

■ Editorial

■ Júlio Soares Leite
Director da Direcção de Educação Médica**Processo de Bolonha: utopia ou realidade?**

É hoje particularmente evidente o conflito de interesses que se cruzam na problemática do Ensino Médico. Com Bolonha decreta-se a preferência pelas competências e aptidões que o aluno deve preferencialmente adquirir; enfatiza-se a competência na aplicação dos conhecimentos, na capacidade de comunicar e na capacidade de auto-aprendizagem; realça-se a importância do ensino centrado sobre o aluno, um ensino activo com estímulo da sua iniciativa e muito baseado na resolução de problemas, em pequenos grupos. Por outro lado, constata-se o aumento progressivo do número de alunos com manutenção dos quadros docentes, passando a existir uma relação aluno docente impeditiva da aprendizagem activa; depois, a pressão dos Hospitais-Empresas para objectivos de produção perturbadores da docência médica, actividade não geradora de GDH's; a redução do tempo de internamento com predomínio do tratamento ambulatorio e menor possibilidade de contacto entre o aluno, o docente e o doente; a contenção ou mesmo redução dos orçamentos para o ensino superior (prometendo contudo a tutela inverter esta tendência no próximo ano).

Como será então possível concretizar até 2010 as recomendações do Processo de Bolonha com estas constrangências?

Diversos aspectos poderão melhorar a "performance" pedagógica da Escola em sintonia com as propostas de Bolonha, tais como: a necessidade de promover a formação pedagógica do corpo docente; a adequada programação das aulas teóricas e particularmente das aulas práticas; a adopção de sistemas de avaliação dos alunos relacionados com os objectivos pedagógicos, valorizando as competências adquiridas; o envolvimento activo dos discentes com a investigação desenvolvida na Escola; a utilização do ensino

por simulação com modelos para treino em laboratórios de competências; a integração dos conteúdos curriculares adaptados às disponibilidades dos docentes e à realidade das unidades hospitalares; a institucionalização da auto-avaliação.

Entretanto, diversas medidas administrativas foram implementadas sem grandes dificuldades, tais como a organização dos programas curriculares por semestres ou a qualificação pedagógica das disciplinas por unidades de crédito ECTS. Contudo, estas medidas serão apenas ajustamentos cosméticos, sem impacto na qualidade pedagógica do ensino médico se não forem acompanhadas de mudanças nas infraestruturas pedagógicas que estão intimamente associadas ao conceito da associação Faculdade - Hospital Universitário e com Hospitais afiliados, ou seja a adopção do modelo de tipo Centro Académico Médico, adoptado por várias universidades europeias.

O que ao longo de várias décadas tem sido evidente e resalta como elemento identificador de qualidade no ensino médico é a existência de um ambiente institucional verdadeiramente académico, no qual exista um adequado relacionamento do aluno com o doente e com o tutor, que com o seu exemplo, experiência clínica, espírito científico, profissionalismo e empatia modela e estimula a aprendizagem médica dos discentes. E não será difícil imaginar que na avaliação externa da universidade, a qualidade das infraestruturas pedagógicas terão um peso determinante na sua creditação.

Em nosso entender, só através desta dinâmica de adaptação institucional e de inovação será possível criar as condições que permitam um ensino mais activo, centrado sobre os doentes, e desta forma admitir-se que o Processo de Bolonha possa realmente ter um forte impacto na qualidade do ensino e na formação de melhores médicos.

Nesta Edição:

- **Editorial:** Processo de Bolonha: utopia ou realidade?
- **Educação Médica nas Escolas de prestígio:** University of Washington School of Medicine
- **O Sistema de Gestão da Qualidade Pedagógica na Universidade de Coimbra**

- **Excelências Educare:** O caso de sucesso da disciplina de Terapêutica Geral
- **Literatura em Educação Médica:** As revistas Medical Teacher e Medical Education
- **Causa Nostra**
- **Oportunidades**
- **Essências Educare:** A avaliação de competências nas aulas práticas

Educação Médica nas Escolas de prestígio

University of Washington School of Medicine

UW Medicine
SCHOOL OF MEDICINE

Na senda dos textos anteriores sobre escolas médicas classificadas nos lugares cimeiros - segundo o Academic Ranking of World Universities (ARWU-MED - 2007) - apresentamos nesta edição a University of Washington School of Medicine (UW Medicine), classificada nesse ranking em 3º lugar.

Fundada em 1946, a UW Medicine é reconhecida pela excelência na formação de médicos em cuidados primários e pela qualidade da investigação científica ali desenvolvida. É também reconhecida nos EUA pelo seu cometimento ao serviço comunitário através das actividades voluntárias dos seus alunos, docentes e outro pessoal técnico e administrativo e pela cooperação interdisciplinar entre todos os seus membros. A sua abrangência é de nível regional, pois disponibiliza serviços, formação e recursos a cinco estados americanos: Washington, Wyoming, Alaska, Montana e Idaho.



Que estrutura curricular e metodologias de ensino-aprendizagem adoptam ao nível do ensino pré-graduado?

O ensino pré-graduado (MD Curriculum) na UW Medicine apresenta uma duração de 4 anos, estabelecendo-se uma distinção clara entre os dois primeiros anos - dedicados ao estudo das Ciências Básicas numa perspectiva curricular orientada pelo estudo baseado em Sistemas (Systems-Based Curriculum) - e os dois últimos anos - baseados na exploração da Aprendizagem Clínica Experiencial, realizada nos múltiplos estágios disponíveis (obrigatórios e opcionais).

O **Curriculo dos dois primeiros** anos assenta numa organização tripartida: os Tutoriais (Perceptorships), a Pesquisa Independente (Independent Investigative Inquiry) e os módulos de Ciências Básicas (Basic Science Courses). Vejamos no que consiste cada uma destas linhas de desenvolvimento do currículo.

1. Tutoriais

Aos alunos é requerido que completem um tutorial, durante o qual são chamados a completar um mínimo de 8 sessões com um tutor. Os alunos devem inscrever-se num tutorial mediante contacto com os departamentos do seu interesse com a antecedência de um período lectivo.

A expectativa é a de que os alunos estejam envolvidos nas actividades durante um mínimo de 8 semanas (uma manhã, 4 horas/semana), sendo que a escola disponibiliza Guias que explicam aos alunos quais as expectativas relativas ao seu trabalho e ao dos tutores em cada uma das áreas de trabalho existentes. Os requerimentos específicos para cada área são fornecidos aos alunos através de responsáveis departamentais, entre os quais se incluem os de Anestesiologia, Emergência Médica, Medicina familiar, Cirurgia, Neurocirurgia, Neurologia, Oftalmologia, Ortopedia, Otorrinolaringologia, Clínica da Dor, Pediatria, Psiquiatria e Ciências Comportamentais, Medicina de reabilitação e Urologia.

2. Pesquisa Independente.

O Objectivo desta secção do currículo é o de envolver os alunos em actividades que permitam alicerçar as suas competências de aprendizagem ao longo da vida enquanto médicos. Os alunos ganham experiência ao gerarem perguntas relacionadas com a prática da medicina e ao explorarem os vários métodos disponíveis para lhes dar resposta. É fortemente recomendado que o aluno escolha um tópico do seu particular interesse e que o investigue de forma independente, mediante a orientação de um docente orientador. Existem quatro cursos/disciplinas opcionais pelas quais os requisitos desta componente podem ser cumpridos:

- Recolha de Dados/Pesquisa Orientada;
- Revisão Crítica da Literatura;
- Pesquisa orientada pela Experimentação
- Simulação Especial (simuladores e pacientes simulados)

3. Módulos de Ciências Básicas.

No primeiro ano os alunos dispõem de um conjunto significativo de módulos obrigatórios e opcionais, sendo de destacar uma orientação marcada para o desenvolvimento de competências específicas e transversais, essenciais à formação de futuros médicos.

Entre os módulos de frequência obrigatória encontram-se:

- Anatomia e Embriologia;
- Bioquímica;
- Introdução à Medicina Clínica;
- Introdução à Leitura Crítica e à Avaliação da Literatura Médica;
- Introdução à Imunologia;
- Mecanismos da Fisiologia Celular;
- Microbiologia Celular e Doença Infecciosa;
- Anatomia Microscópica (Histologia);
- Base Celular e Molecular da Doença;
- Sistema Nervoso;
- Sistemas de Comportamento Humano;

No segundo ano, encontra-se o seguinte elenco de módulos obrigatórios:

- Cérebro e Comportamento;
- Sistema Cardiovascular;
- Epidemiologia Clínica e Medicina Baseada na Evidência;
- Nutrição Clínica;
- Sistema Endócrino;
- Sistema Gastrointestinal;
- Genética;
- Hematologia;
- Introdução à Medicina Clínica;
- Medicina, Saúde e Sociedade;
- Sistema Musculoesquelético;
- Princípios de Farmacologia I;
- Princípios de Farmacologia II;
- Ensino Baseado em Problemas;
- Sistema Respiratório;
- Reprodução;

- Sistema da Pele;
- Patologia Sistémica;
- Sistema Urinário.

Existe ainda um conjunto de módulos opcionais, a seleccionar pelos alunos durante os dois primeiros anos de curso:

- Estrutura Biológica;
- Medicina Familiar;
- Medicina;
- História Médica e Ética;
- Neurologia;
- Obstetrícia e Ginecologia;
- Ortopedia e Medicina Desportiva;
- Patologia;
- Pediatria;
- Psiquiatria e Ciências Comportamentais.

O Currículo do 3º e 4º Anos é inteiramente direccionado para a prática em contexto clínico, sendo a formação organizada em torno de Estágios, sendo uma parte significativa destes de escolha opcional.

No 3º ano, os alunos frequentam obrigatoriamente os estágios de:

- Medicina Familiar;
- Medicina;
- Obstetrícia/Ginecologia;
- Pediatria;
- Psiquiatria e Ciências Comportamentais;
- Cirurgia.

No 4º ano, os estágios obrigatórios são os seguintes:

- Medicina de Emergência;
- Medicina de Reabilitação/Cuidados Continuados;
- Neurologia;
- Opcionais de Cirurgia.

Uma característica marcante da componente clínica do currículo é a enorme variedade de opções, que tornam o currículo muito flexível e adaptável às necessidades e perfil pessoal dos alunos.

Recentemente, o Currículo integrou mais um programa inovador, denominado **"The College System"**. Os **"Colleges"** – agrupamentos regionais de médicos tutores que foram seleccionados pela sua dedicação ao ensino para liderarem a educação clínica e servirem como mentores para os alunos. Visam providenciar um ensino médico mais personalizado e facilitar uma compreensão mais profunda das competências clínicas fundamentais e do profissionalismo. Aquando da matrícula, aos alunos é atribuído um docente mentor dentro de um dos cinco Colleges existentes (um por Estado). A relação aluno-mentor é mantida durante toda a formação médica do aluno.

No decurso do segundo ano, os alunos encontram-se regularmente com o mentor e com um pequeno grupo de alunos pertencentes ao mesmo College. Nestes encontros tutoriais semanais, os mentores trabalham com os alunos à cabeceira, ensinando-lhes competências clínicas e conversando com eles sobre os cuidados centrados no doente e sobre as várias dimensões do profissionalismo. Todos os alunos obtêm, assim, uma experiência considerável na entrevista e exame dos doentes, sob supervisão muito próxima.

Nos anos subsequentes, os docentes mantêm contacto com os alunos, reflectindo com estes sobre as suas experiências nos Estágios, avaliando o seu progresso relativamente aos objectivos de aprendizagem, auxiliando-os nas suas decisões de desenvolvimento profissional, e estando disponíveis na medida das necessidades, para discussões sobre assuntos e preocupações diversas. Os alunos também mantêm reuniões periódicas com todos os membros do seu College, para os eventos sociais e aconselhamento inter-pares.

Qual é o papel das unidades de Educação Médica?

A unidade orgânica na UW Medicine com atribuições no domínio da Educação Médica é o Department of Medical Education and Biomedical Informatics (MEBI), que desenvolve formação, investigação e outros serviços em educação e informática em todo o espectro de ciências da saúde. O MEBI encontra-se organizado em Divisões e Programas, dentre os quais se incluem:

- A Division of Medical Education and Evaluation, responsável pela formação de docentes, investigação educacional, avaliação de docentes e cursos, construção e cotação de testes, desenvolvimento curricular, implementação de metodologias pedagógicas inovadoras, tais como pacientes estandardizados e pacientes simulados virtuais, formação profissional de docentes e consultoria técnica em educação médica;
- O Programa MEDEX – Physician Assistant Training Program, que proporciona um currículo abrangente, orientado para o desenvolvimento de competências focadas nos cuidados primários;
- O Center for Medical Education Research (CMER), que conduz uma investigação orientada pelos objectivos estratégicos da instituição, com uma ênfase particular na educação para os cuidados primários, formação dos investigadores em educação médica e tradução da investigação em melhorias na prática pedagógica;
- A Biomedical and Health Informatics (DBHI) constitui um Programa de formação em informática aplicada à saúde e ciências biomédicas, reconhecido a nível nacional;
- O Graduate Programme in Biomedical and Health Informatics, oferece um curso de mestrado que prepara os formandos para seguirem carreiras em investigação, ensino e gestão da informação no seio das organizações prestadoras de cuidados de saúde e na indústria de computação em cuidados de saúde.

Como é avaliada a qualidade pedagógica da escola?

A responsabilidade pela avaliação da qualidade pedagógica é atribuída à Division of Medical Education & Evaluation e abrange módulos e docentes nas ciências básicas e nos estágios.

Cada módulo é avaliado anualmente, sendo utilizado um conjunto fixo e nuclear de itens. Cada dois anos, cada módulo é avaliado de uma forma mais profunda e específica segundo um esquema concebido nesta Divisão, em conjunto com dois alunos avaliadores.

Os docentes considerados individualmente são avaliados por recurso a questões que se relacionam com o seu tipo de envolvimento particular no módulo. Os resultados obtidos a partir de leitura óptica e comentários escritos sobre os módulos são distribuídos aos dois alunos avaliadores que escrevem um texto narrativo resumido, avaliando o seu módulo específico. O Assistant Dean para o Currículo distribui estes textos conjuntamente com gráficos de computador que sintetizam os resultados, desenvolvidos no MEBI, na reunião realizada no final do período lectivo com os Regentes (chairs) de cada curso e os alunos avaliadores.

Acrescente-se que os resultados de avaliação dos módulos e os textos narrativos de avaliação são distribuídos ao regente, ao Coordenador departamental em que se insere o módulo, e ao Associate Dean para o Currículo. Os resultados dos docentes individuais resultantes de leitura óptica são distribuídos ao docente avaliado, ao regente, ao coordenador de departamento, e ao Assistant Dean para o currículo. Em observância de um mandato emanado do Office of Academic Affairs, os docentes individuais são aconselhados a manter um arquivo das suas avaliações pedagógicas e os departamentos são aconselhados a manter arquivos das avaliações dos seus docentes, uma vez que o MEBI não guarda registos das avaliações.

No próximo número... Instituto Karolinska Stockholm

Causa Nostra

Mobilidade de Docentes

Aproveite a Oportunidade!

O **Programa de Aprendizagem ao Longo da Vida** constitui uma excelente oportunidade para os docentes da FMUC estabelecerem contacto com a realidade educativa de outros países europeus, proporcionando experiências enriquecedoras que serão inegáveis mais-valias para o seu desenvolvimento pessoal e profissional.

Este Programa destina-se a promover essencialmente os intercâmbios e a cooperação, assim como a mobilidade entre sistemas de ensino e formação, a nível europeu, no sentido de estes se estabelecerem enquanto referência mundial de qualidade.

A **Mobilidade de Docentes – Teaching Mobility (TM)** é uma mobilidade de curta duração – a duração mínima permitida pelas regras do Programa é de 5 horas – e tem por objectivo fomentar a cooperação entre a Universidade de Coimbra e uma universidade parceira (com a qual a UC possui um acordo de cooperação), através de actividades de ensino.

O **Docente Erasmus** é, assim, um docente da UC que leccionará durante um curto período de tempo numa universidade parceira e para isso **receberá uma bolsa Erasmus**.

Para mais informações:

Consulte: <http://www.uc.pt/driic/Pessoal/> ou contacte:
Gabinete de Relações Internacionais da Faculdade de Medicina
Através do telefone: 239 857 729 ou e-mail: dem-gri@fmed.uc.pt

Guias de Estudo

Na sequência das reuniões preparatórias de adaptação ao Processo de Bolonha, a Direcção de Educação Médica trabalhou no desenvolvimento de Guias de Estudo para o ano lectivo 2008/2009. As novas versões do Guia, que distinguem unidades curriculares predominantemente básicas e clínicas, foram objecto de revisão e simplificação, indo ao encontro das preocupações e das sugestões de todos os que tiveram oportunidade de o testar. Foi ainda nossa intenção adaptar os novos Guias de Estudo às características do Portal "Web on Campus" da Universidade de Coimbra, para onde toda a informação neles constante será carregada.

Os Guias foram já distribuídos pelo Conselho Pedagógico a todos os regentes. Esperamos obter de todos uma colaboração empenhada no sentido de transformar este Guia numa oportunidade de melhoria e num exemplo de sucesso.

Nesta fase de preenchimento do Guia, a DEM está disponível para o esclarecimento de todas as dúvidas e fará todos os esforços para proporcionar um aconselhamento útil e atempado.

Contacte:

Telefone: 239857729 ou e-mail: dem-preg@fmed.uc.pt

Formação Pós-Graduada

A Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra oferece, para o ano lectivo 2008/2009, a seguinte formação Pós-Graduada. A data das candidaturas será anunciada no portal da FMUC oportunamente.

CURSOS

COORDENADORES

MESTRADOS:

Geriatria	Prof. Doutora Helena Saldanha Prof. Doutor Manuel Veríssimo
Medicina do Desporto	Prof. Doutor Fontes Ribeiro Prof. Doutor Páscoa Pinheiro
Medicina Legal e Ciências Forenses	Prof. Doutor Duarte Nuno Vieira
Patologia Experimental	Prof. Doutor A. Silvério Cabrita
Psiquiatria Cultural	Prof. Doutor Manuel Quartilho
Saúde Ocupacional	Prof. Doutor Massano Cardoso
Saúde Pública	Prof. Doutor Massano Cardoso
Transplantação Renal	Prof. Doutor Alfredo Mota

CURSOS PÓS-GRADUADOS:

Medicina do Desporto	Prof. Doutor Fontes Ribeiro Prof. Doutor Páscoa Pinheiro
Medicina do Trabalho	Prof. Doutor Massano Cardoso
Saúde Ocupacional	Prof. Doutor Massano Cardoso
Saúde Pública	Prof. Doutor Massano Cardoso

CURSOS DE CURTA DURAÇÃO:

IV Curso para Utilizadores de Rádio-Isótopo	Prof. Doutora Filomena Botelho
---	--------------------------------

NOTA:

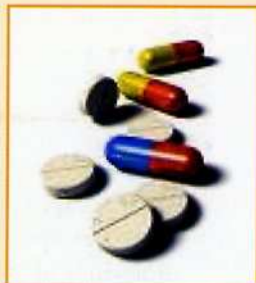
Os formulários de candidatura e informações adicionais encontrar-se-ão disponíveis, oportunamente, no portal www.fmed.uc.pt e na Divisão Académica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (1º andar)

Para mais informações, contacte:

Secção de Pós-Graduação, DEM e Divisão Académica
Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra
Tel: 239 85 77 55 E-mail: dem-posg@fmed.uc.pt

Excelências EDUcare

O caso de sucesso da disciplina de Terapêutica Geral (Medicina)



À semelhança do ano lectivo anterior, a DEM aplicou o Inquérito Pedagógico a Alunos. Verificou-se, numa comparação estabelecida entre os resultados médios globais dos anos 2005/06 e 2006/07, que a disciplina de Terapêutica Geral, na Licenciatura em Medicina, evidenciou a maior subida. Procurámos então perceber os motivos que poderão estar subjacentes a esta alteração, razão pela qual inquirimos o regente da disciplina, Prof. Doutor Frederico Teixeira, questionando-o sobre as modificações introduzidas na disciplina, as razões de eventuais mudanças e se estas, a existirem, poderão contribuir para a melhoria dos resultados dos alunos. Em seguida damos conta das respostas obtidas.

1. Que modificações introduziu na disciplina no ano lectivo de 2006/2007, relativamente ao(s) ano(s) anterior(es)?

Não concordo com as expressões, agora tão em voga, de "ensino centrado no docente" e "ensino centrado no aluno". O ensino, qualquer ensino, existe sempre tendo em atenção, e por isso "centrado" em, o aluno. Mas sempre defendi que o ensino, também todo o ensino, embora no caso esteja a referir particularmente o ensino universitário, deve envolver, se bem que com estratégias e objectivos imediatos diferentes, o docente e os alunos:

O docente, na sumariação de matérias, na focalização das importâncias relativas dos assuntos, no fomento de contraditórios/formação de juízo crítico – sentido docente - aluno. Será o estilo das "aulas magistrais", quando "actuais" e, por isso, processadas correctamente e não aquelas aulas que em algum passado (quando não ainda no presente) terão existido.

Os alunos, na interpretação dos conhecimentos que lhes vão sendo transmitidos, no escalonamento da importância relativa que lhes atribui, na sua discussão em linguagem própria - sentido aluno - aluno. Serão as chamadas "aulas teórico-práticas", "orientadas" pelos próprios alunos e onde o docente representa quase apenas o papel de "moderador" (quase numa réplica do que depois, já graduados, será a sua participação nas chamadas "mesas-redondas").

Todas as sessões terminarão na correcção mútua de interpretações (docente - aluno, aluno - aluno e aluno - docente), num esquema de aprendizagem global.

Como corolário deste tipo de ensino/aprendizagem e seu objectivo final, ficará a compreensão da capacidade de aplicação dos conhecimentos adquiridos ... por auto-conhecimento dos alunos (que, em consequência, poderão modificar o seu estilo de aprendizagem) e por avaliação pelo docente e do docente (que, em consequência, se corrigirá ou tentará corrigir nas suas metodologias).

Foi isto que se foi institucionalizando no ensino da Terapêutica Geral: Aulas "magistrais", orientadoras de conteúdos, de fomento de juízos críticos. Aulas "teórico-práticas", subdivididas em dois tipos: as aulas orientadas pelos alunos, em sessão tipo "mesa-redonda" (de apreciação dos assuntos versados nas aulas "magistrais") ou em sessão de "casos clínicos simulados" (sempre os alunos a escolherem casos clínicos imaginados ou reais que tenham vivido e cuja interpretação e atitude terapêutica ponderam em conjunto, oralmente; as sessões de "casos clínicos simulados" para resolução individual, por escrito, abrangentes do conteúdo programático até então leccionado, estes, como é óbvio, organizados pelo docente.

2. O que o motivou a mudar?

Dada a orientação da nova Reforma do Ensino Médico, já iniciada e que abrangerá a Cadeira já no próximo ano lectivo de 2008/2009, dividindo-a em Terapêutica Geral I e Terapêutica Geral II, com programação e avaliação estanques em cada semestre, o que mudou foi quase nada (mas que, pelos vistos, foi muito importante). Foi apenas um maior rigor na ordenação e selecção das matérias e no estilo de leccionação, de modo a introduzir alguma lógica na "fractura" da disciplina.

3. Entende que os seus alunos saem melhor preparados em resultado das modificações introduzidas?

Com a metodologia de avaliação adoptada, em que a avaliação contínua passou a ter um maior valor ponderado, e em que aquela avaliação passou a ser centrada sobretudo sobre a aplicabilidade dos assuntos versados, de certo modo integrados com a prática médica, verificou-se uma maior motivação pelo estudo, uma maior participação nas aulas teórico-práticas, com evidência crescente ao longo do ano, a uma subida na média geral da disciplina e a uma menor taxa de insucesso. Como foi afirmado por alguém, agilizou-se o ensino/aprendizagem, "facilitando tarefas de fim do ano, mas não facilitando a cadeira".

Sistema de Gestão da Qualidade Pedagógica na Universidade de Coimbra



Vice-Reitora da Universidade de Coimbra

Prof.ª Doutora Cristina Robalo Cordeiro

A crescente preocupação pelo sucesso educativo e pela qualidade pedagógica no ensino superior tem vindo a estimular o desenvolvimento de práticas de auto-avaliação e avaliação externa nas universidades.

Aliás, no amplo processo de internacionalização em curso, desenha-se com maior nitidez um paradigma de formação assente no primado do acto de aprender. Nesta perspectiva, há tanto a fazer por parte dos docentes quanto por parte dos discentes, uns e outros tantas vezes cristalizados em comportamentos e concepções resistentes à mudança. E todos sabemos que a pedagogia não é nem um ornamento nem apenas uma técnica mas sobretudo uma relação complexa e subtil que envolve realidades moventes, relação entre uma matéria e uma pessoa, entre uma pessoa e outras pessoas – no rigor etimológico da palavra, ensinar (in-signare) é fazer sinal para dentro do outro -, relação ainda da pessoa consigo mesma.

Entendeu a Universidade de Coimbra chegado o momento de dar corpo a um projecto de avaliação da qualidade pedagógica, criando um Sistema de Gestão da Qualidade Pedagógica (SGQP-UC), na esteira de orientações europeias e de recente legislação nacional.

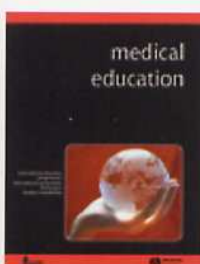
Partindo do levantamento de um conjunto relevante de indicadores, este projecto visa criar um mecanismo regular de avaliação da qualidade que permita aos órgãos responsáveis das faculdades a análise dos resultados e da sua evolução, em termos de desempenho pedagógico (dos docentes) e de sucesso escolar. Baseado em práticas anteriores, em experiência e conhecimento já disponível na UC, abrangendo todas as Faculdades e cursos de 1º 2º ciclo e cobrindo vários níveis de análise - da interacção individual estudante/docente à perspectiva integrada da unidade curricular, curso, Faculdade e Universidade -, o SGQP-UC procura actuar, de uma forma sistemática, sobre a organização pedagógica das faculdades e dos cursos, sobre os mecanismos e as práticas fundamentais para a melhoria dos processos de ensino/aprendizagem, para a qualidade dos actos de formação praticados e para a efectiva criação de um bom ambiente pedagógico. Este projecto, visando assim uma melhor planificação e pilotagem estratégica das actividades lectivas e de avaliação, procura igualmente definir mecanismos regulatórios de estímulo /reforço/ reconhecimento, incluindo a divulgação alargada e transparente da informação gerada.

A execução integrada e alargada deste Sistema iniciar-se-á no ano lectivo 2008/2009, na sequência da validação e operacionalização de todos os instrumentos, já em fase experimental no semestre em curso. A sua manutenção, acompanhamento e supervisão estratégica fica a cargo de uma Estrutura de Acompanhamento.

Literatura em Educação Médica

Nesta Edição trazemos dois artigos publicados recentemente em duas das mais prestigiadas revistas no âmbito específico da Educação Médica: **Medical Teacher** e **Medical Education**. Procurámos, na selecção dos artigos apresentados, transmitir uma noção do leque muito abrangente de tópicos em que se move a literatura especializada em Educação Médica: desde o nível organizacional/institucional, em que a preocupação se centra na comparação e reconhecimento sistemático dos Currículos e Programas a um nível internacional, até ao nível microcurricular, da sala de aula, em que se analisa o modo como as tecnologias de e-learning estão a influenciar as estratégias de ensino-aprendizagem e avaliação numa Escola de Ciências da Saúde, em Alberta, Canadá.

Karle, Hans (2008) International recognition of basic medical education programmes. Medical Education; 42: 12-17.



O autor escreve este artigo na qualidade de membro do Conselho Executivo da World Federation for Medical Education (WFME) e com ele pretende clarificar a política desta instituição e abrir o debate sobre o tema do reconhecimento internacional das instituições e programas de educação médica de nível pré-graduado.

Parte de uma revisão sistemática da metodologia de garantia e reconhecimento de qualidade em educação médica, incluindo os procedimentos de acreditação e meios alternativos de garantia de qualidade, com um enfoque particular no papel desempenhado pela WFME no reconhecimento internacional dos programas de educação médica de nível pré-graduado.

O autor conclui que o novo directório para as escolas médicas, que incluirá informação qualitativa sobre os programas de educação médica pré-graduada, proporcionará uma base para o meta-reconhecimento destes programas ao estimular o estabelecimento de sistemas nacionais de acreditação e outros instrumentos de garantia da qualidade.

O autor conclui que o novo directório para as escolas médicas, que incluirá informação qualitativa sobre os programas de educação médica pré-graduada, proporcionará uma base para o meta-reconhecimento destes programas ao estimular o estabelecimento de sistemas nacionais de acreditação e outros instrumentos de garantia da qualidade.

Carbonaro, M.; King, S.; Taylor, E.; Satzinger, F.; Snart, F.; Drummnd, J. (2008). Integration of e-learning Technologies in an interprofessional health science course. Medical Teacher. 30:1, 25-33.



Este estudo parte do reconhecimento de que os avanços nas tecnologias da informação e comunicação estão a produzir impactos nos formatos e modos de ensino, no ensino superior. Os autores procuram determinar se as competências de trabalho em equipas interprofissionais, tradicionalmente ensinadas num contexto de ensino em pequenos grupos, poderiam ser ensinadas num ambiente de blended learning, sem comprometer a abordagem pedagógica já utilizada anteriormente neste curso de "trabalho interprofissional em ciências da saúde".

A metodologia adoptada implicou a reformulação da estratégia de ensino, de um modelo 100% presencial para outro em que 70% da instrução era realizada por recurso a uma tecnologia de ensino virtual síncrona ("Elluminate", em www.illuminate.com), em conjugação uma tecnologia assíncrona (WebCt). Foi colocada a hipótese de que não ocorreriam diferenças significativas entre os grupos de alunos no desenvolvimento de conhecimentos, aptidões e atitudes de trabalho em equipa interprofissional.

Os resultados apurados indicam que não ocorrem diferenças significativas entre grupos nas competências processuais de trabalho em equipa; verifica-se a existência de diferenças no domínio das dinâmicas de equipa e uma percepção mais positiva sobre a consecução dos objectivos de aprendizagem previstos, por parte do grupo envolvido em blended learning. Conclui-se que os resultados proporcionam evidências que suportam o formato de blended learning sem compromisso do modelo pedagógico. Também se sugere que este formato melhora as percepções dos alunos sobre as suas aprendizagens.

Oportunidades

AMEE (Association for Medical Education in Europe)

Annual Conference

Praga, República Checa.

Datas: 30 de Agosto a 3 de Setembro de 2008

<http://www.amee.org/index.asp?tm=51>



ADEE (Association for Dental Education in Europe)

34th Annual Meeting

Zagreb, Croácia.

Datas: 3 a 6 de Setembro de 2008

<http://adee.dental.tcd.ie/>



ASME (Association for the Study of Medical Education)

Annual Scientific Meeting 2008

Universidade de Leicester, Reino Unido.

Datas: 10 a 12 de Setembro de 2008

http://www.asme.org.uk/conf_courses/2008/asm.htm



ICVS (Instituto de Investigação em Ciências da Vida e da Saúde)

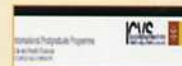
The Power of Interactive Teaching: a Hands-On Workshop

Escola de Ciências da Saúde da Universidade do Minho

Formador: Manuel João Costa

Datas: 2 a 4 de Julho de 2008

<http://www.ecsaude.uminho.pt/icvs/domains/pg/>



univadis[®]
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

