

O ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina

The teaching of psychiatry, communication skills and attitudes in the integrated curriculum of the medical course at the Londrina State University.

Sandra Odebrecht Vargas Nunes¹
Heber Odebrecht Vargas¹
Marcos Liboni¹
Daniel Martins Neto¹
Lúcia Helena Mendonça Vargas¹
Bárbara Turini¹

RESUMO

Este artigo relata uma experiência de ensino de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes no currículo integrado do curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina. O mapa conceitual do módulo temático de problemas mentais e do comportamento foi proposto para facilitar uma aprendizagem interdisciplinar significativa de psiquiatria. O conhecimento de psiquiatria é adquirido utilizando-se a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas. O treinamento de habilidades de comunicação e atitudes é realizado de diferentes formas, com pacientes verdadeiros, pacientes simulados, vídeos, relatos de casos, dramatizações e trabalhos em pequenos grupos. Os métodos de avaliação do conhecimento de psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes incluem avaliação somativa e formativa, que fornecem feedback ao estudante acerca de seu progresso, o exame clínico estruturado por objetivo (Osce), portfólios e relatórios de casos. As competências de conhecimento de psiquiatria, habilidades em comunicação e atitudes são internalizadas dependendo do método de treinamento de uma aprendizagem significativa e de como os estudantes são avaliados em sua prática da medicina.

ABSTRACT

This article describes an experience of teaching psychiatry, communication skills, and attitudes in an integrated medical curriculum at the Londrina State University. The concept map of the thematic module of mental disorders and of behavior were proposed as a strategy promoting interdisciplinary meaningful learning of Psychiatry. Psychiatric knowledge is acquired through problem-based learning. Communication skills and attitudes are taught in different ways, with patients, with simulated patients, using videos, case reports, role-playing, and work in small groups. The methods used for evaluating the knowledge in psychiatry, the communication skills and the attitudes include summative and formative assessment designed to give the student a feedback on his progress in objective structured clinical examination (Osce), portfolios, and case reports. The psychiatric knowledge, communication skills, and attitudes are assimilated depending on meaningful learning as a teaching method and on the way the students are evaluated in their medical practice.

PALAVRAS-CHAVE

- Psiquiatria.
- Comunicação.
- Atitudes.

KEY-WORDS

- Psychiatry.
- Communication.
- Attitudes.

Recebido em: 16/06/2007

Reencaminhado em: 07/12/2007

Aprovado em: 20/12/2007

INTRODUÇÃO

O curso de Medicina da Universidade Estadual de Londrina (UEL) está fundamentado na pedagogia da interação, possibilitando o aperfeiçoamento contínuo de conhecimentos, habilidades e atitudes do estudante, e facilitando que este desenvolva seu próprio método de estudos, aprendendo a aprender, a selecionar criticamente os recursos educacionais mais adequados e a trabalhar em equipe¹.

O currículo apresenta uma estruturação modular, que viabiliza a interdisciplinaridade, num ensino centrado nas necessidades de aprendizagem dos estudantes. Os conteúdos das ciências básicas e clínicas são desenvolvidos de forma integrada com os problemas prioritários de saúde da população e com a adoção de avaliação formativa¹.

A metodologia de ensino-aprendizagem nos módulos temáticos do curso de Medicina da UEL tem um eixo metodológico que dá destaque à Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP). Nesse sentido, é um processo muito parecido com a metodologia de pesquisa científica. O método guarda a mesma lógica: a partir de um problema, busca-se compreendê-lo, fundamentá-lo; para isto, buscam-se dados, que são analisados e discutidos; por último, são elaboradas hipóteses de solução, que devem ser colocadas em prática para serem comprovadas e validadas².

Geralmente, os problemas são observados e extraídos da prática vivenciada, mas também podem ser elaborados por especialistas com base na necessidade de incorporação de determinados conceitos e princípios. A relação prática-teoria-prática deve ser priorizada, como também a integração básico-clínico e o equilíbrio entre os aspectos biopsicossociais e princípios éticos².

Neste contexto, o ensino da psiquiatria deve ter os objetivos educacionais baseados no *core* currículo e divididos em: áreas de conhecimento (sintomas e síndromes psiquiátricos, aspectos psicológicos das doenças e áreas psicológicas, incluindo estigma); habilidades (relação médico-paciente, obter informação, raciocínio clínico, dar a informação, relatar, tratar, aprender e relacionar-se com a equipe); e atitudes relacionadas à prática médica, aos pacientes e familiares, e à psiquiatria como disciplina médica³.

A psiquiatria, como as demais especialidades médicas, não é ensinada como disciplina isolada. Os conhecimentos são ensinados em vários módulos temáticos, como saúde da mulher, pro-

cesso de envelhecimento e emergências. Existem dois módulos em que há maior ênfase em temas específicos: percepção, consciência; emoção e problemas mentais e de comportamento. Além disso, durante o internato médico, os alunos entram em contato com a psiquiatria por meio das práticas de ambulatório, enfermaria e temas teóricos⁴.

Este artigo relata uma experiência de ensino de psiquiatria por meio de módulos temáticos – a exemplo do mapa conceitual do módulo de problemas mentais e de comportamento –, e sua interdisciplinaridade com os outros módulos – aquisição da habilidade de comunicação para se relacionar com pacientes, familiares, comunidade e equipe interdisciplinar, e aquisição de atitudes éticas e humanistas.

A AQUISIÇÃO DO CONHECIMENTO EM PSQUIATRIA POR MEIO DE MÓDULOS TEMÁTICOS

Nos módulos temáticos, desenvolvem-se as atividades pedagógicas de sessões tutoriais, práticas de laboratório e discussão de casos clínicos, palestras, ensino orientado e avaliação. Estes módulos permitem capacitar os estudantes a dominar os procedimentos diagnósticos e terapêuticos necessários para a prevenção, tratamento e reabilitação dos principais problemas mentais e de comportamento.

A construção de um mapa conceitual possibilita desenvolver uma ferramenta cognitiva no processo de ensino-aprendizagem. A aprendizagem é dita significativa quando uma nova informação (conceito, idéia, percepção) adquire significado para o aprendiz por intermédio de uma ancoragem em aspectos relevantes da estrutura cognitiva preexistente do indivíduo – conceitos, idéias, percepções já existentes em sua estrutura de conhecimentos e/ou significados com determinado grau de clareza, estabilidade e diferenciação. Aprendizagem sem atribuição de significados pessoais, sem relação com o conhecimento, é mecânica e não significativa⁵.

A Figura 1 apresenta o mapa conceitual do módulo de problemas mentais e do comportamento, construído por meio da ferramenta *cmapttools*. Esse mapa mostra os conceitos-chave do módulo e suas inter-relações com os conceitos prévios e com os novos conceitos que serão aprendidos em outros módulos.

co-paciente e familiares; avaliar suas próprias emoções, bem como as reações do doente frente à doença; desenvolver a capacidade de observar e ouvir; realizar entrevistas individuais nas diferentes fases do ciclo vital; informar diagnóstico, planos de tratamento e sua adesão; aprender a comunicar más notícias; conduzir manejo do paciente em situações de crise; executar o exame do estado mental.

A aquisição de habilidades em comunicação visa ensinar a importância da relação do médico com os pacientes e familiares. A interação médico-paciente é entendida como uma construção, mediada pelos contextos nos quais ocorre e pelas reações emocionais dos agentes envolvidos. Os atributos pessoais do médico e as atitudes terapêuticas desejáveis para uma boa interação médico-paciente incluem aspectos como empatia, continência e capacidades de comunicação e de conotação positiva⁹.

A aprendizagem significativa para o estudante está na maneira como interage com pacientes ou familiares que fazem parte de sua cultura, mediante entrevistas, pacientes simulados, vídeos. Todo evento de aprendizagem significativa é composto por uma relação triádica entre o educador, os materiais educativos e o estudante¹⁰.

Em habilidades de comunicação o professor poderá utilizar vários métodos de ensino, como supervisionar os atendimentos do estudante com pacientes verdadeiros ou avaliar seu atendimento com pacientes simulados, inter pares, *role-playing* ou dramatizações, vídeos e, ao final, fornecer *feedback*.

As sessões de dramatização ou *role-playing* consistem na encenação de diferentes situações da prática médica, em que dois estudantes representam os papéis de médico e paciente, e os colegas observam o processo de comunicação aí desenvolvido, assinalando os aspectos que dificultam ou facilitam a relação médico-paciente.

Outros centros também utilizam a metodologia de pacientes simulados como estratégias de aprendizagem significativa. Nestes centros, durante o treino, o professor grava as sessões dos estudantes com os pacientes simulados e realiza avaliações ligadas ao mecanismo de realimentação (*feedback*), detectando as deficiências dos estudantes e possibilitando as reformulações¹¹.

O treinamento que capacita o estudante a desenvolver as habilidades de comunicação social para adquirir os objetivos mencionados está sumarizado no Quadro 1.

QUADRO 1
Habilidades treinadas para aquisição de comunicação social

Habilidades Treinadas	Métodos
Habilidade interpessoal na relação médico-paciente Treino com pacientes simulados, inter pares, pacientes verdadeiros, <i>role-playing</i> e vídeos	Entrevista com ênfase na relação médico-paciente. Motivar para a comunicação não-verbal (olhar, postura, escuta ativa, toques adequados, empatia), comunicação verbal (linguagem acessível) e compromisso com privacidade e sigilo
Habilidades para obter a informação	Entrevistas, técnicas de dramatização ou <i>role-playing</i> , exame do estado mental e história de vida do paciente Vídeos com depoimentos de pacientes
Habilidade para avaliar a informação	Prática de entrevista para o raciocínio clínico e diagnóstico abrangente
Habilidade para dar a informação	Entrevistas com pacientes com doenças crônicas, incapacitantes e terminais; entrevistas com familiares e médicos destes pacientes
Habilidade de adesão a plano de tratamento	Entrevistas para avaliar a adesão ao tratamento medicamentoso e não medicamentoso Técnicas de dramatização
Habilidade de aprender	Motivação para auto-aprendizagem
Habilidade para realizar relatório	Relatórios de casos clínicos e <i>portfolio</i>

As avaliações dos módulos de habilidades clínicas e atitudes são realizadas com base no desempenho clínico no Exame Clínico Estruturado por Objetivo (Osce), relatórios de casos clínicos e *portfolios* (avaliação formativa). Todas essas técnicas permitem acompanhar o progresso e corrigir as debilidades do estudante.

AQUISIÇÃO DE ATITUDES

Nos módulos de habilidades clínicas e atitudes prepara-se o estudante para exercer a medicina com postura ética e visão humanística para com o paciente, a família e a comunidade, e também com os demais membros de equipes multiprofissionais. Esses módulos capacitam o estudante a observar os aspectos sociais, culturais, psicológicos e econômicos, relevantes para a prática médica.

As atitudes adquiridas na psiquiatria são as mesmas para todas as disciplinas do curso de Medicina, pois o projeto político-pedagógico do curso integrado de Medicina da UEL estimula a compreensão do paciente como ser biopsicossocial e a prática da educação permanente.

As atitudes não são expressas verbalmente, mas internalizadas por treinamento com estratégias facilitadoras de uma apren-

dizagem significativa nos módulos temáticos interdisciplinares, módulos de habilidades clínicas e atitudes, e no internato médico de dois anos.

Exercer a medicina com postura ética e desenvolver uma identidade médica são passos essenciais para se tornar um bom médico. Líderes em educação médica devem criar novos modelos de treinamento para complementar os métodos tradicionais de aprendizagem em educação médica. Sugere-se, ainda, a ênfase em disciplinas centradas no paciente¹².

A preocupação com o desenvolvimento moral dos estudantes deve ser um foco de importância para a aquisição e desenvolvimento de habilidades na relação médico-paciente, no contexto tanto da psiquiatria, como da medicina. Os pressupostos éticos e bioéticos da relação impõem ao futuro profissional um diferencial sobre não só o que fazer, mas como e se é possível fazer algo pelo paciente ou pelas populações com as quais está em contato em seu cotidiano¹³.

O treinamento para o estudante desenvolver habilidades de atitudes está sumarizado no Quadro 2.

QUADRO 2
Habilidades treinadas para aquisição de atitudes

Atitudes Treinadas	Métodos
Postura ética e humanística	Avaliação formativa nos grupos tutoriais, habilidades clínicas e atitudes no internato
Atitudes em relação aos pacientes, familiares e comunidade	Treinar a respeitar o paciente e familiares e compreender seus sentimentos por meio de entrevistas Entrevistas e vídeos para reconhecer atitudes adequadas e inadequadas dos médicos frente ao paciente e familiares Exame Clínico Estruturado por Objetivo (Osce), realizado do primeiro ao quarto ano, com pacientes simulados
Atitudes para compreender o paciente como ser biopsicossocial	Problemas dos tutoriais, entrevistas e prática de atendimento ao paciente
Atitude crítica e reflexiva	Auto-avaliação, avaliação interpares, avaliação do tutor
Atuar em equipe multiprofissional e em grupos	Atividades e discussões em pequenos grupos, relacionando-se com os demais membros do grupo em bases éticas

A aquisição de atitudes, conhecimentos e habilidades constitui um processo contínuo ao longo da vida de cada indivíduo. Portanto, os estudantes do curso de Medicina da UEL são encorajados a definir seus objetivos de aprendizagem e a assumir a responsabilidade de avaliar seus progressos pessoais¹.

A adoção de um sistema de avaliação não apenas cognitivo, mas um sistema de avaliação formativa e de desempenho clínico, no Exame Clínico Estruturado por Objetivo (Osce), com *feedback* para o estudante, propicia que este internalize atitudes.

As competências profissionais desejadas para o médico formado no projeto político-pedagógico da UEL incluem, entre outras, o exercício da medicina com postura ética e visão humanística do paciente, de sua família e da comunidade. As competências profissionais ensinadas em escolas médicas devem incluir o uso da habilidade em comunicação, conhecimentos validados cientificamente, habilidades técnicas, raciocínio clínico, domínio moral e afetivo, e reflexão, na prática diária, em benefício do indivíduo e da comunidade a que serve¹⁴.

Na UEL, a mudança não se limitou ao método de ensino-aprendizagem, mas abrangeu a filosofia educacional, que incluiu a integração vertical e horizontal de disciplinas e a avaliação somativa e formativa do estudante¹⁵. A avaliação formativa também tem como objetivo o mecanismo de realimentação, pois permite ao professor detectar e identificar deficiências na forma de ensinar, possibilitando reformulações em seu trabalho didático a fim de aperfeiçoá-lo quando ainda em curso. Estas modalidades de avaliação permitem que o estudante alcance o objetivo desejado¹.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo se insere numa discussão do ensino de psiquiatria, utilizando a metodologia de Aprendizagem Baseada em Problemas. O mapa conceitual do módulo de problemas mentais e do comportamento foi proposto como uma estratégia facilitadora para uma aprendizagem significativa, isto é, um diagrama conceitual que envolve os principais conceitos de psiquiatria e suas relações.

O treinamento proposto para habilidades de comunicação e atitudes pressupõe o desenvolvimento dos elementos psíquicos, afetivos e cognitivos necessários ao desenvolvimento de uma postura humanística no contato com o sofrimento humano. As formas de desenvolvimento das habilidades ocorrem de diferentes modos: com pacientes verdadeiros, pacientes simulados, inter pares, *role-playing* ou dramatizações, vídeos e relatos de casos clínicos.

No currículo integrado do curso de Medicina da UEL, composto por uma metodologia ativa de ensino-aprendizagem, avaliação somativa e formativa, ênfase em módulos interdisciplinares – exemplificado pelo mapa conceitual do módulo temático de problemas mentais e do comportamento –, está sendo desenvolvido e internalizado o conhecimento em psiquiatria, habilidades de comunicação e atitudes.

REFERÊNCIAS

1. Universidade Estadual de Londrina. Colegiado do Curso de Medicina. Atos Legais de Consolidação do Currículo Integrado. Londrina; 2006.
2. Universidade Estadual de Londrina. Colegiado do Curso de Medicina. Projeto Político-Pedagógico do Curso de Medicina. Londrina; 2004.
3. World Psychiatric Association. Core Curriculum in psychiatry for medical students. *Med Educ* 1999; 33:204-11.
4. Nunes SOV, Vargas H, Costa Benquerer F, Bueno C, Celeste L, Oliveira R, et al. O Ensino da Psiquiatria na Graduação de Medicina pelo Método de Aprendizagem Baseada em Problemas (P.B.L.). *Psiquiatria Biológica* 2002; 10(1): 23-26.
5. Moreira M A. Mapas Conceituais e Aprendizagem Significativa. [on line]. [capturado 17 jun. 2007] Disponível em: <http://www.if.ufrgs.br/~moreira/mapasport.pdf>
6. Universidade Estadual de Londrina. Colegiado do Curso de Medicina Sistema Integrado de Avaliação do Curso de Medicina da UEL SIAMed. Londrina; 2003.
7. Siqueira JE. A evolução científica e tecnológica, o aumento dos custos em saúde e a questão da universalidade do acesso. *Bioética* 1997; 5(1): 41-8.
8. Wood D. ABC of learning and teaching in medicine. *Problem Based learning*. *BMJ* 2003; 326: 328-30.
9. Soar Filho EJ. A interação médico-paciente. *Rev Assoc Med Bras* 1998;44(1):35-42.
10. Pires M, Veit E. Tecnologias de informação e Comunicação para ampliar e motivar o aprendizado de Física no Ensino Médio. *Revista Brasileira de Ensino de Física* 2006; 28(2): 241-8.
11. Sharp P, Pearce K, Konen J, Knudson M. Using standardized patient instructors to teach health promotion interviewing skill. *Fam Med* 1996; 28:103-6.
12. Roberts L, Warner T, Hammond G, Geppert C, Heinrich T. Becoming a good doctor: perceived need for ethics training focused on practical and professional development topics. *Acad Psychiatry* 2005; 29(3): 301-9.

13. Liboni M. A Estrutura da Sensibilidade Moral dos Psiquiatras do Brasil. São Paulo; 2005. Doutorado [Tese] – Universidade de São Paulo.
14. Epstein R, Humbert E. Defining and assessing professional competence. JAMA 2002; 287(9):226-35.
15. Cyrino E, Toralles-Pereira ML. Trabalhando com estratégias de ensino-aprendizagem por descoberta na área da saúde: a problematização e a aprendizagem baseada em problemas. Cad Saude Publica 2004; 20(3):780-8.

CONFLITOS DE INTERESSE

Declarou não haver

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Sandra Odebrecht Vargas Nunes

Av. Adhemar de Barros, 625

85050-190 – Londrina – PR

E-mail: sandranunes@sercomtel.com.br