

# ESTUDO SOBRE REPROVAÇÃO DE CALOUROS DE CURSOS INTERDISCIPLINARES DE SAÚDE

Gardênia da Silva Abbad<sup>1</sup>  
Kelb Bousquet-Santos<sup>2</sup>  
Andreia Araújo Lima Torres<sup>3</sup>  
Clélia Maria de Souza Ferreira Parreira<sup>4</sup>  
Diana Lúcia Moura Pinho<sup>5</sup>

## RESUMO

O objetivo da formação em saúde é preparar o estudante para o exercício de uma dupla identidade profissional de saúde, em que se é especialista de área e membro de equipe interdisciplinar. As Diretrizes Curriculares Nacionais propõem a prática interprofissional e a adoção de metodologias ativas desde o início dos cursos de saúde. O principal objetivo deste trabalho foi avaliar o desempenho de calouros de cursos de saúde em duas disciplinas, investigando as relações entre repertórios de entrada e rendimento acadêmico. As disciplinas, planejadas em uma perspectiva multi e interdisciplinar, registraram um alto percentual de reprovação. Os resultados das análises mostraram que o desempenho dos estudantes na seleção para a instituição influencia o desempenho nas disciplinas. Além disso, várias questões foram apontadas como possíveis causas de reprovação destes estudantes. As análises realizadas têm sido úteis à reestruturação das disciplinas avaliadas.

**Palavras-chave:** Formação Profissional. Rendimento Acadêmico. Reprovação. Interdisciplinaridade. Tecnologias de Informação e Comunicação.

## ABSTRACT

The goal of trainings in health is to prepare students that will pursue a dual identity, being both an area specialist and a member of an interdisciplinary team. In order to develop such skills Brazilian National Curriculum Guidelines propose interprofessional practices and the adoption of active methodologies since the beginning of health courses. The main objective of this study was to evaluate the performance of freshmen health students in two disciplines. Regression showed that the worse student's performance were during selection for college, the worst performance at the disciplines were. However, the method was not enough to understand all predictors of the problem. Thus, the analysis was complemented by focus groups, which pointed to other issues that may be involved freshmen's poor performance in health courses. The analysis conducted has been useful for the academic community to restructure their early courses.

**Keywords:** Vocational Training. Academic Performance. Failure. Interdisciplinarity. Information and Communication Technology

<sup>1</sup>Professora Doutora, Adjunto IV, do Departamento de Psicologia Social do Trabalho (PST/IP) e decana de Gestão de Pessoal da UnB, [gardenia.abbad@gmail.com](mailto:gardenia.abbad@gmail.com)

<sup>2</sup>Professora Doutora, Adjunto na Universidade de Brasília (UnB) - Faculdade UnB Ceilândia-FCE, onde é credenciada no Programa de Pós-Graduação em Ciências e Tecnologias em Saúde, [kelb@unb.br](mailto:kelb@unb.br)

<sup>3</sup>Bacharel em Nutrição, doutoranda no programa Ensino na Saúde da UnB e vinculada à empresa Campos e Torres Consultoria, <http://dicasdanutricionista.com.br>, [andreiat@camposetorres.com.br](mailto:andreiat@camposetorres.com.br)

<sup>4</sup>Pedagoga, Professora Doutora, Adjunta, da Faculdade UnB Ceilândia-FCE e membro do Grupo Gestor do Projeto Pró-Ensino na Saúde UnB, [cleliaparreira@unb.br](mailto:cleliaparreira@unb.br)

<sup>5</sup>Enfermeira, Professora Doutora, Adjunto na FCE e diretora da Faculdade UnB Ceilândia-FCE, [diana@unb.br](mailto:diana@unb.br)

## 1 Introdução

Para o enfrentamento das necessidades de saúde da população e para o desenvolvimento do Sistema Único de Saúde (SUS), os currículos de cursos de graduação precisam de uma orientação integradora entre ensino e trabalho, capaz de desenvolver competências para uma atuação voltada à integralidade e com um enfoque problematizador (BATISTA, 2006) e de gerar um profissional apto para refletir e atuar a partir da realidade e do contexto social de nosso povo.

Por isto, a formação de profissionais de saúde precisa ser abrangente, flexível (BUCHABQUI; CAPP; PETUCO, 2006), integrativa e interativa (MARTINS; RIBEIRO; PRADO, 2011), a fim de preparar o estudante para uma atuação profissional em que será, ao mesmo tempo, especialista de área e membro de equipes interdisciplinares (PARDUE, 2012; ALMEIDA; SOARES, 2011).

Contudo, a implementação de currículos com essas características não é fácil. Aase, Aase e Dieckmann (2012) analisaram o currículo de 32 Instituições de Ensino Superior (IES) e entrevistaram coordenadores de cursos de Medicina e Enfermagem, na Noruega. Os resultados mostraram que, apesar de existir uma aspiração clara em direção ao ensino interprofissional em saúde, a prática é cheia de desafios, sendo necessário alcançar maior colaboração institucional, aumentar a resolutividade de problemas gerenciais e resolver questões sobre como abrir espaço no currículo para que os estudantes dos diferentes cursos possam atuar de forma conjunta.

Um dos objetivos desses currículos é desenvolver o pensamento interdisciplinar, o qual é definido como a capacidade de integrar conhecimentos de duas ou mais disciplinas para produzir um avanço cognitivo que não seria possível ou seria improvável em uma única disciplina (SPELT et al., 2009; NEWELL, 2007). O pleno desenvolvimento desse pensamento interdisciplinar depende de muitos fatores, dentre eles, as características dos próprios estudantes (como sexo, idade, condição socioeconômica), seu repertório de entrada (conhecimentos, habilidades e atitudes, expectativas e experiências prévias), suas características motivacionais (para aprender e transferir o conhecimento), psicossociais (lôcus de controle, autoeficácia, atitudes, comprometimento) e cognitivo-comportamentais (estratégias usadas

para aprender, como prestar atenção, memorizar, transferir) (MENEZES et al., 2006).

Sabendo-se que a atuação interdisciplinar e colaborativa é fundamental em todas as áreas, favorecendo o desenvolvimento pessoal, social, acadêmico e profissional (SILVEIRA et al., 2012), as Diretrizes Curriculares Nacionais para cursos de saúde (BRASIL, 2001) propõem à prática interprofissional, a adoção de metodologias ativas e a cooperação entre instituições de ensino e o SUS (CECCIM; FEUERWERKER, 2004). A Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2003) pontua, ainda, que a qualidade da atenção à saúde depende da qualidade da formação de pessoal.

Na Faculdade UnB Ceilândia (FCE), o trabalho interdisciplinar é estimulado como forma de efetivação de práticas transformadoras no campo da Saúde. Há também estímulo para que as estratégias de ensino adotadas perpassem várias possibilidades, incluindo a adoção de Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC) contribuindo para o ganho dos conhecimentos, habilidades e atitudes (CHAs) necessários ao profissional de saúde e adaptados às necessidades da realidade local (UnB, 2011). O objetivo principal deste trabalho foi relacionar o rendimento de estudantes em duas disciplinas iniciais de um currículo interdisciplinar de cinco cursos de saúde (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional) da FCE, com as notas de corte em dois sistemas de avaliação adotados pela instituição (vestibular e avaliações seriadas realizadas durante o ensino médio - PAS).

## 2 Metodologia

Trata-se de um estudo do tipo métodos mistos, que associa abordagens qualitativas e quantitativas (CRESWELL, 2009), de forma sequencial. A primeira etapa foi iniciada em junho de 2012 e desenvolvida por meio de análise de dados oriundos de fontes documentais, tendo como objetivos: (1) descrever o rendimento acadêmico de estudantes em duas disciplinas e (2) correlacionar a nota de ingresso do estudante na instituição (por meio de vestibular ou PAS) com o rendimento deles durante o primeiro ano de curso. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da

Faculdade de Ciências da Saúde da UnB, em abril de 2012.

Ambas as disciplinas avaliadas possuem forte componente interdisciplinar, sendo ministradas presencialmente. Possuem 2 horas de carga horária prática, 2 horas de carga horária teórica e exigem 2 horas de estudos semanais, cada. A disciplina 1 tem como objetivo principal o estudo da estruturação e revestimento do corpo humano em seus níveis de organização micro e macroscópicos. A disciplina 2 enfoca a Química e a Biologia nos blocos estruturais da vida.

Para a verificação da relação entre as reprovações e as notas de entrada dos estudantes na instituição de ensino em questão, foi adotado o método quantitativo, apoiado em fontes secundárias de dados sobre as notas de entrada de estudantes, dados fornecidos pelos docentes sobre o desempenho dos estudantes nas disciplinas e informações pessoais como sexo, idade e curso. Foram realizadas análises descritivas e testes inferenciais. A avaliação da relação e efeito entre a nota de entrada na instituição e o desempenho nas disciplinas foi feita pelos testes de *Spearman* e regressão simples. Diferenças entre cursos (Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional) foram avaliadas pelo teste de Kruskal-Wallis, diferenças entre sexos foram avaliadas por Mann-Whitney. A análise dos dados quantitativos foi realizada no programa IBM SPSS *Statistics*, versão 20.

Em um segundo momento (julho de 2012), foi desenvolvido estudo qualitativo, com o objetivo de coletar, por meio de três grupos focais distintos, as percepções de estudantes (n=53), docentes (n=8) e monitores (n=10) sobre os pontos fortes e fracos das duas disciplinas, assim como possíveis “causas” de reprovações de estudantes nas mesmas.

A participação nos grupos focais foi voluntária, com convocação realizada com uma semana de antecedência ao encontro presencial. O

processo de validação semântica do instrumento se deu com grupo de 5 estudantes de pós-graduação (mestrado e doutorado) e 1 pesquisador docente. O roteiro de perguntas foi disponibilizado aos participantes uma semana antes dos respectivos grupos. Nos 5 minutos iniciais de cada grupo focal foi feita a apresentação dos objetivos da avaliação e uma breve explicação das etapas do grupo focal. Respostas individuais foram coletadas por meio de formulários específicos que permaneceram com os participantes até o final da programação, quando foram recolhidos. Grupos foram formados para que os diferentes atores pudessem discutir os principais pontos de convergência e divergência em cada questão. Após cerca de 30 minutos, houve a apresentação dos resultados da discussão em plenária, por um representante. Os demais participantes foram convidados a contribuir ao final da apresentação de cada grupo. Foram reservados 5 minutos para finalização e agradecimento quanto à participação de todos, assim como o recolhimento dos formulários e anotações dos participantes. No total cada grupo teve duração aproximada de 1,5 hora.

### 3 Resultados

A Tabela 1 mostra a caracterização dos 635 estudantes que cursaram as disciplinas entre 2010 e 2011. Dentre os estudantes avaliados no período, 81,1% eram do sexo feminino, 85,7% tinham 20 anos ou menos, a maior parte (78,5%) residia perto da instituição de ensino (até 30km). O curso que oferece o maior número de vagas no campus é o de Saúde Coletiva o que reflete no maior número de estudantes (24,1%). Quanto à forma de ingresso, os dados documentais mostraram que 71,18% dos estudantes matriculados nas referidas disciplinas foram selecionados por meio do vestibular e 28,82% pelo Programa de Avaliação Seriada - PAS.

**Tabela 1- Perfil da População de matriculados em disciplina ofertada a calouros de cursos de saúde**

Variável	Frequência Absoluta	%	Variável	Frequência absoluta	%
<b>Sexo</b>			<b>Faixa etária</b>		
Feminino	515	81,1	≤17 anos	158	24,9
Masculino	120	18,9	18 a 20 anos	386	60,8
Total	635	100	21 a 23 anos	64	10,1
<b>Forma de Ingresso</b>			24 a 26 anos	11	1,7
Vestibular	452	71,18	27 a 29 anos	4	0,6
Outro método	183	28,82	≥30 anos	12	1,9
<b>Curso</b>			<b>Distância do domicílio à IES</b>		
Enfermagem	119	18,7	0 a 14,9 km	377	59,4
Farmácia	121	19,1	15 a 29,9 km	122	19,2
Fisioterapia	122	19,2	30 a 44,9 km	81	12,8
Saúde Coletiva	153	24,1	45 a 59,9 km	20	3,1
Terapia Ocupacion	120	18,9	60 a 74,9 km	4	0,6
Total	635	100	75 a 89,9 km	2	0,3
			> 90 km	29	4,6

As duas disciplinas avaliadas apresentaram percentuais de reprovação considerados altos nos períodos avaliados, variando de 3,44% a 24,6% dependendo da turma, para a disciplina 1. Na disciplina 2 os percentuais de reprovação variaram de 10,5 a 31,1% nas diferentes turmas ofertadas.

A Tabela 2 mostra os resultados do vestibular e do PAS, por curso. Como as escalas dos dois tipos de seleção são distintas os dados são apresentados em escore Z. Observa-se que estudantes dos cursos de saúde coletiva e de terapia ocupacional chegaram

à instituição com menores notas (valores negativos) do que os estudantes dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia (valor de escore Z positivos). O teste de Kruskal-Wallis mostrou existir diferenças de médias entre os estudantes dos diferentes cursos, tanto ingressantes por vestibular, quanto pelo PAS. A Tabela 2 também mostra que, com exceção dos estudantes do curso de fisioterapia, as médias de notas dos estudantes no vestibular foram maiores que as obtidas por meio do PAS.

**Tabela 2 - Médias dos estudantes nas seleções**

	Vestibular	D1	D2	PAS	D1	D2
Enfermagem	0,639 (n=72)	0,306	0,236	0,359 (n=46)	0,333	0,404
Farmácia	0,406 (n=84)	0,407	0,191	0,152 (n=37)	-0,745	0,230
Fisioterapia	0,525 (n=76)	0,380	0,887	0,631 (n=46)	0,313	0,162
Saúde coletiva	-0,671 (n=126)	-0,040	-0,139	-1,055 (n= 27)	-0,681	-0,062
Terapia Ocupacional	-0,425 (n=93)	-0,040	-0,139	- 0,841 (n=27)	-0,048	-0,335
Teste Kruskal-Wallis	P<0,0001			P<0,0001		

Legenda: D1 = Disciplina 1; D2 = Disciplina 2

A correlação de Spearman foi positiva mostrando que quanto mais alta foi a nota de entrada, seja pelo vestibular, seja pelo PAS, maior a menção nas disciplinas 1 e 2, com nível de significância  $p < 0,05$ . Ou seja, existem evidências de que estudantes com maior domínio dos conteúdos ensinados no Ensino Médio, possuem melhor desempenho em disciplinas do primeiro semestre de cursos de saúde de nível superior da FCE.

Contudo, o  $R^2$  da análise de regressão simples apontou que apenas 2% da nota na disciplina 1 pode ser explicada pela nota obtida na admissão para a faculdade e 7,3% da nota na disciplina 2 pode

ser explicada pelo desempenho no vestibular ou no PAS. O resultado da ANOVA evidenciou que existe uma probabilidade menor que 0,1% que isto se dê ao acaso.

As Tabelas 3 e 4 referem-se ao desempenho dos estudantes nas duas disciplinas estudadas. O resultado foi padronizado e vai de 0 (nota mínima) a 5 (nota máxima). Pode ser observado que os estudantes que obtiveram as menores notas na seleção (saúde coletiva e terapia ocupacional) também tiveram as notas mais baixas nas disciplinas, assim como o maior percentual de reprovações.

**Tabela 3 - Desempenho dos estudantes na disciplina 1, por curso**

Disciplina 1	Enf	Farm	Fisio	SC	TO
Média (0 a 5)	2,80	2,88	2,94	2,52	2,66
DP	1,27	1,07	1,06	1,00	1,014
Reprovações	12,25%	15,04%	11,31%	32,69%	27,03%

Legenda: Enf = Enfermagem; Farm = Farmácia; Fisio = Fisioterapia; SC = Saúde Coletiva; TO = Terapia Ocupacional

Tanto na disciplina 1 (Tabela 3), quanto na disciplina 2 (Tabela 4), os estudantes com melhor desempenho foram os dos cursos de Enfermagem, Farmácia e Fisioterapia.

**Tabela 4 - Desempenho dos estudantes na disciplina 2, por curso**

Disciplina 2	Enf	Farm	Fisio	SC	TO
Média	2.79	3.12	2.90	2.69	2.58
DP	1.30	0.93	0.98	0.75	0.95
Reprovações	15,1%	9,73%	21,74%	32,69%	30,62%

Legenda: Enf = Enfermagem; Farm = Farmácia; Fisio = Fisioterapia; SC = Saúde Coletiva; TO = Terapia Ocupacional

Observa-se, também, nas Tabelas 3 e 4, que o percentual de reprovação na disciplina 2 é maior do que na disciplina 1, com exceção do curso de Farmácia. Como na instituição em questão os estudantes são avaliados por menções, estas foram categorizadas da seguinte forma: SR = 0; II = 1; MI = 2; MM = 3; MS = 4; SS = 5. Nas duas disciplinas, a maior parte dos estudantes foram aprovados com MM (mediana = 3).

Na segunda etapa da pesquisa, realizada por meio de grupos focais com estudantes, docentes

e monitores, os resultados mostraram haver muitos pontos de convergência nas opiniões dos participantes dos três grupos focais sobre os motivos associados à grande reprovação nas disciplinas em estudo. Os principais pontos fracos relatados foram: a insuficiência de carga horária adequada para o volume de conteúdos, o baixo número de aulas práticas, o grande número de estudantes por turma, a demora na correção de exercícios e provas e a falta de nivelamento dos estudantes nas turmas. Estudantes reprovados nas disciplinas apontaram

como principais causas para as reprovações: conteúdo difícil, pouco tempo para o estudo de grande volume de matéria, falta de adaptação ao ambiente universitário, dificuldade de ajuste em relação à cobrança da universidade, imaturidade, exigência de diferentes habilidades e pensamento crítico pouco desenvolvido, dificuldade em responder provas discursivas, poucos horários para monitoria, falta de local de estudo, ambiente familiar pouco favorável.

Conhecer esses dados torna-se fundamental para que a superação das razões das reprovações e também de possíveis evasões possam ser combatidas. Os três grupos (estudantes, docentes e monitores) apresentaram sugestões de enfrentamento. Neles, a fala convergiu para a necessidade de alguma reestruturação futura nas disciplinas, de forma que o conteúdo extenso possa ser ministrado adequadamente e sem comprometimento das aulas práticas.

As técnicas de estudo e capacidade de organização durante o primeiro ano foram apontadas como limitador do desempenho dos estudantes. A base trazida do Ensino Médio também foi comentada nos três grupos focais, principalmente, quanto aos pré-requisitos de Química. Foi sugerido por docentes, algum tipo de nivelamento a ser realizado antes do início do semestre letivo, para que os estudantes sejam distribuídos em disciplinas optativas que trabalhem os pré-requisitos necessários ao acompanhamento das matérias iniciais dos cursos. Docentes sugeriram, para uma semana antes do início das aulas, a realização de testes de nivelamento dos calouros, bem como a oferta de minicursos como: Introdução à microscopia, importância das disciplinas iniciais dentro dos diferentes cursos, fundamentos do conhecimento interdisciplinar, dentre outros.

Foi consenso entre os três grupos, que a carga horária prática deveria ser ampliada para que os estudantes tivessem maior contato com os modelos da aula de anatomia, lâminas de citologia e histologia, e também experimentos relativos aos conteúdos de Fisiologia e Bioquímica. Esta ampliação, também, tornaria as aulas mais dinâmicas e menos cansativas. Estudantes e monitores sugeriram a disponibilização de objetos instrucionais dinâmicos como modelos, vídeos ou programas em áudio que deem suporte ao conteúdo teórico e facilitem o processo de aprendizagem. Os docentes concordam que o uso de metodologias ativas poderiam ser úteis para

o grupo de estudantes, mas que o número de estudantes por sala é um impeditivo. Dessa forma, objetos instrucionais disponibilizados no ambiente instrucional da IES teriam como função suprir algumas das lacunas levantadas.

## 4 Discussão

A análise evidenciou alto percentual de reprovação nas duas disciplinas consideradas. Estes dados são importantes para que estratégias que evitem a retenção e a evasão possam ser debatidas. As perdas financeiras do país com a evasão chegam a R\$ 9 bilhões, acreditando-se que esse seja um problema crônico, acarretando desperdícios sociais, acadêmicos e econômicos (LOBO, 2011).

Este estudo evidenciou que estudantes com menores notas de entrada também possuem menor desempenho nestas duas disciplinas iniciais. Estudo realizado na Itália com estudantes de Enfermagem evidenciou que as notas de entrada na instituição estiveram associadas ao sucesso acadêmico no curso (DANTE et al., 2011).

Contudo, a regressão foi capaz de prever apenas 2% da nota da disciplina 1 e 7,3% da nota da disciplina 2, com base no desempenho inicial. Estudo norte-americano realizado com estudantes de medicina encontrou resultado similar. Os autores discutem que o modelo de regressão é capaz de prever o sucesso no curso, contudo, outros preditores deverão ser considerados em estudos subsequentes (SESODIA et al., 2012).

Este estudo também evidenciou que a nota de entrada é distinta para os diferentes cursos da instituição. Como estudantes entram na faculdade com diferentes conhecimentos, experiências educacionais (DHALLA et al., 2002) e objetivos profissionais (ARULAMPALAM et al., 2004) estudos como este são importantes para que futuras discrepâncias sejam evitadas. Neste trabalho, estudantes de Saúde Coletiva e Terapia Ocupacional possuíam menores notas na seleção e também foram os mais reprovados nas duas disciplinas acompanhadas. Para Yates (2012) alguns estudantes podem requerer intervenções educacionais remediativas individuais.

Durante a realização dos grupos focais, surgiu uma série de considerações que levantam hipóteses quanto às possíveis causas de reprovações nas disciplinas: a falta de dedicação e estudo por

parte dos estudantes, a insuficiente capacidade de interpretação e raciocínio exigidos nas disciplinas e nas provas, imaturidade dos estudantes, baixo comprometimento com o processo de ensino-aprendizagem, dificuldades no acompanhamento acadêmico, formação insuficiente em pré-requisitos do Ensino Médio, uso de metodologias tradicionais pouco inovadoras, dentre outros fatores. O mesmo foi relatado em estudo conduzido na Universidade Estadual de Londrina (UEL, 2011).

A identificação dos pontos fracos de aprendizagem dos estudantes permite que eles passem a se utilizar de estratégias que minimizem essas situações. Desta forma, os estudantes podem inclusive modificar o estilo de aprendizagem deles, melhorando as estratégias que usam para coletar, analisar e assimilar informações. Os cursos de saúde são programas longos e desafiadores, desta forma os estudantes precisam identificar o próprio estilo de aprendizagem, suas fraquezas de aprendizagem (GURPINAR; BATI; TETIK, 2011).

Também foi consenso nos grupos focais que a carga horária atual de ambas as disciplinas é insuficiente, e constitui um dos fatores que podem contribuir para o problema identificado. Para Richardson e colaboradores (2007) a grande quantidade de conteúdos pode levar os estudantes a adotarem um método pouco aprofundado de estudo, o qual é frequentemente associado com resultados acadêmicos pobres. Neste caso, para assegurar alta qualidade de aprendizagem os educadores em saúde devem reduzir a carga de conteúdos factuais em estágios chave do processo educativo (BAXTER; MATTICK; YUYKEN, 2012).

A diminuição desses conteúdos em sala de aula, pode abrir espaço para o trabalho com situações práticas, estudos de caso, aulas em laboratório, dentre outros recursos. Uma das estratégias recomendadas para que o conteúdo seja contemplado de forma plena e aprofundada é o uso das Novas Tecnologias de Informação e Comunicação (NTIC) no ensino, as quais podem, ainda, contribuir para a aprendizagem (KNIGHT; WOOD, 2005). Nesse sentido, os docentes devem ser apoiados para que consigam selecionar, criar e utilizar objetos de aprendizagem, ao mesmo tempo inovadores e eficazes para o ganho de conhecimento.

## 5 Considerações Finais

Neste estudo foram observados diversos fatores intervenientes no desempenho do estudante calouro de cursos de saúde. Em geral, estudantes com baixo desempenho inicial também apresentam menor desempenho nas disciplinas. Os grupos focais, foram úteis para complementar uma série de informações, levando a instituição a repensar suas disciplinas e as formas de apoiar os estudantes que têm maiores dificuldades. Desde 2012, mudanças nas disciplinas em questão vêm sendo discutidas e implementadas sistematicamente.

A partir de 2013, deu-se início a projeto visando teste de recursos eletrônicos para o ensino. A construção e adoção de *podcasts*, videoaulas e livros multimídias próprios da instituição é uma realidade. No momento, a avaliação da satisfação e da aprendizagem dos estudantes quanto à introdução destes novos materiais, encontra-se em andamento.

Como agenda de pesquisa, propõe-se a construção e a evidência de validade de uma escala, que avalie a implantação do currículo interdisciplinar em cursos de saúde. Muitas questões ainda requerem respostas nesta área: Como os estudantes lidam com currículos interdisciplinares no início de seus cursos? Que estratégias utilizadas por docentes podem diminuir a reprovação e melhorar o desempenho dos estudantes nas disciplinas iniciais de cursos de saúde? O apoio de tecnologias de informação e comunicação pode minimizar os índices de reprovação? Que características dos estudantes favorecem a aprendizagem interdisciplinar e o trabalho interprofissional? Os docentes possuem conhecimentos suficientes para criação, edição e distribuição de objetos de aprendizagem? E encontram apoio (recursos, tempo, capacitação) para exercerem estas novas tarefas? Esperamos que este trabalho possa contribuir para o repensar das práticas, bem como ao debate sobre novas estratégias educativas, e à adoção de tecnologias inovadoras no Ensino Superior, especialmente na área de saúde.

## Referências

- AASE, I.; AASE, K.; DIECKMANN, P. Teaching interprofessional teamwork in medical and nursing education in Norway: A content analysis. **J. Interprofessional Care**, v.27, n.3, p. 238-245, 2012.
- ALMEIDA, A.H.; SOARES, A.H. Educação em saúde: análise do ensino na graduação em enfermagem. **Rev. Latino-Am**, v.19, n.3, 8p, 2011.
- ARULAMPALAM, W.; NAYLOR, R.; SMITH, J. Factors affecting the probability of first year medical students dropout in the UK: A logistic analysis for the intake cohorts of 1980–1992. **Medical Education**, v. 38, p. 492–503, 2004.
- BATISTA, S.H.S. A Interdisciplinaridade no Ensino Médico. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30, n. 1, p. 39–46, 2006.
- BRASIL, Ministério da Educação. **Diretrizes Curriculares Nacionais**. 2001. Disponível em: <[http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_content&view=article&id=12991z](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_content&view=article&id=12991z)> Acesso em: 20 jan. 2013.
- BRASIL. Resolução CNS no. 330, de 4 de novembro de 2003. **Norma Operacional Básica sobre Recursos Humanos do Sistema Único de Saúde (NOB/RH- SUS)**. 2003. Disponível em: <[conselho.saude.gov.br/resolucoes/2003/Reso.330.doc](http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2003/Reso.330.doc)>. Acesso em: 10 jan. 2013.
- BUCHABQUI, J.A.; CAPP, E.; PETUCO, D.R.S. Convivendo com Agentes de Transformação: a Interdisciplinaridade no Processo de Ensino / Aprendizado em Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 30, n. 1, p. 32–38, 2006.
- CECCIM, R.B.; FEUERWERKER, L.C.M. O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, v. 14, n. 1, p. 41–65, 2004.
- DANTE, A.; VALOPPI, G.; SAIANI, L.; PALESE, A. Factors associated with nursing student's academic success or failure: A retrospective Italian multicenter study. **Nurse Education Today**, v. 31, n. 1, p. 59-64, 2011.
- DHALLA, I.A.; KWONG, J.C.; STREINER, D.L.; BADDOUR, R.E.; WADDELL, A.E.; JOHNSON, I.L. Characteristics of first-year students in Canadian medical schools. **Canadian Medical Association Journal**, v. 166, p. 1029–1035, 2002.
- GRAY, K.; SIM, J. Factors in the development of clinical informatics competence in early career health sciences professionals in Australia: a qualitative study. **Adv. In Health Educ.**, v. 16, p. 31-46, 2011.
- GURPINAR, E.; BATI, H.; TETIK, C. Learning styles of medical students change in relation to time. **Adv. Physiol. Educ.**, v. 35, n. 3, p. 307-311, 2011.
- KNIGHT, J.K.; WOOD, W.B. Teaching More by Lecturing Less. **Cell Biol Educ.**, v. 4, n. 4, p.298-310. 2005.
- LOBO, M.B.M. **Panorama da evasão no ensino superior brasileiro: aspectos gerais das causas e soluções**. Seminário ABMES. 4 out. 2011. Disponível em: <[www.abmes.org.br/abmes/public/arquivos/documentos/Final\\_Apostila\\_Palestra\\_ABMES\\_Evasao\\_Modo\\_de\\_Compatibilidade.pdf](http://www.abmes.org.br/abmes/public/arquivos/documentos/Final_Apostila_Palestra_ABMES_Evasao_Modo_de_Compatibilidade.pdf)>. Acesso em: 20 jan. 2013.
- MARTINS, T.Y.C.; RIBEIRO, R.C.; PRADO, C. Transdisciplinaridade na educação à distância: um novo paradigma no ensino de Enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 64, n. 4, p. 779–782, 2011.
- NEWELL, W.H. **Decision making in interdisciplinary studies**. In: MORÇÖL, G. (Ed.), Handbook of decision making. New York: CRC, 2007.
- PARDUE, K.T. Not left to chance: Introducing an undergraduate interprofessional curriculum. **J. Interprofessional Care**, v. 27, n. 1, p. 98-100, 2012.



SILVEIRA, L.H.S.D.; MATURANO, E.C.P.; SOUSA, H.A.; VIANA, D.G.; BUENO, S.V. Aprendizagem colaborativa numa perspectiva de educação sem distância. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, Esp, p. 1468–1478, 2012.

SPELT, E.J.H.; BIEMANS, H.J.A.; TOBI, H.; LUNING, P.A.; MULDER, M. Teaching and Learning in Interdisciplinary Higher Education : A Systematic Review. **Educ Psychol Rev**, v. 21, p. 365-378, 2009.

UNIVERSIDADE ESTADUAL DE LONDRINA. Estudo sobre a reprovação e retenção nos Cursos de Graduação – 2009. RISSI, M.C.; MARCONDES, M.A.S. (Orgs) – Londrina: UEL. 2011. 163 p. Disponível em: <[http://www.uel.br/proplan/LIVRO\\_CD\\_COMPLETO\\_Retencao\\_reprovacao.pdf](http://www.uel.br/proplan/LIVRO_CD_COMPLETO_Retencao_reprovacao.pdf)>. Acesso em 4 out. 2012.

YATES, J. When did they leave, and why? A retrospective case study of attrition on the Nottingham undergraduate medical course. **BMC Medical Education**, v. 12, n. 43, p. 2-7. 2012.

Recebido em: 22/03/2014

Aprovado em: 16/05/14