

O Teste de Progresso: Visão da gestora



**VII FÓRUM NACIONAL
DE ENSINO MÉDICO**

Brasília-DF, 06 e 07 de outubro de 2016

TESTE DO PROGRESSO

1970 PBL

1970



Maastricht University



University of Missouri



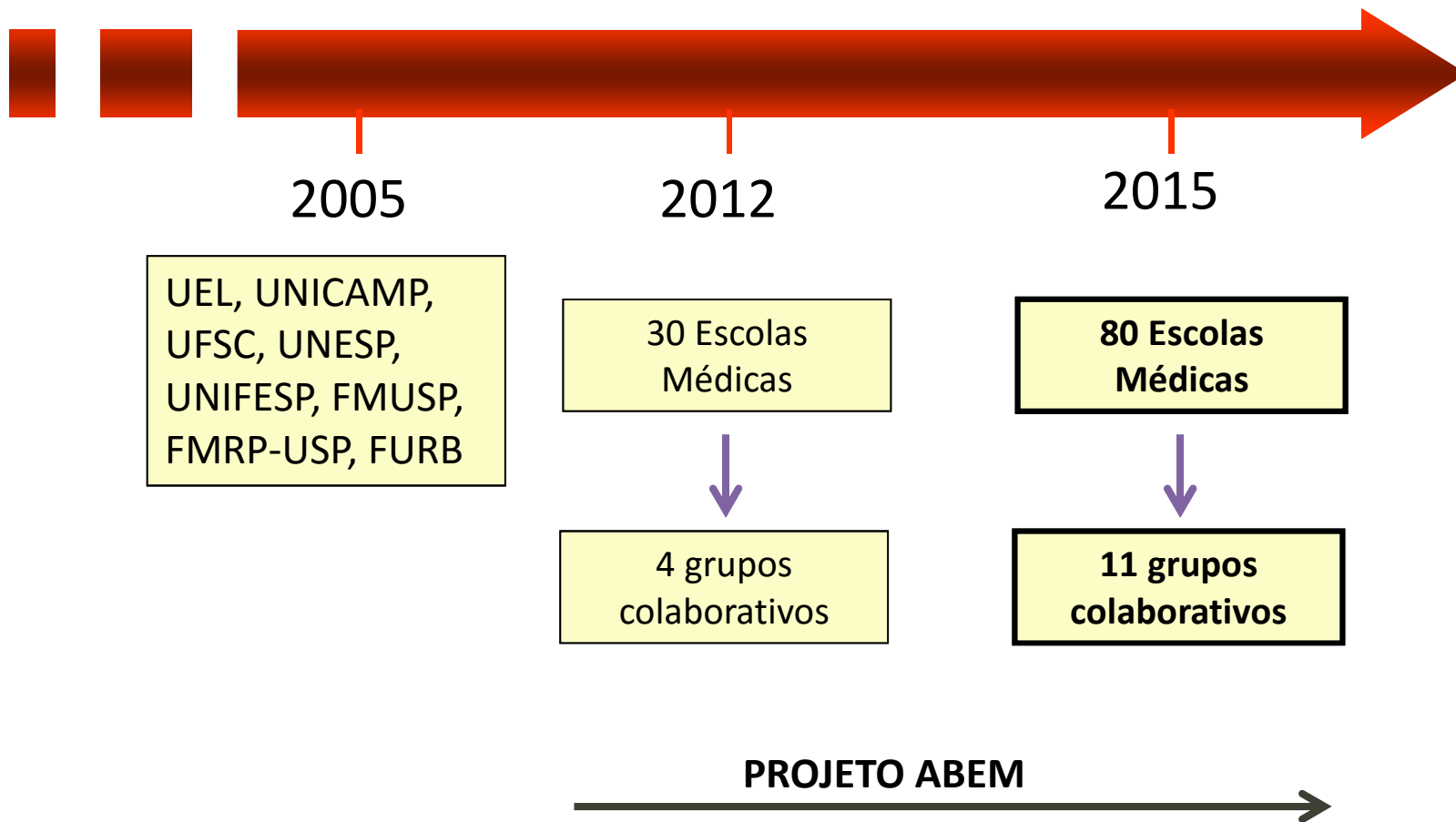
1998

Brasil



UEL

TESTE DO PROGRESSO



PROJETO ABEM:

10 ANOS DE DIRETRIZES CURRICULARES NACIONAIS

- a) INTERNATO MÉDICO - CONSTRUÇÃO DE DIRETRIZES NACIONAIS
- b) ENSINO DA URGÊNCIA EM EMERGENCIA - SITUAÇÃO NOS CURSOS MÉDICOS
- c) AVALIAÇÃO E ACOMPANHAMENTO DAS MUDANÇAS NOS CURSOS DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA – UM MODELO DE AUTO-AVALIAÇÃO
- d) **AVALIAÇÃO DO ESTUDANTE DE MEDICINA – CONTRIBUIÇÃO DO TESTE DE PROGRESSO**

Avaliação do estudante

CONTRIBUIÇÃO DO TESTE DE PROGRESSO

Grupo Coordenador da ABEM

Profa. Angélica Maria Bicudo

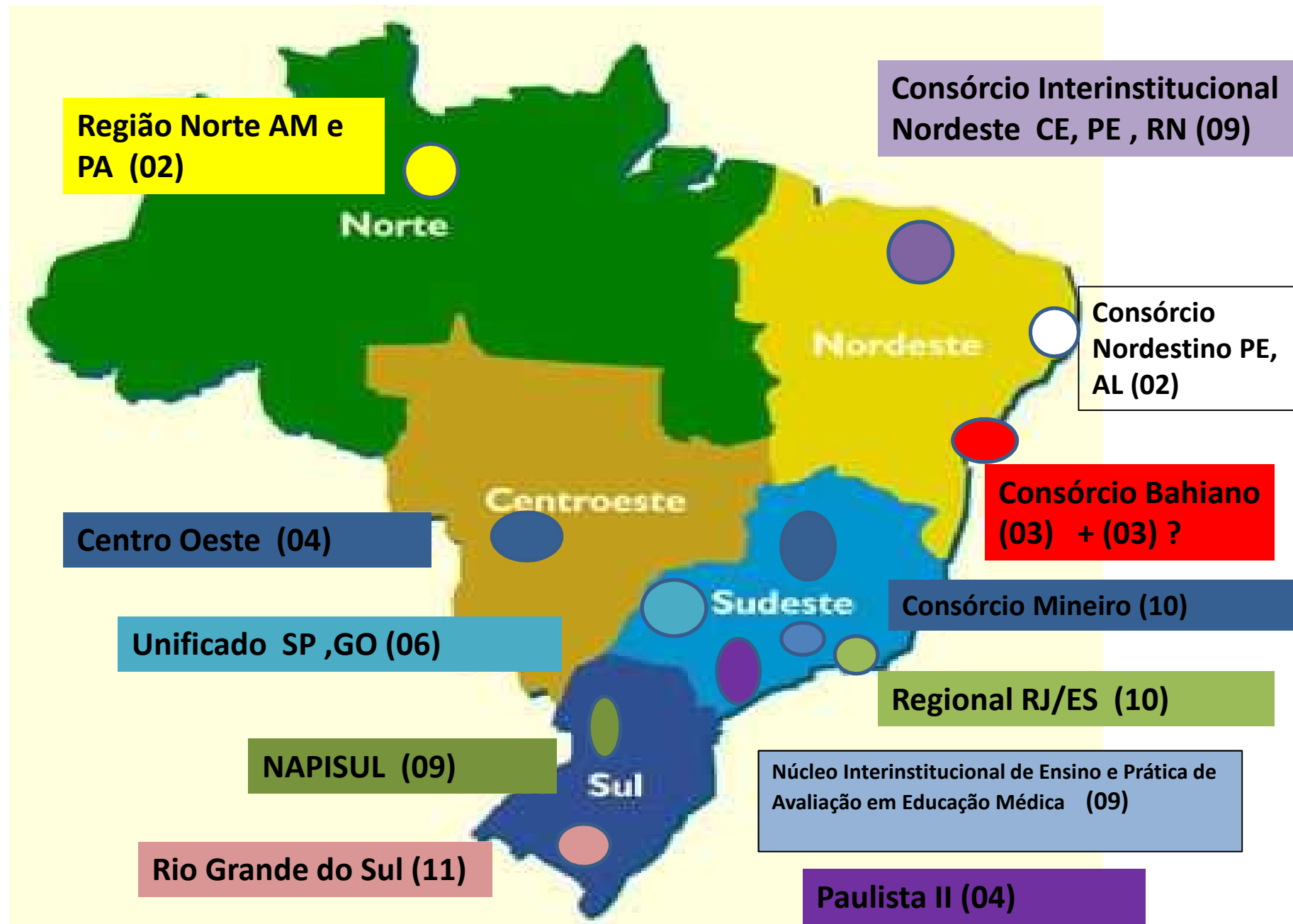
Profa. Claudia Maffei

Prof. Joélcio Francisco Abbade

Profa. Maria de Lourdes Haffner



Instituir o TP Interinstitucional para todas as escolas do Brasil, fazendo parte do eixo de avaliação da ABEM, de acordo com as DCNs



TESTE DO PROGRESSO

OBJETIVO

Avaliação formativa

Avaliar o desempenho cognitivo dos estudantes durante o curso e indiretamente o próprio curso

Não foca avaliação de habilidades e atitudes

TESTE DO PROGRESSO

Mesmo teste aplicado a todos os alunos do curso

Periodicidade (1, 2 ou até 4 x ao ano)

Testes diferentes a cada aplicação, mantendo estrutura e complexidade

A matriz deve cobrir todo o currículo e incluir ciências básicas aplicadas

Nível de complexidade tem como foco alunos no final do curso

1^a ano

2^o ano

3^o ano

4^o ano

5^o ano

6^o ano

TESTE DO PROGRESSO

VANTAGENS PARA O ESTUDANTE



Verificar a evolução de seu desempenho cognitivo nas diversas áreas do curso, servindo como avaliação formativa e identificando problemas potenciais.

Oportunidade de acompanhar a sua evolução ao longo do curso e comparar o seu desempenho com os demais alunos

TESTE DO PROGRESSO

OUTRAS VANTAGENS

Previne o estudo dirigido à prova

Reduz o stress “pré-provas”

Processo contínuo de avaliação

Sistema de avaliação integrado entre várias disciplinas

Maior importância ao progresso que à nota casual

Enfatiza o conhecimento considerado essencial

Fonte de informação para “*feedback*” ao estudante

TP VANTAGENS PARA O CURSO

Através do *feedback*, permite a análise da relação entre conteúdo e estrutura curricular da graduação e o desenvolvimento dos estudantes

Possibilita implementar ações para a melhoria contínua do estudante e do curso

Diagnóstico, prognóstico, correções e intervenções educacionais

TP VANTAGENS PARA O CURSO

Oportunidade de Desenvolvimento Docente



Oficina FOR jan13



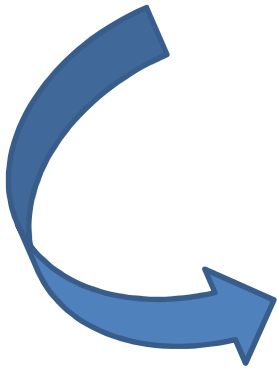
Oficina FOR abr15

BAIXO CUSTO – TRABALHO COLABORATIVO

RICO PROCESSO DE TROCA ENTRE AS ESCOLAS

Elaboração do teste

- **A construção da matriz é fundamental**



Validade, confiabilidade e comparabilidade dos testes

Consórcio Interinstitucional Nordeste

Iniciado em 2012



Escolas participantes do CIN

Nº total de alunos

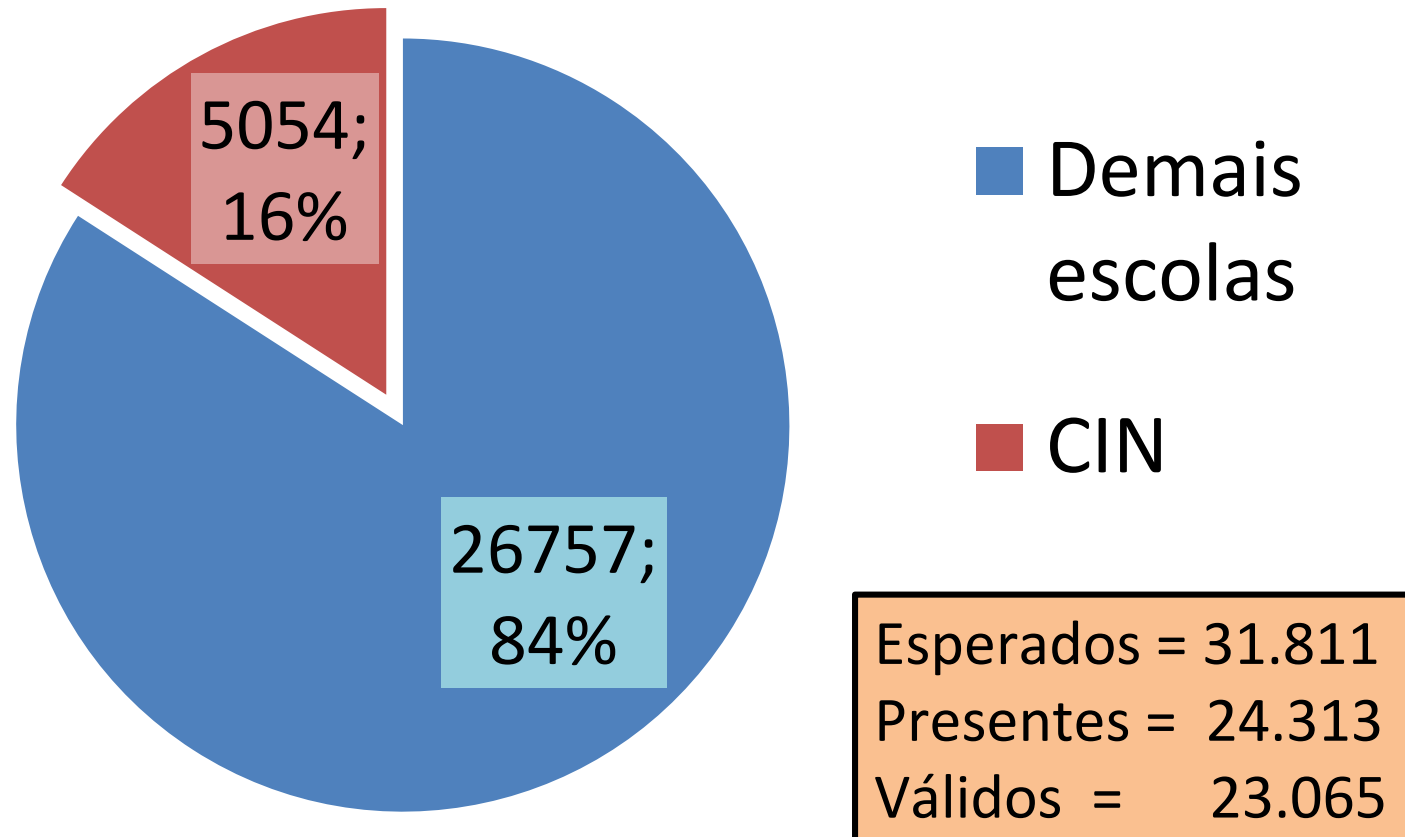


UFC-FORTALEZA	951
UFC-SOBRAL	413
UECE	228
UNICHRISTUS	770
UNIFOR	773
FPS	838
UFCA	405
UFRN-NATAL	596
UFRN-CAICO	80

TOTAL 5.054

**PROVA NACIONAL
2015**

8 Consórcios participantes (n= 31.811)

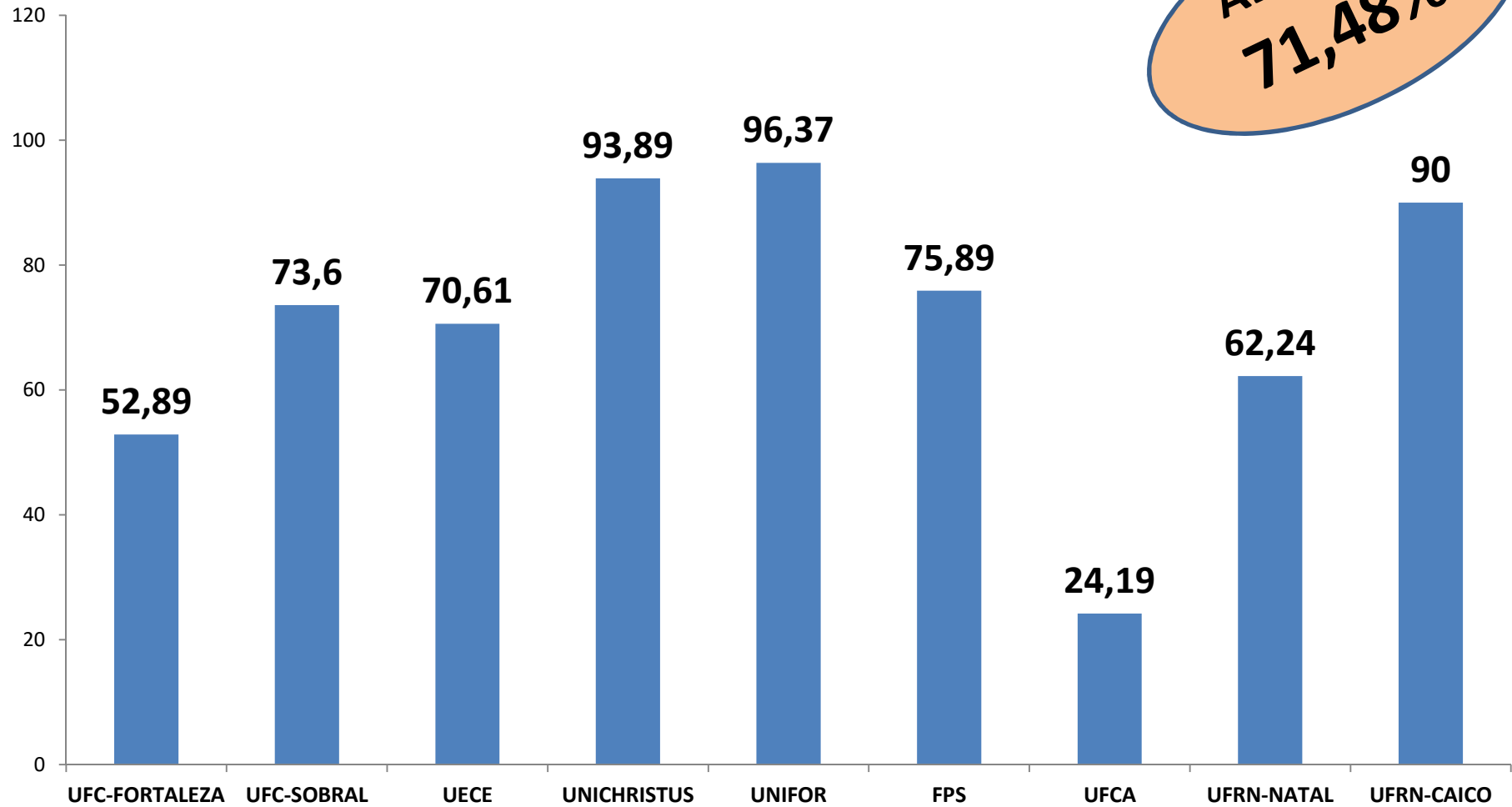


ADESÃO = 76,42%

% de alunos do CIN no TP 2015

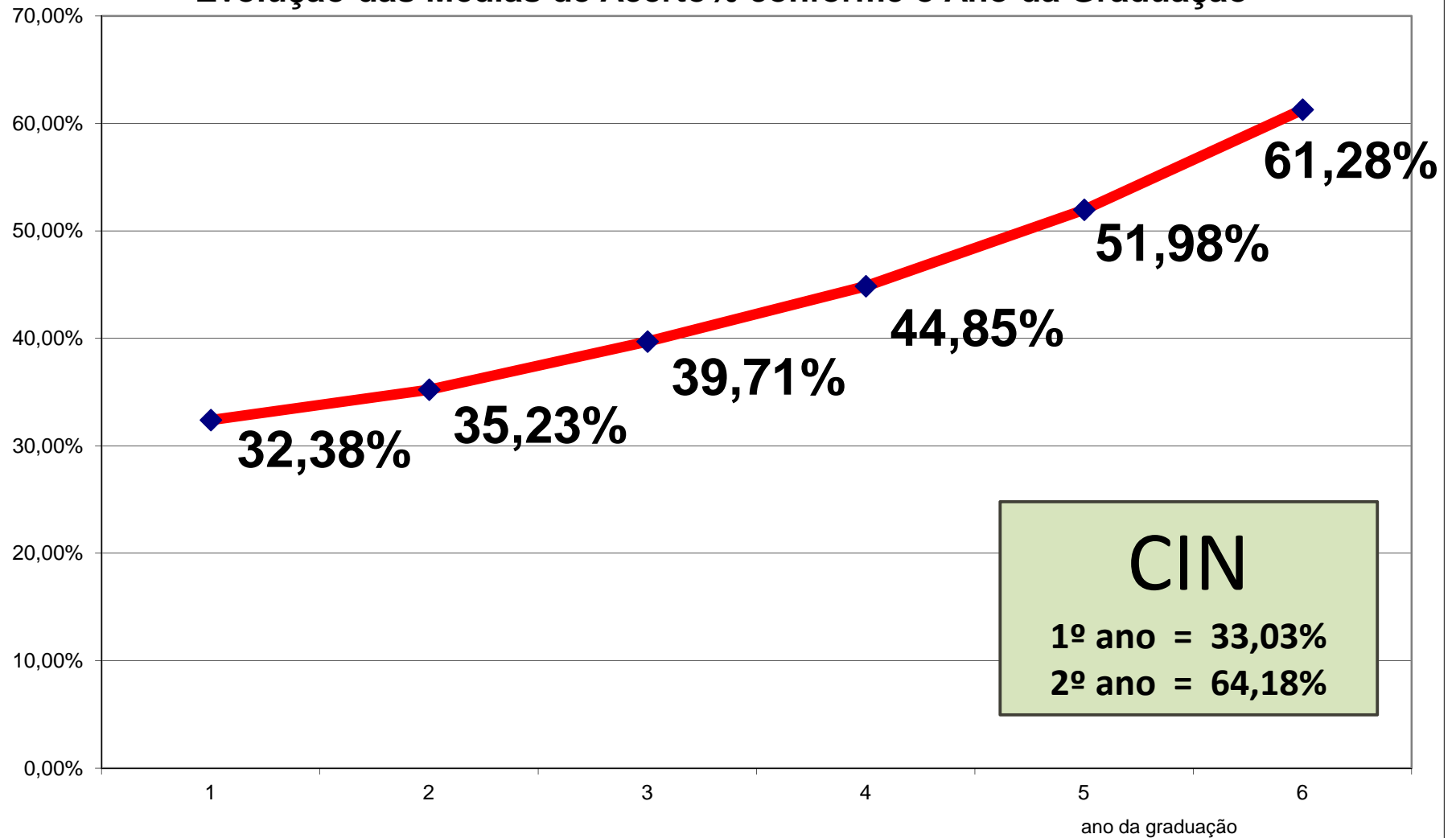
(n= 3613) participantes

ADESÃO
71,48%



Teste de Progresso Nacional 2015

Evolução das Médias de Acerto% conforme o Ano da Graduação



% acertos 6º ano CIN 2015

• CIRURGIA	64,71
• SAÚDE COLETIVA	61,63
• CLÍNICA	67,33
• PEDIATRIA	67,29
• GINECO/OBS	59,95

Média 64,18%

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR
RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014 (*)

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, § 2º, alínea "c", da Lei nº 4.024, de 20 de dezembro de 1961, com a redação dada pela Lei nº 9.131, de 24 de novembro de 1995, com fundamento no Parecer CNE/CES nº 116/2014, homologado por Despacho do Senhor Ministro de Estado da Educação, publicado no DOU de 6 de junho de 2014, e considerando o estabelecido na Lei de criação do Sistema Único de Saúde nº 8.080 de 19 de setembro de 1990, na Lei de Diretrizes e Bases da Educação Nacional nº 9.394, de 20 de dezembro de 1996 e na Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013,

RESOLVE:

CAPÍTULO I
DAS DIRETRIZES

Art. 1º A presente Resolução institui as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) do Curso de Graduação em Medicina, a serem observadas na organização, desenvolvimento e avaliação do Curso de Medicina, no âmbito dos sistemas de ensino superior do país.

Art. 2º As DCNs do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, fundamentos e as finalidades da formação em Medicina.

Parágrafo único. O Curso de Graduação em Medicina tem carga horária mínima de 7.200 (sete mil e duzentas) horas e prazo mínimo de 6 (seis) anos para sua integralização.

Art. 3º O graduado em Medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença.

Art. 4º Dada a necessária articulação entre conhecimentos, habilidades e atitudes requeridas do egresso, para o futuro exercício profissional do médico, a formação do graduado em Medicina desdobrar-se-á nas seguintes áreas:

- I - Atenção à Saúde;
- II - Gestão em Saúde; e
- III - Educação em Saúde.

Seção I
Da Atenção à Saúde

Art. 5º Na Atenção à Saúde, o graduando será formado para considerar sempre as dimensões da diversidade biológica, subjetiva, étnico-racial, de gênero, orientação sexual,

(*) Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 - Seção 1 - pp. 8-11.

Diretrizes Nacionais Curriculares para os Cursos de Medicina

Resolução nº 3 de 20/06/14 Conselho Nacional de Educação /MEC

Cap III
Dos conteúdos
curriculares e do PPC de
graduação em Medicina

Avaliação discente

- Art. 31- As avaliações dos estudantes basear-se-ão em **conhecimentos, habilidades, atitudes e conteúdos curriculares desenvolvidos**, tendo como referência as DCNs objeto desta Resolução.
- Art. 36. Fica instituída a **avaliação específica do estudante do Curso de Graduação em Medicina, a cada 2 (dois) anos**, com instrumentos e métodos que avaliem conhecimentos, habilidades e atitudes, devendo ser implantada no prazo de 2 (dois) anos a contar da publicação desta Resolução

Parágrafo 2º - **A avaliação será implantada pelo INEP, para as IES, no âmbito dos sistemas de ensino**

VENCER DESAFIOS

- Motivar e Mobilizar os estudantes
- Aumentar a participação docente para a elaboração, organização do teste, bem como da análise e provimento de *feedback*
- **Financiamento**
 - ✓ impressão das provas
 - ✓ análise estatística

TESTE DO PROGRESSO

VERSUS

ANASEM

CONSIDERAÇÕES FINAIS

- A ANASEM se afasta da proposição do Teste do Progresso
- Na ANASEM, o papel das escolas é pequeno. Restrito a inscrição dos alunos e disponibilizar local e receber os dados para *feedback*
- A expertise dos Grupos de TP deve ser valorizada
- Multiplicidade de avaliações oficiais necessita ser equacionada
- Manutenção do Teste do Progresso, nos moldes de sua concepção 1º semestre