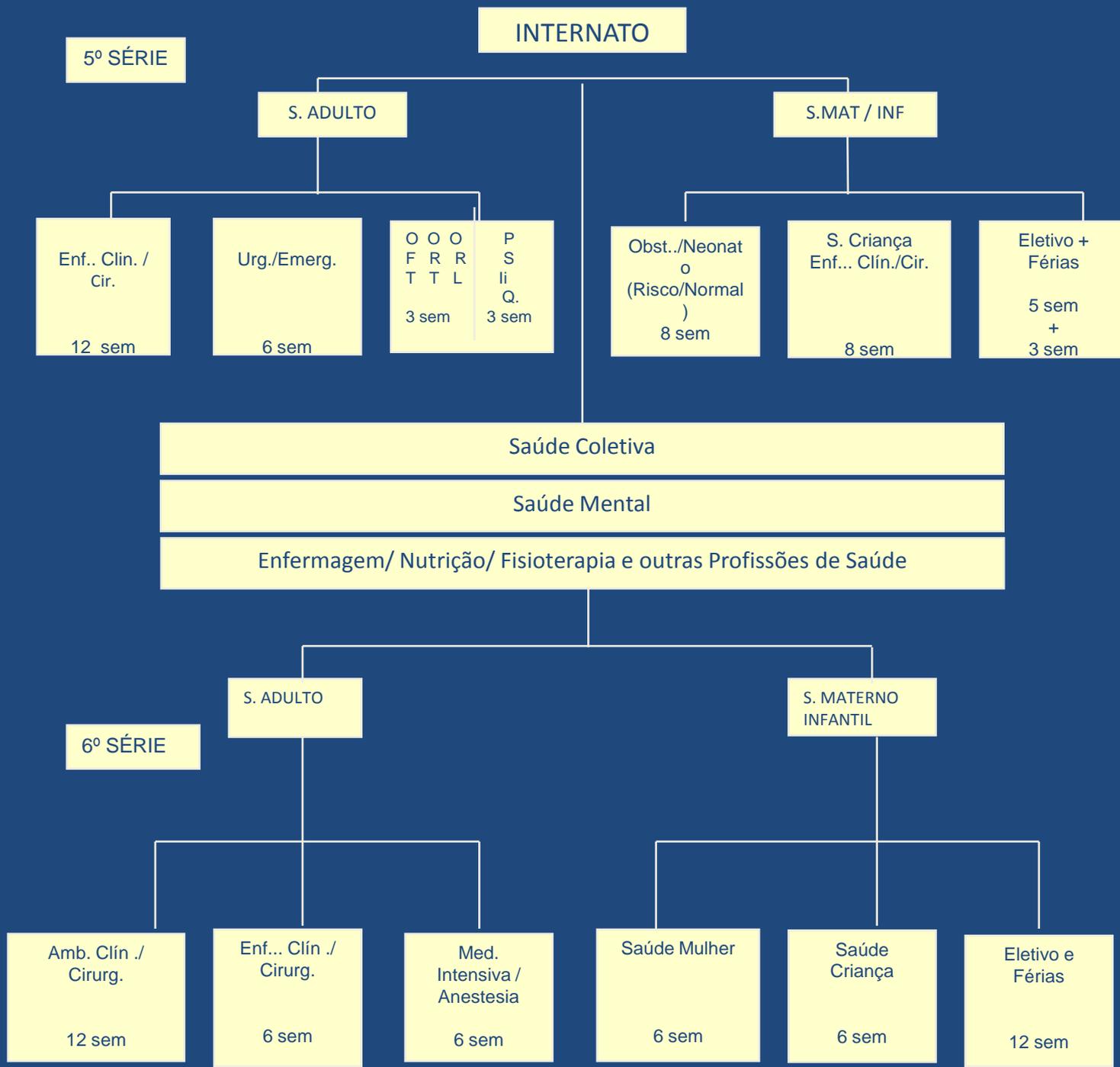
Fonte: FAMEMA e col. 1998

Semana típica

4a. série

2a. Feira	3a. Feira	4a. Feira	5a. Feira	6a. Feira
Interação Comunitária	Interação Comunitária	Tutoria	*	*
*	Habilidades Profissionais	*	Interação Comunitária	Interação Comunitária

** tempo pró-estudo do aluno*



INTERNATO

5º SÉRIE

S. ADULTO

S. MAT / INF

Enf.. Clín. / Cir.
12 sem

Urg./Emerg.
6 sem

O O O P
F R R S
T T L li Q.
3 sem 3 sem

Obst../Neonato
(Risco/Normal)
8 sem

S. Criança
Enf... Clín./Cir.
8 sem

Eletivo + Férias
5 sem + 3 sem

Saúde Coletiva

Saúde Mental

Enfermagem/ Nutrição/ Fisioterapia e outras Profissões de Saúde

6º SÉRIE

S. ADULTO

S. MATERNO INFANTIL

Amb. Clín. / Cirurg.
12 sem

Enf... Clín. / Cirurg.
6 sem

Med. Intensiva / Anestesia
6 sem

Saúde Mulher
6 sem

Saúde Criança
6 sem

Eletivo e Férias
12 sem

Metodologia de Ensino-Aprendizagem FAMEMA

- ✦ Auto dirigida e centrada no estudante
- ✦ Baseada em Problemas
- ✦ Em Pequenos grupos
- ✦ Orientada para a Comunidade
- ✦ Integrada (Disciplinas, Dimensões e Profissões)
- ✦ Cuidado centrado nas pessoas
- ✦ Currículo Nuclear + Eletivos
- ✦ Avaliação Formativa e Somativa, referenciada em critérios

- exercício de avaliação cognitiva
- presença reduzida das dimensões psico social
- pouca integração de conteúdos
- vazamento de gabaritos
- gabaritos orientando o estudo

FORTALEZAS

- aceitação da ABP
- otimismo dos docentes
- capacitação de docentes em processo
- características da instituição favorecendo o desenvolvimento curricular

- ausência de diretrizes do currículo prescrito para o planejado
- planejadores com diferentes interpretações
- falta compreensão geral do currículo
- desarticulação entre unidades

Propostas

- definir diretrizes
- capacitar docentes e estudantes
- integrar formal e efetivamente pessoas e unidades educacionais
- desconcentrar poder
- estimular a ampliação do compromisso educacional

- processo tutorial inadequado
 - centrado no docente
 - centrado no conteúdo
 - dirigido por objetivos
 - baixa taxonomia do domínio cognitivo
 - artificialidade na exploração psico social

- inadequada composição das equipes de construção das unidades
- dificuldade na elaboração de objetivos educacionais e problemas
- dificuldades no papel de coordenação

Fórum 2002

Curso de Medicina

- **Buscar a integração de Unidades Educacionais de acordo com as diretrizes curriculares:**
- **Integrar teoria e prática, trabalhando por competências ao invés de objetivos**
- **Articular conteúdos das diversas áreas em cada unidade e série**

Interação Comunitária e Habilidades Profissionais

- **Construir os desempenhos por série e/ou por unidade educacional, com a finalidade de compreender a interface entre HP e IC**
- **IC reconhecida como um cenário rico para aprendizagem**
- **Construir o conteúdo da IC e HP a partir do contexto versus conteúdos mínimos**



A SEGUNDA MUDANÇA- 2003

- EIXO DE CONSTRUÇÃO DO CONHECIMENTO: PRÁTICA PROFISSIONAL
- A CRIAÇÃO DA UPP- ARTICULAÇÃO COM SMS
- A DIVERSIFICAÇÃO DE CENÁRIOS: REAIS E PROTEGIDOS...
- DESENVOLVIMENTO CONJUNTO: 1ª E 2ª SÉRIES
- CAPACITAÇÃO DOCENTE: PDD = EP \ EC
- AVALIAÇÃO: PORTFÓLIO REFLEXIVO

Grade curricular, Curso de Medicina, Famema, 2003.

1ª série

Unidade I - Equilíbrio e Habitus

Unidade II - Movimento e Autonomia

Unidade de Práticas Profissionais

2ª série

Unidade Integrada III

Unidade Integrada IV

Eletivo

Interação Comunitária - IC2

Habilidades Profissionais - HP2

3ª série

O Ciclo da Vida I

Eletivo

O Ciclo da Vida II

Interação Comunitária - IC3

Interação Comunitária - IC3

Habilidades Profissionais - HP3

Habilidades Profissionais - HP3

4ª série

Eletivo

Apresentações Clínicas 1

Apresentações Clínicas II

Interação Comunitária - IC4

Habilidades Profissionais - HP4

5ª série

Saúde do Adulto I

Emergência e Trauma

Saúde Materno-Infantil I

Eletivo/

6ª série

Saúde do Adulto II

Saúde Materno-Infantil II

Eletivo/ Férias

Quadro 1 - Grade curricular, Cursos de Medicina e Enfermagem, Famema.

1ª série (Medicina/Enfermagem)

Unidade de Prática Profissional 1 – UPP1	
Unidade Educacional Sistematizada 1 – UES1	

2ª série (Medicina/Enfermagem)

Unidade de Prática Profissional 2 – UPP2	Unidade Educacional Eletiva*
Unidade Educacional Sistematizada 2 – UES2	

3ª série (Medicina)

Unidade de Prática Profissional 3 – UPP3	Unidade Educacional Eletiva*
Unidade Educacional Sistematizada 3 – UES3	

3ª série (Enfermagem)

Unidade de Prática Profissional 3 – UPP3	Unidade Educacional Eletiva*
Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	

4ª série (Medicina)

Unidade de Prática Profissional 4 – UPP4	Unidade Educacional Eletiva*
Unidade Educacional Sistematizada 4 – UES4	

4ª série (Enfermagem)

Unidade de Prática Profissional 4 – UPP4	Unidade Educacional Eletiva*
Trabalho de Conclusão de Curso – TCC	

5ª série (Medicina)

Unidade de Prática Profissional 5 – UPP5	Unidade Educacional Eletiva*
--	------------------------------

6ª série (Medicina)

Unidade de Prática Profissional 6 – UPP6	Unidade Educacional Eletiva*
--	------------------------------

* A Unidade Educacional Eletiva ocorre em diferentes períodos para cada série.

OS EIXOS DO CURRÍCULO

- **A UNIDADE SISTEMATIZADA**
- **A UNIDADE DE PRÁTICA PROFISSIONAL**

SEG

TER

QUA

QUI

SEX

TUTORIA	CONFERENCIA	*	TUTORIA	UPP
UPP	*	UPP	*	*

EROSÕES DAS MUDANÇAS MODELOS

- **97 - Inicial baseado em sistemas (opção política) gerou rapto pelas especialidades**
- **2001 - Integração – especialidades abandonam**
- **2003 - Prática Profissional – Competências e Necessidades de Saúde – Integração Med/Enf (Identities) – Dificuldades com Conteúdos**
- **2010 – Conteúdos necessários? - Integração**
- **2014 – Revitalização curricular**

EROSÕES DAS MUDANÇAS

Problemas crônicos

- **Mudança de perfil discente – Exames/Cursinhos**
- **Capacitação Docente e Discente**
- **Importância Política X Técnica:
Poder e Desempenho**
- **Acomodação com Adaptação do Método**
- **Interesses Pessoais se sobrepõem a Institucionais**
- **Política de Recursos Humanos visando valorização
da Atividade Docente**
- **Missão Institucional: Educação X Assistência**

Signs de erosion: reflections on three decades of PBL at Maastricht University

Moust, Van Berkel & Schmidt. Higher Education (2005) 50: 665-683

- **Falta de recursos;**
- **Pobre compreensão e “perversão” dos princípios básicos do PBL por estudantes e docentes;**
- **Adaptações errôneas para tornar o processo mais eficiente;**
- **Foco em conteúdos às expensas do processo;**
- **“Perseguir o caminho da constante renovação é um bom antídoto para a falta de interesse e para a adesão à volta do tradicional”.**

Cracks in problem-based learning: What is your action plan?

SAMY A. AZER¹, MICHELLE MCLEAN², HIROTAKA ONISHI³, MASAMI TAGAWA⁴ & ALBERT SCHERPBIER⁵

¹King Saud University, Saudi Arabia, ²Bond University, Australia, ³International Research Center for Medical Education, University of Tokyo, Japan, ⁴Kagoshima University, Japan, ⁵Maastricht University, the Netherlands

- Tip 1: Pay attention to training new staff for PBL
- Tip 2: Maintain the briefing/debriefing sessions
- Tip 3: Review PBL material and program in light of previous year feedback
- Tip 4: Monitor the delivery of the program
- Tip 5: Review management of the PBL program
- Tip 6: Encourage research and publications in PBL
- Tip 7: Ensure that assessment reflects PBL principles
- Tip 8: Refrain from adding new lectures to the timetable
- Tip 9: Reward contributions to on-going curriculum maintenance
- Tip 10: Provide on-going and advanced professional development tutor training
- Tip 11: Make explicit (and develop) students' skills required for PBL
- Tip 12: Solve conflict and group dysfunction

Enhancing learning approaches: Practical tips for students and teachers

2013; 35: 433–443

SAMY A. AZER¹, ANTHONY P. S. GUERRERO² & ALLYN WALSH³¹King Saud University, Saudi Arabia, ²University of Hawaii, USA, ³McMaster University, Canada

Theme 1: *Apply specific techniques that foster deep learning*

Tip 1: Learn how to ask good questions

Tip 2: Use analogy

Tip 3: Construct mechanisms and concept maps

Tip 4: Join a peer-tutoring group

Tip 5: Develop critical thinking skills

Tip 6: Use self-reflection

Theme 2: *Master active learning*

Tip 7: Use appropriate range of learning resources

Tip 8: Ask for feedback

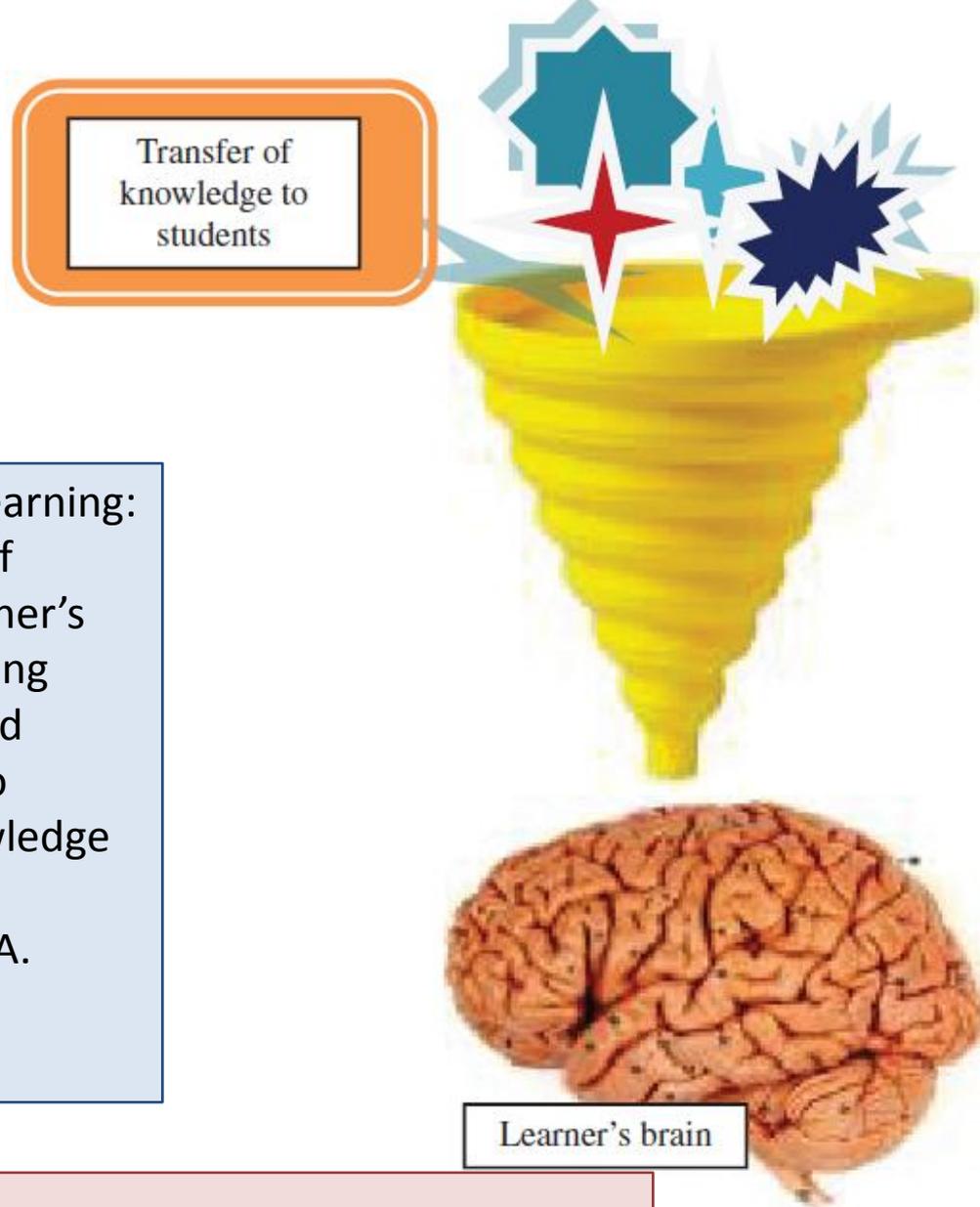
Theme 3: *Practice learning beyond the classroom*

Tip 9: Apply knowledge learnt to new problems

Tip 10: Practice learning by using simulation

Tip 11: Learn by doing and service learning

Tip 12: Learn from patients



Transfer of
knowledge to
students

Learner's brain

Superficial
Learning

Figure 1. Superficial Learning: Learning via transfer of knowledge to the learner's brain without addressing the learner's needs and allowing the learner to interact with the knowledge addressed. (Modified from Azer SA. Kaohsiung J Med Sci 2009;25: 240–249).

TWELVE TIPS
Enhancing learning approaches: Practical tips for students and Teachers
SAMY A. AZER¹, ANTHONY P. S. GUERRERO² & ALLYN WALSH³
¹King Saud University, Saudi Arabia, ²University of Hawaii, USA, ³McMaster University, Canada
Medical Teacher 2013; 35: 433–443

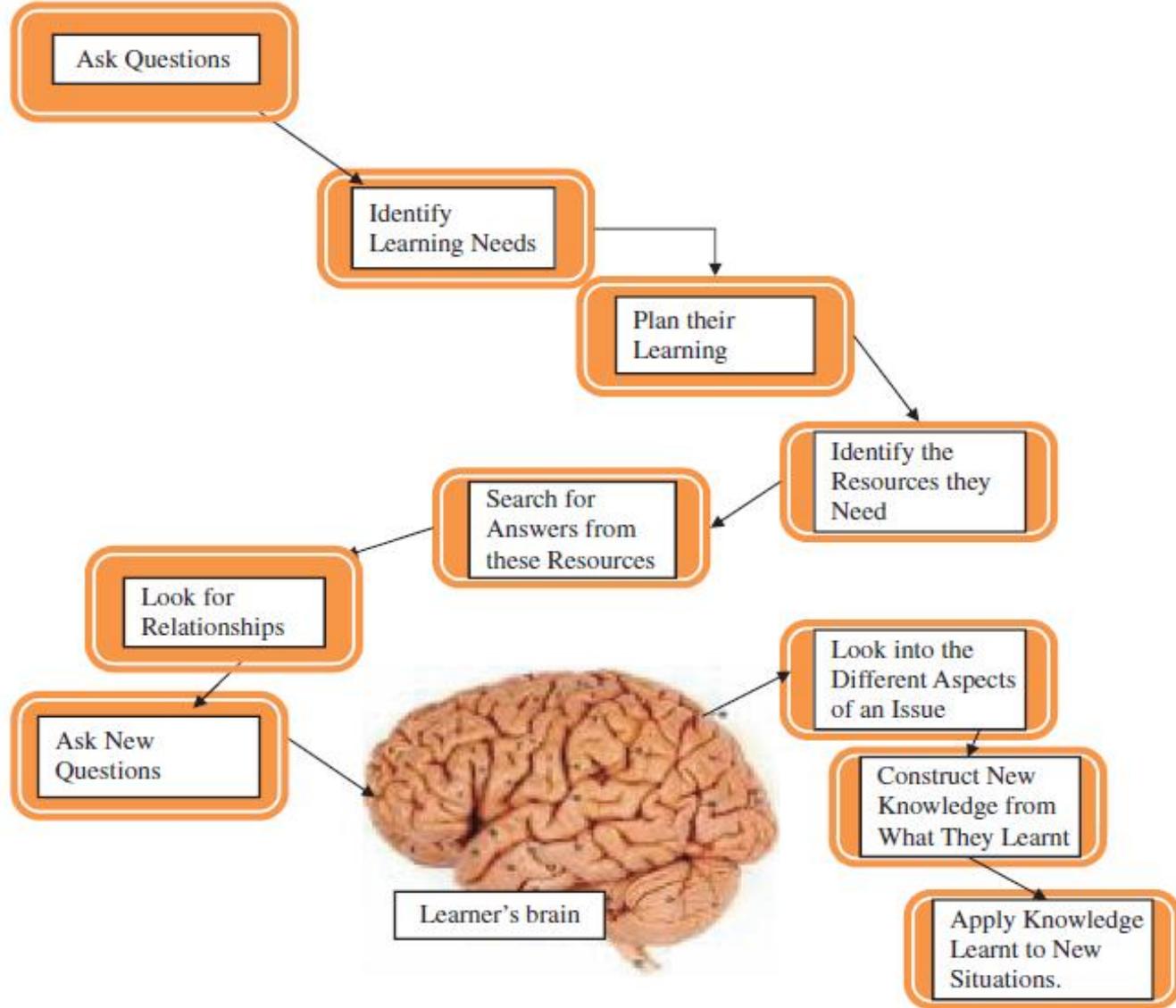
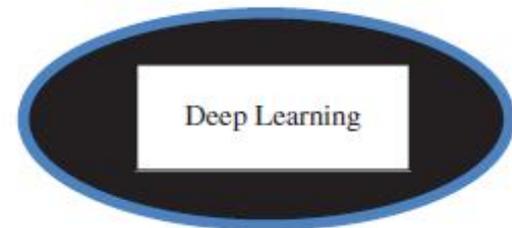


Figure 2. Deep Learning: The learner here is central to the learning process. The design of teaching/learning material allows the learner to think, ask questions, research issues, make decisions and construct new information from the resources he/she researched. (Modified from Azer SA. Kaohsiung J Med Sci 2009;25:240–249).

TWELVE TIPS

Enhancing learning approaches: Practical tips for students and Teachers

SAMY A. AZER¹, ANTHONY P. S. GUERRERO² & ALLYN WALSH³
¹King Saud University, Saudi Arabia, ²University of Hawaii, USA, ³McMaster University, Canada
 Medical Teacher 2013; 35: 433–443



Twelve tips on how to survive PBL as a medical student

2013; 35: 95–100



E. BATE & D.C.M. TAYLOR

The University of Liverpool School of Medicine, UK

- 1. Firstly, try not to panic about PBL
- 2. Work with your PBL group
- 3. Ensure that the group activates prior knowledge before forming the learning objectives
- 4. Recognise that there is no syllabus per se
- 5. Work to an appropriate depth for you
- 6. Use PBL to help develop a learning approach that is best for you and study using different resources
- 7. Encourage equal participation from all group members and ask questions of each other

Twelve tips on how to survive PBL as a medical student

2013; 35: 95–100



E. BATE & D.C.M. TAYLOR

The University of Liverpool School of Medicine, UK

- 8. Respect differing viewpoints expressed by other members of the group
- 9. Ensure that all curriculum themes (e.g. anatomy, physiology, pathology, public health, psychology and ethics) identified by the scenario are studied and applied
- 10. Do not use notes during the PBL sessions, but do use the board/flipchart to help explain concepts in your own words
- 11. Reflect and evaluate yourself and each other giving constructive feedback to your peers and tutor at the end of each session
- 12. Apply the skills that you learn within PBL to other situations

Problem-based learning (PBL): Getting the most out of your students – Their roles and responsibilities: AMEE Guide No. 84

2014; 36: 1–12

EMILY BATE¹, JULIETTE HOMMES², ROBBERT DUVIVIER² & DAVID C. M. TAYLOR¹¹The University of Liverpool, UK, ²Maastricht University, The Netherlands

In conclusion, the involvement of a student in the PBL process can help develop the attitudes and attributes expected of a reflective practitioner. It is not a given though, and both students and faculty need to understand what is expected of them. Students and faculty need appropriate training, and a supportive and reflective environment. Although PBL is intensive of staff time, and arguably expensive, it has the great advantage of placing faculty in a position to see, recognise and help students develop from high achieving entrants into motivated, competent and reflective practitioners.

How experienced tutors facilitate tutorial dynamics in PBL groups

2013; 35: e935–e942



GIN-HONG LEE, CHAOU-SHUNE LIN & YU-HUA LIN

Fu Jen Catholic University, Taiwan

Practice points

- The experienced tutors used a rich repertoire of techniques and there were carefully considered reasons for the execution of these techniques to facilitate tutorial dynamics.
- The 48 tutorial skills concerning the tutorial dynamics can be used as teaching materials in faculty training.
- The intentions behind tutor interventions were grouped under four themes: iterate the principles of PBL, delegation of the learning responsibility to the students, construct a good discussion forum, and construct a good learning atmosphere.
- It is worth further exploring what factors affected the tutors' behavior and under which conditions a tutor's behavior could achieve the best educational results.