

Aprender o que é ser Médico – Uma experiência imersiva no mundo real

Mariana P. Monteiro¹

Sofia S. Pereira²

Resumo

A Introdução à Medicina I é uma unidade curricular (UC) lecionada no primeiro semestre do primeiro ano do Mestrado Integrado em Medicina do Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar da Universidade do Porto (ICBAS), incluída no plano de curso no ano letivo de 2019/20.

A sua estrutura de ensino está centrada numa cadeia de eventos que é desencadeada pela frequência de seminários imersivos em contexto real, proporcionando uma oportunidade de aprendizagem pelo contacto com uma rede alargada de futuros pares, nos espaços onde as atividades médicas se desenrolam, seguida da elaboração de relatório de reflexão individual e de um *Role-play* de trabalho de equipa. Esta prática pedagógica inovadora veio permitir ao estudante explorar experiências práticas no contexto real do dia-a-dia de um médico desde o início do curso

¹ UMIB; ICBAS-Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. *E-mail*: mpmonteiro@icbas.up.pt

² UMIB; ICBAS-Instituto de Ciências Biomédicas Abel Salazar. *E-mail*: sspereira@icbas.up.pt

de Medicina e aprender não só sobre Medicina, mas sobretudo o que é ser Médico refletido nos seus valores fundamentais.

O que parecia ser uma prática educativa simples, ativa e centrada no estudante, para sustentar a motivação dos estudantes do primeiro ano e apreciar de uma forma abrangente o seu desempenho, revelou ser também uma poderosa ferramenta de aprendizagem dos objetivos socio-emocionais, nomeadamente ao cultivar pela demonstração uma prática médica mais holística, empática e humanizada.

Abstract

Introduction to Medicine I is a Curricular Unit lectured in the first semester of the first year of the Integrated Master's Degree in Medicine at the School of Medicine and Biomedical Sciences (ICBAS), included in the course plan for the 2019/20 academic year.

Introduction to Medicine I syllabus is centered on a chain of events that is triggered by attending immersive seminars in a real-world context, providing an opportunity for learning through contact with a vast network of future peers in the premises where medical activities take place, followed by the preparation of an individual reflection report and a teamwork role-play video. This innovative pedagogical practice allowed students to explore practical experiences in the real context of a doctor's day-to-day life right from the start of the medical course and to learn

not only about medicine but, above all, about what it means to be a doctor, reflected in its fundamental values.

What appeared to be a simple, active, student-centred educational practice to sustain the motivation of first-year students and comprehensively appreciate their performance also proved to be a powerful tool for learning socio-emotional objectives, namely by cultivating a more holistic, empathetic and humanized medical practice through demonstration.

Palavras-Chave

Educação médica; Pensamento crítico; Aprendizagem ativa; Contacto com a vida real; Envolvimento; Motivação.

Keywords

Medical education; Critical thinking; Active learning; Real-life interactivity; Student engagement; Impactful motivation.

Introdução

A formação médica tem por objetivo último dotar a sociedade de profissionais de saúde cientificamente qualificados que se comprometam a manter e a desenvolver os seus conhecimentos não só ao longo da carreira profissional, mas sobretudo como opção de vida. Elaborar um currículo que vise este tipo de aprendizagem constitui um grande desafio e vai muito além de conjugar a ciência e as humanidades. O ensino para ser eficaz

implica não só ficar a conhecer bem e dominar os aspetos técnicos e profissionais da atividade médica nas suas diferentes vertentes, mas também compreender intimamente o processo de aprendizagem contínua na vida real de modo a adquirir uma prática educacional que possa ser transformadora das capacidades individuais (Eichbaum, 2014; Halpern, 2001; Plotkin & Shochet, 2018; Tayade & Latti, 2021).

Deste modo é importante que o currículo da formação de um médico seja composto por objetivos e experiências com conteúdos tradicionais e estruturantes, como é o caso do paradigmático ensino da anatomia, mas dando igualmente resposta às necessidades fundamentais dos estudantes e da sociedade, no pensamento científico e nas características pessoais dos médicos, de modo a assegurar o progresso continuado das condições de saúde global (Challa et al., 2021; Halpern, 2001; Niva et al., 2021; Plotkin & Shochet, 2018).

Contexto científico da prática pedagógica

A Introdução à Medicina I é uma unidade curricular (UC) semestral lecionada no primeiro semestre do primeiro ano do Mestrado Integrado em Medicina do ICBAS, tendo sido incluída no plano de curso no ano letivo de 2019/20. Esta UC surge assim no início do currículo de formação dos futuros médicos e foi estruturada com objetivos de aprendizagem explícitos, relações contextuais definidas e ligação dos rudimentos de teoria com a experiência no terreno onde se vão desenrolar a maioria das ati-

vidades previstas ao longo do curso. Assim sendo, os conteúdos desta UC foram estruturados pela proponente desta candidatura, com o objetivo geral não somente de contextualizar os estudantes recém-chegados ao novo ambiente de ensino e domínio do conhecimento, mas sobretudo de maximizar a oportunidade de aprendizagem pelo contacto com uma rede alargada de futuros pares e outros profissionais, nos espaços onde as atividades médicas se desenrolam.

Estratégias pedagógicas utilizadas

A UC Introdução à Medicina I tem por objetivo dar a conhecer aos estudantes as várias dimensões da profissão médica, desde a investigação à clínica, ao promover o contacto *in loco* com diferentes cenários de atuação da profissão. Desta forma, com esta UC pretende-se que o estudante seja capaz de discorrer com espírito crítico às três questões seguintes sobre o que representa Ser Médico: (1) Quem somos e o que fazemos?; (2) Como nos integramos no meio?; (3) Como chegamos aos dias de hoje? (Figura 1).

Competências a adquirir

Identificar e conhecer as diferentes dimensões do do trabalho médico e de compreender o papel do médico nas diferentes funções e na sociedade.

Demonstrar a capacidade de questionar e refletir sobre os objetivos da medicina nas suas diferentes dimensões: clínica, investigação, educação, indústria, administração.

Possuir as competências transversais necessárias à organização, sistematização e transmissão de conhecimentos.

Reconhecer a importância do trabalho de equipa multidisciplinar nas diferentes dimensões da medicina.

FIGURA 1 • Competências a adquirir pelos estudantes ao longo da UC Introdução à Medicina I

Para isso, os estudantes frequentam semanalmente seminários médicos que lhes proporcionam uma oportunidade de aprendizagem pelo contacto com uma rede alargada de futuros pares, nos espaços onde as atividades médicas se desenrolam. Após os seminários, os estudantes são desafiados a desenvolver uma reflexão crítica, por meio da elaboração de relatórios e um vídeo em modo encenação do papel do médico *Role-play* onde os estudantes podem aplicar os vários conhecimentos adquiridos, melhorar a sua capacidade de comunicação e de trabalho em equipa (Burgess et al., 2020; Novaes et al., 2023).

Inovação pedagógica

Esta UC foi construída para dar resposta à necessidade de mudança do paradigma do ensino centrado no professor para a aprendizagem centrada no estudante, recorrendo a estratégias que dão espaço à vivência e experimentação, à reflexão crítica e à oportunidade de testemunhar os resultados desta vivência ao professor, completando o círculo da interação e contribuindo para o crescimento e desenvolvimento de ambos (Challa et al., 2021; Kaur & Mahajan, 2023; Niva et al., 2021; Novaes et al., 2023; Plotkin & Shochet, 2018). Desta feita, veio ainda “desconstruir” o ensino clássico que dividia dicotomicamente a teoria da prática do ensino médico em dois ciclos – básico e clínico –, protelando desnecessariamente e com perdas manifestas para a aprendizagem a oportunidade de exposição precoce à prática médica (Mileder et al., 2014; Tayade & Latti, 2021).

Durante o curso, os estudantes adquirem uma grande quantidade de competências técnico-científicas necessárias ao exercício da medicina. No entanto, estas não devem ofuscar as competências humanas e sociais, que são tão ou mais importantes do que as competências técnico-científicas (Halpern, 2001; Niva et al., 2021). Assim, durante esta UC pretende-se demonstrar a importância de: (1) ter respeito não só pela vida humana, mas também pelo doente; (2) efetuar reflexões sobre a importância da empatia, da necessidade de informação do doente, da mortalidade e do verdadeiro papel do médico; (3) reconhecer a importância

da multidisciplinaridade e do trabalho em equipa como fator indispensável e enriquecedor para a saúde do doente. Além disso, os estudantes são confrontados com situações que podem ser desafiadoras ao longo do seu percurso, como por exemplo a necessidade de superar a desilusão de “não salvar vidas”.

A inovação pedagógica no ensino médico é uma abordagem crucial para preparar os futuros profissionais de saúde para os desafios complexos da prática médica, em todas as suas dimensões (Challa et al., 2021). Neste contexto, o método de ensino e aprendizagem, a tipologia das aulas e os métodos de avaliação foram adaptados de modo a priorizarem a participação ativa dos estudantes (Burgess et al., 2020).

Aulas Teórico-Práticas / Seminários Médicos

O ensino teórico-prático consiste na frequência rotativa por todos os estudantes, divididos por dez turmas práticas, de seminários médicos dedicados aos seguintes temas:

- 1.** Investigação aplicada à clínica;
- 2.** Genética Médica;
- 3.** Saúde da Mulher;
- 4.** Saúde da Criança;
- 5.** Serviço de Sangue;
- 6.** Cirurgia de Ambulatório;
- 7.** Reabilitação Cardíaca;
- 8.** Gestão da Qualidade / Auditoria Clínica;
- 9.** Medicina Geral e Familiar;
- 10.** Suporte Básico de Vida.

As aulas ocorrem semanalmente e têm a duração de três horas, com um intervalo.

Estes seminários proporcionam aos estudantes uma oportunidade de aprendizagem pelo contacto com uma rede alargada de futuros pares, nos espaços onde as atividades médicas se desenrolam.

Elaboração de Exercícios de Reflexão Crítica

Os estudantes são desafiados a desenvolver uma reflexão crítica por meio da elaboração de relatórios no fim de cada seminário. Estes relatórios devem incluir uma explicação do que aprenderam sobre o dia-a-dia de um médico, dirigida a um familiar não profissional de saúde. O objetivo é ajudar os estudantes a desenvolverem competências de comunicação que lhes permitam comunicar eficazmente com os doentes e com a sociedade em geral no futuro.

Realização de trabalhos de grupo Role-plays

Ao longo do semestre, os estudantes são desafiados a realizarem um trabalho de grupo que consiste na elaboração de um vídeo, em modo encenação do papel do médico *Role-play*, ficando ao critério dos alunos a escolha do cenário de atuação do médico na interface com os pares, doentes e sociedade, no âmbito do tema que for atribuído a cada turma. Estes vídeos têm a duração máxima de dez minutos e são alvo de apresentação e discussão nas duas últimas aulas teórico-práticas do semestre.

Benefícios dos métodos de inovação aplicados

Os métodos de inovação aplicados proporcionam aos estudantes os seguintes benefícios:

(a) Aplicação prática: os seminários médicos e a integração de vídeos *Role-play* permitem aos estudantes vivenciar e posteriormente aplicar os conceitos e competências adquiridas (Mileder et al., 2014; Tayade & Latti, 2021).

(b) Trabalho em equipa: o trabalho em equipa necessário para a realização dos vídeos *Role-play* fomenta a colaboração e a discussão entre os estudantes, estimulando o trabalho em equipa que é imprescindível para um médico, no exercício das suas funções (Burgess et al., 2020; Kaur & Mahajan, 2023; Mileder & Schmölzer, 2014).

(c) Desenvolvimento de competências de comunicação: os vídeos *Role-play* e os relatórios semanais aprimoram as habilidades de comunicação dos futuros médicos, preparando-os para interações complexas com pares, pacientes e a sociedade (Niva et al., 2021; Novaes et al., 2023; Plotkin & Shochet, 2018).

Resultados

Esta UC tem sido muito elogiada pelos estudantes, nos inquéritos pedagógicos, onde destacamos os seguintes comentários anónimos:

"Eu prezo o ICBAS por manter esta disciplina e creio que é isso que o distingue positivamente de outras faculdades."

"Abordam-se conteúdos de máxima relevância para a formação profissional e pessoal do aluno, enquanto futuro médico e cidadão contemporâneo."

"A ideia dos seminários semanais é excelente, na medida em que é um privilégio termos um contacto tão precoce com aquela que vai ser a nossa atividade profissional no futuro."

"Esta unidade curricular é, na minha opinião, uma das mais relevantes e pertinentes que temos neste semestre. O primeiro motivo: possibilitar o contacto com o ambiente hospitalar é algo que pode parecer insignificante para quem está todos os dias em contacto com o hospital, mas para estudantes que se vêm confrontados com uma série de desafios e questões ('será que é mesmo medicina que quero?') o contacto hospitalar é essencial para dar uma motivação enorme. Outra grande vantagem desta unidade curricular é o facto de termos muitos professores diferentes, de diversas especialidades."

"Os seminários médicos são, a meu ver, a motivação necessária para lutar contra as dificuldades de adaptação iniciais."

"Os relatórios foram muito importantes para os alunos refletirem sobre o seu futuro e sobre o porquê de terem escolhido este curso."

"No que toca ao método de avaliação, este parece-me bastante justo."

"Acho que esta disciplina está muito bem colocada no primeiro ano. Aqui conseguimos perceber o que é mesmo a Medicina e o que é que nos espera nos próximos anos. Também acho que a forma como esta é avaliada é perfeita."

A avaliação da UC nos Inquéritos Pedagógicos apresenta valores de mediana superiores ou iguais a 6 (em 7) em todas as dimensões (pertinência dos objetivos; adequação da modalidade de avaliação aos objetivos da UC; volume de trabalho exigido em função dos objetivos e créditos da UC;

apreciação global da UC), com exceção da componente “Grau de dificuldade dos conteúdos”, que foi avaliada com 4 (em 7). Os estudantes referem que o grau de dificuldade dos conteúdos não é muito elevado em comparação com as restantes unidades curriculares do primeiro semestre do primeiro ano, que incluem maior quantidade de conteúdos científicos, como o exemplo paradigmático da Anatomia Humana.

Referências

- Burgess, A., van Diggele, C., Roberts, C., & Mellis, C. (2020). Team-based learning: design, facilitation and participation. *BMC Medical Education*, 20(2), 461. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02287-y>.
- Challa, K. T., Sayed, A., & Acharya, Y. (2021). Modern techniques of teaching and learning in medical education: a descriptive literature review. *MedEdPublish*, 10, 18. <https://doi.org/10.15694/mep.2021.000018.1>.
- Eichbaum, Q. G. (2014). Thinking about thinking and emotion: the meta-cognitive approach to the medical humanities that integrates the humanities with the basic and clinical sciences. *The Permanent Journal*, 18(4), 64-75. <https://doi.org/10.7812/tpp/14-027>.
- Halpern, J. (2001). *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice*. Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:osobl/9780195111194.001.0001>.

Kaur, M., & Mahajan, R. (2023). Inculcating Critical Thinking Skills in Medical Students: Ways and Means. *Int J Appl Basic Med Res*, 13(2), 57-58. https://doi.org/10.4103/ijabmr.ijabmr_214_23.

Miledler, L., Wegscheider, T., & Dimai, H. P. (2014). Teaching first-year medical students in basic clinical and procedural skills – a novel course concept at a medical school in Austria. *GMS Z Med Ausbild*, 31(1), Doc6. <https://doi.org/10.3205/zma000898>.

Miledler, L. P., & Schmölzer, G. M. (2014). The impact of teamwork training on clinical practice and patient health. *The American Journal of Medicine*, 127(8), e29. <https://doi.org/10.1016/j.amjmed.2014.02.041>.

Niva, D., Lior, N.-S., & Adaya, M. (2021). Making Soft Skills a Part of the Curriculum of Healthcare Studies. In S. F. Michael & P. S. Stanislaw (Eds.), *Medical Education for the 21st Century* (pp. Ch. 13). IntechOpen. <https://doi.org/10.5772/intechopen.98671>.

Novaes, F., Alves, J. G. B., & Grosseman, S. (2023). Communication in healthcare: experience of students and professionals from teaching- learning to practice in health. *Int J Med Educ*, 14, 23-35. <https://doi.org/10.5116/ijme.6412.f49b>.

Plotkin, J. B., & Shochet, R. (2018). Beyond words: What can help first year medical students practice effective empathic communication? *Patient Education and Counseling*, 101(11), 2005-2010. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.pec.2018.07.013>.

Tayade, M. C., & Latti, R. G. (2021). Effectiveness of early clinical exposure in medical education: Settings and scientific theories *Review. J Educ Health Promot*, 10, 117. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_988_20.