

Introdução

Ensino médico de graduação: em busca de maior qualidade

TEACHING MEDICAL STUDENTS. IN SEARCH OF INCREASED QUALITY

As transformações ocorridas no conhecimento médico-biológico e nas características da prática médica, nas últimas décadas, tiveram enorme impacto no ensino de graduação em Medicina. O crescimento exponencial contínuo e a quebra das fronteiras entre as disciplinas convencionais impuseram um novo desafio à tarefa de transmitir o conhecimento acumulado. Além disso, a crescente incorporação de alta tecnologia nos procedimentos diagnósticos e terapêuticos tornou muito mais complexo o exercício da Medicina, e impôs a necessidade da especialização, trazendo a obrigatoriedade, quase absoluta, da formação pós-graduada.

Na maioria das escolas médicas de todo o mundo, tais transformações associaram-se a uma queda da qualidade do ensino de graduação, que se tornou excessivamente fragmentado, com ênfase exagerada nos aspectos cognitivos, desenvolvidos em especialidades relativamente estanques. O aprendizado e o treinamento em habilidades clínicas fundamentais foi sendo progressivamente substituído pela exposição do estudante aos princípios da aplicação de técnicas de diagnóstico armado mais sofisticadas,

em ambientes, onde a atuação médica se faz, cada vez mais, complexa e especializada. Sobretudo, o curso de graduação em Medicina passou progressivamente a ser visto como um mero pré-requisito ao acesso à Residência Médica, onde se daria a verdadeira formação integral do médico. Conseqüentemente, muito da energia das instituições formadoras canalizou-se para a estruturação, o desenvolvimento e o aperfeiçoamento de modalidades pós-graduadas de formação médica, em detrimento do ensino de graduação. Houve progressiva perda da noção dos objetivos gerais e da importância do ensino de graduação em Medicina, que, por um lado, resultaram em diminuição do investimento institucional nessa área e, por outro lado, trouxeram relativa falta de estímulo para os que tinham a formação graduada como alvo preferencial da sua atuação profissional, dentro das escolas médicas.

O entendimento correto das inconveniências desse estado de coisas levou algumas escolas médicas dos países mais desenvolvidos do Hemisfério Norte a rediscutir os objetivos gerais do ensino de graduação em Medicina, a rever os modelos de estrutura curricular e a propor novos métodos ins-

trucionais mais eficientes e mais adequados a essa importante etapa da formação médica.

A graduação médica passa, então, a ser considerada como uma forma especial de educação profissional de adultos, que visa, entre outros objetivos, a dotar o estudante de um conjunto básico de conhecimentos e de habilidades que dificilmente serão adquiridos nas etapas futuras. O estudante deve incorporar as noções fundamentais da Biologia Humana, normal e anormal, como também das Ciências Humanas pertinentes. Porém, mais do que o conhecimento adquirido, deve desenvolver a atitude de busca contínua da auto-instrução, bem como dominar as habilidades específicas necessárias à busca e ao gerenciamento das novas informações.

Além disso, o estudante de graduação deve dominar perfeitamente as habilidades clínicas fundamentais de interação e comunicação com o paciente e seus familiares, de modo a obter história clínica fidedigna, e a prover orientação para a solução de problemas específicos e educação para a Saúde; também deve dominar, com proficiência, os métodos básicos aplicáveis ao exame físico, e estar capacitado para interpretar, com adequação, os seus achados, transformando-os em peças de informação úteis ao raciocínio clínico que subsidia a tomada de decisões relevantes em cada caso.

O curso de graduação em Medicina deve, ainda, constituir o ambiente ideal para o desenvolvimento e a maturação de características pessoais positivas e de atitudes e valores humanísticos adequados a uma profissão que lida, fundamentalmente, com problemas da pessoa humana e que tenta resolvê-los pelo trabalho de equipe multidisciplinar.

Esses objetivos gerais parecem ser atingidos com maior eficácia em modelos educacionais mais

centrados no estudante que no professor, nos quais as características pessoais e os estilos individuais de aprendizagem possam ser levados em consideração. Uma abordagem metodológica de alta importância estratégica para a implementação dessas metas é a da “Aprendizagem baseada em problemas”, desenvolvida em pequenos grupos de estudantes, sob a supervisão de um tutor. Nesta modalidade, as aulas e as demais atividades próprias dos cursos tradicionais são substituídas pela procura ativa de informações necessárias ao preenchimento de objetivos instrucionais estabelecidos pelos próprios estudantes. Neste contexto, muda dramaticamente o papel do professor, que, no plano da aquisição de conhecimentos específicos, deixa de atuar como um transmissor de fatos e passa a funcionar mais como um facilitador da aprendizagem do estudante.

O aprendizado das habilidades clínicas básicas e a exposição do estudante a situações clínicas reais inicia-se precocemente, e estimula-se o contacto contínuo do aluno com o paciente e seus familiares, em ambientes próprios aos níveis primários e secundários de atenção médica e na rede de serviços que opera junto à comunidade.

As instituições passam a preocupar-se com a aquisição, pelos estudantes, de um conjunto básico de conhecimentos, habilidades e atitudes, que são continuamente avaliados; nesta avaliação, ganha relevo especial a demonstração de domínio adequado das competências clínicas mais relevantes. Por outro lado, as escolas médicas passam, também, a oferecer oportunidades mais frequentes de aprendizado e de contacto com áreas mais específicas do conhecimento e da prática médica, por meio de atividades opcionais, que passam a responder por parte substancial da carga horária total do currículo.

Evidentemente, a introdução de sistemas curriculares com as características acima mencionadas demanda mudanças profundas na estrutura das escolas médicas e, sobretudo, na mentalidade dos professores de Medicina. Implica, ainda, no encontro de meios efetivos de revalorização do curso de graduação, o que, em algumas instituições, tem sido feito por via de modificações na legislação local ou nos próprios critérios de distribuição do orçamento das escolas médicas.

Concomitantemente ao crescimento do movimento de rediscussão do ensino médico de graduação, percebe-se, sobretudo no Hemisfério Norte, a cristalização da Educação Médica como área emergente do conhecimento científico, o que vem se confirmando pelo aumento notável de congressos e reuniões de âmbito regional ou internacional e, especialmente, pelo crescimento gradual do número de publicações especializadas na divulgação de estudos que têm forma, conteúdo e nível de qualidade comparáveis aos das demais áreas do conhecimento médico. Muitos desses estudos têm permitido testar a validade de objetivos educacionais propostos, comparar a eficiência de diferentes métodos instrucionais, ou determinar o peso relativo de fatores diversos no aprendizado individual, além de apresentar outros exemplos possíveis de abordagens adotadas.

No Brasil, embora predominem, maciçamente, modelos mais tradicionais de ensino, com as distorções descritas anteriormente, nota-se, em muitas escolas médicas, especialmente no decorrer da última década, um aumento da inquietação com a qualidade do ensino médico de graduação. Isto tem contribuído para a eclosão de iniciativas variadas, entre as quais vale mencionar: a) as reformulações das estruturas curriculares de algumas escolas de visibilidade nacional; b) a reestruturação dos serviços médicos

de algumas instituições, procurando, precipuamente, propiciar maiores oportunidades de trabalho dos estudantes com os pacientes, em ambientes menos complexos e menos especializados; c) a introdução paulatina de métodos instrucionais mais centrados no estudante que no professor, em algumas poucas escolas; d) o movimento de aproximação radical do ensino de graduação com os Serviços de Saúde da comunidade, em um número restrito de escolas brasileiras; e) o desenvolvimento de programas localizados de avaliação objetiva do desempenho global dos graduandos, ao final do curso de graduação; f) a criação de um projeto interinstitucional de âmbito nacional, visando à avaliação do ensino médico de graduação e g) a formação, no Estado de São Paulo, de um consórcio de representantes das escolas médicas, que têm entre as suas metas o estudo e a discussão contínua de medidas que visam a aumentar a qualidade do ensino de graduação em Medicina.

Este cenário geral torna propícia a expressão de pontos de vista, a divulgação de idéias e a revisão de conceitos, visando subsidiar a reflexão e a discussão sobre diferentes pontos afeitos ao ensino médico de graduação. Sensível à relevância desta temática e à oportunidade da sua abordagem, o Editor da revista "Medicina" incumbiu-nos de organizar o presente Simpósio sobre Educação Médica, centrado no ensino de graduação.

Na elaboração do elenco que compõe esta série de dez artigos, procuramos ensinar a abordagem de tópicos relevantes e atuais, que cobrissem a diversidade do espectro de questões ligadas ao tema central. Foram convidados não só profissionais da Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto (FMRP), mas, também, professores de três outras instituições, sendo uma do Exterior, que se dispuseram a abordar tópicos em que têm experiência.

O artigo inaugural desta série, de autoria do Professor **William Alves do Prado**, Presidente da Comissão de Graduação da FMRP e um dos artífices da nova estrutura curricular implantada recentemente nesta instituição, relata as medidas adotadas para a identificação das distorções prevalentes no currículo anterior, bem como a estratégia seguida para estabelecer as correções necessárias. Estas constituíram as diretrizes básicas da nova estrutura curricular, que são descritas neste artigo. Ao longo dos primeiros anos de implantação do novo sistema, foram registrados importantes ganhos qualitativos. Por outro lado, o artigo destaca algumas das inúmeras dificuldades sentidas, como as relacionadas ao adequado dimensionamento do conteúdo a ser ministrado e, principalmente, o reduzido grau de renovação dos métodos instrucionais. Por fim, o Professor Prado destaca aquela que é, possivelmente, a maior das dificuldades estruturais, qual seja, a ausência de mecanismos institucionais de incentivo ao maior envolvimento docente com o ensino de graduação.

No artigo seguinte, **José Fernando de Castro Figueiredo** e colaboradores relatam os principais achados de investigação original sobre a percepção, pelos estudantes, da nova estrutura curricular da FMRP acerca da contribuição de diferentes recursos de ensino e de aprendizagem. À parte os resultados encontrados e a interessante análise que deles é feita, o trabalho revela que, a despeito da ampla reestruturação curricular empreendida na instituição, prevalece o emprego de métodos instrucionais caracterizados pelo “predomínio de aulas expositivas e práticas estanques, e pelo alto grau de dependência intelectual e afetiva dos alunos em relação ao professor”.

O aumento explosivo do conhecimento científico aplicável à Medicina, já mencionado anterior-

mente, tem sido responsabilizado pelo congestionamento notável do curso de graduação, que se reflete no aumento do número de disciplinas a serem ministradas, assim como no da carga horária total. Disso resulta não só sobrecarga intolerável que é imposta sobre os alunos, professores e administradores do currículo, como também subtração, ao aluno, de oportunidades de exposição a diversidade de conteúdos e de atividades que integram o universo de uma escola médica. O Professor Eduardo Marcondes, da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP), descreve em seu artigo uma das tentativas de corrigir tais distorções, que consiste no “currículo nuclear”, complementado por módulos de disciplinas e de estágios opcionais. Discorre, com muita clareza, sobre as bases conceituais deste sistema e os seus objetivos gerais, e sugere estrutura curricular detalhada que, aparentemente, poderia ser implantada de imediato na FMUSP. Preocupado com os aspectos práticos envolvidos na eventual adoção deste modelo, o Professor Marcondes sugere possíveis mecanismos de coordenação supradepartamental do currículo e minudência estratégica de implantação baseada em etapas, que vão desde o esclarecimento de professores e alunos até a aprovação, por sua instância máxima, de um projeto adequado a cada escola médica.

O método de “Aprendizagem baseada em problemas”, como já foi afirmado anteriormente, parece constituir-se em estratégia de grande importância para a aquisição de conhecimentos integrados, bem como para o desenvolvimento da capacidade de auto-instrução contínua. Em artigo escrito com muita clareza e objetividade, Maria de Lourdes Veronese Rodrigues e José Fernando de Castro Figueiredo, da FMRP, descrevem as bases conceituais que nortearam a proposição desta técnica e os mecanis-

mos envolvidos no seu funcionamento. Reúnem argumentos indicativos de que o método, além de desenvolver no estudante o interesse e a capacitação para o auto-aprendizado contínuo, parece ser altamente eficiente em proporcionar retenção mais prolongada do conhecimento adquirido, integração mais efetiva do saber próprio de diferentes áreas do conhecimento e maior proficiência na aplicação deste na solução de problemas concretos. Os autores discutem, ainda, os requisitos necessários à implantação deste método em escolas médicas onde predominam os modelos mais tradicionais de ensino, e descrevem a experiência de três diferentes instituições estrangeiras por eles visitadas, que adotaram estratégias distintas na implantação do método em suas estruturas curriculares.

No artigo seguinte, Pámela Moriearty, da Southern Illinois University School of Medicine, aborda, com base em sua ampla experiência pessoal, aspectos gerais da dinâmica do funcionamento do método de “Aprendizagem baseada em problemas”. Em especial, analisa, em profundidade, as condições existentes para a implantação imediata desta técnica na FMRP. A partir da vivência adquirida durante estágio de curta duração cumprido nesta escola, onde participou de um curso e teve a oportunidade de conviver com estudantes, alunos de pós-graduação e docentes, em seu ambiente natural de trabalho, a autora conclui que existem mais condições favoráveis, à introdução do referido método, que desfavoráveis, na FMRP. Sugere, ainda, estratégia para a sua implantação em caráter experimental, e delinea um número de vantagens que seriam auferidas com a adoção da técnica no currículo da FMRP.

Nos modelos mais tradicionais de ensino da Medicina, a existência de grandes dentre os estu-

dantes não é habitualmente levada em consideração na seleção de métodos de ensino e na escolha de experiências de aprendizagem; estas opções, conforme já afirmado anteriormente, são feitas quase que exclusivamente pelos professores, que, com frequência, adotam conduta padronizada e uniforme. Em seu artigo sobre as relações entre características individuais e aprendizagem, a Pedagoga Ana Raquel Lucato Cianflone, da FMRP, revê, com muita propriedade, alguns dos importantes avanços ocorridos, nas últimas décadas, na conceituação de diferentes características, bem como no entendimento das relações existentes entre elas e o desenvolvimento dos processos educativos. Enfatiza, especialmente, os principais achados em trabalhos feitos em diferentes grupos de estudantes de Medicina. Destacam-se, neste artigo, a importância da existência de diferentes estilos individuais de aprendizagem, assim como a das diferenças ligadas às múltiplas dimensões da personalidade, que determinam graus distintos de qualidade e de quantidade daquilo que é apreendido pelo estudante. A autora chama, ainda, a atenção para o interesse em considerar as diferenças individuais, nas variadas características dos alunos, na implantação de métodos pedagógicos interativos e favorecedores de um estilo mais reflexivo de pensamento.

Em trabalho de muita abrangência, Célia Maria Kira e o Professor Milton de Arruda Martins, da FMUSP, refletem sobre o impacto, na formação clínica dos estudantes, das mudanças de ênfase recentemente introduzidas na moderna prática médica. Entre estas, salientam a maior carga de trabalho em ambulatório, a necessidade de ser considerado o custo na tomada de decisões diagnósticas e terapêuticas, a tendência ao maior envolvimento do paciente no seu próprio manejo, o trabalho médico desenvol-

vido em equipes multiprofissionais e, especialmente, a prática da Medicina com base em evidências originadas da investigação científica (“Evidence-based Medicine”). Os autores revêem, ainda, as bases cognitivas e operacionais da elaboração do diagnóstico clínico e descrevem como todo este conjunto de considerações tem sido levado em conta, na estruturação do ensino de habilidades clínicas fundamentais, no âmbito da FMUSP. Em particular, os autores ressaltam as modificações ocorridas no papel do professor de Medicina que, além de médico competente, deve funcionar como um promotor do aprendizado e um modelo de atitudes adequadas.

As propostas de reestruturação do ensino médico de graduação, que vêm ganhando crescente aceitação em todo o mundo, tem, como uma das suas diretrizes mais importantes, o desenvolvimento de atividades do estudante nos Serviços de Saúde que funcionam junto à comunidade. Este tema é desenvolvido, em seus vários aspectos, por Roberto Teixeira Mendes, Paulo Eduardo Moreira Rodrigues da Silva e Maria Aparecida Affonso Moyses, da Faculdade de Ciências Médicas da UNICAMP. Os autores discutem, criticamente, as origens históricas do modelo de ensino médico vigente na maioria das escolas tradicionais, marcado pelo enfoque predominantemente biológico, pela alta especialização médica e pela ambientação hospitalar. Procurando contraposição às distorções inerentes a este modelo, os autores apresentam a sua concepção inovadora de ensino vinculado à atenção primária à Saúde na comunidade. Descrevem a experiência de ensino do Departamento de Pediatria onde atuam, desenvolvida com muito sucesso, desde cerca de vinte e cinco anos atrás, na Rede Básica de Saúde dos municípios paulistas de Paulínia e de Campinas. Enfatizam, es-

pecialmente, o carácter peculiar desta experiência de ensino médico na comunidade, o de permitir a reflexão aprofundada sobre o significado do trabalho médico. Destacam, por fim, que a experiência relatada pode ser perfeitamente reproduzível no âmbito de outras disciplinas.

O importante papel da avaliação do estudante, como determinante da maneira pela qual os estudantes aprendem e como meio de definição da sua trajetória escolar, é amplamente reconhecido em todo o mundo. No entanto, em muitas escolas médicas, as funções genuinamente educacionais das práticas de avaliação são, ignoradas com frequência, e estas servem, apenas, para cumprir as normas do formalismo burocrático das instituições. Por outro lado, mesmo onde se cuida de um emprego mais criterioso dos diferentes métodos de avaliação dos estudantes, é frequente que estes incidam, com exclusividade, sobre os aspectos cognitivos e que visem, predominantemente, embasar decisões sobre a aprovação ou não dos alunos. Em nosso artigo, procuramos rever alguns aspectos conceituais, básicos e gerais, sobre avaliação educacional e, em particular, discutir alguns métodos avançados de avaliação de habilidades clínicas, que permitem o exame objetivo e em condições padronizadas de diferentes domínios inerentes ao desempenho clínico. Discutimos, ainda, alguns critérios para a escolha de técnicas específicas e, em especial, os usos e funções da avaliação do estudante de Medicina, de forma que esta possa preencher seu papel de fonte de informações sobre o aproveitamento do estudante, cujo emprego permite o aperfeiçoamento dos processos educacionais.

Encerra essa série de dez artigos o trabalho do Professor Isaías Pessotti sobre a formação hu-

manística do estudante de Medicina. Com notável erudição, discute o papel do médico, desde os tempos pré-hipocráticos, e enfatiza que o objeto final da atuação profissional não é simplesmente a “máquina humana”, mas o Homem, com todos os seus valores, crenças e aspirações. Discorre sobre o papel da aquisição de conhecimentos próprios das Ciências Humanas na compreensão mais completa da complexidade do ser humano, bem como no entendimento integral do próprio papel do médico. Ainda que o estudante de Medicina de hoje, provavelmente, não esteja preparado para o estudo, em profundidade, das Ciências Humanas, traz consigo valores próprios que podem ser modificados pelo exemplo dos mestres e, especialmente, pela exposição à oportunidades de reflexão sobre o seu próprio projeto de vida nesta profissão tão peculiar, o que, certamente, contribuirá para uma atuação médica mais humana.

Concluindo, estamos convencidos de que os trabalhos que compõem este simpósio, elaborados com muito empenho dos autores e atingindo elevado nível de conteúdo, constituem, em seu conjunto, uma coletânea de muito interesse para os leitores da Revista e para todos os que têm envolvimento profissional com a área da Educação Médica. É nossa expectativa sincera que a sua divulgação possa, de algum modo, trazer contribuição substantiva para a tomada de medidas institucionais concretas, cuja implementação venha a significar um aumento da qualidade do ensino médico de graduação, nas escolas médicas brasileiras.

Prof.Dr. Luiz Ernesto de Almeida Troncon
Departamento de Clínica Médica e Vice-Presidente da
Comissão de Graduação da FMRP-USP