

COMPARAÇÃO ENTRE MÉTODOS DE ENSINO NUM CURSO DE ANATOMIA PATOLÓGICA

Maria da Graça Leão Verbicaro*

INTRODUÇÃO

Usualmente, em um curso prático de Anatomia Patológica utilizamos para o ensino, demonstração de necrópsias, peças anatômicas conservadas em líquido especial, lâminas e diapositivos referente ao assunto ventilado.

Em nosso serviço não dispomos de serviço necroscópico, por falta de elemento humano disponível, e como esse tipo de serviço facilita muito a compreensão dos alunos, resolvemos utilizar outros métodos de ensino que o substituíssem.

Assim, pretendíamos que os alunos conseguissem correlacionar bem os achados anatomo-patológicos com a sintomologia clínica, o qual era o objetivo do nosso curso.

DESCRIÇÃO DO CURSO

Dividimos as turmas de alunos em dois grandes grupos e utilizamos em cada um determinados métodos de ensino. Comparamos os métodos usados e o grau de aprendizado dos alunos de ambos os grupos e chegamos a várias conclusões.

No 1.º grupo, composto de 6 turmas utilizamos:

- a) Aulas expositivas com projeção de diapositivos e demonstração de peças cirúrgicas.
- b) Aulas expositivas com utilização de perguntas de natureza exploradora e de perguntas para verificação de aquisição de conhecimentos.
- c) Seminário de lâminas.
- d) Testes simulados.

No 2.º grupo, composto de 4 turmas de alunos usamos:

- a) Seminário de conhecimentos teóricos com projeção de diapositivos e demonstração de peças cirúrgicas, além de questionários.
- b) Seminário de conhecimentos teóricos com uso de diapositivos e simulação.
- c) Organização de grupos de pesquisas para realização de trabalho teórico-prático.
- d) Aulas expositivas com demonstração de peças cirúrgicas, projeção de diapositivos e perguntas orais para verificação de conhecimentos.

Utilizamos para isso o material próprio de um laboratório de Anatomia Patológica, ou seja, microscópio óptico, peças cirúrgicas, diapositivos de necrópsias e biópsias, lâminas e outros que porventura fossem necessários à realização do que nos propusemos.

Quando por ocasião da utilização de aulas expositivas com perguntas para verificação de atenção e de conhecimentos, encontramos uma certa resistência do corpo discente em participar.

Os alunos permaneciam várias vezes distraídos e pouco receptivos.

Os resultados dos seminários de lâminas e testes simulados não foram muito bons. Nos seminários de assuntos teóricos entretanto, a aquisição de conhecimentos foi bem mais ampla, surgindo mesmo algumas perguntas e conclusões interessantes, além de observarmos uma atenção mais eficiente. Outro fator que achei importante nas aulas-seminário foi a participação individual e a sedimentação de conhecimentos que se fez mais positiva.

Quando realizamos estes seminários sempre fazíamos nos finais de cada sessão, verificação de

* Professor Assistente de Patologia Especial da Faculdade Estadual de Medicina do Pará.

conhecimentos teóricos utilizando diapositivos, peças cirúrgicas, questionários e/ou simulação. Com estes métodos conseguimos que os discentes relacionassem lesões anatômicas com sintomas clínicos, bem como fisiopatologia das doenças, ou seja, "integração e correlação da informação básica na apreciação de problemas médicos". Exemplo de simulação realizada pelos alunos, mostrado no quadro I.

QUADRO I

Exemplo de ficha para verificação de conhecimentos

- 1) Objetivo — Compreender a fisiopatologia das lesões e suas interrelações com os achados clínicos.
- 2) Material — Lâminas, diapositivos e peças cirúrgicas.
- 3) Motivados pelos achados anatomopatológicos encontrados nas Lâminas, diapositivos e/ou peças cirúrgicas, os alunos tentam criar uma história clínica para um paciente fictício.
Desse modo, quando encontram hipertrofia do miocárdio ventricular esquerdo, placa aterosclerótica na artéria coronária e fibrose intersticial do miocárdio criam uma história correspondente de crises anginosas.

Também outro fator positivo nas aulas-semi-nário é o fato do aluno já vir com conhecimento daquele assunto. Como ele já estudou aquilo, torna-se mais agradável para o professor elucidar apenas as dúvidas. Também pode-se criar situações diferentes dentro de uma mesma patologia, com o intuito de maior raciocínio por parte do aluno.

Exemplo de questionário para verificação de aprendizagem, realizado pelos alunos, mostrado no quadro II.

Quando da realização destes questionários, os próprios alunos corrigiam com auxílio do professor e estipulavam um grau para suas respostas. Assim, verificavam eles mesmos a evolução de seu aprendizado.

Os membros do 2.º grupo de alunos realizaram trabalhos teórico-práticos e por isso foram subdivididos em grupos de pesquisa.

Antes foram solicitados e aquiesceram à realização de um trabalho de pesquisa, adequado à sua condição de aluno.

Nestes trabalhos foram avaliados os seguintes tópicos:

- a) conteúdo

QUADRO II

Exemplo de questionário para verificação de conhecimentos

- A) Enumere sucintamente a seqüência de eventos que ocorre na gênese da patologia em foco.
Resp — Pneumonia lobar: presença do agente etiológico ao nível alveolar
— liberação de substâncias mediadoras químicas da inflamação (serotonina, prostaglandinas, etc.)
— vasodilatação e extravasamento de plasma e l. neutrófilos bem como hemácias e fibrina para o interior dos alvéolos.
- B) Qual o principal diagnóstico diferencial que se deve fazer, segundo a sintomatologia, na patologia em questão?
Resp — Hepatite da febre amarela — D.D. Leptospirose.

- b) desembaraço para a realização (autonomia do aluno)
- c) desenvoltura na apresentação e defesa do mesmo
- d) apresentação do trabalho (ordem na confecção, qualidade gráfica, utilização de fotografias, etc.).
- e) aplicação e participação em aula prática e no trabalho, onde se verificou: 1) participação individual no trabalho; 2) frequência e interesse nas aulas e na realização do mesmo; 3) disponibilidade do discente quando solicitado nas aulas e na confecção do trabalho; 4) relacionamento dele com o grupo e os problemas decorrentes, quando este não era satisfatório.

O 2.º grupo de alunos era composto de turmas de 26 a 30 alunos, que dividimos em subgrupos de 3, 4 e/ou 5 alunos, dependendo de características individuais, simpatias e entrosamento entre os componentes de um grupo. A escolha dos constituintes dos subgrupos foi feita pelos alunos, assim como do tema a ser abordado.

Os trabalhos foram realizados a contento e atribuímos graus para cada um, onde observamos criteriosamente a avaliação de cada item. A avaliação do trabalho foi feita do seguinte modo. A cada item foi estipulado um grau que variava de 1 a 5 como a seguir (quadro III).

Estes valores eram somados e divididos por 5 e tínhamos o grau correspondente ao trabalho teórico-prático.

QUADRO III

Itens para Avaliação do Trabalho Técnico-Prático

						Valor Estipulado
a) Conteúdo	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
b) Desembaraço	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
c) Desenvoltura	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
d) Qualidade	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
e) Aplicação e participação	1	2	3	4	5	<input type="checkbox"/>
TOTAL						<input type="checkbox"/>

Este valor do trabalho era somado à nota da prova prática, dividido por 2, e obtínhamos o grau final da prática.

À prova escrita foi dado o valor máximo de 5 e esta nota era somada à nota da prática, chegando-se à nota final.

Verificamos durante a realização do trabalho muito interesse dos alunos e iniciativa própria em procurar casos clínicos onde tivesse havido necessidade de biópsia e/ou outro procedimento anátomo-patológico para elucidação do diagnóstico. Também notamos esta desenvoltura dos mesmos, em procurar em outros serviços peças cirúrgicas que depois foram doadas ao museu.

No final do curso o corpo discente do 2.º grupo foi indagado a fazer uma crítica aos métodos empregados. A grande maioria optou por aulas-seminário com projeção de slides e questionário, além do trabalho de pesquisa realizado em grupo e/ou individual utilizado para compor a nota final, juntamente com as provas escrita e prática. O 1.º grupo não optou por qualquer dos métodos, já que não foi indagado a esse respeito.

COMENTÁRIOS E CONCLUSÕES

Foi realizado um trabalho de observação e comparação entre os vários modos de ensino de Anatomia Patológica. Comparados os vários métodos, o corpo discente correspondente ao 2.º grupo achou mais satisfatório a combinação de aulas-seminário com demonstração de peças cirúrgicas, diapositivos e questionários de verificação no final de cada aula, no que foram corroborados pelo professor.

As turmas de alunos componentes do 2.º grupo onde utilizamos este tipo de método desenvolveram melhor aprendizado. Também se observou neste grupo, maior participação do aluno no processo de aprendizagem, quando da realização das aulas e dos trabalhos teórico-práticos.

Nestes últimos ficaram fatores positivos; a iniciativa na realização do trabalho, a capacidade dos alunos em conseguir material didático e a desenvoltura na apresentação e defesa do diagnóstico, bem como a maior capacidade em relacionar os achados clínicos com as lesões anátomo-patológicas (objetivo do curso). Ver quadro IV.

QUADRO IV

Fatores Positivos Observados no 2.º Grupo de Alunos Quando Comparados ao 1.º Grupo

- a) maior integração entre os próprios discentes.
- b) aprendizagem mais ativa, com maior iniciativa.
- c) maior compreensão da inter-relação entre achados anátomo-patológicos e sintomatologia clínica.
- d) maior domínio do conteúdo programático.
- e) maior capacidade de solucionar problemas médicos.

BIBLIOGRAFIA CONSULTADA

1. LENT, Maria Alice Sigaud. Ensino integrado no ciclo básico. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (2): 81-8, maio/ago. 1982.
2. MEDEIROS, Ethel Bauzer. Nossas práticas de avaliação: um anacronismo na escola. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (2): 89-100, maio/ago. 1982.
3. MEDEIROS, Ethel Bauzer. Nossas práticas de avaliação: um anacronismo na escola. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (3): 162-8, set./dez. 1982.
4. ALEXANDRE NETO, Carlos & WANNMACHER, Clovis M. D. Avaliação ideal e avaliação real. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (2): 76-80, maio/ago. 1983.
5. ROITMAN, Riva. Psicologia da aprendizagem e prática docente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (2): 88-92, maio/ago. 1983.
6. ROITMAN, Riva. Psicologia da aprendizagem e prática docente. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (1): 24-9, jan./abr. 1983.
7. SOBRAL, Dejanio Tavares. Ensino integrado no pré-clínico: vale a pena? *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 5 (3): 216-21, set./dez. 1981.

- 8. SOBRAL, Dejanó Tavares. Integração interdisciplinar no ensino pré-clínico do aparelho digestivo: descrição e avaliação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (3): 137-43, set./dez. 1983.
- 9. SOUZA, Romeu Rodrigues de et alii. Avaliação contínua: um fator positivo no aprendizado? *Revista*

- Brasileira de Educação Médica*. Rio de Janeiro, 7 (1): 14-6, jan./abr. 1983.
- 10. MANNMACHER, Clóvis M. D. & ROCHA, Elisabeth R. da. Mudança permanente de atitudes provocada pelo laboratório de relações humanas e de ensino. *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (2): 71-5, maio/ago. 1983.

QUADRO IV

Grupos Comparados no 2.º Grupo de Análise

... 1. O LEMT, Maria Inês, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (3): 137-43, set./dez. 1983.

2. MEDeiros, Estel, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (2): 88-100, maio/ago. 1982.

3. MEDeiros, Estel, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (3): 101-10, maio/ago. 1982.

4. ALBERNARDI, NETO, Carlos & WANNMACHER, Clóvis M. D., *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (1): 14-6, jan./abr. 1983.

5. BOTMAN, Riva, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 7 (1): 14-6, jan./abr. 1983.

7. SOBRAL, Dejanó Tavares, *Revista Brasileira de Educação Médica*, Rio de Janeiro, 6 (3): 137-43, set./dez. 1983.