

Editorial



■ João Relvas
Responsável pela Unidade de Ensino
Pré-Graduado da DEM

Entre 1989 e 1997 a então designada Comunidade Europeia (UE) lançou um projecto experimental em cinco grandes áreas do ensino superior, entre as quais se encontrava a Medicina, destinado a promover a mobilidade estudantil e a troca de experiências entre instituições de diferentes países europeus. A Faculdade de Medicina de Coimbra participou desde o seu início, em conjunto com um pequeno número de outras faculdades de medicina europeias, no programa piloto ECTS-ERASMUS que iniciou e testou um conjunto de experiências e procedimentos que vieram mais tarde a culminar no que se designa actualmente por processo de Bolonha.

Pessoalmente, participei como coordenador deste projecto, em representação da Faculdade de Medicina de Coimbra e também como coordenador do projecto a nível europeu, junto da Comissão Europeia e do gabinete que ficou encarregado de centralizar a experiência, o Bureau ERASMUS em Bruxelas.

Este projecto piloto iniciou um conjunto de medidas que são hoje prática corrente. Entre outras, criou o sistema de transferência de créditos europeu (ECTS), destinado ao reconhecimento e creditação de estudos efectuados em diferentes instituições e diferentes níveis de ensino. Estes créditos reflectiam, para cada unidade curricular, não só as horas de contacto docente, mas o conjunto do input total de cada aluno (estudo autónomo, trabalhos de grupo, projectos individuais, etc.).

Cada instituição participante preparou uma brochura própria, mas com um formato comum, designado por "Information Package", em que se descrevia de forma detalhada, a organização e estrutura do modelo de ensino adoptado em cada faculdade, os conteúdos programáticos das unidades curriculares, os métodos de ensino e de avaliação, a distribuição das tarefas escolares em termos de horários, procedimentos e aprendizagens, etc..

Estabeleceu-se um sistema europeu de equivalências de notas, um modelo de transcrição dos registos académicos e um modelo de contrato de estudo, de forma a facilitar a mobilidade dos alunos no espaço europeu e a tornar transparente todo o processo para cada interveniente, quer fossem as instituições de origem e de acolhimento em cada país, os respectivos professores e coordenadores envolvidos e obviamente, os estudantes.

Estes procedimentos, que se podem considerar como componentes importantes de um sistema de boas práticas, estão na base do que hoje é conhecido como processo de Bolonha, que se vai iniciar em pleno na nossa faculdade no próximo ano lectivo.

Um dos aspectos importantes deste processo é a avaliação do ensino/aprendizagem, o controlo da qualidade e a procura da excelência, do que se ensina, do que deve ser ensinado e da forma como se ensina. As faculdades de medicina, através dos departamentos de educação médica, têm vindo a ter preocupações com estes aspectos pedagógicos e a reflectir sobre as melhorias a introduzir.

Nos dois últimos anos, a Direcção de Educação Médica da nossa faculdade organizou cursos de formação nesta área, os TIP's. Estes cursos foram organizados segundo um modelo pedagógico que preconiza a participação activa dos formandos, a reflexão conjunta sobre os problemas e desafios pedagógicos, a interactividade e o treino de competências pedagógicas essenciais, sendo que os conteúdos propostos abarcavam temas tão diversos como a definição de objectivos pedagógicos, métodos e técnicas de aprendizagem activa, a avaliação do ensino e da aprendizagem, em contextos diversificados.

Os TIP's tiveram uma adesão modesta em número de participantes, cerca de 30% do universo possível de mais de 300 docentes. Este facto não correspondeu ao sucesso estrondoso que estes cursos evidenciaram na opinião daqueles que os frequentaram. Um dos aspectos que poderá ter comprometido um êxito maior terá sido a sua concentração intensiva em dois dias seguidos e completos.

Para o próximo ano lectivo, a DEM reorganizou os TIP's em vários módulos individuais, cada um dedicado a um tema específico, com a duração de um dia e repartidos em vários períodos ao longo do ano. Os interessados terão à sua disposição novas temáticas e também um tratamento diferenciado e mais aprofundado de aspectos já abordados em edições anteriores. Com este formato espera-se que seja mais fácil a adesão de todos os docentes, quer os que já os frequentaram e que se sentiram estimulados e interessados por algum tema ou aspecto específico, quer os que ainda não tiveram a oportunidade de os frequentar.

Convido todos os colegas, quer os mais jovens quer os mais experientes, a inscreverem-se e a virem debater e comentar as suas experiências e a reflectirem em comum sobre estes aspectos que raramente são abordados pelos docentes, como o fazem habitualmente com qualquer outro assunto científico. Será certamente uma actividade agradável, estimulante e gratificante do ponto de vista intelectual e que poderá vir a reflectir-se na actividade diária, aumentando o grau de satisfação com a actividade docente.

Nesta Edição:

- **Editorial**
- **Educação Médica nas Escolas de prestígio:** Instituto Karolinska de Estocolmo
- **Excelências Educare :** Projecto de Validação de um Instrumento de Observação em Sala de Aula (IOS) e a recém criada unidade curricular de Comunicação e Técnicas Relacionais em Saúde no Mestrado Integrado de Medicina Dentária

- **Literatura em Educação Médica:** Resenha de dois artigos sobre o tema da aprendizagem assistida por computador
- **Causa Nostra**
- **Oportunidades**
- **Essências Educare:** A Educação Médica baseada na simulação e em simuladores

Educação Médica nas Escolas de prestígio

Instituto Karolinska



Nesta edição damos a conhecer algumas das características que tornam o Instituto Karolinska na melhor escola médica europeia, segundo o Academic Ranking of World Universities (ARWU-MED-2007). A nível mundial esta Escola posiciona-se no 9º lugar, sendo a única instituição europeia que se intromete entre as universidades americanas nos dez lugares cimeiros deste ranking. Esta é uma universidade exclusivamente dedicada ao ensino médico, sendo uma das maiores universidades médicas europeias. Também é o maior centro de formação e investigação em Medicina da Suécia. No âmbito do seu Plano de Desenvolvimento, o "KI05" - com um horizonte temporal de 5 anos, a atingir em 2010 - o Instituto karolinska estabeleceu duas metas principais, no domínio da educação: atingir a excelência no ensino e aprendizagem, indo ao encontro das necessidades e expectativas dos seus alunos e liderar o campo da educação médica, tornando-se num centro de excelência em pedagogia médica. Estes objectivos gerais são depois operacionalizados através de Estratégias bem definidas e de um conjunto de acções concretas que visam a obtenção daqueles dois objectivos globais.

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

ORGANIGRAMA DO IK



Os corpos dirigentes do IK têm estado empenhados na adaptação dos currículos dos seus cerca de duas dezenas de cursos pré-graduados ao Modelo preconizado pelo Processo de Bolonha. No curso de Medicina, em 2008/2009, estabelece-se uma duração de 5 anos e meio de formação, totalizando 330 créditos ECTS.

Pretende-se, com o Plano Curricular vigente, um envolvimento e responsabilidade acrescida dos alunos no processo de aprendizagem, sendo que uma forte ênfase é colocada no estudo autónomo, trabalhos de grupo, seminários, bem como nos projectos independentes e num leque variado de escolhas de disciplinas opcionais. O Currículo organiza-se em torno de um perfil de Competências que os alunos devem demonstrar no

final do seu percurso académico. As ciências básicas e clínicas estão integradas ao longo do curso. Todavia, os primeiros dois anos são mais orientados para as ciências básicas e os últimos 3,5 anos são predominantemente orientados para a clínica (Vd Tabela 1). O equivalente ao "nosso" Ciclo Clínico (os últimos 3,5 anos do currículo) tem lugar em um dos vários hospitais e unidades de cuidados primários que se encontram associadas ao IK. Os alunos participam na prestação de cuidados de saúde aos doentes nos centros de saúde e enfermarias dos hospitais sob supervisão de médicos que também são os responsáveis pelo ensino teórico.

Semestre	Unidade Curricular	Créditos ECTS
1	Unidade Introdutória	6
	O Ser Humano Saudável 1	24
2	O Ser Humano Saudável 2	30
3	O Ser Humano Saudável 3	16.5
	O Ser Humano Doente 1	13.5
4 (Oferecido pela última vez no Outono de 2008)	Microbiologia Médica-Doente incl. Imunologia	9,9
	Patologia	14.1
	A Relação Médico-Doente	1.5
	A Relação Médico-Doente	4,5
4 (Novo: Primavera 2009)	O Ser Humano Doente 2	25.5
	Exame Integrado	4.5
5 (Oferecido a penúltima vez na Primavera de 2009)	Farmacologia	10.8
	Introdução à Medicina Clínica incl. Disciplinas Laboratoriais	16.2
	Psicologia Médica 1	3
	Introdução à Medicina Clínica incl. Disciplinas Laboratoriais	16,2
	Psicologia Médica 2	3
6	Medicina Clínica	22.5
	Opcionais	7.5
7	Medicina Clínica (continuação do semestre 6)	25.5
	Opcionais	4.5
8	Cirurgia	27
	Opcionais	3
9	Medicina Clínica - Neuro, Org sent e Psiquiat	22,5
	Opcionais	7,5
10	Medicina Clínica - Medicina da Reprodução, Hereditariedade e Desenvolvimento	22,5
	Opcionais	7,5
11	Oncologia	3
	Saúde Pública e Medicina Ambiental	7,5
	Medicina Geriátrica	3
	Medicina Familiar	3
	Opcionais	12

Tabela 1

Qual é o papel das Unidades de Educação Médica?

A Unidade congénere da Direcção de Educação Médica no IK é designada por "Centre for Teaching and Learning" (CTL) e, do ponto de vista da orgânica institucional, é parte integrante e está na directa dependência do "Department of Learning, Information, Management and Ethics", que apresenta uma missão mais abrangente. Este Centro desenvolve as suas actividades em torno de áreas cruciais ao desenvolvimento da educação médica numa escola, designadamente, ao promover:

- **Investigação em Educação Médica.** Uma das principais tarefas deste Centro é a investigação multidisciplinar sobre a aprendizagem dos alunos no ensino superior, especialmente em medicina e em outras ciências da saúde, como por exemplo a investigação básica sobre a aprendizagem e projectos de investigação aplicados envolvendo docentes no IK.

- **Cursos de Formação para docentes e alunos.** Uma das tarefas principais no CTL é a de apoiar os docentes do IK ao providenciar cursos em Educação, seminários, workshops e ao prestar serviços de consultora em educação. O Centro oferece cursos em educação/pedagogia para todos os docentes, tutores e investigadores que procurem desenvolver-se profissionalmente. Os cursos também se destinam àqueles que se candidatam a posições como as de Professor Associado.

- **Actividades de E-learning e no laboratório de pacientes virtuais.** O Laboratório de Pacientes Virtuais (VP-Lab) faz parte integrante do CTL e as actividades aí desenvolvidas focam-se no desenvolvimento, investigação e avaliação de Pacientes Virtuais (VP). Os casos clínicos simulados apresentados em suporte informático permitem aos alunos trabalharem com casos realistas de pacientes virtuais em múltiplos encontros, examinarem o doente, fazerem perguntas, solicitar testes diagnósticos e imagiológicos e tomarem decisões acerca do tratamento. Os alunos têm acesso a aconselhamento com peritos virtuais e podem obter feedback e correcção por um supervisor virtual em qualquer momento. Embora a experiência com doentes reais seja central, os pacientes virtuais podem complementar essa experiência e preencher lacunas detectadas.

- **Consultoria educacional e avaliação/auditoria educacional.** Os profissionais neste Centro estão envolvidos enquanto consultores educacionais numa conjunto alargado de projectos, focados especialmente no desenvolvimento curricular, avaliação dos alunos e do currículo, métodos de ensino, entre outros.

- **Desenvolvimento da colaboração interprofissional nos cuidados de saúde e sociais.** Estes programas são desenvolvidos nos denominados "Clinical Knowledge Centres" em quatro hospitais em Estocolmo, e permitem que alunos de diferentes áreas de formação tenham a oportunidade de desenvolver as suas competências profissionais em conjunto, integrados em equipas interprofissionais durante a sua formação clínica.

Como é avaliada a qualidade pedagógica da Escola?

O IK utiliza a avaliação curricular como um instrumento de garantia de manutenção da qualidade educativa. No CTL? são levadas a cabo avaliações por incumbência do Board of Education, dos comités, departamentos e docentes do IK. Estas tarefas envolvem, por exemplo, a avaliação das diferentes formas de admissão de alunos, as reformas curriculares, os projectos de desenvolvimento educacional, a educação à distância, o ensino assistido por computador, entre outras.

As avaliações são desenvolvidas recorrendo a diferentes metodologias que têm sempre por base as metas estabelecidas, os processos e os resultados obtidos. A recolha de dados é habitualmente efectuada através de entrevistas e/ou questionários ou pela utilização de bases de dados como a Ladok. É frequentemente utilizado um uso combinado de instrumentos de modo a recolher dados de natureza qualitativa e quantitativa, por forma a poder responder às questões mais relevantes.

■ Excelências EDUCare

Projecto de Validação de um Instrumento de Observação em Sala de Aula (IOS)



Os docentes da disciplina de Fisiopatologia do curso de Medicina, em parceria com a Direcção de Educação Médica, iniciaram um projecto de validação de um Instrumento de Observação em Sala de Aula (IOS). Este Projecto permite responder às necessidades sentidas naquela disciplina e também dar cumprimento à missão da Direcção de Educação Médica, que visa o desenvolvimento da investigação e avaliação educacional que se traduza em benefícios concretos para a comunidade educativa da FMUC.

Porque razão nos envolvemos neste Projecto?

Partimos de necessidades claramente identificadas e transversais à realidade educativa das várias instituições de ensino, que são as de melhoria dos mecanismos e instrumentos de avaliação e garantia da qualidade pedagógica e o desenvolvimento profissional dos seus docentes.

Às já tradicionais formas de Inquérito Pedagógico, nas suas diversas vertentes e formas, devem juntar-se outras que, complementarmente, proporcionem uma evidência mais alargada e precisa das características e qualidade do processo pedagógico e garantam uma maior validade e fidedignidade da avaliação. Os processos de Observação directa em Sala de Aula estão claramente entre os principais métodos que podem garantir estes pressupostos.

Considerámos ainda que o IOS poderá fornecer dados e informações úteis para a tomada de decisão, numa perspectiva formativa. Isto é, deverá permitir identificar claramente pontos fracos e fortes na acção pedagógica e, não menos importante, sugerir as melhores formas para superar eventuais obstáculos ou constrangimentos.

Como decorreu o processo de desenvolvimento do Instrumento de Observação em Sala de Aula (IOS)?

O processo de desenvolvimento do IOS compreendeu várias etapas metodológicas, que se iniciaram com a escolha das dimensões ou facetas do processo de ensino-aprendizagem a serem avaliadas e com a escolha dos itens ou questões a responder, após revisão de outros instrumentos já disponíveis e com finalidades análogas e confronto com as nossas necessidades específicas.

Tomaram-se depois decisões quanto ao tempo de observação, aos recursos disponíveis e às fases ou etapas que compõem o processo de Observação (Vd Caixa de Texto).

Na fase de Observação e recolha de dados contámos ainda com a colaboração de dois Licenciados em Ciências da Educação, o que nos permitiu aumentar a quantidade de dados disponíveis e testar aspectos cruciais da qualidade do Instrumento, como a consistência inter-observadores.

Após a recolha de dados e do decurso das sessões de feedback pós-observacional realizadas com os docentes da disciplina, passar-se-á à última etapa, que envolve a integração sistemática dos dados recolhidos e a ulterior análise das propriedades psicométricas deste instrumento. Apuraremos, deste modo, as características de validade e fidedignidade do IOS, nas suas diferentes formas: validade facial, de conteúdo, de constructo e concorrente, consistência interna e inter-observadores.

3 Grandes Fases do Processo de Observação

1. **Pré-Observação.** Implica a realização de uma reunião prévia com os observados, para que seja possível discutir a natureza específica dos aspectos a serem avaliados, bem como dar a conhecer os passos subsequentes do processo e instrumento(s) a utilizar.
2. **Observação.** Nesta fase incluem-se as sessões de observação em sala de aula, com registo das ocorrências e notas no Instrumento concebido para o efeito. É dado conhecimento aos alunos dos propósitos da Observação.
3. **Pós-Observação.** Aqui inclui-se a reunião de Feedback, um processo que deve ser construtivo, tendo por base aspectos observados e registados no Instrumento de Observação, e em que é dada oportunidade ao observado de reflectir criticamente sobre os seus pontos fortes e fragilidades. O observador deve focar-se em fornecer sugestões úteis e positivas, sobre aspectos concretos da actuação do docente.

O contributo da disciplina de Fisiopatologia

A Prof^a Anabela Mota Pinto, regente da Disciplina, acedeu a dar-nos algumas das razões que justificaram o interesse pela participação neste projecto.

"Principalmente, e sobrepondo-se a outras motivações, a necessidade que sentimos de submeter o nosso trabalho à visão crítica de alguém externo à própria disciplina, com a mais-valia resultante dessa apreciação ser realizada por elementos com conhecimentos no domínio específico das Ciências da Educação.

Para além disso, entendemos que é importante proceder à Avaliação do desempenho pedagógico nas várias vertentes. Assim, o Instrumento de Observação em Sala de Aula dá um importante contributo ao mecanismo de avaliação educacional já existente, como é o caso com os Inquéritos Pedagógicos aos alunos, e a própria auto-avaliação.

Era muito importante para a nossa equipa docente poder validar e obter um feedback estruturado sobre as inovações pedagógicas que vi-nhamos introduzindo nas nossas aulas, através da exploração de novos métodos e técnicas pedagógicas. Será que os nossos esforços de melhoria estão a ser conduzidos na direcção certa? Era também a isto que esperávamos responder com a participação no projecto.

Há que salientar ainda uma dimensão relacionada com os benefícios para o desempenho pedagógico individual que podem ser retirados, na medida em que a Observação não é um fim em si mesma. O processo é mais abrangente e apenas termina com uma fase de feedback individualizado, objectivo e estruturado que permite identificar e corrigir falhas e destacar aspectos positivos. A intenção subjacente é exclusivamente formativa e não se adopta a perspectiva redutora e desadequada de mera classificação dos docentes.

Por último, sentimos que estamos a ser pioneiros e que podemos contribuir para num futuro próximo se implementar mais um instrumento de avaliação que possa complementar os já existentes e que, num processo global de mudança e de experimentação de novas práticas e modos de estar, contribuam para a garantia da qualidade pedagógica."

O Futuro

Pretendemos que o IOS, logo que os dados recolhidos permitam a sua validação, se constitua como o instrumento de referência em processos de observação em sala de aula que a Escola entenda implementar, quer através dos seus órgãos institucionais, quer por iniciativa dos Regentes das unidades curriculares. Esperamos que este seja apenas o primeiro passo de um conjunto de iniciativas que visem tornar a Observação em Sala de Aula como um processo regular e periódico de avaliação, que forneça dados úteis e complementares aos já existentes, permitindo dotar os docentes de informação que lhes permita aperfeiçoar os processos de ensino-aprendizagem.

A recém criada unidade curricular de Comunicação e Técnicas Relacionais em Saúde

Na senda das alterações introduzidas em resultado da adequação ao Processo de Bolonha despontaram oportunidades de inovação pedagógica, que foram aproveitadas pelos docentes e assumiram formas distintas. Damos agora a conhecer uma dessas inovações, que se consubstanciou na criação de uma nova unidade curricular do Mestrado Integrado em Medicina Dentária intitulada "Comunicação e Técnicas Relacionais em Saúde". Esta proposta foi organizada pelos docentes da FMUC Prof^a. Doutora Maria Helena Pinto de Azevedo e Prof. Doutor António Ferreira de Macedo, que acederam a tecer alguns comentários sobre este projecto.

O que esteve na base da decisão de criação desta unidade curricular?

As profundas alterações programáticas ocorridas no Mestrado Integrado em Medicina Dentária, no âmbito do Processo de Bolonha, criaram a oportunidade que nos permitiu preencher uma lacuna por nós sentida desde há vários anos, levando ao desenvolvimento desta unidade curricular específica. Assim, finalmente pudemos dar resposta às recomendações das principais escolas de medicina dentária, a nível internacional, no que diz respeito à necessidade de inclusão desta área de formação.

Que razões se encontram para o crescente interesse no ensino-aprendizagem das competências relacionais e de comunicação?

Ao longo do século XX, a hegemonia do modelo biomédico imprimiu na educação médica, de forma explícita ou implícita, uma visão reducionista. Era colocada uma ênfase excessiva no ensino/aprendizagem dos aspectos técnico-científicos, em detrimento da aquisição de conhecimentos/competências na área da comunicação com o doente. Estes últimos eram negligenciados, com base na premissa de que a observação dos mestres, o "tempo" e a "experiência" seriam suficientes para o desenvolvimento de uma adequada relação com os doentes. No entanto, como referem Szekeres et al (1999) *Medical students will not be good doctors only by watching their teachers, just as one will never be a good actor by visiting the theatre alone.* Por outro lado, como foi referido no World Summit on Medical Education de Edinburgo (1993) *the appropriate model of science in medicine is no longer simply biomedical, but also social and psychological.* Assim, tornou-se evidente que um paradigma centrado sobre a dimensão biológica da pessoa, no qual as patologias são reificadas e desenraizadas do seu suporte (o doente), só pode conduzir a uma prática desumanizante que dá primazia à tecnologia na correção terapêutica dos desvios da norma biológica. Por outro lado, as consequências deletérias de um modelo desta natureza reflectem-se necessariamente naquela que é a essência do eixo estruturante de todo o acto médico, isto é, a própria relação médico-doente, como bem ilustram as palavras de Glick (1994):

It is disturbing indeed that medicine, whose essence is empathy, should stand accused of deficiency in this very quality. The foundation on which medicine must be based is compassion, that is where it all starts, and without this base one cannot be a true physician. Devido a estes e outros factores, nos finais do século XX, nos centros mais avançados de educação médica, começa a dar-se uma "revolução" dos programas e conteúdos de forma a dar conta de um novo conjunto de necessidades formativas, incluindo o desenvolvimento de unidades curriculares com vista ao treino específico e activo dos conhecimentos/competências na área da comunicação com o doente. Muitos documentos influentes traduziam essa necessidade, tal como o Tomorrow's Doctors: recommendations on undergraduate medical education (1993) que explicita 14 recomendações entre as quais a necessidade de aquisição de competências de comunicação. Entre nós, mais recentemente, o documento O Licenciado Médico em Portugal (2005) constitui um importante contributo, ao definir um conjunto de competências nucleares entre as quais também é dada especial relevância às competências de comunicação.

Em que medida são as competências relacionais e de comunicação importantes para os médicos dentistas?

No contexto da Medicina Dentária, as necessidades formativas não são fundamentalmente diferentes no que diz respeito à importância da relação médico-doente. Como referem Mostofsky et al (2006) *the professional responsibilities of the dentist involve more than mastery of technical skills...Effective interpersonal communication plays an important role in dental care, and has positive effects on outcomes.* Isto é, uma adequada comunicação, por um lado, está correlacionada com os componentes mais afectivos e relacionais desta interacção, resultando na satisfação do doente. Mas, por outro lado, a satisfação encontra-se associada a outra variável determinante – a adesão.

Assim, no âmbito da medicina curativa, independentemente da competência técnica do médico, a implementação dos planos terapêuticos depende em grande medida da qualidade da relação médico-doente. Mais importante ainda, as competências de comunicação são absolutamente cruciais para lidar com as patologias cuja prevalência está em crescendo e que são o corolário expectável do aumento de esperança de vida, isto é, as doenças crónicas. Por outro lado, nos países desenvolvidos, as principais causas de morbilidade/mortalidade, bem como os respectivos factores de risco, estão relacionadas com comportamentos. Consequentemente, o médico do século XXI, mais do que nunca, deverá ser um agente de modificação comportamental, devendo estar preparado com sólidos conhecimentos na área da psicologia da saúde e ter sido formado em competências de comunicação e modificação comportamental, de modo a poder ter eficácia não só curativa, como sobretudo poder actuar como protagonista nas áreas da prevenção da doença e promoção da saúde.

Causa Nostra

Guias de Estudo/ "Web On Campus":

Os passos seguintes

De acordo com o previsto, os Regentes das unidades curriculares dos Mestrados Integrados em Medicina e Medicina Dentária têm estado empenhados no preenchimento dos Guias de Estudo (GE) para o ano lectivo 2008/2009. Embora o prazo de entrega tenha sido alargado até ao final do presente mês, podemos congratular-nos com o facto de termos já recebido um número considerável de GE devidamente preenchidos, o que atesta o empenho e esforço que tem sido colocado por todos nesta tarefa. A mobilização de todos é aliás evidenciada pelo número elevado de contactos que a Direcção de Educação Médica tem recebido para consulta e apoio no preenchimento dos mesmos.

Seguem-se os passos anteriormente previstos, que incluem a migração da informação contida nos GE para os campos próprios da plataforma online da Universidade de Coimbra "Web On Campus", em conformidade com as regras fixadas e já comunicadas a todos os regentes. Esta fase terá início imediatamente após o termo do prazo de entrega dos Guias de Estudo, será em grande parte assegurada pela Direcção de Educação Médica e decorrerá de modo a permitir que toda a informação esteja disponível para os alunos no mais breve espaço de tempo possível.

Novos Cursos de Formação de Docentes

Aproveite a oportunidade!

Findo o ciclo da 1ª Edição dos Cursos de Formação Pedagógica de Docentes - TIP'S, cuja oferta decorreu entre Novembro de 2006 e Junho de 2008, a Direcção de Educação Médica, através do Gabinete de Educação Médica - Unidade de Ensino Pré-Graduado, prepara-se para colocar à disposição dos docentes da FMUC um conjunto de novos cursos, já a partir de Setembro próximo, em moldes um pouco diferentes dos anteriores. Os novos cursos TIP's deverão assumir a duração de 1 dia - o que julgamos facilitará a presença de um número mais alargado de docentes - sendo que cada um deles dedicará-se a uma temática muito específica da educação médica, estando prevista a realização de 4 unidades/módulos distintos, que se irão repetir ao longo de todo o próximo ano lectivo. Manter-se-á o modelo pedagógico já experimentado, que implica a participação activa dos formandos, a reflexão conjunta sobre os problemas e desafios pedagógicos e o treino de competências pedagógicas essenciais.

O primeiro módulo dos novos Cursos TIP's abordará o tema da avaliação, com ênfase particular sobre os aspectos da construção de testes escritos de escolha múltipla. Brevemente publicaremos as datas de realização e o programa específico de cada um dos cursos TIP's a realizar. Esteja atento!

Adesão crescente aos Programas de Mobilidade

O Gabinete de Relações Internacionais (GRI) da Direcção de Educação Médica, em estreita colaboração com a DRIIC da Universidade de Coimbra, tem por objectivos fundamentais estabelecer e sedimentar a colaboração inter-institucional e promover o intercâmbio sustentado na mobilidade de estudantes e docentes, coordenando os programas de mobilidade internacionais, principalmente os europeus, que visam a prossecução dos objectivos da criação do Espaço Europeu do Ensino Superior.

Somos anualmente procurados por um número crescente de alunos estrangeiros (europeus e fora do espaço europeu) que aqui vêm fazer um período de estudos. É com agrado que, neste ano lectivo, verificamos um aumento significativo da mobilidade "outgoing" (45 alunos abrangidos). Deste modo tendemos para o equilíbrio entre o número de estudantes "incoming" e "outgoing", com reflexos positivos na qualidade do ensino e aprendizagem que é proporcionada aos alunos que efectuem os seus estudos nesta Faculdade.

FORMAÇÃO PÓS-GRADUADA

A Unidade de Estudos Pós-Graduados da Direcção de Educação Médica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra pretende, através deste mecanismo de divulgação da nossa Faculdade, fazer chegar ao maior número de possíveis interessados, a informação que se segue, referente à pós-graduação oferecida pela FMUC, para o próximo ano lectivo

Ano Lectivo 2008/2009

CURSOS DE MESTRADO

GERIATRIA - Candidaturas: até 19 de Setembro de 2008

Coordenadores: Prof. Doutora Helena Saldanha e Prof. Doutor Manuel Veríssimo

Destinatários: Licenciados em Medicina e em Medicina Dentária

MEDICINA DO DESPORTO - Candidaturas: até 30 de Setembro de 2008

Coordenador: Prof. Doutor Carlos Fontes Ribeiro e Prof. Doutor João Páscoa Pinheiro

Destinatários: Licenciados em Medicina e em Medicina Dentária

MEDICINA LEGAL E CIÊNCIAS FORENSES - Candidaturas: até 30 de Agosto de 2008

Coordenador: Prof. Doutor Duarte Nuno Vieira

Destinatários: Licenciados em Medicina, em Medicina Dentária, Direito, Psicologia, Ciências Sociais, Química, Bioquímica, Engenharia Química, Farmácia, Ciências Farmacêuticas, Biologia, Antropologia, Ciências Criminais e Ciências Policiais, ou outras licenciaturas afins

PSIQUIATRIA CULTURAL - Candidaturas: até 30 de Setembro de 2008

Coordenador: Prof. Doutor Manuel João Quartilho

Destinatários: Licenciados em Medicina, Psicologia, Antropologia ou Sociologia, ou outra licenciatura que o Conselho Científico entenda assegurar formação suficiente, com classificação mínima de 14 valores

SAÚDE OCUPACIONAL - Candidaturas: até 31 de Julho de 2008

Coordenador: Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso

Destinatários: Titulares de licenciatura, do 1º Ciclo de Estudos ou de habilitação legalmente equivalente

SAÚDE PÚBLICA - Candidaturas: até 31 de Julho de 2008

(Coordenador: Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso)

Destinatários: Titulares de licenciatura, do 1º Ciclo de Estudos ou de habilitação legalmente equivalente

PATOLOGIA EXPERIMENTAL - Data de candidaturas a anunciar

Coordenador: Prof. Doutor António Manuel Silvério Cabrita

Destinatários: Licenciados em Medicina, em Medicina Dentária, em Medicina Veterinária e em Biologia

TRANSPLANTAÇÃO RENAL - Data de candidaturas a anunciar

Coordenador: Prof. Doutor Alfredo Mota

Destinatários: Licenciados em Medicina, Medicina Veterinária, Biologia, Bioquímica, Farmácia, Engenharia Bioquímica ou outra licenciatura na área das Ciências Biomédicas, que o Conselho Científico entenda assegurar formação suficiente, com classificação mínima de 14 valores

CURSOS DE PÓS-GRADUAÇÃO

MEDICINA DO TRABALHO - Candidaturas: até 31 de Julho de 2008

Coordenador: Prof. Doutor Salvador Massano Cardoso

Destinatários: Licenciados em Medicina (com comprovativo de inscrição na Ordem dos Médicos).

NOTA: Informação adicional e formulários de candidatura encontram-se disponíveis no portal www.fmed.uc.pt e na Divisão Académica da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra (1º andar).

CONTACTOS: Unidade de Estudos Pós-Graduados, Direcção de Educação Médica, Faculdade de Medicina, Universidade de Coimbra
Tel: 239 85 77 55 E-mail: dem-posg@fmed.uc.pt

Literatura em Educação Médica

Neste número destacamos o avanço inexorável das novas e cada vez mais complexas Tecnologias e de Informação e Comunicação no mundo do Ensino Superior e exploramos o impacto que estas provocam na planificação e organização do ensino médico. Com este propósito, apresentamos um artigo publicado na Revista Academic Medicine, que nos transmite uma perspectiva global sobre o impacto do E-Learning na Educação Médica, ao qual se junta um artigo da Revista Medical Teacher que relata a experiência concreta de uma escola médica no Reino Unido que apostou na inovação e no ensino assistido por computador, através da introdução de um ambiente virtual de aprendizagem que modificou de uma forma profunda e permanente o modo como docentes e alunos se relacionam actualmente com o currículo médico.

Ruiz, Jorge G.; Mintzer, M. J.; Leipzig R.M. (2006). The Impact of E-Learning in Medical Education. Academic Medicine; Vol. 81, No. 3: 207-212.



Os autores oferecem uma introdução ao e-learning e ao seu papel na educação médica ao explanarem conceitos e termos-chave, componentes do e-learning, a evidência existente sobre a sua eficácia, as necessidades de desenvolvimento profissional dos docentes para a sua implementação, bem como as estratégias de avaliação para o e-learning e sua tecnologia. A integração do e-learning na educação médica, segundo os autores, pode catalizar a mudança em direcção à aplicação das teorias de aprendizagem de adultos, em que os educadores não serão mais os distribuidores de conteúdos mas, ao invés, estarão cada vez mais envolvidos enquanto facilitadores da aprendizagem e avaliadores de competências. Advogam a manutenção dos formatos tradicionais de ensino em conjugação com as modalidades de e-learning, numa fusão habitualmente designada por blended-learning. Referem ainda a existência de vários repositórios digitais de material de e-learning e enfatizam as modalidades de simulação de alta-fidelidade e instrução personalizada como grandes tendências de futuro.

Ellaway R.; Dewhurst D.; Cumming, A. (2003). Managing and supporting medical education with a virtual learning environment: the Edinburgh Electronic Medical Curriculum; Vol. 25, No. 4: 372-380.



Neste artigo relata-se a experiência do Curso de Medicina na Universidade de Edinburgh na implementação de um ambiente virtual de aprendizagem (VLE), o "Edinburgh Electronic Medical Curriculum". Desde 1998 que esta Universidade põe em prática um Currículo completamente redesenhado, que integra o VLE, que pode ser definido como uma extensão mediada por computador do ambiente de ensino-aprendizagem global, compreendendo uma combinação de ferramentas de software pedagógico, administrativo e de comunicações integrados num único sistema. Os autores exploram os principais benefícios, obstáculos e constrangimentos e as lições retiradas com todo o processo de desenvolvimento e implementação, especificamente no que concerne às práticas em educação médica. As principais conclusões retiradas são as de que uma utilização de um VLE pode proporcionar um sistema robusto e adaptável de apoio e referência, que permite disponibilizar informação para um número muito alargado de utilizadores, independente de constrangimentos temporais e de localização geográfica. Também se chama a atenção para a necessidade de alinhar o VLE com as necessidades de formação e não moldar as necessidades do curso às próprias limitações do Sistema. Esclarece-se ainda que o Curso de Medicina não é um curso virtual ou online: o VLE funciona como um apoio aos métodos tradicionais, que ainda são utilizados, sobretudo nos domínios em que são mais eficazes, como o ensino clínico face-a-face.

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



ASME (Association for the Study of Medical Education) – Workshop

"Conducting Medical Education Research"

Universidade de Leicester, Reino Unido

Data: 9 de Setembro de 2008

http://www.asme.org.uk/conf_courses/2008/09_09.htm



IAMSE – (International Association of Medical Science Educators) – 12th Annual Meeting

University of Utah School of Medicine

Datas: 25 a 29 de Julho de 2008

<http://www.iamse.org/conf/conf12/index.htm>

ABEM (Associação Brasileira de Educação Médica) – 46º Congresso Brasileiro de Educação Médica

"200 anos de Ensino Médico no Brasil: de volta para o futuro."

Salvador da Bahia – Brasil

Datas: 18 a 21 de Outubro de 2008

<http://www.cobem2008.com.br/cobem2008/index.html>



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 registrada da Merck & Co, Inc. Whitehouse Station, New Jersey, U.S.A.

e muito mais

