

## O ENSINO DA FISIOLOGIA MÉDICA BASEADO EM CASOS CLÍNICOS PARA ESTUDANTES DE MEDICINA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

GABRIELA DEZOTI MICHELETTI<sup>1</sup>; ISABEL OLIVEIRA DE OLIVEIRA<sup>2</sup>  
GUSTAVO DIAS FERREIRA<sup>3</sup>

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – [michelettigabriela@gmail.com](mailto:michelettigabriela@gmail.com)

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas- [isabel.ufpel@gmail.com](mailto:isabel.ufpel@gmail.com)

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – [gusdiasferreira@gmail.com](mailto:gusdiasferreira@gmail.com)

### 1. INTRODUÇÃO

A disciplina de Fisiologia médica faz parte do ciclo básico do curso de medicina de diversas universidades do mundo. Na UFPel ela está dividida entre os dois primeiros semestres do curso. Muito se discute sobre novos métodos de ensino-aprendizagem afim de motivar mais os alunos a estudarem e também para que eles desenvolvam um pensamento crítico e lógico da fisiologia para que, quando cheguem ao ciclo clínico do curso, tenham mais facilidade de compreender as fisiopatologias das doenças assim como a farmacologia associada.

O PBL (aprendizagem baseada em problemas) é um método que vem ganhando força no mundo acadêmico e a sua aplicação na graduação médica tem sido muito pesquisada. O PBL permite ao aluno defrontar-se com problemas concretos, o que pode auxiliar o desenvolvimento do raciocínio clínico, levando o aluno a realizar um estudo autodirigido e aumentando sua motivação para aprendizagem, pois nesse caso ele tem que buscar soluções para o problema (TOLEDO JÚNIOR, 2008). Esse método possibilita ao aluno um papel ativo no processo ensino-aprendizagem e o professor um mediador de discussões, sendo mais passivo que no modelo tradicional.

Em 2009, uma revisão da literatura mostrou que cursos que adotam o método de aprendizagem baseada em problemas, têm melhores desempenhos acadêmicos do que cursos com o currículo tradicional de medicina. Este resultado ocorreu principalmente nas habilidades que tangem comunicação, relacionamento interpessoal, atuar em equipe e lidar com questões éticas (GOMES, 2009).

Algumas vezes, os acadêmicos questionam a aplicabilidade daquilo que estão aprendendo e discutindo em aula com o restante do curso e a futura profissão, principalmente nas disciplinas do ciclo básico e inicial. O principal objetivo dessa experiência foi adaptar o método PBL em acadêmicos do segundo semestre do Curso de Medicina que estavam matriculados na disciplina de Fisiologia II, tornando-os, dessa forma, mais ativos no seu próprio aprendizado por meio da resolução de um caso clínico.

### 2. METODOLOGIA

Foi elaborado um caso clínico por uma das monitoras integrante da Liga Acadêmica de Fisiologia Médica. A atividade envolveu a área de endocrinologia, em que um paciente apresentava sintomas característicos de Diabetes Mellitus tipo 1. Esse caso, juntamente com algumas questões a serem respondidas, foi enviado aos acadêmicos de medicina que estavam iniciando a área de Fisiologia Endócrina na disciplina de Fisiologia Médica II, na

Universidade Federal de Pelotas. Foi orientado aos alunos que tentassem resolver o caso clínico respondendo as questões com base no que iriam aprender em aula ao longo do mês que esta matéria seria ministrada, e também que buscassem fontes externas de resolução. Todas as questões propostas relacionavam a fisiologia endócrina com os sinais e sintomas que o paciente do caso estava apresentando e não necessitavam de conhecimento de clínica médica e farmacologia para serem respondidas, apenas a fisiologia bastava.

No dia do prazo estipulado (cerca de um mês depois do início da atividade), a monitora de Fisiologia foi até a sala de aula com a intenção de apresentar novamente o caso clínico e promover uma discussão entre os alunos a respeito das respostas das questões, possíveis dúvidas e aprofundamento do caso.

Foi apresentado um raciocínio fisiológico de resolução de caso clínico e os alunos foram provocados a responder como chegaram a determinadas conclusões. Tentou-se fazer com que os alunos fossem ativos na participação da aula e que pudessem falar e discutir entre si o máximo possível. A professora e a monitora tiveram um papel de mediação da discussão e intervinham quando necessário a fim de orientar os alunos e ajudá-los com o raciocínio clínico.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Ao contrário do método tradicional de ensino, em que o professor é um expositor e muitas vezes os discentes sentem-se inibidos a falar, a experiência aqui relatada mostrou que é possível um processo de ensino-aprendizagem em que o aluno seja mais ativo em sua própria formação. A experiência demonstrou que os alunos tiveram mais interesse em participar da aula e sentiram-se mais aptos a responder às perguntas, pois já haviam estudado o assunto previamente. A discussão ocorreu naturalmente e, por diversas vezes, surgiram assuntos não programados por demanda de dúvida dos acadêmicos, o que demonstrou curiosidade e interesse por parte dos mesmos.

A experiência relatada foi realizada no grande grupo de alunos (cerca de 45), como forma de inauguração do método. Este formato foi interessante, mas, futuramente, a turma poderá ser dividida em grupos menores para que mais discentes tenham a oportunidade de falar e expor suas opiniões e raciocínios. O fato da mediadora da discussão também ser uma acadêmica de Medicina, mas de um semestre mais avançado no curso, também ajudou para que a experiência fosse produtiva, pois vendo um colega guiando a aula, permitiu aos alunos que se sentissem mais a vontade para falar e que não tivessem tanto medo de responder errado algum questionamento.

O método testado nessa experiência também permitiu uma aproximação entre alunos e professores. Com a discussão em sala de aula, foi possível perceber características dos discentes que na aula expositiva regular muitas vezes ficava escondida. Percebeu-se a diferente postura dos alunos e que cada um tem suas particularidades e também dificuldades. Notou-se que nem todos os alunos têm o mesmo nível de conhecimento, apesar de terem tido as mesmas aulas das mesmas disciplinas e com os mesmos professores. Isso só evidencia a necessidade de um método mais dinâmico e mais particular para

cada um e que a aula expositiva tradicional está ficando ultrapassada, pois estamos diante de uma geração com muita pluralidade e que não consegue mais ser apenas meros expectadores de sua própria formação.

Futuramente, pretendemos ampliar essa atividade, levando mais contato com a clínica para estudantes de medicina que ainda estão no ciclo básico e provocando os alunos a participarem mais da aula e também instigando a curiosidade.

#### 4. CONCLUSÕES

Foi constatado que é possível mudar de forma efetiva o método tradicional de ensino para uma forma que contemple melhor as demandas e o jeito de aprender da geração atual. Essa experiência tentou demonstrar que o conhecimento da fisiologia é essencial para explicar o acontecimento de alguns sinais e sintomas em uma determinada patologia, sendo assim, comprovar que as matérias do ciclo básico são de extrema importância para futuramente a compreensão de processos patológicos e também de construção de raciocínio clínico.

Mesmo que não implementado de forma plena, o método de exposição de casos clínicos com estudo prévio do assunto para alunos do ciclo básico do curso de medicina, parece favorecer o aprendizado e tornar os alunos mais interessados e curiosos para resolver os problemas propostos. Além disso, é benéfico para o professor que agora deve manter-se atualizado sobre os mais diversos assuntos para poder sanar as possíveis dúvidas dos discentes.

Após essa vivência, concluímos que é necessário realizar atividades mescladas de aulas expositivas tradicionais e aulas de casos clínicos em que o aluno é ativo e também é preparado para o início do raciocínio clínico, o qual utilizará durante toda a faculdade e, posteriormente, durante todo o exercício da profissão.

#### 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GOMES, Romeu et al . Aprendizagem Baseada em Problemas na formação médica e o currículo tradicional de Medicina: uma revisão bibliográfica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 33, n. 3, p. 433-440, set. 2009 .

REGO, S. Parallel curriculum in Medicine, clinical practice, and Problem Based Learning: is there a way out? **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 2, n. 3, 1998

JÚNIOR, A. C. C.T et al. Aprendizagem baseada em problemas: uma nova referência para a construção do currículo médico. **Revista Médica de Minas Gerais**, v. 18, n. 2, p. 123-131, 2008a.