

Estágios curriculares na Graduação Médica. Apreciação pelos alunos.¹

Helena Maria Arenson-Pandikow²
Lúcia Glaci da Rosa Votto³
Janete Viccari Barbosa⁴

RESUMO

O conhecimento das opiniões discentes sobre o curso freqüentado é um dos componentes a ser considerado na avaliação do ensino. A Famed/UFRGS vem aplicando questionários aos alunos de graduação desde 1991 para avaliação da aquisição de habilidades psicomotoras básicas, selecionadas nos seguintes estágios curriculares: Fisiatria, Anestesia, Ginecologia-Obstetrícia, Técnica Operatória, Urgência-Emergência, Otorrinolaringologia, Pediatria e Medicina Interna. Nas questões abertas, dos formulários pós-realização dos estágios, foram registrados 976 comentários espontâneos de alunos. Na presente etapa do processo de avaliação, este trabalho analisa o teor dos comentários. A análise qualitativa das informações emitidas pelos alunos, nos diferentes estágios, definiu seis categorias principais de opiniões: MÉRITOS, INTEGRAÇÃO, ESTRUTURA, DOCENTES, ORGANIZAÇÃO e AVALIAÇÃO. A recodificação dos dados segundo ELOGIOS, CRÍTICAS e SUGESTÕES possibilitou a confrontação dos comentários elogiosos e críticos pelo teste Z. Em seis estágios, o percentual de críticas ultrapassou 80%. Os melhores resultados foram obtidos por Ginecologia-Obstetrícia e Medicina Interna, com 42,3% e 29,2%, respectivamente, no item Méritos. Os resultados predominantemente negativos desta avaliação refletem um processo de ensino-aprendizagem, em diversas áreas de treinamento, desacoplado das necessidades da graduação médica, na ótica dos alunos. Essas opiniões deveriam estimular a revisão crítica dos dados pelos professores.

INTRODUÇÃO

Na área do ensino médico, a preocupação com a avaliação, evidenciada nas últimas duas décadas, vem-se transformando num processo contínuo de diagnóstico¹⁰.

O conhecimento das opiniões discentes sobre o curso freqüentado é um dos componentes a ser considerado na avaliação do ensino¹³.

Em diversos artigos, encontramos o aluno como fonte subjetiva de avaliação sobre o próprio aprendizado, indiretamente sobre o ensino oferecido^{12,15} e seu nível de capacitação⁹. O método pode ainda ser combinado com uma verificação externa de conhecimento^{8,11}.

¹ Trabalho realizado no Núcleo de Avaliação em Anestesia (Nava), Departamento de Cirurgia - Faculdade de Medicina (Famed) - UFRGS - Hospital de Clínicas de Porto Alegre (HCPA).

² Professora-Adjunta, Departamento de Cirurgia, Coordenadora do Nava - Famed - UFRGS.

³ Médica, Departamento de Cirurgia, Supervisora de Projetos em Anestesia Experimental - Nava - Famed - UFRGS.

⁴ Médica, Técnica em Assuntos Educacionais - Faculdade de Medicina - UFRGS.

PALAVRAS-CHAVE:

- Ensino médico de graduação;
- Questionários;
- Avaliação do ensino;
- Estágios curriculares.

Mesmo que a opinião dos alunos atendesse a todos os requisitos de fidedignidade, a avaliação isolada das oportunidades de aprendizagem de habilidades técnicas seria insuficiente para garantir a correção do ensino ministrado. Em sintonia com Sobral, "mudanças na expressão visível do aprendizado não decorrem isoladamente das intervenções dos agentes (aprendiz ou avaliador)" e mais, "inexistem, na prática, informações completas (transparentes) sobre as circunstâncias do aprendizado médico"¹⁴.

Qual é, então, o valor do julgamento do aluno sobre seu aproveitamento? Acreditamos que as melhorias no processo de ensino podem beneficiar-se da utilização conjunta de diversas modalidades de pesquisa, nas quais, paulatinamente, as questões e seus manejos se tornem mais claros, com os diferentes recortes de cada investigação compondo um progressivo horizonte de significado.

Inserido nessa perspectiva, o "Projeto Integrado de Avaliação do Ensino", iniciado em 1991 na Famed/UFRGS, dedicou-se à avaliação do ensino de habilidades, ao longo de quatro anos, procurando estabelecer, a partir da ótica dos alunos, as oportunidades de assistência e desempenho de habilidades consideradas indispensáveis à formação do médico geral^{1,2,3,4,5,6,7}.

Os resultados obtidos seriam úteis à ordenação dos objetivos de aprendizado, de acordo com as condições disponíveis nas áreas de ensino, tendo, sobretudo, valor preventivo em relação ao Internato, onde as lacunas previamente identificadas podem vir a ser sanadas.

Neste trabalho, iremos nos ocupar das respostas à questão aberta do final do questionário pós-estágio, que solicitava aos alunos: comentários, sugestões e críticas.

MÉTODOS

Questionários foram aplicados aos alunos de graduação, regularmente matriculados de janeiro de 1991 a dezembro 1994, nas seguintes áreas de treinamento médico: Medicina Interna (MI), Pediatria (PED), Gineco-Obstetrícia (G-O), Otorrinolaringologia (ORL), Técnica Operatória (TO), Urgência-Emergência no Hospital de Pronto Socorro (HPS), Fisiatria (FIS) e Anestesia (Anes).

A Tabela 1 caracteriza sinteticamente as áreas de ensino e a população estudada.

TABELA 1

Áreas e população estudada						
Estágio	Época da aplicação	Semestre do curso	Habilid. quest.	Alunos matriculados	Respondentes	Respostas à questão aberta
FIS	92/1	9 ^o	19	66	52	
	93/1			67	52	143
Anes	91/1	7 ^o	18	66		
	91/2			64	103	32
G-O	91/2	8 ^o	17	65	49	
	92/1			69	31	135
T. O.	92/1	7 ^o	17	68	56	59
HPS	90	11 ^o	32	@		
	91					
	92				94	278
ORL	92/1	6 ^o	18	57	56	80
PED	92/1	8 ^o	18	64	58	84
M. I.	92/1	6 ^o	20	63	50	
	93/1			40	37	165
TOTAL			159	689	638	976

FIS - Fisiatria; Anes - Anestesiologia; G-O - Ginecologia e Obstetrícia; T.O. - Técnica Operatória; HPS - Emergência; ORL - Otorrinolaringologia; PED - Pediatria; M. I. - Medicina Interna.

@ Estágio comum aos alunos da UFRGS/FFCMPA/PUC-RS.

As respostas à questão aberta dos formulários pós-estágio tiveram seu conteúdo analisado segundo informações concordantes, lançadas pelos alunos nos diferentes estágios. Essas respostas concordantes definiram seis categorias principais de opiniões, que foram agrupadas segundo:

- MÉRITOS (elogios);
- INTEGRAÇÃO (deficiências vinculadas às atividades dos alunos na internação / ambulatório / emergência / unidades cirúrgicas: baixa interação teoria *versus* prática, pobreza de atribuições na equipe);
- ESTRUTURAÇÃO (hospital / corpo clínico / estágio: inadequados para as necessidades da graduação médica);
- DOCENTES (participação insuficiente e/ou desvinculada dos objetivos dos estágios);
- ORGANIZAÇÃO (aproveitamento prejudicado por deficiências no currículo ou plano de ensino dos estágios: duplicação ou ausência de conteúdos; má distribuição dos estágios; tempo real ocioso – mas não na grade curricular – pela assistência a atividades dirigidas à equipe, mas pouco úteis ao acadêmico);

- AVALIAÇÃO (dissociada do conteúdo programático).

As oito áreas de ensino foram avaliadas quantitativamente pelas freqüências de respostas por categorias de opinião e, nessas, o percentual de respostas em relação ao total.

Os dados qualitativos, codificados segundo ELOGIOS, CRÍTICAS e SUGESTÕES, foram expressos em percentuais globais. A valoração da crítica sobre o elogio foi, a seguir, realinhada pela aplicação do teste Z aos dados.

RESULTADOS E COMENTÁRIOS

As freqüências de respostas nas seis categorias de opiniões, por área de treinamento avaliada, são apresentadas na Tabela 2. Observa-se que os níveis percentuais foram superiores para as categorias relativas à ESTRUTURAÇÃO dos estágios para as necessidades da graduação médica, desempenho dos DOCENTES e ORGANIZAÇÃO do ensino. As manifestações dos alunos foram menos freqüentes para as categorias INTEGRAÇÃO do aprendiz nas diversas unidades de assistência, sistema de AVALIAÇÃO adotado e MÉRITOS (elogios a diversos aspectos dos estágios). Estas três categorias não alcançaram 30% no conjunto das respostas.

TABELA 2

Freqüências (f) de respostas à questão aberta do pós-teste, nos seis aspectos (categorias principais) abordados pelos alunos, por área de treinamento, com os respectivos percentuais (%) em relação ao total de respostas

	Estrutura	Docentes	Organização	Integração	Avaliação	Méritos	Total
FIS	15	77	16	21	3	11	143
Anes	10	7	12	2	—	1	32
G-O	14	23	40	12	5	41	135
T. O.	10	13	14	9	6	7	59
HPS	89	54	94	1	13	27	278
ORL	4	19	32	6	12	7	80
PED	22	20	27	7	1	7	84
M. I.	21	61	25	5	13	40	165
TOTAL f	185	274	260	63	53	141	976
%	(19,0)	(28,1)	(26,6)	(6,5)	(5,4)	(14,4)	(100)

FIS - Fisiatria; Anes - Anestesiologia; G-O - Ginecologia e Obstetrícia; T.O. - Técnica Operatória; HPS - Emergência; ORL - Otorrinolaringologia; PED - Pediatria; M. I. - Medicina Interna.

Na redistribuição global das respostas de apreciação dos alunos (Tabela 3), verifica-se a predominância das CRÍTICAS (54%) sobre os ELOGIOS (14,4%). As SUGESTÕES (31,6%)

mais freqüentemente apontadas estiveram quase sempre ligadas aos problemas de ORGANIZAÇÃO (41,3%) e participação DOCENTE (24,2%).

TABELA 3

Freqüências globais de ELOGIOS, CRÍTICAS E SUGESTÕES emitidos pelos alunos, na questão aberta do pós-teste, no conjunto dos oito estágios avaliados

	f	%
ELOGIOS	141	(14,4)
CRÍTICAS	527	(54,0)
SUGESTÕES	308	(31,6)
TOTAL	976	(100)

Na Tabela 4, constata-se que a análise verificada em termos de ELOGIOS e CRÍTICAS reforça a visão negativa dos respondentes quanto aos seus estágios, sendo que as frequên-

cias maiores de comentários elogiosos recaíram nas áreas de Gineco-Obstetrícia e Medicina Interna. A aplicação do teste Z estabelece a relação real da proporção entre os elogios e críticas.

TABELA 4

Confronto, pelo teste Z, entre as frequências (f) e percentuais (%) de ELOGIOS e CRÍTICAS, emitidos pelos alunos na questão aberta do pós-teste, por área de treinamento

		FIS	ANES	G-O	TO	HPS	ORL	PED	MI	TOTAL
ELOGIOS	f	11	1	41	7	27	7	7	40	141
	%	(14,5)	(5,0)	(42,3)	(19,4)	(12,6)	(17,5)	(14,6)	(29,2)	(21,1)
CRÍTICAS	f	65	19	56	29	187	33	41	97	527
	%	(85,5)	(95,0)	(57,7)	(80,6)	(87,4)	(82,5)	(85,4)	(70,8)	(78,9)
TESTE Z		-5,04	-2,99	-1,49	-3,13	-8,76	-3,44	-3,83	-4,49	—

FIS - Fisiatria; Anes - Anestesiologia; G-O - Ginecologia e Obstetrícia; T. O. - Técnica Operatória; HPS - Emergência; ORL - Otorrinolaringologia; PED - Pediatria; M. I. - Medicina Interna.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

O uso de questões abertas para comentários anônimos dos alunos sobre a qualidade do treinamento em área médica não é novo¹³. O método contorna aspectos ligados à relutância natural do professor em criticar sua área de atuação e do próprio estudante, que teme comprometer seu acesso à residência médica.

Nesta enquete, os pareceres dos alunos, em diferentes estágios, definiram seis indicadores do processo educativo no ciclo profissionalizante da Famed/UFRGS, comuns a todas as áreas de avaliação.

Nesse sentido, a primeira constatação que se fez, quanto aos MÉRITOS dos estágios, foi a escassez de referências

elogiosas, excetuando-se a Gineco-Obstetrícia (42,3%) e a Medicina Interna (29,2%).

Os resultados predominantemente negativos desta avaliação enquadram-se no contexto da falta de envolvimento dos DOCENTES, ORGANIZAÇÃO deficitária dos estágios e ESTRUTURAÇÃO dos estágios não dirigida para o estudante de graduação.

No caso do HPS, deve ser ressaltado que as atividades priorizam a cobertura assistencial de urgências médicas, realizada na maioria das vezes por profissionais não-docentes e numa instituição não voltada para o ensino de graduação.

No que diz respeito às demais áreas de treinamento, torna-se evidente, no enfoque dos alunos, que os recursos disponíveis parecem continuar desacoplados da graduação médica.

É necessário ter em conta que, ao final do questionário pós-estágio, por estar o aluno se sentindo frustrado ou lesado, poderia estar exagerando nas críticas. No entanto, a relativa homogeneidade das respostas emitidas em cada área reforça o nível de consistência das observações.

Em síntese, nossos resultados indicam que as opiniões críticas dos alunos podem estar refletindo um processo de ensino-aprendizagem insatisfatório. Estas constatações poderão ser úteis para reflexões e revisão crítica por parte dos professores.

SUMMARY

The medical students' opinion about the course is one of the elements to be considered in the evaluation process. Since 1991, the Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS), applied questionnaires to undergraduates for the evaluation of the acquisition of basic motor skills in the following apprenticeships: *Physiatrics, Anesthesiology, Gynecology-Obstetrics, Operatory Technics, Emergency, Otorrinolaringology, Pediatrics and Internal Medicine*. After termination of the training programs, the open-ended question of the questionnaires registered 976 spontaneous comments. In this report we analyse these comments. The qualitative analysis of the students opinions produced the following six categories: *merits, integration, structure, teachers, organization and evaluation*. Through data's recodification on merits, critics and suggestions, merits and critics were confronted by the Z test. In six areas of training the percentual of critics exceeded 80%. Better results for merits were reached by *Gynecology-Obstetrics (42,3%) and Internal Medicine (29,2%)*. This survey shows that the training courses are by far below the students needs. This evidence should mobilize a critical review from the curricula organizers.

KEY WORDS:

- Undergraduate medical teaching;
- Questionnaires;
- Evaluation;
- Apprenticeships.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. ARENSON-PANDIKOW, H. M.; BORDIN, R.; SILVA, J. O.; MOREIRA NETO, R. Habilidades básicas em Gineco-Obstetrícia: comparação entre disciplinas de graduação. *Jornal Bras. Ginec.*, 105 (4): 153-7, 1995.
2. ARENSON-PANDIKOW, H. M.; BORDIN, R.; WOLFF, J. M. R.; BRUM, M. C. B. Estágio em Urgência e Emergência: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, 18 (3): 116-20, 1994.
3. ARENSON-PANDIKOW, H. M.; BORDIN, R.; KRIMBERG, M.; STODUTO, F. D. Técnica Operatória: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. *Acta Cirúrgica Brasileira*, 9 (4): 201-4, 1994.
4. BARBOSA, J. V.; SANTOS, A.C.; BORDIN, R.; ARENSON-PANDIKOW, H. M. Fisioterapia: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. *Rev. Bras. Educ. Médica* 18 (2): 65-7, maio/agosto, 1994.
5. BORDIN, R.; ARENSON-PANDIKOW, H.M.; BARBOSA, J.V.; KRIEGER, C.A.M.. - Pediatria: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. *Rev. Educ. Méd. y Salud* 28 (2): 279-86, 1994.
6. BORDIN, R.; ARENSON-PANDIKOW, H.M.; STODUTO, F.M. Introdução à Prática Médica: avaliação do treinamento em habilidades psicomotoras. *Rev. HCPA*, 13 (2): 73-6, Agosto 1993.
7. BORDIN, R.; ARENSON-PANDIKOW, H. M.; BOECK, M. R. Otorrinolaringologia: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. *Rev. Bras. de Otorrinolaringologia*, 60 (3): 212-5, 1994.
8. GODOY, S. M. P. V. et alii. Experiência de inovação no processo de avaliação da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas. *Educ. Méd. Salud.*, 18(1): 62-73, 1984.
9. MAGALDI, C. & MONTELLI, A.C. Habilidades necessárias para a formação do médico geral. *R. Bras. Educ. Méd.*, 9(3):154-8, set./dez.1985.
10. MEZZAROBBA, L. Avaliação Educacional na Área da Saúde. *Rev. Bras. Educ. Méd.* 20(2/3):27-31, maio/dez. 1996.
11. QUADRA, A. A. F. Revendo uma experiência de auto-avaliação do estudante de Medicina. *R. Bras. Educ. Méd.*, 8(3):197-199, set./dez.1984.

12. SOBRAL, D.T. O papel docente em Medicina: Avaliação pelos estudantes. *R. Bras. Educ. Méd.*, 7(1):9-13, jan./abr.1983.
13. SOBRAL, D.T. Avaliação do Desempenho Docente Baseada nas Percepções dos Alunos: Efeitos da Mudança do Estilo de Ensino. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, 9 (1): 20-4, jan./abril, 1985.
14. SOBRAL, D.T. Desafios da Avaliação do Aprendizado: Dificuldades e Oportunidades. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, 20 (2/3): 7-11, maio/dez, 1996.
15. SOUZA, C. *et alii*. O ensino de genética na Medicina: como os alunos percebem a genética clínica. *Rev. Bras. Educ. Méd.*, 20 (2/3): 33-40 maio/dez. 1996.

AGRADECIMENTO

Ao professor José Roberto Goldim, Assessor do Grupo de Pesquisa e Pós-Graduação do Hospital de Clínicas de Porto Alegre, pelo auxílio com a análise estatística deste trabalho.

Enderço para correspondência:

Rua General Vasco Alves 257/52

90010-410 - Porto Alegre - RS