REV PORT PNEUMOL V (3): 369-377

ARTIGO DE OPINIAO/OPINION ARTICLE

Ensino convencional e ensino moderno da medicina

A proposito da de novas Faculdades de Medicina em Portugal

M FO TES BAGANHA •

A crescente exigencia da comunidade face ao
nfvel dos cuidados de saude que I he e proporcionada
constitui urn problema dos paises desenvolvidos e
resulta da importancia que eles assumem no contexto das sociedades modernas.
Por isso, quando este bern essencial e posto em causa, nomeadamente pela sua insuficiencia, recaem sobre os seus principais agentes - os medicos - e sobre aqueles que detem a responsabilidade da sua
- a universJtaria - criticas implacaveis. Algumas vezes legitimas, mas reconhe-cidamente excessivas na maior parte dos casos, na medida em que a problematica que envolve a presta-dos cuidados de saude nilo se restringe exclusiva-mente ao nivel de destes profissionais. De facto, a crescente e avassaladora necessidade

• Professor Assocaodo/Agrcgado do Faculdadc de Mcdicina de Counbra Chefe de Sen de Pncumologaa dos HUC
Recebido para publicacio: 99.4.17
Aceite para publicaci o:99.5.24

Maio/Junho 1999

de de conhecimentos, decorrente do pro-gressivo cientifico, a permanente e louvavel, mas nem sempre serena, da tutela em dotar a sociedade de medicos suficientemente aptos a responderem adequadamente as diversas solicita-yOes no ambito assistencial e uma perspectiva integra-dora da Cornunidade Europeia, eventual mente geradora de de conceitos, constituem alguns dos muitos exemplos que se poderao invocar para justificar a complexidade que hoje rodeia, entre n6s, a
de uma nova Faculdade de Medicina.
Com efeito, uma nestes dominios devera levar em conta: as caracteristicas especificas e a extrema complexidade do ensino medico, particular-mente no seu ciclo cllnico; as dificuldades que se deparam a peri6dica e da educayilo medica, exigida pela crescente evoluyao e diferenciayilo dos variados factores que integram o seu conhecimento; a emergencia de novas patologias; as novidades tecnol6gicas que a investigayao coloca ao do diagn6stico e da terapeutica; a discus-sao sobre os principios eticos suscitada na sequencia

Vol V N°3 369

REV!ST A DE PNEUMOLOGIA

de recentes descobertas cientfficas; e, ainda, as realidades assistenciais especlficas das diferentes comunidades.
E, nestas circunstancias,justo e reconhecer-se que factores estranhos as actuais Faculdades de Medicina, como a exiguidade de recursos financeiros, as I imita-c;;oes ao recrutamento de pessoal docente adequado e o elevado numero de alunos, tern contribuldo decisi-vamente para a crescente preocupac;;ao que hoje atinge os agentes, discentes e docentes, implicados no ensino pre-graduado da Medicina, com naturais e negauvas repercussoes sobre a fonnac;;ao dos futuros medicos.
No entanto, estas dificuldades nao deveriam dispensar as actuais Faculdade de Med1cina de reconhecerem alguma verdade na principal critica que lhes tern sido fonnulada, nomeadamente em relac;;ao ao caracter excessivamente te6rico do classi-co modelo de ensino. em detnmento de uma vivencJa prauca das situac;;oes clinicas que virao a constituir o quotidiano da vida profissional das novas gerac;;oes. De facto, alguns pianos de estudos medicos, e particulannente alguns dos responsaveis pela sua aplicac;;ao, nao rem sabido resistir a tentac;;ao de tonnularem urn ensino caracterizado pela preocupa-c;;ao de transmitir aos discemes a globalidade dos conhecimentos que hoje se exigem na preparac;;ao p6s-graduada destinada a especializac;;ao, esque-cendo-se que a materia leccionavel deve ser reduzida ao que posteriormente venha a constituir o nivel de exigencia profissional no tenno da licenciatura. Nestas circunstancias, sera inevitavel urn progres-sivo aumento da carga horaria te6rica e uma pulveri-zac;;ao das disciplinas correspondentes as diversas especialidades, caracteristicas de urn ensino acentua-damente memorizante e de urn bin6mio ensino/apren-dizagern marcadamente desequilibrado.
Nao se retire destas considerac;;oes a conclusao de que tao complexa situac;;ao atinge exclusivamente o nosso Pais, como o testemunham as preocupac;;oes que a nivel intemacional esta problematica tern suscitado, traduzidas, entre outras, pela importancia de que se reveste o relat6rio Medicos para o Sec1do

370 Vol V N° 3

Vinle e Um (1985), a Dec:/ara9ii0 de Edimburgo (1988) ou a lnu:iativa de Ltsboa (1988). Nem que a nossa comunidade universitaria tern assistido passi-vamente a progressiva meficacia do ensino medico pre-graduado, como se pode depreender, para alem das iniciativas pessoais de variada natureza, da organizac;;ao de diversos Congressos Ncu.:iontll.\ de l:'ducav·c7o Medu.:a promovidos pela Sociedade Portuguesa de Educac;;M Medica, criadaja em 1967, pelos relat6rios das Comtssoes de Reforma do Ensmo Medico da Universidade de C01mbra e. ainda, pelos relat6rios da Conus.wlo (1989) e do Grupo de Traho-/ho (1993) lntermmtstencus para a Revtsclo do t::nsmo Medic:o. citando apenas as mais recentes e nnportantes nestes domimos.
Mas como ainda recentemente salientava DINIZ DE FREITAS numa promovida pela Sociedade Portuguesa de Educac;;ao Medica, existe a op1niao. mais ou menos generallzada, de que uma msuficiente abertura, ligada a factores de natureza estrutural e pedag6gica, tern contribuido decisivarnente para a pontual ineficacia das ultimas Refonnas, impedindo a sua plena concretizac;;ao:

• E a nao aceitac;;ao dos conteudos curriculares de acordo com os objectivos definidos, mnnl-festada, entre outras referencias, pela exube-riincia do conjunto de disciplinas que com-poem os Ciclos Basicos e Clinico e agravada pelo excessivo conteudo nalgumas delas, pela dimmuic;;ao da imponiincia que neste contexto deve assumir o Ensino Basico. pel a nao obser-vancia da escolaridade proposta e pela ausen-cia de urn ensino integrador e abrangente em areas alargadas do conhecimento.

• E a ausencia de do ensino e da prepa-rac;;ao pre-graduada dos futuros medicos a outros importantes cenanos, onde os alunos tivessem oportunidade de contactar com os decisivos aspectos do exercicio da Medicina, para alem da sua vcnente curativa.

• E a inexistencia de uma efectiva e proficua tutorizac;;ao do Ensino Clinico, susceptive! de

Maio/Junho 1999

ENSINO CONYENCIONAL E ENSINO MODERNO DA MEDICINA

proporcionar uma participacao mais activa dos alunos nos processos de aprendizagem, atraves da resolucao de problemas concretos, geradora da aquisicao de competencias e atitudes, que conduzisse a urna simultanea e/ou ulterior actualizacao nesses dominios, com afastamen-to dos sistemas que apenas privilegiam os conhecimentos memorizados.

• E a nao criacao de cadeiras de opcao, como fonna de reduzir o numero global de disciplinas e pennitir aos alunos urn aprofundamento dos conhecimentos em detenninadas areas, numa eventual perspectiva de futura
• E a ausencia de uma iniciacao de alunos, voluntaria ou nao, nos dominios da investiga-cao biomedica, nomeadamente atraves da sua incorporacao em projectos, susceptive! de lhes proporcionar o aflorar de tendencias e de moti-vacoes ate ai insuspeitadas.
• E a ausencia de uma efecuva do Plano Curricular e da de mecanismos dirigidos a do ensino ministrado.

• E a transtgencia quanto a reducao do numero de alunos, impedindo que cada grupo que frequentasse os servicos clinicos integrasse rna is de quatro ou cinco individuos, o que teria obrigado a uma diminuicao global de, pelo menos, 50% do total de inscritos em cada ano. De facto, a satisfacao das necessidades de cobertura medtca do Pais nao pode, nem deve, conduzir as Faculdades de Medicina a aceita-
rem uma pletora de dtscentes, inevitavelmente degradadora da qualidade do ensino.

A elaboracao de um programa educativo constitui sempre uma tarefa reconhecidamente complexa, parttculam1ente quando por seu intermedio se procu-ra refonnular e reordenar, com alguma profundidade, o enstno medico. Na verdade, as implicac;oes de variada natureza que desencadeia nas comunidades a que se dirige e alguma perturbac;ao que estabelece nas relac;oes inter-institucionais s6 serao ultrapassa-

Maio/Junho 1999

das atraves de uma adaptac;M das tnentalidades as novas realidades e as necessidades renovadoras delas decorrentes, o que, pela sua delicadeza, devera, nas Faculdades Classicas, ser conduzido e adaptado progressiva e prudentemente, por forma a evitar grandes convulsOes.
Por isso, os objectivos educacionais em Medicina devem ser correcta e criteriosamente definidos. E no ambito da sua definiyiio generica para o ensino pre-gra-duado ha quem defenda uma orientac;ao centrada no perfil do medico necessario a determinada comunida-de, em funcao das respectivas condicOes s6cio-eco-n6micas e das exigencias sanitarias relacionadas com os indices de prevalencia e de incidencia das patolo-gias dominantes. Ja para outros, esses objecttvos deveriam ser claramente dirigidos a fonnac;ao de licenciados destinados a uma actividade de Cllnica Geral.
Tememos, no entanto, que estas opcoes, embora traduzam preocupac;oes rclevantes e pontualmente acenavets, nao se afigurem total mente correctas, dado que a sua nao atende a universalidade de alguns conceitos que constituem verdadeiros pilares do ensino medico e que entre n6s assumem crescente importancia face a tendencia padronizadora decorrente do ingresso de Portugal na Comunidade Europeia.
A finalidade do Curso Medico consiste em se facultar a fonnacao de base para uma actividade ulterior como medico, docente ou investigador, preparando o estudante para uma vida de constante de ideias velhas e de assimilac;ao de
novos conhecimentos. Este apclo a capacidade criativa do futuro medico no sentido de o ajudar a resolver problemas e a enfrentar novas situac;oes, quando profissionalmente solicitado, nao se gera no seio de urn ensino massificador, do qual reconhecidos prejulzos individuais e colectivos. Nesta materia, perfilhamos a de que as Faculdades de Medicina devem fonnar medicos pluripotenciais que a luz das metodologias e dos conhecimentos adquiridos durante a se encontrem preparados para renovar e recriar a sua

Vol V WJ 371

REVIST A PCRTUGUESA DE PNEUMOLOGlA

de uma maneira continuada, independente-
mente da especializayao que venham a escolher. A abordagem da de um programa de ensino pre-graduado em Medicina e da metodologia correcta e adequada para o concretizar, ponto chave de quaJquer reforma do ensino medico, tern levanta-do, na generalidade das comunidades universitarias, tanto nacionais como estrangeiras, uma acesa polemi-ca centralizada naquilo que designa pelo bin6mio ensino/aprendizagem, relacionada com o excessivo peso de urn dos seus componentes e por isso das vertentes te6rica ou pratica do ensino.
Ora, o equilibrio harmonioso deste bin6mio s6 sera alcanc;ado atraves da convergencia_dos seus dois componentes, isto e, apenas se deve promover o ensino indispensavel e naturalmente solicitado por uma aprend izagem desenvolvida atraves da plena e continuada nas diferentes valencias. Mas a pelo metodo mais adequado ao ensino pre-graduado da Medicina tem sido igualmen-te geradota de aJguma controversia. Com efeito, ao analisarrnos as principals modalidades em que ao Iongo do tempo se vieram a agrupar as diferentes tentativas de transmissao de conhecimentos aos alunos da Licenciatura em Medicina somos levados a reconhecer que qualquer delas desperta, natural-mente, justificadas criticas, particularmente quando abordadas numa perspectiva de aplicac;ao as Faculda-des de Medicina Portuguesas:

372

• 0 em·ino passivamenre 1.wlado das materius, mais centralizado no professor, para alem da incompatibilidade manifestada face as reco-
das modern as correntes pedag6gi-
cas, tern o inconveniente de retardar o ingresso
do aluno na desejavel v1vencia clinica e pres-supOe a limitac;ao desta as enfermarias dos hospitais universiHirios, cuja patologia nao corresponde, nalgumas circunstancias, aos quadros patol6gicos que virao a constituir o espectro cHnico da vida profissional de muitos dos futuros medicos.

• 0 ensino integrado. horizontalmente (areas

Vol V W J

paralelas) ou verticalmente (areas sequenciais), reune, a prop6sito de urn determinado tema, desde as disciplinas basi cas as clinicas, todos os aspectos com ele relacionados, podendo obviar as deficiencias apresentadas pelo ensi-no isolado das materias, mas somos forc;:ados a reconhecer que a sua integral nao soube ou niio pode ultrapassar uns quantos defeitos que I he sao apontados.
A frustrac;ao desencadeada pelos resultados obtidos nalgumas escolas de reconhecido merito aconselha prudencia quanto a sua particularmente no que con-
cerne aos seus aspectos organizacionais.
• 0 ensino por aquisir;iio de competencias, de mais recente, integrando conheci-
mentos de disciplinas basicas e cllnicas e noc;Oes das ciencias sociais e ambientais, dirige-se a concretizac;iio de objectivos bern definidos, proporcionando uma aprendizagem tutorizada de conhecimentos atraves da reso-de temas muito especificos, com natural reflexo no ambito do diagn6stico e da terapeu-tica e, portanto, com reconhecida influencia na capacidade de decisao, tao importante para a futura actividade medica, dado que esta apren-dizagem se efectua na concreta expectativa da sua futura aplicac;ao.
Sera, segundo Walton, o unico metodo que proporciona a a mudanc;a, com a do raciocinio crltico, a aplicac;:iio a
Medicina da abordagem holistica e a aquisic;:iio cumulativa de conhecimentos de uma fonna

integrada.
A dificuldade da sua reside, nonnaJ-mente, no habitual excesso de alunos que inte-gram as fases do ensino clinico pre-graduado, pelo que ha quem sugira a sua utilizac;iio apenas no ensino das disciplinas mais abrangentes, como a Medicina lntema, a Saude Matemo--lnfantil e a Saude Mental, entre outras, segundo uma metodologia cuidadosamente preparada e, ainda, na fonnac;:ao p6s-graduada.

Maio/Junho 1999

ENSINO CONVENCIONAL E ENSINO MODERNO DA MEDICINA

• 0 ensino sistematico dirige-se a
seriada de todas as clinicas conside-radas indispensaveis ao preenchimento curri-cular de uma determinada disci pi ina.
Esta modalidade de ensino, que podera inte-grar diversos cenarios- enfermarias de hospi-tais centrais e perifericos, consultas extemas, centros de saude, etc. - e aconselhada nas situac;Oes em que os de internamento
dos hospitais universitarios evoluiram no sentido de uma superespecialiZ-a¥ilo, nao proporcionando o con junto de situac;Oes clini-
cas que compOem o plano de estudos.
Entretanto, face a crescente complexidade dos quadros clinicos que atingem presentemente os doentes intemados nos hospitais centrais, o ensino pre-graduado totalmente centralizado nessas enfer-marias corre o risco de apenas conceder uma forma-yao parcial, que para alguns nao ultrapassaria 5%, e, por isso, nao proporcionar uma aprendizagem global indispensavel a pratica cllnica do futuro medico ap6s a licenciatura E neste contexto que se aconselha o alargamento do ensino medico a outros cenarios, como outros tipos de hospital, centros de saude e comunidade em geral, onde ocorre a maioria das situac;:Oes clinicas com que o jovem medico se vira a deparar na sua actividade diaria
A destas estruturas no ensino medico permnira realyar a importancia que hoje assumem os cuidados primarios de saude, a sua e relacionamento com outros niveis de cuidados medicos e, ainda, outros factores 1gualrnente relevan-tes, como a prevenc;ao da doenc;:a e os seus aspectos econ6micos, sociais e familiares.
Por outro lado, o vertiginoso desenvolvimento da investigac;ao, quer nas areas basicas, quer nas disci-plinas clinicas, acarretando uma progressiva inovac;ilo tecnol6gica da pratica medica, conduz, inevitavel-mente, a de autenticas subespecialida-des no ambito das areas medico-cirurgicas tradiciona-is. Nestas circunstancias, nao se afigura viavel, no ambitO da fase pre-graduada, a aquisic;ao da totalida-de do conhecimento que hoje compOe a ciencia

Mruo/Junho 1999

medica, existindo o consenso de que muita materia adstrita a diversas disciplinas apenas devera integrar os respectivos curricula aquando da p6s-graduac;ao. E neste contexto que vem assumindo uma impor-tancia progressivamente crescente a introduc;ao das disc:tplinas opcionais. que permitem ao aluno adqui-rir conhecimentos mais profundos e desenvolver aptidOes em areas que se lhe afigurem de particular relev§ncia para uma futura especializac;ao ou para obviar a eventuais insuticiencias da sua anterior preparac;ao.

Assim. por exemplo, em HARVARD, cerca de 40% das disciplinas curriculares sao colocadas a livre escolha dos estudantes e apenas 60% sao comuns a todas eles.
0 conjunto destas modalidades de ensino foi agrupado por HARDEN, de acordo com as recomen-dos sucessivos relat6rios intemacionais sobre
esta materia, com a finalidade de constituir soluc;Oes alternativas.
Estas seis prioridades, que constituem verdadeiras estrategicas de mudanc;a no ambito do bin6mio ensino/aprendizagem em Medicina, sao conhecidas pelo MODELO SPICES. assim designado ern func;ilo dajunc;ilo das letras iniciais relativas a cada urna das modalidades:
- Student-centred. Problem-based, Integrated. Community-based. Electtve, Systematic.

Por opc;ao, respectivamente, a:

- Teacher-cent red. lnjormaflon-gathermg. Discipline-based, Hospital-based. Standard--programme. Opportunistic.
Assim, o aproveitamento dos progressos pedag6-gicos podera conduzir, de uma forma prudente mas progressiva, as situac;Oes vigentes para modalidades de ensino rnais consent§neas com as necessidades e realidades dos nossos dias, eliminando o mais acele-

radamente possivel as actuais insuficiencias. E esta, alias, a finalidades do ensmo coordenado. o qual, mantendo uma estrutura assente na individualidade das disciplinas tradicionais, procura modemiza-la atraves de dois tipos de coordenac;ao: horizontal, entre

Vol. V N°3 373

REVISTA PORfUGUESA DE PNEUMOLOGIA

as disciplinas de areas afins e vertical, entre as discipli-nas basicas e clinicas, encontrando-se esta actividade coordenadora na dependencia efectiva de ComtssOes Pedag6gicas instituidas com essa fmalidade.
Ventos de mudanca parecem soprar, nas socieda-des modemas, sobre o ensino universitario em geral e sobre o ensino medico em particular.
E Portugal escapa a este clima de inquietacao que atinge a generalidade da comunidade universita-ria, onde discentes e docentes encontram a formula adequada a sua sendo esta notoriamente agravada por factores exterio-
res a universitaria.
As transformac;;Oes ocorridas na sociedade ao Iongo dos anos - o alargamento do tempo medio de vida com natural aumento numerico do grupo etano mais envelhecido; as permanentes varia9oes demo-graficas; a de novas patologias- e, por outro lado- urn notavel progresso cientlfico; a subespecia-de algumas areas medicas; 0 desenvolvunento
de nova tecnologia aplicavel a Medicina; uma maior das populac;;Oes sobre a problemati-
ca da saude, nomeadamente ern rela9ao aos seus direitos e a importancia, neste contexto, da preven9ao e da da saude face a tradicional rnedicina curativa; e os problemas dependentes das despesas corn a saude - consrituem, entre muitas outras, algumas das distor90es que deveriam ter originado uma desejavel, adequada e progress iva do

BIBLIOGRAFIA

- ANTUNES MJ Hospirais Un•versitarios Experienc1as
lntemacionais Congresso Nacional de Educacao Medica Coimbra. 1997
- ARMANDO PORTO Aspectos Forn1ativos e Eticos da
Educacao Medica. Aetas do Ill Congresso Nacional de Educacao Medica 1985 245-248
- ARMANDO PORTO. A lnvestigacao nos Programas de
Formacao. VIII Congresso Nacional de Educacao Medica Coimbra. 1997

374 Vol VWJ

ensino medico as novas realidades medico-sociais. Pelo contrario, esta tern vindo a agravar--se na dependencia de urn conjunto de factores, quer intrinsecos, quer estranhos a instituiyao universitaria: pesada carga boraria; crescente numero de discipli-nas; programas curriculares por vezes desajustados; deficiente integrac;:ao e do ensino; nem sempre ordenada do sistema de avaliac;:ao; insuficientes recursos financeiros, com natural dificuldade de actualiza9ao dos meios peda-g6gicos e de recrutamento de pessoal docente; impossibllidade de definir correctamente as rela90es faculdade/hospital, etc. etc.
Ora, a de uma do ensino medtco, em tomo de cujos pontos essenciais parece existtr uma promissora consensualidade, afigura-se hoje mais facilmente implementavel numa unidade de ensino a constituir.
Dir-se-ia, assim, que se o Pais necessita de urna nova Faculdade de Medicina se torna recomendavel que ela assuma caracteristicas de uma Faculdade de Medicina nova, porventura integrada num lnstituto de Ciencias da Saude, a par de outros cursos, como a Biologia, a Enfermagem, a Tecnologia, a Adminis-trac;:ao e a Gestao da Saude, etc., susceptive! de renovar o ensino medico em todas as suas vertentes, atraves de uma ponderada e Jaboriosa
adaptada as novas realidades, a que nao sao indife-rentes os recursos c as necessidades do Pais.

- ASSOCIATION OF AMERJCAN MEDICAL COLLEGES.
1984 "Physicians for the twenty first century. Repon of the Panel on the General Profissional Education of the Physician and College Preparation for Medicine" Educacao Medica 1990;
- BAGANHA MF Relatorio sobre o Programa, Conteudos,
Metodos de Ensino Teorico e Pratico da Disciplina de Pneumotisiologia Coimbra, 1997
- BATISTA A P Hospital - Faculdade Aetas do

Maio/Junho 1999

ENSINO CONVENCIONAL E ENSINO MODERNO DA MEDICINA

lU Congresso Nacional de Medica. 1985:139-143.
- BAPTIST A AP. Medica. Reflexoo. vm Congres-
so Nacional de Medica Coimbra, 1997. BARROWS HS Cognitive apprenticeship (problem-based learning). Educ. Med 1991. 2. 5-13
- BARROWS HS. The Tutorial Process Southern Illinois
University School ofMedicine, 1988
- BASES DE REFLExAO PARA A COMlSSAO INTERMI-
NISTERIAL DA REVISAO DO EN SINO MEDICO (I vol.), Ed Conselho Directive da F.M C Coimbra. 1990.
- BERNARD J. 0 Entusiasmo da Medicina Not. Medica,
1978, 7. 2.
- BLOCK AJ. Continuing Medical Education Chest. 1994.
105 I
- BOWlER JB Malade ou Maladie Vie Med , 1978: 59: 21 17
- BRANW ALD E Subspectalists, and Internal Medicitle A
perspective Ann Intern Med, 1991. 114. 76-78
- BRISSET Ch .. Sur Ia Reforme des Etudes Medicates. Cone
Med. 1982: to4: 6410
- CALDAS DE ALMEIDA J M. FIGUEIRA M .. SAMPAlO
D. MACHADO NUNES J e metodos de

das qualidades pessoais a exigtr aos candidates a Medicina Medica !992. 3 98-105
- CANTOR J C. COHE AB. BARKER DC. SHUSTER AL,
REYNOLDS RC Medical Educator's Views on Medical Education Reform JAMA 1991.265 1002-1006

- CARNEIRO DE MOURA. M Patnel do Cicio Clinico IV
Congresso Nacional de Medica. Lisboa, 1987· 193-194.

- CEIA, F (relatora). 0 acesso ils Faculdades de Medicina
Resumos e Conclusoes de duas Reunioes da SPEM. Cader-nos de Medica 1993 .I 79-86.
- CELESTINO DA COSTA J 0 Ensino da Medicina em
Ponugal Aetas do 1° Congresso Nacional de
Medica Pono 1982.257
- CELEST! 0 DA COST A J "Not as de a V
Reuniiio da Sociedade Ponuguesa de Medica Cadernos de Medica. 1993, I 64-70
- CHAVES FJZC 0 Ensino para a Clinica GeraL 0 Medico.
1983; 108•256-263
- COLWtLLJM. MURDEN R. CALLOWAY CM. REID JC
Academic and Personal Predictors of Clinical Sciences in Medical School J Med Educ. 1978. 53 71 1-719

- COMISSAO DAS COMU IDADcS EUROPEIAS. Comite
Consulttvo para a dos Medicos. "Relatorio e Recomenda¢es sobre o Enstno Universitario no Dommio da Medtcina (Documento 111/F/5 127/3/92-PT''
Medica 1994: 5. 196-204.
- CORDEIRO FERREIRA NT. TORRES PEREIRA A.

Maio/Junho 1999

JORDAO J, PROVIDENCIA LA ABREU JN. do
Grupo de Trabalho para a Revisao do Ensino Medico. Revista FML 1994.2:133-1 37.
- CORREIA IP. Revisao do Curriculum Escolar do Cicio
Clinico Aetas do Ill Congresso Nacional de
Medica. 1985; I 09-1 14
- COST A JN. Da do Ensino Clinico. 0 Medico,
1980; 97· 323-324.
COUNCIL ON MEDICAL EDUCATION of the American Medical Association. Future Directions for Medical Educati-on JAMA 1982; 248:3225-3239.
- DE GUISE-VAtLLANCOURT A Medica
Continua nos Estados Unidos e Canada J do Medico 1982. 42•246

- DESROSIERS C. Quebec. Evolution du Sisteme de Distribu-
tion des Soins en Fonction du Concept de Medicine Globale Nouveau Modele d'Enseignement Cahiers Medicaux, 1978.
3 1041

DECLARACAO DE EDIMBURGO (The Edimburgh Declaration). The Lancet, 1988; 20: 464
- EN ARSON C, BURG F An Overview of Reform Initiatives
in Medical Education 1906 through 1992. JAMA 1992: 268.1141-1143
- FLEXNER A Medical Educauon in the United States and

Canada A Repon to the Carnegie Foundation for the Advancement ofTeaching Bulletin n ° 4 ew York Carnegie Foundation for the Advancement of Teaching. 1910. 47124 Citado por Tosteson DC. Ref' 58
- FREITAS OS. Reflexees sobre a Medica Coimbra
Medica, 1982; 3 253-254
FREITAS DS. Reflexoes sobre o Ensino Pre-graduado e as Especialidades Medicas. Boletim Soc. Pan. Ed Med 1994:
4 4-9
FURTADO AJL Criterios de Admissao as Faculdades Act.as do Ill Congresso Nacional de Medica. 1985:103-108
- GILBERT JJ How to Devtse Educational Objectives Med
Education. 1984.18 131-134
- THE GOVERNMENT OF PORTUGAL. World Health
Orgarllzation. Regional Oficc for Europe. The World Federa-tion for Medical Education. "Ministerial Consultation for

Medical Education in Europe. Lisbon. 31 October - 3 November 1988" Educacao Medica 1990, I 61-63
- GOMES PEDRO J. LEVY ML. Sentido de uma Reforma a

prop6sito da Reforma Cumcular da FML Revista FML 1994;
2 2218-2229

- GOMES PEDRO J. LEVY ML Estrategias de na
Reforma Curricular Revista FML 1994. 2· 229-231
- GOMES PEDRO J, LEVY ML. Um Modelo de
para a Reforma Curricular Revista FML 1994:2 231-232.
- GOMES PEDRO J. LEVY ML. A nossa Proposta para a

Vol. V N° 3 375

REVIST A POR fUGUES A DE PNEUMOLOGIA

Reforma Curricular Revista FML 1994, 233
- GOMES PEDRO J Reforma Curricular - o desejavel e o
possivel Revista FML. 1994. 2: 336-341.
- GONNELLA JS. Medical Education: past, present and
future. Medica 1992: 3: 38-42.
- GRANDE NR 0 Ensino da Meclicina eo Futuro. Coimbra
Medica. 1981: 2:187,
- GREMY F. Quels Modeles. pour les Medecins de Demain?
Concours Medical. 1982:104: 4461.
- HARDEN RM. SOWDEN S. DUNN WR Some Educational
Strategies in Curriculum Development: the SPICE. Model Med. Educ. 1984; 18: 284-297.
- HARDEN RM. Ten Questions to Ask when Planning a
Course or Curriculum. Med Educ. 1986, 20:356-365
- HOERNI B Enseignement Medical: Ia Mutation. Con. Moo.
1984,9: 697-698.
- 1 CONGRESSO NAC10NAL DE EDUCA<;:AO MEDICA
(Concluooes) Rev. Ordem dos Medicos, 1983.2:10.
- IN! CIA TIVA DE LIS BOA. Ministerial Consultion for
Medical Education in Europe Med Education, 1989; 23 206-208
- LEGENT F La Reforme des Etudes Medicales et I'Hopital
Conc. Med. 1986: 108 510
- LEIT AO MC Relat6rio Pedag6gico. Programa. Conteudo e
Metodos de Ensino da Disciplina de Gastrenterologia da f:aculdade de Medicina de Coimbra. Coimbra. 1990.
- LOBO ANTUNES J 0 Hospital Universitlirio. IV Congresso
Nacional de Medica. Lisboa 1987 123-130.
- LOBO ANTUNES J. Retlexoes sobre Reforma do Ensino.
Boletim FML 1989; Novembro: 6-8.
- LOBO ANTUNES J. 0 Processo de Seleefi:liO dos Candida-
tos ao Curso de Medicina. Anlilise Critica do Papel da Entrevista Medica 1991; 2·8.-16
- MACHADO JP Numerus Clausus no Curso de Medicina. 0
Medico. 1978, 86. 115-117
MACHADO JP Estrutura de uma Reforma do Curso de Medicina 0 Medico, 1982.33 314
- MARTINS e SILVA J de urn Mandato. Cademos
de Educafi:4o Medica, 1993 ,I. 25-31.
- MARTTNS e SILVA J A Reforma Curricular Causas,
Mecanrsmos e Finalidades Revista FML 1993, I 289-292
- MARTINS e SILVA J A Proxima Reforma do Curriculum
Medico- uma oponunidade impar para reformular objectivos, metodologias e conteudos. Revista FML 1993: I 246-249
- MARTINS e SILVA J. Educa..ao Medica: urn projecto global
Revista FML 1994: 5 165-166.
- McGAGHIE WC. MILLER GE, SAJID AM. TELDER TV.

376

Introduction a un Enseignement Medical Fonde sur
I' Acquisition de Competences. Cahiers de Sante Publique n° 69.

Vol VW3

O.M.S. Geneve, 1978
- McMANUS IC, RJCHARDS P. An audit of admission to
medical school· II shon listing and interviews Brit.MedJ. 1984. 289· 1288-1290
- MELI<;:O SrL VESTRE AAG Medicina lnterna - uma
proposta pratica de ensino p6s-graduado. Aetas do Ill Congresso Nacional de Medica. 1985.
- MELI<;:O SILVESTRE AAG. Relat6rio sobre o Programs.
Conteudos e Metodos do Ensino Te6rico e Pratico das Materias da Disciplina da Clinica de Doenfi:BS Infecciosas da Faculdade de Medicina de Coimbra. Coimbra. 1986.
- MELI<;:O SILVESTRE AAG Do Ensino da Medicina aos
Hospitais Universitlirios. Coimbra. 1995
- MELUERE D. Pour ou Contre l'Enseignement lntegre?
Nouv Presse MCdl974. 3103
- MITCHELL K J - Traditional Predictors of Performance in
Medical School A cad Med I 990: 65 149-158.

- MOURA MC. Algumas sobre o Ensino da
Medicina J Medico, 1987; 122: 495-498.
- NASCIMENTO COST A 1MB Relat6rio sobre o Prograrna,
Conteudos e Metodos de Ensino da Disciplina de Medicina Coimbra, 1996
- NOGUEIRA DA COST A J 0 En sino no Cicio Clinico IV
Congresso Nacional de Medica Lisboa, 1987111 - 113

- 0 ENSINO MEDICO NOS EST ADOS UNIDOS: o rigor na
pnitica e nc>s criterios. Tempo MCd.l984: 67·
- P AoUA F. do Curriculo Escolar. Rev. Pon. Clin.
e Terap. 1985; 9: 153-158.
- PAIVA AMD. Relat6rio Pedag6gico sobre o Programa,
Conteudos e Metodos de Ensino Te6rico e Pratico da

Disciplina de Otorrinolaringologia da Faculdade de Medicina de Coimbra. Coimbra, 1990

- PINA JAE 0 Ensino da Medicina e os Centros Hospitalares
Universitarios. Lisboa. 1990
- PfNA JAE 0 Ensino da Medicina em Ponugal. Lisboa. 1989.
- PINTO CORREIA J Revislio do Curriculum Escolar no
Cicio Clinico Acta Moo Pon 1985: 6:125-127
- PINTO-MACHADO J. Para urna Reforma da
Medica Medica 1992. 3: 56-61.
- POUY AUD P. La Formation Medicale en Europe. Cone
Moo I983,to5· 4448.
- POWIS D A. NEAME RCB. BRJSTOW T, MURPHY LB.
The Objective Structured Interview for Medical Student Selection Brit Med J. 1988, 2%: 765-768.
- PROVTDENCIA LAPC Relat6rio sobre o Prograrna, os
Contelldos e os Metodos de Ensino Te6rico e Pratico da Disciplina de Cardiologia. Coimbra, 1983.
- PURYEAR JB, LEWIS LA. Discription of the Interview

Maio/Junho 1999

EN SINO CONVENCIONAL E ENSINO MODERNO DA MEDICINA

Process in Selecting Students for Admission to US Medical Schools. J Med. Educ. 1981; 56 881-885
- RAMOS HV. A Planificac;ao do Ensino Aetas do Ill Con-
gresso Nacional de Medica 1985: 69-81
- RAMOS HV Conselho Nacional de Medica uma
proposta para o futuro Vlll Congresso Nacional de Educa-Medica Coimbra.. 1997
- RAMOS HV 0 6 o Ano do Novo Plano de Esrudos da FMC
Boletim da FMC, 1997
- RAP IN M La RCforme des Etudes Medicates et le Controle
des Connaissances· I'An de s'Exprimcr Cone. Med, 1983.
105. 3746-3747
- REFORME DES ETUDES MEDICAL les diffcultes de Ia
periodetransitoire. Cone Med 1983,105 816
- RELATORIO da Com1ssao de Refonna do l:.nsmo Med1co da
Faculdade de Medicina de Coimbra Co1mbra, IS71
- RELA TORJO da Comissao do C'onselho Cientifico da
Faculdade de Medicina de Coimbra Linhas Gerais para uma Reestruturac;ao do Ensino Medico Coimbra. 1977
- RELATORIO sobre Metodos de Avaliacao e sua Expressao
na Faculdade de Medtcina de Com1bra Com1bra, 1977
- RELA TORJO da Comissao lntemlimsterial para a Rev1sao do
EnsinoMedico Rev OrdemdosMedicos, n.0 14e 16-1993
- REVISAO do Plano de Estudos da Faculdade de Medicina de
Coimbra Co1mbra. 1985
RIBEIRO DA SILVA J Curricular e Avaliar;i!o de QuaJidade na MOOica na Corrurudade Europcsa Boletim FML- Ill sene. 1992: Julho-Agosao 127-128
- RJCHARDS P, Me MANUS IC, MATTIS A Reliability of
Interviewing in Medical Student Selection Brit Med J 1988: 2%:1520-1521
ROBALO CORDEIRO AJA Missao da Univers1dade na Profiss1onal Estudos, 1960. II, 1-22
ROBALO CORDEIRO AJA Entrevista a proposito do Ill Congresso Nacional de Medica Noticias Medicas. Ano XIII, n° 1334, 1984.
- ROBALO CORDEIRO AJA lnaU!,rural Ill
Congresso Nac10nal de Medica, 1985 9-13
- ROBIN ED La Foffilation des Medecms aux Etats-Unis
d'Amerique de Ia philosophic a ('application Forum Mondial deiaSante.l 981.2 118-124
ROSADO PINTO P. Aprendizagem por Analise de Resolu-

Maio/Junho 1999

de Problemas. Fundamentos Pedag6gicos e Estrategias
de 4: I 0-17.
- SALES LUIS A. Refonna Necessaria? T6picos para uma
Refonna do Curriculo Medico no Final do Seculo. Boletim Soc Pon Ed Med 1993: 3· 6-7
- SAMPA YO F Medica Continua. um dado e um
desafio Acta Med Port 1990, 3 367-369
- SANTOS AA Pedagogia Med1ca. uma realidade esquecida.
Coimbra Medica. 1980, 1 237-238
- SERRAO D. A Educac;ao Medica no Presente e no Futuro
E.ducayao Medica 1993, 4 202-204 (transcrito da Rev Pon Estomatol 1967.4 39-43)
- SMITH RA Un Systeme d'Enseignement Global Forum
Mondial de Ia ante. 1983. 4· 231-236
- SOARES DA C'OST A JTS dos lntematos
Medicos em Ponugal Rev lntemo 1993,4:7-19
- TOMORROW'S DOCTORS (Recomendations on Undergra-
duate Medical Education (I vol). Ed Education Committee of the General Medical Council. 1993
- TORRES PEREIRA A 0 ovo Desafio da Saude para o
Ano 2000 e a Medica J Soc Cienc MOO. Lisboa. 1981, 145 7-18
- TORRES PEREIRA A A Entrevista no Accsso a Licenciatu-
ra na Faculdade de Medicina de Lisboa Medica 1991.2 4-7

- TOSCA 0 RICO JMG Carreira Hospitalar e Ensino 0
Medico. 1980, 31 337
- TOSTESON DC Sc1ence. Medicine and Education. J. Med
Educ. 198 1: 56 8- 1 5
- TOSTESON DC New Pathways in General Medical Educati-
on Engl J Med 1990, 332.234-238
- TOWLE A Tht: Future of Undergraduate Medical Education
(Critical Th1nk1ng) (I vol) Ed King's Fund Centre 1991
- VEYLO R Retour a Ia Tradition a Harvard et a Yale
Nouv Presse Med 1974,3 101
- WALTON HJ, FERRAZ d'OLIVEIR/\ L. FESSAS P
Statement on Medical Education in Europecriteria for selection of medical students 1st Mediterranean Medical

Meeting. Crete 26 Sept 1989. Med Educ 1990; 24·78-80
- WALTON HJ, MATIHEWS MB Essentials of Problem-
Based Leammg- Med Educ 1986. 23.542-558
- WARREN K World Conference on Medical Education The
Lancet, 1988; August 20: 462

Vol V N° 3 377