

Mesa-Redonda: Ensino da Ética e Metodologia de Ensino

Tivemos a honra de coordenar a mesa-redonda com os seguintes temas: 1. O Ensino da Ética; 2. Metodologia de Ensino: Experiência com PBL¹ na Faculdade de Medicina de Marília; e 3. Metodologia de Ensino Tradicional.

Ensino da Ética

Palestra ministrada pelo acadêmico Nelson Grizard, ex-presidente da FBAM (SC), citou, logo de início, o artigo 110 do Código de Ética Médica, segundo o qual é vedado ao médico: *“Praticar a medicina, no exercício da docência, sem o consentimento do paciente ou de seu representante legal, sem zelar por sua dignidade ou discriminando aqueles que neguem o consentimento solicitado”*.

A formação do médico implica em conhecimento – saber; habilidades – saber fazer; conduta ética – saber ser; exercício profissional – saber exercer.

Para o exercício da medicina são necessários conhecimentos científicos, habilidades e conduta ética e moral.

O exercício da docência exige pontualidade, informação, avaliação de conhecimento do aluno; avaliação do desempenho da disciplina; integração de conteúdos e cumprimento das normas e do PP-P da escola.

A formação médica requer exercício ético e de qualidade técnica e humana da medicina.

É possível e necessário ensinar ética e bioética clínica na graduação? Sim, embora vezes importantes digam o contrário. Há os que creem ser suficiente a atitude ética e deontológica no exercício da medicina, dispensando conteúdos da bioética. Essa constatação indica a necessidade do ensino e do estudo na graduação médica das primeiras noções de ética médica, bioética e bioética clínica.

A Resolução CFM 663/75, no seu artigo 2º reza: *“Determinar aos médicos que procurem sempre fazer conhecidas dos estudantes de medicina, todas as implicações éticas dos diferentes procedimentos e das diferentes situações encontradas no trato dos doentes”*.

A bioética no Código de Ética Médica do CFM tem, na sua Resolução nº 1.939/09, a seguinte redação: civilidade, conflitos de interesse, consentimento, escolhas do paciente, diretrizes antecipadas de vontade, manipulação genética, pacientes terminais, uso de placebo, transplante de órgãos, eutanásia, reprodução assistida.

Estes aspectos, entre outros, tornam obrigatório o ensino de bioética na graduação médica. Há alguns desafios para o ensino, tais como falta de tradição pedagógica e falta de docentes preparados e/ou interessados.

Por último foram apresentadas técnicas didáticas recomendadas para o ensino da bioética clínica: aula dispositiva dialogada; estudo de texto; estudo (discussão) de casos; estudo dirigido; júri simulado; ensino com pesquisa; cinema: análise dos aspectos éticos e bioéticos contidos em filmes.

Metodologia do Ensino: A experiência com PBL na Faculdade de Medicina de Marília

Palestra proferida pelo professor dr. Ivan de Melo Araújo, que iniciou sua apresentação apontando as deficiências do modelo tradicional: desinteresse/apatia em sala de aula; falta de iniciativa; comportamento profissional inadequado dos egressos. Esse modelo educacional tradicional, baseado na transmissão centrada no docente,

¹ PBL: *Problem Based Learning* ou Aprendizagem Baseada em Problemas.

resulta em aquisição efêmera. Apontou, a seguir, crítica ao ensino médico tradicional destacando: apatia dos alunos em aula; pouca avaliação crítica sobre fontes; baixo conteúdo psicossocial; uso de apostilas com conteúdo restrito; estudo em véspera de exames; avaliação distante das atitudes do educando.

Dando prosseguimento apresentou a proposta da “ABP” de aprendizagem: Centrada no estudante; Formativa e contextualizada; Capaz de acompanhar progressos perante cenário mutante; Desenvolver hábitos de raciocínio crítico; Uso de tecnologia da informação; Formação humanística; Atuação em grupo.

Metodologia de Ensino: A experiência com PBL na Faculdade de Medicina de Marília

Projeto UNI – “Uma nova iniciativa” com os seguintes aspectos: componentes – academia, serviços públicos de saúde e comunidade; modificação do contexto de aprendizagem e metodologias ativas, centradas no estudante; inserção nos processos de saúde populacional; capacitação de docentes facilitadores – desenvolvimento de lideranças; departamentos perdem importância. Após a atividade, cada aluno é instado a avaliar o seu próprio desempenho, o de seus pares e o do tutor e vice-versa. São referidos, na sequência, aspectos relevantes entre os quais destacamos acesso à informação desde os primeiros dias de aula da primeira série; bases fundamentais sem inserção obrigatória de médicos; laboratório de apoio; ciclos clínicos obrigatoriamente médicos, com matriz multidisciplinar. Entre outros aspectos relevantes estão grade horária com períodos vagos para estudo; provas devolutivas discutidas amplamente. Quanto aos resultados observados são mencionados: o desempenho dos egressos, não inferior aos de cursos tradicionais em boas instituições; alunos adquirem significativa autonomia: pouca demanda dos egressos para atividades de medicina social e saúde da família. Foram enfrentados problemas para a implantação, tais como ceticismo dos docentes/discentes; necessidade de apoio inicial – alunos e pais; criação do programa de orientadores, contando com um docente para cada quatro calouros; sessão conjunta com pais na primeira semana; ênfase na proibição de trote. “Rede social” tem relevância e como observações são referidas: atende a maioria das recomendações de mudanças (DCN); resistência de alguns docentes, principalmente dos 5º e 6º anos. As Unidades dos Serviços para receber não são adequadas, mas a grande maioria fez adaptações, entre outras.

Alguns fatores dificultadores também foram referidos e, entre eles, um referente aos alunos ingressantes, bem selecionados, mas despreparados para metodologias ativas. Resistência de parcela do corpo docente, principalmente no internato, são exemplos das dificuldades encontradas.

Foi ainda incluída a análise de lições aprendidas, ressaltando, entre outras, que o processo carece de firme vontade política e engajamento da direção da instituição.

Finalmente, as lições aprendidas contribuem para a boa formação de profissionais e também para a consolidação do processo.

Metodologia de Ensino Tradicional

Palestra proferida pelo professor dr. Nildo Alves Batista, titular do Departamento da Saúde, Educação e Sociedade da Unifesp, que abordou o tema Formação em Ciências da Saúde, destacando o currículo dos cursos superiores em saúde; as novas diretrizes nacionais curriculares; as novas demandas sociais e o graduando em saúde; os mecanismos de avaliação externa; as propostas de creditações institucional e a certificação profissional.

Ainda no mesmo tema referiu as dicotomias no e do processo de formação; o biologicismo e o hospitalocentrismo; as dimensões ética e humanista; a profissionalização docente; a interdisciplinaridade.

Após essas considerações acrescentou este tópico: E por falar em formação... “Proporcionar uma forma, mas não modelar uma forma. Ao formar estamos oferecendo um continente e uma matriz a partir dos quais algo possa vir a ser” (Figueiredo, 1996).

Passando ao tópico “Currículo e Educação Médica” incluiu os aspectos a seguir mencionados: Formação técnico-científica e ético-humanista sólida com ênfase na propedêutica e na utilização do método clínico, resgatando a dimensão cuidadora do exercício da medicina; Prática profissional como eixo do currículo; Prática profissional perpassando todo o processo do currículo com responsabilidades crescentes do/a estudante em conformidade com sua autonomia na prática; Processo de formação em múltiplos cenários de aprendizagem; Implantação plena da interdisciplinaridade; Integração efetiva de escola médica com o SUS; Valorização de metodologias pedagógicas, que promovam a construção ativa do conhecimento pelo/a estudante; Incorporação de uma política de aplicação contínua, formativa, que promove o aprimoramento contínuo do processo educativo.

A seguir o palestrante focalizou o ensino da prática médica com os seguintes tópicos: Aprendizagem por meio de observação e exemplo; A ética, o modelo médico-paciente, a humanização; A conciliação da docência com a prática médica. Ainda em relação ao ensino da prática médica inclui o ensino extra-hospitalar com referência à aproximação dos/as estudantes às realidades nacional, regional e local de saúde e trabalho e, ainda, o trabalho em equipe. Finalizando, abordou os significados de competência, incluindo as dimensões cognitiva, integrativa, relacional, contextual e afetiva/moral.



Maurício Mota de Alvelar Alchorne, coordenador; membro titular e emérito da cadeira nº 94.