

EISENBERG, Carola — Women as physicians. *J. Med. Educ.*, Washington, 58 (7): 534-541, 1983.

As diferenças de natureza biológica e social, entre homens e mulheres, são decisivas no tocante ao desempenho profissional médico? Esta questão se relaciona com a noção de que "qualidades femininas", a exemplo de orientação pessoal, sensibilidade e "nurturance", capacitam a mulher a fazer uma contribuição especial na Medicina. O impacto potencial dessa perspectiva se explica na medida em que a proporção de estudantes do sexo feminino continua crescendo.

A autora do trabalho, Diretora para Assuntos Estudantis na Harvard Medical School, questiona essa perspectiva e assevera que as características que as mulheres manifestam, no papel médico, são determinadas primordialmente pela aprendizagem profissional, pela incorporação ou socialização de funções médicas e pela organização da prática profissional. Nos atributos profissionais, as médicas se assemelham mais aos seus colegas do que às outras mulheres na população. Na sua exposição, apoiada em 20 referências bibliográficas, a autora assinala que a homogeneização se inicia já no processo superseletivo de admissão e se continua na vivência peculiar da socialização profissional. Ela explica que as mulheres, por si, não hão de alterar as deficiências percebidas da prática médica, a menos que ocorram modificações no modo de formação e na forma em que a assistência médica é prestada. Além disso, observa que as pressões que restringem a ampliação de oportunidades e de participação se devem, em parte, ao desafio de conjugar responsabilidades ocupacionais e matrimoniais, no caso feminino. Tendo justificado essa ampliação, a autora conclui afirmando que — a bem da melhoria da assistência médica — é preciso desenvolver o lado humano em todos os profissionais de saúde, o que requer esforços conjuntos de médicos de ambos os sexos.

KAMIEN, M. — Radical versus traditional schools: are the graduates different? *Medical Teacher*, London, 5 (3): 104-106, 1983.

Muitas das escolas médicas que surgiram nos últimos vinte anos adotaram novas características visando a criar maior impacto na formação médica. Essas inovações, na

descrição sintética do autor, incluem uma organização baseada no sistema matricial de administração, um complexo sistema de vestibular baseado em fatores cognitivos e afetivos e um processo educacional que faz uso de objetivos específicos e enfatiza a aprendizagem independente orientada por problemas clínicos.

O autor, que é professor numa escola médica tradicional na Austrália, questiona se as escolas inovadoras produzem médicos diferentes, ou melhores, do que as escolas tradicionais. Seu ponto de vista é que não há evidência de que os médicos formados sejam melhores, embora possa haver diferenças limitadas em algumas habilidades ou competências. A explicação seria a força do currículo oculto, que sobrepuja o currículo escrito em qualquer escola.

Segundo o autor, as escolas de Medicina divulgam o que é formalmente requerido mas, ao mesmo tempo, comunicam aos alunos o que realmente é aceitável. Dentre os exemplos, estão as exortações a respeito da Medicina integral, do prontuário orientado-por-problema e do espírito inquisitivo. Muitas vezes, entretanto, os alunos confrontam realidades diversas no próprio ambiente de aprendizagem e não tardam a verificar que alguns comportamentos supostamente proscritos são, de fato, aceitáveis e até vantajosos. Ademais, os alunos estão sujeitos às mesmas influências e pressões e aos mesmos tipos de mentores clínicos influentes encontrados em qualquer hospital de ensino. A comunicação da orientação e a socialização profissional surgem dessa experiência.

O autor conclui sugerindo que as escolas devem dedicar mais tempo em certificar-se que as condições de aprendizagem sejam compatíveis com a consecução de seus propósitos, inclusive quanto ao papel dos mentores clínicos que influenciam a formação do futuro médico.

BATENBURG, Vera & GERRITSMAN, J. G. M. — Medical interviewing: initial student problems. *Medical Education*, Edinburgh, 17 (4): 235-39, 1983.

Este trabalho interessa a todos aqueles que endossam a importância da entrevista médica adequada. Batenburg e Gerritsman, da Universidade de Utrecht, descrevem um curso que enfoca os aspectos médicos e comunicativos da entrevista médica e dá atenção especial aos problemas iniciais dos alunos.

Na introdução, os autores descrevem a situação do processo da entrevista na Medicina e no currículo médico, realçando a importância e as deficiências percebidas, a partir de diversos estudos (alguns dos quais da escola de Utrecht) citados entre as 18 referências bibliográficas.

O curso descrito situa-se na transição entre as fases pré-clínica e clínica e tem evoluído ao longo de vários anos. Entre seus aspectos mais importantes inclui-se a utilização de múltiplas técnicas: o uso de "pacientes simulados" e a revisão de audio-tape de entrevistas pelos estudantes — com ajuda de comentários feitos por instrutor médico e por cientista social — são elementos críticos.

A identificação dos problemas iniciais da entrevista médica, na percepção dos alunos, baseou-se num questionário aplicado a grupos sucessivos de estudantes. Os aspectos mais freqüentemente referidos foram: fazer indagações pessoais, concluir a entrevista, começar a conversa, aplicar conhecimento médico, vencer as emoções, trabalhar sistematicamente e elaborar novas hipóteses. As observações diretas dos autores indicam que os alunos têm problemas principalmente de ordem emocional, tanto no confronto de suas próprias emoções, quanto em debater tópicos pessoais e afetivos com um paciente. Esses dados se comparam aos obtidos noutros estudos citados no texto.

A aferição das percepções dos estudantes mediante questionários serviu de base para a avaliação do curso. Constatou-se uma apreciação positiva dos métodos usados, especialmente do trabalho com paciente simulado. Além disso, na auto-avaliação dos alunos, observou-se melhoria nítida na proficiência no trato com pacientes.

Este estudo realça, uma vez mais, o impacto positivo da supervisão docente e do conhecimento dos resultados do desempenho pelos alunos, na iniciação clínica. Outro ponto interessante é a cooperação interdisciplinar na abordagem da relação médico-paciente.

FOX, R. D. & WEST, R. F. — Developing medical student competence in lifelong learning: The contract learning approach. *Medical Education*, Edinburgh, 17 (4): 247-253.

O ensino de graduação pode desempenhar um papel importante na preparação de médicos que sejam autônomos e eficientes? Essa questão se relaciona com a necessidade patente dos médicos aprenderem continuamente, usando um tempo escasso e buscando incrementar o proveito pessoal.

Segundo Fox e West, da Escola de Medicina Quillen-Dishner, no Tennessee, o método de contrato de aprendizagem proporciona aos estudantes uma oportunidade de praticar as habilidades necessárias para iniciar, estruturar e executar projetos de aprendizagem auto-dirigidos. Este trabalho descreve esse processo e analisa seu impacto educativo.

Na versão dos autores, um projeto de aprendizagem auto-dirigido compreende oito tarefas essenciais para os aprendizes: (1) reconhecer as proficiências almejadas e seus respectivos componentes; (2) descrever as necessida-

des com base numa comparação entre os níveis atuais e desejados das competências; (3) estabelecer uma lista de objetivos de aprendizado baseados nas necessidades e ordenados por prioridades; (4) identificar recursos de aprendizagem humanos e materiais que sejam valiosos e acessíveis; (5) organizar esses recursos num plano para aprendizagem; (6) identificar evidência que assegure que os objetivos foram alcançados; (7) identificar pessoas que possam prover informação válida sobre a qualidade dessa evidência e, portanto, sobre o sucesso, ou insucesso, na realização dos objetivos; (8) integrar os resultados da aprendizagem nas atividades profissionais, ou pessoais. Essas tarefas são inerentes ao empreendimento cooperativo que constitui o contrato de aprendizagem. Ao educador cabe principalmente ajudar na elaboração e execução do projeto, provendo "feedback".

O método do contrato de aprendizagem tem sido usado em diversas áreas. Os autores descrevem seu uso no estudo da gerontologia, como um meio de proporcionar prática nas tarefas mencionadas. Os procedimentos específicos são descritos. Em particular, são identificados os critérios de aceitação associados a cada uma das quatro partes (objetivos de aprendizagem, recursos e estratégias de aprendizagem, evidência e validação) do contrato escrito.

A avaliação dos resultados do projeto de gerontologia é expressiva. Os autores analisam e debatem o impacto do contrato de aprendizagem na necessidade e na motivação de continuar a aprender o assunto e na habilidade em conduzir projetos de estudo independente. Observou-se redução na necessidade sentida e elevação no nível de motivação para aprender, em relação a diversas condutas, após a participação no projeto. A atitude dos alunos em relação à aprendizagem auto-dirigida tornou-se mais positiva. Finalmente, houve um aumento significativo na percepção dos alunos de suas habilidades nas tarefas associadas à condução de projetos de aprendizagem auto-dirigida.

As implicações do contrato de aprendizagem na preparação precoce para a educação continuada parecem favoráveis. Os autores sugerem a inclusão dessa abordagem dentre a variedade de métodos e técnicas usados na educação médica.

O trabalho tem 15 referências bibliográficas.

OPPELLAAR, L.; BLEYS, F. C. & GERRITSMA, J. G. M. — Use of simulation techniques in an intermediate course linking up preclinical and clinical studies. *Medical Teacher*, London, 5 (3): 96-103, 1983.

O curso descrito neste artigo é o mesmo referido anteriormente nesta Resenha. Aqui, os autores fazem uma descrição pormenorizada do curso inovador de Medicina Clínica, de caráter introdutório, que foi inserido no currículo médico tradicional da Universidade de Utrecht. A integração de diversas técnicas de simulação e de auto-instrução e a abordagem por problemas clínicos são os aspectos de maior interesse. Vale a pena mencionar também o papel do Laboratório de Simulação e Ins-

trução (do Departamento que oferece o curso que é essencial ao desenvolvimento das atividades.)

O curso satisfaz aos alunos e o ambiente de aprendizagem inovador diverte todos os participantes, segundo os autores. Isso parece pouco em termos de formação médica mas, quantos currículos atualmente ensejam reações positivas, em qualquer fase?

ROTEM, A.; EWAM, C. E. & BANDARANAYAKE, R. J. — How to review a curriculum using a pathway analysis of learning difficulties. *Medical Teacher*, London, 5 (3): 94-5, 1983.

O artigo descreve um método lógico e simples de revisão e reformulação curricular que pode ser aplicado nos diversos níveis de ensino, em ritmo aceitável para um corpo docente atarefado. O método incorpora uma estrutura para avaliação dos esforços coletivos dos professores no ensino e constitui-se numa análise das deficiências do aprendizado estudantil e na sondagem dos motivos dessas existirem.

O modelo compreende os seguintes elementos:

1. identificação das deficiências de aprendizado (de alunos iniciando uma disciplina específica);
2. identificação de disciplinas prévias pertinentes (que se relacionem com as deficiências reconhecidas);
3. verificação se houve intenção de ministrar os respectivos tópicos;
4. verificação se tais tópicos foram apropriadamente avaliados nas disciplinas relacionadas;
5. verificação do desempenho dos alunos nas questões de prova versando os tópicos.

Na dependência das respostas apuradas, diversas decisões e medidas podem ser tomadas, a partir do *feedback* diagnóstico sobre os propósitos, os métodos de ensino e os procedimentos de avaliação. O processo descrito tem a potencialidade de incrementar a cooperação entre docentes de diferentes disciplinas.

Os autores trabalham no Centro para Pesquisa e Desenvolvimento em Educação Médica da Universidade de New South Wales, na Austrália.

VU, N. V. & GALOFRE, A. — How medical students learn. *J. Med. Educ.*, Washington, 58 (8): 601-10, 1983.

Os modos atuais de aprendizagem estudantil favorecem o desenvolvimento de hábitos de educação conti-

nuada? Baseados nos resultados do estudo relatado, os autores suspeitam que os alunos de Medicina não serão aprendizes efetivos permanentes, porque apresentam maior disposição para a aprendizagem analítica do que para a aprendizagem independente.

O artigo descreve uma avaliação das condutas de aprendizagem de alunos de duas escolas de Medicina no centro-oeste americano: uma tem currículo baseado no domínio de objetivos e a outra tem currículo tradicional. Os dados foram obtidos pela aplicação de um inventário de processos de aprendizagem, contendo 53 itens divididos em 4 escalas (síntese-análise, técnicas de estudo, retenção de fatos e processamento elaborativo).

As pontuações registradas pelos alunos da escola inovadora foram significativamente maiores, exceto na escala de retenção de fatos. Os alunos de ambas as escolas relataram estilos de aprendizagem bem semelhantes; diferenças de aprendizagem atribuíveis aos diferentes enfoques curriculares foram detectados em apenas 3 dos 53 itens de conduta. Os resultados indicam também que os estudantes têm estratégias efetivas de processamento de informação, a exemplo de avaliação, análise, organização, síntese, interrelação e aplicação da informação. Entretanto, a maioria dos estudantes não usam técnicas de estudo tradicionalmente consideradas importantes no incremento do rendimento acadêmico.

Os autores sugerem que, ao entrar na escola médica, os alunos não têm habilidades de aprendizagem independente, nem as desenvolvem na primeira metade do curso médico. Duas explicações são mencionadas: primeiro, a sobrecarga de informação no currículo, que pressiona os estudantes a adotar condutas de estudo que os ajudem a confrontar as exigências; segundo, a frequência e estrutura dos exames que também podem inibir estilos próprios de aprendizagem. Por fim, considerando a aprendizagem auto-dirigida como um requisito para a manutenção da competência clínica, os autores oferecem sugestões de reestruturação do currículo para favorecer o desenvolvimento de hábitos de aprendizagem independente nos estudantes.

O artigo cita 14 referências bibliográficas.

Dejano Tavares Sobral