

A IMPORTÂNCIA DAS CARACTERÍSTICAS PESSOAIS DOS ESTUDANTES DE MEDICINA NA SUA EDUCAÇÃO

Luiz Ernesto de Almeida Troncon*

Resumo

Neste artigo são apresentados relatos resumidos dos principais trabalhos sobre "Características pessoais de estudantes de Medicina", divulgados em sessão específica de recente congresso internacional de Educação Médica. Nessa sessão, foram abordados aspectos como gênero, filosofia de vida, "tradicionalismo", habilidades analíticas e de comunicação verbal e escrita, rastreamento de estudantes com qualidades pessoais negativas e estilos de aprendizagem, entre outros. O autor comenta a importância de se considerar aspectos não cognitivos em várias etapas da Educação Médica. Salienta que a aplicação efetiva deste conceito vai depender do aumento do conhecimento nesta área. Assim sendo, investigações sobre novos aspectos de atributos bem conhecidos dos estudantes, o descobrimento de novas características e estudos sobre a utilidade dos instrumentos disponíveis para a investigação deste assunto, são necessários. O entendimento do papel das características pessoais dos estudantes e a sua incorporação pelas escolas médicas resultará em educação mais apropriada e efetiva.

Palavras-chave:

- Características pessoais dos estudantes;
- qualidades pessoais;
- atributos não cognitivos;
- Educação Médica; admissão de estudantes;
- avaliação.

Introdução

A qualidade da formação profissional do médico é determinada pela complexa interação entre fatores diversos, ligados à instituição formadora, ao corpo de educadores e, em especial, ao estudante. Dentre os fatores ligados ao estudante, as suas características pessoais constituem, obviamente, um dos mais importantes, uma vez que estão intimamente relacionados com o aprendizado e o desempenho. Não obstante, as características pessoais dos estudantes de Medicina constituem um assunto pouco estudado e pouco valorizado no processo de Educação Médica.

Durante o recente evento, de alcance mundial, na área de Educação Médica, a *Sixth Ottawa Conference on Medical Education*, realizado em meados de 1994, em Toronto, Ontário, Canadá, tive a oportunidade de participar como moderador e debatedor de sessão sobre "Características dos Estudantes". Tendo em vista a

relativa falta de destaque que este tópico tem recebido, julguei de interesse divulgar um relato sumariado das principais comunicações constantes daquela sessão, bem como publicar neste artigo os comentários que apresentei ao final da discussão dos trabalhos.

Relato dos Trabalhos

Filosofia de vida de estudantes de Medicina

A filosofia de vida de uma pessoa pode ser conceituada como a base das suas atitudes e de suas ações. A Dra. Ulla Josephson, do Karolinska Institute, de Estocolmo, Suécia, investigou a filosofia de vida de 385 estudantes de quatro diferentes estágios do curso médico⁵. Os resultados foram comparados com os obtidos em dois grupos distintos de profissionais médicos: investigadores clínicos e práticos gerais. Foi empregado um questionário especialmente estruturado para este fim. As respostas às diferentes questões, processadas por análise fatorial, permitiram a definição de três perfis de filosofia de vida: "cristã ou espiritual", "científico-reducionista" e "evolucionista". Os resultados indicaram que entre os estudantes de Medicina predominam os perfis de filosofia "cristã-tradicional" e, em menor escala, "evolucionista". Ao contrário, os investigadores clínicos apresentaram predominância de filosofia "científico-reducionista". O grupo de médicos práticos gerais apresentou resultados comparáveis aos dos estudantes, porém com traço "evolucionista" menos predominante. As implicações destes achados no aprendizado e na escolha de carreiras foram discutidas.

Valor preditivo de dados pré-admissionais acerca de habilidades analíticas e de comunicação verbal e escrita

A escola médica da Universidade de Kentucky, nos Estados Unidos, efetuou a partir de 1991, modificações no teste admissional (*MCAT—Medical College Admission Test*) de modo a passar a estimular o desenvolvimento de habilidades analíticas e de comunicação verbal e escrita. A Dra. Patricia Mayo e colaboradores⁸ investigaram o valor preditivo dos resultados obtidos por 82 estudantes neste teste admissional sobre o desempenho dos mesmos em uma nova disciplina curricular, delimitada para enfatizar o uso de habilidades analíticas no manejo de aspectos psicossociais. O desempenho na nova disciplina foi analisado por 14 preceptores que consideraram forma e conteúdo em ensaios escritos e comportamento em sessões de trabalho em grupo. Análises de correlação entre os dados pré-admissionais e os de desempenho na nova disciplina mostraram que as medidas pré-admissionais são preditivas do desempenho futuro.

* Professor Associado do Departamento de Clínica Médica; Vice-Presidente da Comissão de Graduação, Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo

Rastreamento de estudantes com características pessoais negativa

As escalas empregadas para avaliação de competências clínicas dos estudantes de Medicina não enfatizam a caracterização de qualidades pessoais positivas ou negativas. Na escola médica Beer-Sheva, da Universidade Ben-Gurion, em Israel, foi introduzido, recentemente, um sistema de rastreamento de estudantes com características pessoais negativas. Este sistema consta de: 1) incorporação de "questões-índice" adequadas às escolas empregadas para avaliação global de competências clínicas, pelos preceptores dos principais estágios clínicos, e 2) designação de um profissional de uma tarefa de avaliar, a longo prazo, os resultados de cada estudante e de acompanhar as medidas corretivas adotadas nos casos de "estudantes problemáticos" identificados. Um exemplo de "questão-índice" seria: "Você ofereceria a este estudante um emprego em sua equipe?"

No relato do Dr. Ziv Weizman e seus colaboradores¹², no período considerado, foram identificados 12 "casos problemáticos" dentre 146 estudantes acompanhados. Para cada um destes "casos" foi designado um tutor. Da ação destes resultou que somente 3 dos 12 "estudantes problemáticos" tiveram que ser encaminhados à direção da escola para as providências cabíveis. Os autores concluíram que as escalas globais de avaliação de competências são inadequadas para identificar estudantes com qualidades pessoais negativas. A introdução de questões-índice melhora esta avaliação e a designação de um profissional com a incumbência de dirigir o rastreamento destes casos traz resultados benéficos.

Estudantes "tradicionais" versus "não tradicionais"

Muitas das escolas médicas norte-americanas acolhem um contingente numeroso de estudantes "não-tradicionais", identificados por várias características, como, por exemplo, serem mais velhos, casados, já terem curso superior prévio e exercerem, ou já terem exercido, outras atividades profissionais. Neste estudo efetuado em Philadelphia (*Medical College of Pennsylvania*), a Dra. Linda Nieman e seus colaboradores¹⁰ compararam o desempenho de estudantes "não-tradicionais" com estudantes "tradicionais" em um exame clínico objetivo estruturado por estações, destinado a avaliar competência médica global e, especificamente, quatro categorias de competências: história clínica, exame físico, comunicação com pacientes e conhecimento médico. O grupo de 78 estudantes "não tradicionais" era mais velho e continha mais mulheres que o conjunto de 78 estudantes "tradicionais" analisados. Os resultados das múltiplas comparações efetuadas entre os dois grupos revelaram que os estudantes "não tradicionais", tendem a ter melhor desempenho na obtenção da história clínica, mas não há diferenças significativas entre os dois grupos na competência médica geral ou nas outras categorias estudadas.

Gênero e habilidade de realizar entrevista médica

Neste trabalho, o Dr. Andrew Zweifler e seus

colaboradores¹³, da Universidade de Michigan, em Ann Arbor, testaram a hipótese de que estudantes do sexo feminino têm desempenho superior a de seus colegas de classe do sexo masculino, em uma entrevista visando avaliar o risco de AIDS em pacientes simulados. O grupo investigado constituiu-se de 83 mulheres e de 130 homens que foram requisitados a efetuar a entrevista em 3 casos de pacientes simulados: um homem bissexual, uma mulher heterossexual e um homem heterossexual. Cada um dos casos apresentava um ou mais fatores comportamentais de risco para AIDS em sua história clínica. O desempenho de cada estudante ao efetuar a entrevista foi avaliado empregando protocolos de observações contendo componentes para pontos específicos da entrevista. Os escores obtidos pelos estudantes do sexo feminino para o desempenho geral foram maiores do que os dos estudantes do sexo masculino. Além disso, as mulheres tiveram desempenho superior em vários dos pontos específicos, como empatia, ausência de projeção de valores, habilidades não-verbais e uso de afirmações transacionais. Não só as mulheres tiveram desempenho geral superior aos dos homens, nos 3 casos simulados, como também a diferença entre os gêneros foi maior no caso simulado da mulher heterossexual. Deste modo, foi possível concluir que estudantes de Medicina do sexo feminino têm desempenho superior ao de seus colegas do sexo masculino em uma entrevista para avaliação de riscos para AIDS, particularmente quando o "caso" entrevistado é de uma mulher.

Política de ação afirmativa para apoio ao desempenho acadêmico de estudantes negros da África do Sul

A política de segregação racial ("apartheid"), vigente oficialmente na África do Sul até 1986, teve, no campo educacional, duas características marcantes: a) a proibição do ingresso de negros nas escolas médicas, e b) a imposição aos negros de um padrão de instrução deliberadamente inferior, de modo a incapacitá-los a progredir em seus estudos. Segundo Rod Colborn¹, a escola médica da Universidade da Cidade do Cabo iniciou em 1988 uma política de ação afirmativa que garantia acesso à educação médica de matriculantes negros e, também, permitia que os mesmos prosseguissem no curso regular, mesmo tendo resultados insatisfatórios. No entanto, estas medidas foram ineficazes uma vez que um número muito reduzido de estudantes negros foi admitido e seus resultados foram muito insatisfatórios. A partir de 1991, à esta política de ação afirmativa acoplaram-se outras medidas, como: a) criação de um programa de apoio pedagógico, incluindo aprimoramento no uso da língua inglesa; instituição da figura de docentes monitores; c) institucionalização de flexibilidade curricular e c) ações de suporte social aos estudantes negros. Estas providências resultaram em aumento substancial do número de matrículas anuais de estudantes negros que, em 1994, atingiu cerca de 30% dos ingressantes. Mais ainda, houve sensível progresso no desempenho dos estudantes negros, com mais de 68% deles atingindo as metas acadêmicas previstas. A

comparação entre as duas fases da política de ação afirmativa desenvolvida na Faculdade de Medicina da Universidade da Cidade do Cabo enfatiza a necessidade de se incluir flexibilidade curricular, apoio acadêmico e suporte social para que objetivos propostos sejam alcançados.

Estilos de aprendizagem de estudantes de Medicina

Vários modelos são usados para descrever os estilos de aprendizagem de estudantes universitários. Um modelo amplamente aceito define três perfis: "superficial", "profundo" e "realizador". A prevalência dos diferentes estilos é determinada por características do próprio estudante, pelo sistema de ensino e por características departamentais. Neste trabalho, oDr. R. I. Hilliard⁴, investigou a ocorrência destes diferentes estilos nos estudantes da Faculdade de Medicina da Universidade de Toronto empregando, para tanto, instrumento validado. O perfil mais prevalente foi o do estilo "profundo", seguido do "superficial", que foi seguido do estilo "realizador". Não houve diferenças entre classes, sexo ou estado civil. A idade e a escolaridade prévia constituíram fatores importantes, uma vez que estudantes mais velhos e aqueles com curso superior prévio tinham traços mais fracos dos estilos "superficial" e "realizador". Detectaram-se, ainda, importantes relações entre métodos de estudo e estilos de aprendizagem. Estudantes mais interessados em "aprender" e com maior motivação e organização para estudar eram mais freqüentemente detentores do estilo "profundo". Por outro lado, estudantes mais interessados em obter notas altas e que dispndiam maior número de horas estudando, apresentavam o estilo "realizador". O medo de "falhas" esteve freqüentemente associado ao estilo "superficial" de aprendizagem. Houve, também, alguma correlação entre estilos de aprendizagem e notas finais obtidas. Notas mais altas foram correlacionadas com o estilo "realizador". No entanto, não houve correlação entre notas obtidas e a ocorrência dos estilos "superficial" ou "profundo". Deste modo, a caracterização de estilos de aprendizado e o uso de instrumentos específicos para a sua identificação foram úteis para o entendimento do modo pelo qual os estudantes de Medicina aprendem.

Comentários

A formação profissional de um bom médico é freqüentemente vista pela escola médica, simplesmente, como uma questão de selecionar os "melhores" dentre os candidatos à matrícula no primeiro ano e propiciar a eles o ensino e o treinamento adequados. De fato, os estudantes de Medicina em qualquer lugar do mundo são, realmente, pessoas de desempenho escolar superior e, provavelmente, detêm as notas escolares mais altas, em comparação com as dos alunos de outros cursos de graduação da Universidade, principalmente quando se consideram os resultados admissionais ou pré-admissionais. Mesmo naquelas escolas médicas onde se estabeleceram políticas específicas destinadas a dar oportunidades a pessoas oriundas de minorias

étnicas ou religiosas, ou de grupos sociais, como vem crescentemente ocorrendo em outros países¹¹ os estudantes selecionados são, em geral, os de melhor desempenho acadêmico.

A questão da "qualidade" do ingressante, entretanto, é habitualmente entendida exclusivamente sob o prisma dos aspectos cognitivos. Consideram-se, em muitas escolas, as notas obtidas nos diferentes níveis pré-universitários e valoriza-se, especialmente, o desempenho em exames destinados a medir especificamente o conhecimento acumulado durante longos períodos de estudo.

Igualmente, durante o curso de graduação, os procedimentos de avaliação do estudante cursando qualquer uma das escolas médicas do mundo ocidental contém, ainda, ênfase acentuada nas habilidades pertinentes ao domínio cognitivo⁷.

No entanto, começa gradualmente a ser reconhecida a importância do papel de um número variado de características pessoais nas diferentes etapas da educação do médico. O conjunto diversificado das características pessoais dos estudantes incluem fatores relativamente bem conhecidos como **idade, gênero, estado civil, origem racial e cultural, religião**, etc. que, certamente, desempenham um papel relevante no aprendizado e no desempenho dos estudantes de Medicina. Entretanto, o conhecimento sobre a participação de cada um destes fatores, isoladamente ou em interação dinâmica, está muito longe de ser completamente dominado.

Por outro lado, a investigação científica no campo educacional começa a revelar outras características pessoais mais profundas, bem como a descrever qualidades mais complexas, cuja importância merece ser determinada^{3,6}. Incluem este conjunto, entre outros elementos, as **características psicossociais**, e de **personalidade** os diferentes **estilos de aprendizagem** e os traços de personalidade determinantes de **qualidades pessoais** marcadamente **negativas**, tanto para a prática da profissão médica, quanto para a vida civil.

Em muitas escolas médicas inovadoras do Hemisfério Norte, a avaliação das características pessoais, não-cognitivas, já está definitivamente incorporada nos procedimentos de admissão ao curso de Medicina⁹. Entrevistas pessoais, observações do comportamento do candidato em sessões de trabalho em grupo, análise detalhada dos "curricula vitae", o exame de tópicos específicos em cartas autobiográficas escritas pelos candidatos constituem alguns das inúmeras técnicas destinadas a estimar com a maior acurácia possível, quais os melhores candidatos, domínio de conhecimento e capacidade intelectual à parte. Reconhece-se, nestas escolas, que o médico deve deter um conjunto variado de características, muitas das quais já devem estar presentes no momento do ingresso ao curso médico.

Do mesmo modo, os modernos métodos de avaliação de competências clínicas já incorporam a abordagem de características pessoais inerentes ao **relacionamento empático** e de técnicas válidas e fide-

dignas para a detecção precoce de qualidades negativas, **respeitoso** com pacientes, familiares, colegas ou outros profissionais, a qualidade da **compaixão**, os atributos da **determinação**, da **perseverança** e da **tolerância**, entre outros exemplos^{2,6}. Tem sido, também, crescente a preocupação de algumas escolas médicas com o desenvolvimento como a desonestidade, a falta de integridade, os traços sociopáticos de personalidade etc.

Nesta sessão da *Sixth Ottawa Conference on Medical Education* foram apresentadas contribuições importantes ao conhecimento sobre o tema "Características dos Estudantes". Aspectos como a prevalência de diferentes filosofias de vida entre estudantes de diferentes níveis⁵, a importância de se considerar habilidades analíticas e de comunicação verbal e escrita na seleção de candidatos à escola médica⁸, métodos para identificar estudantes com qualidades pessoais negativas e medidas para abordar esta situação¹², diferenças entre estudantes "tradicionais" e "não tradicionais" quanto ao desempenho clínico¹⁰, as relações entre gênero e a habilidade de realizar entrevista médica específica¹³, as diferentes estratégias de uma escola médica sul-africana para lidar com características desvantajosas criadas por uma política nacional de "apartheid"¹¹ e a prevalência de diferentes estilos de aprendizagem e a sua relação com os hábitos de estudo e o desempenho escolar⁴.

Esses dados refletem uma tendência geral em Educação, em valorizar e investigar os múltiplos determinantes do processo de aprendizagem e da formação e do desenvolvimento do ser humano.

No que diz respeito ao processo de formação profissional, essa tendência vem sendo expressa por meio de estudos de fatores cada vez menos centrados em modelos de ensino e na atividade didática do professor e cada vez mais nas características do estudante, enquanto sujeito que aprende.

Nesta perspectiva, redefinem-se, também, o perfil e o papel do professor, que deixa de ser apenas um indivíduo que domina determinado conteúdo e algumas técnicas didáticas; deve tornar-se um educador que possui, além dos atributos descritos acima, uma compreensão mais ampla do processo de aprendizagem e das características de seus alunos. Deve, também, o professor exibir comportamentos que denotem o domínio de habilidades e atitudes, cuja incorporação pelos estudantes dependa muito da observação repetida da atuação profissional de "modelos" adequados.

Entretanto, parece-me claro que o dimensionamento adequado do papel das diferentes características dos estudantes, na Educação Médica, vai depender do aumento do conhecimento disponível sobre esse tópico. Neste sentido, é oportuno delinear, pelo menos, três áreas de interesse ou linhas principais de investigação. A primeira delas inclui a descrição de **novas características** e a investigação de **novos aspectos** de algumas das características dos estudantes que já são razoavelmente bem conhecidas. A segunda área relaciona-se com a investigação sobre a utilidade e o potencial dos **instrumentos e técnicas** empregadas para a exploração das características dos estudantes. A terceira área que é,

possivelmente, a mais importante, ainda que notavelmente difícil, diz respeito à interação entre o conhecimento acumulado sobre este assunto e os diferentes componentes do processo educacional em Medicina. Esta área está relacionada com as sérias implicações da diversidade das características dos estudantes em tópicos altamente relevantes como: **seleção e admissão** de estudantes, **adaptação dos estudantes ao currículo**, **desenho de novos cursos**, **métodos educacionais e abordagens curriculares**, **desenvolvimento de técnicas destinadas à modificação** de características dos estudantes, **aconselhamento sobre opções de carreira**, **treinamento vocacional e seleção** para programas de formação pós-graduada, entre outros.

As escolas médicas, em todo o mundo, acham-se constantemente sob a influência de fatores de ordem política, social e financeira, que podem determinar importantes modificações em seus destinos institucionais e em suas estratégias educacionais. A isto acresce-se o desafio representado pelas modificações ambientais, pelo aparecimento de novas doenças ou pelo recrudescimento de condições mórbidas tidas como controladas. Este conjunto de fatores requer mudanças na Educação Médica e, freqüentemente, impõe a necessidade do desenvolvimento de novas habilidades e atitudes. Assim sendo, a resposta das escolas médicas a estes fatores somente será apropriada e efetiva se houver o entendimento completo do papel das características pessoais dos estudantes de Medicina e se as instituições forem capazes de produzir conhecimento novo sobre estes tópicos e de incorporá-los em suas atividades educacionais.

Agradecimentos:

Agradeço à Profa. Dra. Maria de Lourdes Veronesi Rodrigues e à Pedagoga Ana Raquel Lucato Cianflone pelas contribuições oferecidas à elaboração deste artigo.

Summary

Abridged abstracts of selected papers on "Characteristics of Students" presented at a recently held international meeting on Medical Education are presented. A number of topics were covered, including gender, life philosophy, "traditionalism", analytic and communication skills, screening of medical students with negative personal characteristics and learning styles. The importance of non-cognitive attributes in different stages of Medical Education is stressed. Research on new aspects of well know characteristics, disclosure of new abilities and studies on methods for the investigation of personal characteristics of medical students are strongly needed. Production and incorporation of new knowledge on personal characteristics of students will increase the appropriatedness and effectiveness of Medical Education.

Key-Words:

- *Medical Students;*
- *Personal characteristics;*

- *Non-cognitive variables;*
- *Medical Education;*
- *Admission of students assessment.*

Referências Bibliográficas

1. COLBORN, R. *The effect of affirmative action on medical student academic performance.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canadá, 1994. Program Book, p. 27.
2. DAWSON-SAUNDERS, B.; PAIVA, R. A. - *The validity of a clerkship performance evaluation.* Medical education. 20: 240-45, 1986.
3. HERMAN, M.W.; VELOSKI, J.I. - *Premedical training, Personal characteristics and performance in Medical School.* Medical education. 15 : 363-67, 11981.
4. HILLIARD, R. - *Learning styles of undergraduate Medical Students.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1994. Program Book, p. 30.
5. JOSEPHSON, U. - *Life-philosophy of medical students,* Karolinska Institute, Stockolm. The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1994. Program Book, p.27.
6. KECH, J.W.; AMOLD, L.; WILLOUGHBY, L.; CALKINS, V. - *Efficiency of cognitive/ noncognitive measures in predicting resident - physician performance.* Journ. Med. Educ. 54: 1759-765, 1979.
7. LOWRY, S. - *Assessment of Students.* British Med.Jour. 306: 51-5, 1993.
8. MAYO, P.; ELAM, C.; JOHNSON, M.; REER, E. - *Use of preadmission variables to predict student performance in an interdisciplinary behavioral science course.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1992. Program Book, p. 27.
9. Mc GAGHIE, W. C. - *Qualitative variables in Medical School admission.* Ac.Med. 65:145 9,- 1990.
10. NIEMAN, L. Z.; ROMANO, M.; GRACEY, E.; COHEN, D.; KELLIHER, G. J. - *Comparison of traditional and non-traditional students clinical skills performance on an OSCE.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1994. Program Book, p. 29.
11. PETERSDORF, R.G.; JURNER, K.; NICKENS, H.W.; READY, T. - *Minorities in Medicine: Past, Present and Future.* Acad. Medic. 65: 663-670, 1990.
12. WEISMAN, Z.; BURGER, S.; MARGOLIS, C. - *Tracing of medical students with negative personal characteristics.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1994. Program Book, p.28.
13. ZWEIFFLER, A, J.; DICKEN, L. L.; WOLF, F. M. - *The importance of gender in the performance of an AIDS risk assessment interview.* The Sixth Ottawa Conference on Medical Education, Toronto, Ontario, Canada, 1994. Program Book, p.29.

Endereço do Autor

Departamento de Clínica Médica – Hosp. das Clínicas
Campus da USP
14048-900 – Ribeirão Preto – SP
Tel: (016) 633-043 Fax: (016) 633-1144/ 633-6695