

■ Editorial



■ Professor Doutor Júlio Soares Leite
Presidente da Direcção de Educação Médica

Avaliação da qualidade do ensino superior

Na avaliação da qualidade do ensino superior, recentemente aprovada em decreto-lei, é feita referência ao relatório pedido pelos ministros signatários da Declaração de Bolonha e elaborado pela ENQA – European Association for Quality Assurance in Higher Education em 2005. A avaliação da qualidade passa a reger-se pelos princípios de obrigatoriedade e periodicidade, com a intervenção de docentes, de estudantes e de entidades externas.

O nível científico do ensino ministrado, a qualificação do corpo docente, as metodologias de ensino e aprendizagem, os processos de avaliação dos estudantes e a colaboração interdisciplinar e internacional são os parâmetros dominantes na avaliação dessa qualidade.

A acreditação dos estabelecimentos de ensino superior passará a ser realizada com base na avaliação global da qualidade, sendo esta obrigatória e efectuada no quadro do sistema europeu de garantia da qualidade.

A avaliação da qualidade tem estatutariamente dois componentes: auto-avaliação e avaliação externa. Na auto-avaliação inclui-se a participação dos conselhos pedagógicos e dos estudantes. É definida a audição dos estudantes nos processos de avaliação externa e refere-se a nomeação de seus representantes. Os resultados da avaliação serão públicos, devendo ser divulgados.

A intervenção dos estudantes na avaliação do ensino superior constitui assim um dos componentes dessa avaliação global, efectuada habitualmente através de inquéritos pedagógicos propostos pelos conselhos científicos e pedagógicos. Vários aspectos podem fazer questionar a validade desses inquéritos.

A versão do inquérito de 2006 foi objecto de ampla discussão solicitada a toda a Escola que conduziu a uma versão 2007B, muito melhorada com a eliminação de várias questões controversas, sendo aprovada pela Comissão Coordenadora de 23/7/2007. De salientar que a DEM avaliou as qualidades psicométricas desse questionário e solicitou a análise crítica de peritos em educação médica de duas universidades inglesas.

A versão 2007B, que foi neste ano lectivo distribuída aos alunos, tem 40 perguntas para resposta graduada de 1 (*mau/total desacordo*) a 5 (*muito bom/total acordo*) orientadas para cinco áreas: planificação e métodos de avaliação da disciplina, recursos didácticos e enquadramento

do ensino, avaliação das aulas teóricas e das aulas práticas e auto-avaliação incluindo a frequência das aulas teóricas.

Procurou-se que todos os alunos participassem e que fossem também questionados os métodos de avaliação, bem como a classificação e os conhecimentos e competências obtidos. Nesta perspectiva considerou-se que o início do ano lectivo seguinte fosse o melhor momento para realizar a aplicação dos inquéritos, visto que só dessa forma é possível incluir na apreciação dos alunos um aspecto absolutamente essencial do processo de ensino-aprendizagem: a avaliação.

Por se reconhecerem as limitações destes inquéritos, que não podem isoladamente estabelecer um *ranking* de qualidade pedagógica, cada Regente teve apenas conhecimento dos resultados da sua disciplina e dos seus Assistentes e cada Assistente da sua própria avaliação. Apenas os Órgãos de Gestão tiveram conhecimento dos resultados globais. Será naturalmente útil que os docentes comentem esses resultados, elaborando o seu “contraditório”.

Nenhum inquérito é completamente perfeito. O actual inquérito pode e deve ser melhorado, mas parece suficientemente válido para identificar problemas pedagógicos, condição essencial para a adopção de medidas de promoção da qualidade pedagógica que deverão ser tomadas pela Escola.

Deve clarificar-se a confusão existente na identificação da opinião dos alunos com a avaliação global da qualidade do ensino e da instituição. Os alunos não são o instrumento adequado para a avaliação da qualidade científica e técnica do corpo docente ou da instituição. Estes são alguns dos parâmetros da avaliação da qualidade da instituição universitária que deverão ser analisados por entidades externas, com a participação da instituição avaliada e, de acordo com a legislação, incluindo o contraditório e a recorribilidade das decisões.

Todos reconhecemos que historicamente as Universidades tendem a não se auto-reformar. Na Europa foi reconhecida a importância da formação científica e da qualidade do ensino superior para melhorar a competitividade económica e o bem-estar social. A partir do Processo de Bolonha de 1999 pretende-se criar um espaço europeu de ensino superior qualificado, destacando-se a importância da internacionalização do processo de avaliação. É nesta perspectiva que deve ser encarada a auto-avaliação da Escola: como um instrumento importante para a promoção da qualidade do ensino médico.

Nesta Edição:

- Editorial
- “Que alunos recebemos?”: Comentário
- Educação Médica nas Escolas de prestígio: Universidade da Califórnia – San Francisco.

- Excelências EduCare: O exemplo da disciplina de Imagiologia.
- Literatura em Educação Médica
- Causa Nostra & Oportunidades
- Essências EduCare: Como elaborar questões de escolha múltipla.

Educação Médica nas Escolas de Prestígio

U. California San Francisco School of Medicine

Medical Education must inspire»

Nesta edição a *Scriptus EDUCare* dedica um pouco do seu espaço a descobrir a Educação Médica na *University of California, San Francisco (UCSF) School of Medicine*. Procuramos que as boas práticas desta escola de prestígio internacional, classificada em 2006 como a 2ª melhor Escola Médica do Mundo¹, possam servir de reflexão e estímulo à promoção da qualidade das práticas educativas da nossa Escola.

«UCSF has long been committed to world-class medical education. (...) The bold new case-based, interdisciplinary curriculum introduced in 2000 now serves as a national model of innovation in medical education»

Que estrutura curricular adoptam ao nível do ensino pré-graduado?

O *curriculum* é uma das suas áreas prioritárias de investimento (financeiro e humano) e inovação.

Adopta três princípios básicos: I. interdisciplinaridade entre ciências básicas e clínicas, II. multiplicidade de cenários de aprendizagem e III. promoção da aprendizagem autónoma e pró-activa. Constitui-se como um exemplo excepcional de implementação dos actuais paradigmas de ensino-aprendizagem em medicina e da evidência científica produzida em Educação Médica.

O *curriculum* pré-graduado organiza-se em *Essential Core*, *Clinical Studies* e *Advanced Studies* com a duração mínima de 4 anos. Durante estes quatro anos a actividade lectiva é interrompida apenas durante um período de aproximadamente 3 meses não consecutivos.

Essential Core: Os dois primeiros anos do *curriculum* pré-graduado consistem em nove blocos interdisciplinares organizados em torno de temas ou sistemas. Em cada um destes blocos são abordados diversos temas, desde a biologia até aspectos concretos da prática clínica, sempre com uma componente marcadamente prática, visando tornar claras as possíveis aplicações dos conhecimentos básicos a casos clínicos concretos.

Clinical Core Studies: Inicia-se no terceiro ano, tem uma duração de 54 semanas, distribuídas por seis estágios clínicos de oito semanas. Três intersecções de uma semana pontuam ainda a rotação entre estágios. Nestas semanas os alunos têm oportunidade de trocar experiências, reavaliar as suas competências clínicas e explorar em maior profundidade temas das ciências médicas, medicina baseada na evidência ou temas como a ética, organização hospitalar, sistemas nacionais de saúde. O terceiro ano inclui também a *Longitudinal Clinical Experience*, que decorre em simultâneo com os estágios clínicos. Consiste num encontro, com a duração de meio-dia por semana, no qual os alunos integram um *out-patient clinical setting*, (cuidados de ambulatório) numa área à sua escolha.

Advanced Studies: Ocupa o 4º ano, que se assume como um ano de preparação para os estudos pós-graduados. São proporcionadas oportunidades de colaboração com instituições internacionais de saúde, participação em projectos de investigação e estágios clínicos avançados. Os alunos podem seleccionar uma Área de Concentração (*Area of Concentration*) de entre as disponibilizadas pela escola, de acordo com o tipo de actividade que pretendem realizar quando profissionais (para além da especialidade), a fim de nela desenvolverem competências. Estas áreas incluem: Políticas da Saúde, Medicina Comunitária, Humanidades, Saúde Pública e Internacional e Educação Médica.

Informação detalhada sobre o curso e disciplinas disponível em: <http://medschool.ucsf.edu/curriculum/overview/index.aspx>.

Quais são os métodos/estratégias de ensino praticados?

As estratégias educativas da *UCSF School of Medicine* concentram-se na promoção da aprendizagem activa, na aprendizagem clínica experiencial e no desenvolvimento pessoal e social dos alunos.

A *UCSF School of Medicine* define como principais metodologias de ensino-aprendizagem para o Curso de Medicina:

- Ensino em Pequenos Grupos e Aprendizagem por problemas (Problem-based learning):** os conceitos médicos fundamentais são veiculados através do estudo, investigação e colaboração entre alunos (grupo de alunos) com base em casos clínicos reais.
- Tutoria:** Nos anos clínicos e em alguns blocos dos primeiros anos, os alunos trabalham directamente com os médicos, acompanhando as suas actividades diárias.
- Aprendizagem em Contextos Simulados:** Os estudantes têm a oportunidade de aprender e treinar diversas competências clínicas e de comunicação, fundamentais ao seu bom desempenho clínico em contextos protegidos (Centro de Simulação e Centro de Competências Clínicas).
- Aprendizagem Clínica Experiencial:** Uma forte ênfase é colocada por esta escola na aprendizagem em contexto clínico, que representa o núcleo agregador do *curriculum*. Os alunos são encorajados a potenciarem as suas aprendizagens tirando o maior proveito do contexto clínico que a escola lhe proporciona. A relação médico-doente é um dos aspectos a que é dada especial relevância neste contexto.



U. California San Francisco School of Medicine

Candidatos ano 2006: (ensino pré-graduado):	5591
Número de alunos/ano (admitidos)	141 Medicina
Número total de alunos 2006	603 (Medicina) 629 (PhD/M.S.)
Pessoal Docente:	1746 (Tempo inteiro) 70 (tempo parcial)
Número de Hospitais afiliados / Número total de camas	4/1564 + Unidades Hospitalares associadas ao Fresno Medical Education Program

Como é avaliada a qualidade pedagógica da escola?

A avaliação da qualidade pedagógica desta escola assenta em dois pilares: I. Resultados das avaliações dos alunos e II. Sistema de avaliação interna da Escola.

Avaliação dos alunos. É interessante verificar que a avaliação dos alunos inclui exposição obrigatória a avaliações externas de âmbito nacional: *United States Medical Licensing Examination Step 1* (c.f.: www.usmle.org) do *National Board of Medical Examiners*. As avaliações internas, regulares, são feitas através de instrumentos internacionalmente validados para este efeito, com destaque para o *Mini-Clinical Evaluation Exercise* e *Clinical Performance Exam*.

Estas avaliações servem não só para avaliar os alunos, mas também a qualidade dos programas que lhes deveriam ter conferido as competências avaliadas. É, ainda, simultaneamente conduzida uma monitorização periódica dos instrumentos e políticas de avaliação utilizados na avaliação dos alunos nas diferentes unidades curriculares.

A **avaliação interna da qualidade pedagógica** é operacionalizada através de dois métodos distintos: a avaliação das percepções dos alunos e avaliação directa dos desempenhos pedagógicos dos docentes.

Avaliação pedagógica pelos alunos: A participação na avaliação pedagógica de todos os blocos/cursos/estágios, bem como de todos os envolvidos (docentes, tutores) através da resposta a questionários é entendida como parte das obrigações de todos os alunos.

Avaliação do desempenho docente: A UCSF School of Medicine tem vindo, também, a desenvolver um instrumento específico para a avaliação das competências pedagógicas de todos os envolvidos no processo de ensino: o *Objective Structured Teaching Evaluation – OSTE*. Este instrumento prevê que o docente passe por 6 cenários, de aproximadamente 15 minutos, nos quais se simulam diversas situações de ensino-aprendizagem: Exemplos – a. *orientação de um aluno tendo em conta os objectivos/expectativas*; b. *criação de um ambiente positivo de aprendizagem*; c. *ensino de uma aptidão/técnica clínica específica*; d. *ensino de cabeceira*; e. *ensino em pequenos grupos*; f. *feedback a um aluno com dificuldades*. A sua performance é avaliada em cada uma das situações por um observador segundo uma *checklist* construída para o efeito. As classificações finais têm ainda em consideração a avaliação pelos “actores” intervenientes nos cenários. Estes actores são alunos de medicina recrutados e com uma extensa formação para este efeito.

O OSTE’s destina-se, actualmente, apenas à avaliação do pessoal docente envolvido nos anos clínicos, mas é objectivo da equipa responsável a sua aplicação a todos os docentes da escola.

Qual é o papel das unidades de Educação Médica?

O *Office of Medical Education*, e a *Academy of Medical Educators*, são as duas unidades estruturais da UCSF School of Medicine dedicadas à Educação Médica. Lideradas pelo *Vice-Dean for Medical Education* estas unidades, embora independentes e com funções distintas, desenvolvem um trabalho complementar na promoção da excelência educativa desta escola.

A *Academy of Medical Educators*, é formada por um grupo de especialistas em educação e docentes da escola cujo interesse e dedicação à educação se consideram meritórios de destaque. Esta academia é a responsável pela definição dos elevados critérios de qualidade de ensino desta escola, desempenhando um importante papel na revisão e inovação do currículo.

O *Office of Medical Education (OME)* da UCSF School of Medicine supervisiona todas as actividades educativas da escola, promovendo a inovação e excelência do ensino-aprendizagem através da avaliação, auditoria e investigação, formação de docentes, inovação educacional e consultoria pedagógica e legal.

O OME subdivide-se em seis unidades, cinco das quais com coordenação própria a cargo dos *Associated Deans* e uma coordenada directamente pelo *Vice-Dean for Medical Education*.

Estas unidades são responsáveis por todos os aspectos de planificação, administração e gestão do plano educacional da escola. Cabe-lhe ainda a revisão e desenvolvimento das políticas educativas a coordenação/acompanhamento dos processos de acreditação e auditoria externos da escola. A promoção do envolvimento da escola na realização de investigação e publicação científica em Educação Médica é também um dos focos da acção desta estrutura, disponibilizando para o efeito bolsas e subsídios para todos os membros da escola que nele pretendam desenvolver actividades científicas.

Fonte de informação: www.medschool.ucsf.edu

No próximo número... Universidade de Washington

“Que alunos recebemos?”

Comentário ao estudo realizado na FMUC:

Professor Doutor João Relvas

Vários autores têm salientado a necessidade de se atender a uma gama extensa de características dos futuros estudantes de medicina, que não se centrem exclusivamente no seu desempenho académico anterior como predictor do seu comportamento e desempenho académico e profissional futuro. Esta necessidade prende-se com a evolução do ensino e da prática médica que deve atender às variáveis psicossociais e qualidade dos cuidados a prestar, não só na vertente técnica, como também nos aspectos da relação com o doente, familiares, membros das equipas de saúde e comunidade em geral.

Provavelmente, o actual sistema de ensino no secundário privilegia a aprendizagem mecânica e acrítica, não desenvolve o gosto pela ciência, centra o aluno na exclusiva competição pela obtenção de notas, não desenvolve a capacidade de estudo autónomo e independente, etc. Provavelmente, também os alunos que “sobrevivem” num sistema destes não tiveram oportunidade de desenvolver outras características individuais altamente desejáveis, de maturidade, cultura geral e de personalidade (numa altura crítica do desenvolvimento e formação da personalidade) que certamente são desejáveis num estudante e num profissional competente. Estes receios foram já identificados noutros contextos, como é reconhecido na introdução do artigo e na referência citada ao “premedical syndrome” descrito por investigadores da Harvard Medical School.

O sistema de selecção actual dos alunos de medicina e futuros médicos assenta basicamente nas médias obtidas a nível do ensino secundário como critério principal de admissão. Este critério, mesmo que uniformemente e criteriosamente aplicado em todos os estabelecimentos de ensino, deixa certamente de fora estudantes altamente motivados, possuidores de um alto sentido de vocação e com características pessoais desejáveis para virem a ser “bons” estudantes e “bons” profissionais nas várias áreas e vertentes da prática médica.

É por estas razões que trabalhos desta natureza são importantes e devem ser sistematicamente conduzidos nas nossas faculdades, de forma a conhecer detalhadamente as características dos nossos estudantes, como essas características evoluem ao longo do tempo e qual o impacto que a formação e as vivências durante os anos de permanência nas faculdades de medicina têm nessas dimensões. Já há perto de trinta anos conduzimos, juntamente com outros colegas, alguns trabalhos deste tipo na nossa faculdade, dos quais apresentámos alguns resultados preliminares (J Relvas et al., *Influência dos factores da personalidade no êxito em exames*. O Professor, 21, 1979, 17-24), mas que infelizmente não vieram a ter continuidade. É por isso de saudar a decisão da faculdade de passar a avaliar estes aspectos de forma permanente e bem estruturada do ponto de vista científico.

1 Segundo o Academic Ranking of World Universities (ARWU-MED) 2007 Med (disponível em: <http://ed.sjtu.edu.cn/ARWU-FIELD2007/MED.htm>).

2 Fresno Medical Education Program: Realizado no campus de Fresno, este programa visa dar aos alunos interessados uma oportunidade realizar aprendizagens clínicas experienciais “hands on” num contexto clínico, de grande diversidade cultural e ética, simultaneamente rural e urbano. Para mais informação consultar: www.fresno.ucsf.edu/undergrad/2006_downloads/Announcement_07-08.pdf.

A selecção dos alunos de Medicina em Portugal e os desafios do médico do séc. XXI.

Maria Filomena Gaspar, Anabela Mota Pinto, Eunice Carrilho, José António Pereira da Silva.

Revista da Ordem dos Médicos 2007, Ano 23 – Nº81: 40-47.

No presente estudo, a amostra foi constituída de forma criteriosa, embora a distribuição por géneros no grupo de medicina não seja idêntica à da população donde foi retirada. Também teria tido interesse, como parece ter sido a intenção dos autores à partida para o estudo, mas depois abandonada, a comparação entre o grupo de medicina, onde as notas de entrada são as mais altas, com cursos de nota de entrada baixas (Direito e Engenharia Civil) e outros cursos com nota de entrada alta (Arquitectura).

Julgo que o caso da Medicina Dentária mereceria, só por si, um estudo à parte, dado que parece evidente pelos numerosos pedidos de mudança de curso para Medicina que se trata, em muitos casos, de alunos que teriam optado por frequentar Medicina se tivessem nota para isso. Em qualquer dos casos, a amostra dos outros cursos parece ser bem balanceada e representativa dos estudantes que iniciaram os respectivos estudos na Universidade de Coimbra.

Os resultados obtidos neste estudo mostram que os estudantes universitários têm globalmente e no seu conjunto, nas cinco dimensões consideradas, diferenças significativas no sentido desejável, em comparação com a população geral. As boas notícias relativamente à Medicina é que não se confirmam os receios do "premedical syndrome", havendo até um menor Neuroticismo do que nos outros cursos estudados. Preocupante pode ser um valor mais baixo na dimensão Abertura à Experiência por parte dos estudantes de Medicina.

Alguns autores referem que mesmo algumas qualidades, nos seus extremos, se podem tornar indesejáveis (D A Powis, ASME Medical Education Booklet nº 26, Selecting medical students. 1994, Medical Education, 28, 443), o que também é referido pelos autores do presente estudo quando no final descrevem as características de cada uma das dimensões e das suas componentes.

As escolas médicas, confrontadas com um grande número de candidaturas, necessitam de criar e implementar uma política de selecção eficaz que idealmente deve compreender a descrição das qualidades (académicas e não-académicas, cognitivas e não-cognitivas) que a escola médica requer, com vista a assegurar por um lado, uma optimização do sucesso escolar, nos cursos oferecidos e por outro lado, assegurar à comunidade um conjunto de profissionais que obedeçam a uma melhor qualidade (na vertente técnica e na vertente humana, da relação com o doente).

No caso português, não existem dados relativamente objectivos sobre a situação actual nem estudos fidedignos sobre a evolução real da situação nos últimos anos, sendo assim sempre difícil distinguir opiniões, por mais respeitáveis que sejam, dos factos apoiados em evidências e estudos metodologicamente sólidos. Estes estudos devem ser repetidos e os resultados replicados de forma consistente para poderem servir de orientação prática.

Numa altura em que os critérios de selecção dos estudantes de medicina voltam de novo a ser discutidos (recentemente e durante alguns anos presidi ao Júri Nacional de Acesso a Medicina e Medicina Dentária) é importante que estes e outros estudos sejam mantidos de forma regular e sistemática para que se torne possível a tomada de decisões racionais e bem fundamentadas.

Causa Nostra

Inquérito Pedagógico a Alunos: 2007.

A Secção de Ensino Pré-Graduado da DEM lamenta o atraso na distribuição dos resultados dos inquéritos pedagógicos aplicados aos alunos em Outubro de 2007. Este facto deve-se a uma determinação da Comissão Coordenadora do Conselho Científico, em 4 de Dezembro de 2007, no sentido de que: *"Que a distribuição, avaliação, e análise dos inquéritos pedagógicos aos alunos seja imediatamente suspensa até à análise aprofundada dos temas e características do questionário."*

Reuniões de Preparação da Implementação do Processo de Bolonha

Tendo como objectivo a plena implementação do processo de Bolonha na FMUC a partir do ano de 2008/2009, o Conselho Científico, em colaboração com o Conselho Pedagógico e a Direcção de Educação Médica, promove um conjunto de reuniões com os docentes dos vários anos lectivos.

Para que seja possível uma preparação atempada para esta nova fase do ensino na nossa Faculdade é imprescindível a participação activa e empenhamento de todos os docentes.

Participe!

Ano	Dia	Hora	Local
2º	07/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico
3º	11/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico
4º	16/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico
5º	22/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico
6º	25/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico
1º	28/01/2008	8:30 H	Sala do Conselho Pedagógico

Guias de Estudo

A FMUC assumiu, por determinação dos Conselhos Científico e Pedagógico, a obrigatoriedade de que todas as unidades curriculares disponibilizem, antes de cada ano lectivo, um Guia de Estudo.

O modelo desenvolvido pela Secção de Ensino Pré-Graduado da DEM, em colaboração com os regentes, foi aplicado, em 2007, às unidades curriculares que entraram já em Bolonha. Uma nova versão, adaptada em função das sugestões dos docentes, será distribuída a todos os docentes, sendo a sua publicação obrigatória para todas as unidades curriculares em Junho de 2008.

Sistema de Gestão da Qualidade Pedagógica da Universidade de Coimbra

A Universidade de Coimbra, dando seguimento ao disposto no Regime Jurídico da Avaliação do Ensino Superior (Lei 38/2007) entendeu *«ser este o momento adequado para se dar um passo adicional significativo, de consolidação e reforço da natureza estruturante das actividades de gestão da qualidade pedagógica, através da aprovação de um Sistema de Gestão da Qualidade Pedagógica da Universidade de Coimbra que procura ser compatível com práticas anteriores, desenvolvidas ao nível de diferentes Cursos e/ou Faculdades. (...)»*.

Este sistema, que será alvo de discussão no próximo senado *«vincula toda a oferta de cursos do primeiro e segundo ciclos, conferentes de graus de licenciatura e/ou mestrado. (...) As práticas e exigências aqui estabelecidas, de adopção obrigatória, enquanto requisitos mínimos, na totalidade dos cursos acima referidos, devem encontrar-se plenamente implementadas a título experimental no segundo semestre do presente ano lectivo e numa base definitiva a partir do ano lectivo 2008/2009.»* (in Sistema de gestão da Qualidade Pedagógica da Universidade de Coimbra, Manual de Orientação, Versão Provisória de Trabalho 6, 2007)

Excelências EDUCare

Nesta edição, convidámos o regente da Disciplina de Imagiologia a apresentar à Escola o DVD interativo que construiu para promover as aprendizagens na disciplina de Imagiologia.

Ouvimos o que têm a dizer sobre ela os seus utilizadores, dando-lhes a oportunidade de se pronunciarem sobre o impacto que pensam ter na sua aprendizagem e na forma como este recurso educativo contribuiu para estimular o seu interesse pela disciplina de Imagiologia.

As TIC na Promoção das aprendizagens em medicina – O exemplo da disciplina de Imagiologia

■ Luís Caseiro Alves

A ideia de compilar um DVD com o conteúdo pedagógico da cadeira de Imagiologia da licenciatura em Medicina sempre foi encarada numa dupla perspectiva: fomentar uma experiência pedagógica que permitisse aos alunos aprenderem ao seu próprio ritmo e suscitar a curiosidade para um ensino mais interativo, orientado para a resolução de problemas.

A disciplina de Imagiologia é especialmente adaptada para esta forma de ensino já que, para o seu exercício, concorrem a integração de dados clínicos num contexto de treino da memória visual. Apenas a exposição individualizada a uma série de casos ilustrativos permite aprender a semiótica radiológica básica, entendida não só nos seus padrões-tipo como também no conhecimento vivencial das vantagens e limitações das múltiplas técnicas imagiológicas. O curto tempo lectivo da disciplina (atendendo à sua transversalidade nos diferentes ramos da Medicina) associado ao tipo de ensino praticado, motivaram a realização deste DVD como forma de rentabilização do tempo alocado, criando um documento de cariz permanente, formativo mas também informativo, de fácil consulta pelo discente.

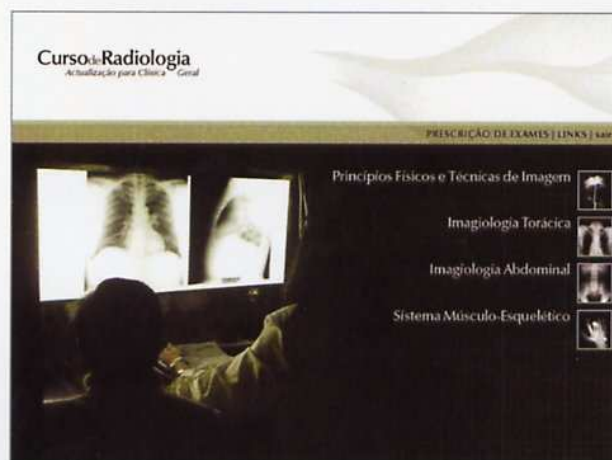
Como desvantagens, do ponto de vista docente, posso desde já enumerar o custo (financeiro e humano), bem como o possível distanciamento docente-discente, evitável com a produção de novos conteúdos lectivos, subsidiários do conhecimento âncora, num contexto formativo mais abrangente. Acresce ainda, neste caso concreto, a impossibilidade de actualização de conteúdos e não-disponibilização online, factores a merecer correcção em experiências futuras.

Como regente da disciplina estou globalmente satisfeito com a introdução deste método e os resultados obtidos, sensação reforçada pelo inquérito pedagógico e avaliação comparativa das classificações obtidas antes e após a introdução desta nova forma de ensino.

Os participantes em Discurso Directo

«Este tipo de material de aprendizagem deveria ser mais usado pelos professores da nossa faculdade e incentivada a exploração das possibilidades das novas tecnologias no ensino».

Em discurso directo todos afirmam que «é uma ferramenta excepcional», «de grande utilidade na minha aprendizagem autónoma, uma vez que o posso utilizar à hora que quiser, repetir o que pretendo e ter ainda acesso a uma variedade de informação incluindo links para pesquisa e casos-problema, de forma interactiva».



Os alunos são unânimes em considerar que «o DVD está muito bem organizado e apresentado», «os menus estarão muito bem construídos e a interligação entre os exercícios e as notas introdutórias das imagens apresentadas estão realmente muito bem conseguidas». Trata-se, consideram, de «um método muito interessante de fomentar o interesse do aluno pela cadeira».

A complementaridade entre esta excelência pedagógica e as aulas da disciplina de Imagiologia é também um dos aspectos mais elogiados pelos alunos: «este recurso pedagógico aliado à qualidade dos docentes tornam esta cadeira excelente em todos os aspectos». «Penso que é um recurso essencial para que tenhamos as bases teóricas necessárias para a plena compreensão das aulas práticas», já que «a parte prática de cada módulo permite clarificar alguns aspectos que não tenham ficado totalmente claros nas aulas». Aceitam que «(...) o DVD não responde a todas as dúvidas que na altura surjam aos alunos, mas estes têm fácil acesso ao contacto com o Professor que nas aulas teóricas esclarece as dúvidas que eventualmente tenham aparecido».

«Tem toda a matéria, bastante acessível, e ainda permite a resolução de exercícios (com pontuação final), o que ajuda imenso»

O DVD pode ser adquirido nos serviços da Imprensa da Universidade de Coimbra por um preço unitário de 7€.

Tertúlias EDUCare

Tema

Sistema de Avaliação da Qualidade
Pedagógica da Universidade de Coimbra



Orador

Prof. Doutora Cristina Robalo Cordeiro
Vice-Reitora da Universidade de Coimbra

Dia 12 de Março, Ordem do Médicos Coimbra pelas 21:30m

Literatura em Educação Médica

Nesta edição apresentamos alguns dos artigos mais relevantes sobre Educação Médica publicados, em 2007, por três das mais conceituadas revistas médicas: *New England Journal of Medicine*, *Science* e *Lancet*.

Pretendemos, com esta recolha, demonstrar a importância que a comunidade científica internacional reconhece, de forma crescente, às técnicas de ensino e aprendizagem em Medicina.

Alguns exemplos:

Quality standards in medical education

Hans Karle, David Gordon

The Lancet - Vol. 370, Issue 9602, 1 December 2007, Page 1828

Becoming a Doctor, Starting a Family — Leaves of Absence from Graduate Medical Education

Jagsi R, Tarbell NJ, Weinstein DF

N Engl J Med 357:1889, November 8, 2007

EPIDEMIOLOGY: Outbreak Investigation and Response Training

Andres G. Lescano, Gabriela Salmon-Mulanovich, Elena Pedroni, and David L. Blazes

Science 26 October 2007 318: 574-575

Inconvenient truths about effective clinical teaching

Brendan M Reilly

The Lancet - Vol. 370, Issue 9588, 25 August 2007, Pages 705-711

Medical schools for the health-care needs of the 21st century

Wayne Gibbon

The Lancet - Vol. 369, Issue 9580, 30 June 2007, Pages 2211-2213

Needlestick Injuries among Surgeons in Training

Makary MA, Al-Attar A, Holzmueeller CG, Sexton JB, Syin D, Gilson MM, Sulkowski MS, Pronovost PJ

N Engl J Med 356:2693, June 28, 2007

Medical training in the UK: sleepwalking to disaster

Morris Brown, Nick Boon, Nick Brooks, e col.

The Lancet - Vol. 369, Issue 9574, 19 May 2007, Pages 1673-1675

Empathy in Patient Care: Antecedents, Development, Measurement, and Outcomes

Haslam N.

By Mohammadreza Hojat. 295 pp. New York, Springer, 2007.

N Engl J Med 356:1792, April 26, 2007 Book Review

The Patient as Ally — Learning the Pelvic Examination

Wolffberg AJ

N Engl J Med 356:889, March 1, 2007

"Continuity" as an Organizing Principle for Clinical Education Reform

Hirsh DA, Ogur B, Thibault GE, Cox M

N Engl J Med 356:858, February 22, 2007

Assessing Doctors at Work — Progress and Challenges

N Engl J Med 356:414, January 25, 2007

Está interessado? Quer ler mais?

Envie um e-mail para dem-preg@fmed.uc.pt indicando o título do artigo como assunto. Teremos o maior prazer em lhe enviar o texto!

Oportunidades

1º Curso de Introdução à Medicina Dentária Baseada na Evidência Dia 19 de Janeiro de 2008

Auditório da Faculdade de Medicina Dentária de Lisboa, Portugal

Conferencistas: Prof Dr António Vaz Carneiro; Prof Dr Richard Niederman; Prof Dr Derek Richards

<http://www.fmd.ul.pt/investigacao/mdbe/index.html>

Association of Medical Schools in Europe Annual Conference - 'Quality Improvement in the Medical School'.

Barcelona, Espanha.

5-7 Junho 2008

Association for Medical Education in Europe- Annual Conference. Praga, República Checa.

30 de Agosto a 3 de Setembro de 2008

<http://www.amee.org/index.asp?pg=75>

The Association for the Study of Medical Education - Annual Scientific Meeting, Leicester, Reino Unido

10-12 Setembro 2008

CURSOS TIP'S



Teaching Improvement Project

O curso TIP's visa fornecer a todos os docentes da FMUC uma formação nuclear sobre métodos e técnicas de ensino. Este curso de enriquecimento pedagógico de docentes tem a duração de dois dias completos e consecutivos, estando prevista a participação de 8 a 12 docentes por edição.

"Foi muito útil para mim este curso, sobretudo porque atingi o meu objectivo: posso melhorar o ensino! Obrigada!"

Inscreva-se

Datas para 2008

Janeiro 24 e 25

Março 17 e 18

Fevereiro 14 e 15

Abril 21 e 22

Aberto a todos os docentes da FMUC

Telefone 239 857729 ou dem-preg@fmed.uc.pt

univadis^{pt}
medicina e muito mais

Tel 21 446 57 19
E-mail: webmaster@univadis.pt
www.univadis.pt

um serviço MSD

> descubra

medicina

univadis é uma marca registada da Merck & Co, Inc. Whitehouse Station, New Jersey, U.S.A.

e muito mais

