

cientes, quer para o estudante, quer para o médico de família tutor, os períodos de trabalho, uma vez que é sabido que, sem qualquer planeamento ou estratégia, o ensino em consulta prolonga o dia de trabalho do tutor e diminui a sua produtividade, sem aproveitar em pleno o potencial de aprendizagem para o aluno.

É referido que nos Estados Unidos, como em Portugal, muitos médicos de família recebem estudantes na sua consulta motivados apenas pela «*satisfação pessoal de trabalhar com estudantes e para partilharem o seu entusiasmo pela MGF, participando na educação da próxima geração de médicos*». As dicas então:

Planear

- Definição conjunta de objectivos diários concretos e limitados (por ex. num período o estudante concentra-se na palpação abdominal dos pacientes) pois tentar abarcar todo o potencial de cada sessão pode ser extenuante e improdutivo
- Limitação do número de pacientes a observar pelo estudante em cada sessão, de forma a permitir-lhe a necessária reflexão
- Encorajar a aprendizagem e a pesquisa em tempo real: entre consultas o estudante deve aproveitar para aprofundar os problemas levantados, através da consulta de livros de texto ou de materiais electrónicos.
- No final do dia, avaliação do cumprimento dos objectivos, estipulação do trabalho de casa eventualmente necessário e planeamento da próxima sessão

Maximizar a eficiência da aprendizagem

- Limitação (a dois ou três minutos) do tempo para o estudante apresentar cada consulta: pontos positivos e negativos da história, avaliação e

ENSINO EM CONSULTA – ESTRATÉGIAS PARA MAIOR EFICIÊNCIA

Dobbie AE, Tysinger JW, Freeman J. Strategies for Efficient Office Precepting. Family Medicine 2005; 37(4):239-41. <http://www.stfm.org/fmhub/fm2005/April/Alison239.pdf>

Artigo de opinião no qual os autores – norte-americanos, professores universitários na área da Medicina Geral e Familiar (MGF) – fornecem dicas práticas para o ensino em consulta. O objectivo é tornar mais efi-

plano

- Utilização das «cinco micro-competências para o ensino clínico» (espécie de mini manual descrito num artigo referido na bibliografia)
- Fornecer ao estudante um «*feed-back*» sobre a sua *performance*: se objectivo, consistente, justo e rotineiro, ele será aceite e apreciado

Ensinar com doentes

- Desenvolver um rol de «doentes-professores» (doentes que têm histórias interessantes para contar e são regularmente solicitados a colaborar no ensino, podendo inclusive fornecer algum «*feedback*» sobre a *performance* do estudante)
- Aproveitar oportunidades de aprendizagem inesperadas
- Ouvir a exposição do aluno em frente ao paciente (desde que todas as partes se sintam confortáveis e os problemas sejam adequados)

Outras aprendizagens

- Atribuir aos estudantes algumas tarefas burocráticas (por ex. preenchimento de requisições de exames, redacção de cartas de referenciação, actualização de listas de problemas, etc.) que podem proporcionar aprendizagens importantes
- Permitir que os estudantes tomem notas durante a consulta
- Atribuir aos estudantes acções de ensino aos doentes

Artigo que organiza um pouco o saber e a prática de todos os médicos de família que, recebendo estudantes e, mesmo, médicos internos, nunca tiveram qualquer formação ou treino sobre o ensino em consulta.

Mónica Granja
Médica de Família no Centro de
Saúde da Senhora da Hora
Unidade Local de Saúde de Matosinhos, AS