



<b>Evento</b>	Salão UFRGS 2015: XI SALÃO DE ENSINO DA UFRGS
<b>Ano</b>	2015
<b>Local</b>	Porto Alegre - RS
<b>Título</b>	Ensino de cirurgia para alunos de graduação em Medicina Veterinária
<b>Autores</b>	Monalyza Cadore Gonçalves CARLOS AFONSO DE CASTRO BECK

Apesar da formação dos pós-graduandos para a docência em cada departamento ser direcionada à sua área de concentração, as ferramentas estudadas para o aprimoramento do ensino ainda estão em processo de otimização considerando a natureza e objetivos distintos de cada disciplina, o material prático disponível e o tempo viável para a troca de experiências entre docentes e discentes. Na área de cirurgia veterinária, ainda encontra-se uma dificuldade na promoção de troca de experiências para um aprendizado eficiente. Ainda que os assuntos abordados nas disciplinas relacionadas à cirurgia priorizem procedimentos básicos e emergenciais, considerados como fundamentais para a atuação do médico veterinário, a maioria dos alunos saem da faculdade com pouca autonomia crítica para a realização dessas técnicas ainda básicas. O estudo realizado avaliou o emprego de um método de ensino-aprendizado buscando a otimização do tempo e material didático disponíveis para o treinamento do aluno de graduação na área de cirurgia e fortalecimento de sua análise crítica como profissional da saúde. Estagiários do último ano de graduação de Medicina Veterinária da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) com interesse na área de cirurgia participaram do estudo teórico-prático de um procedimento cirúrgico já estudado na graduação e acompanhado na prática, mas até então não realizado por eles (ovariosalpingohisterectomia por cirurgia minimamente invasiva). A atividade de avaliação do aprendizado da técnica consistiu de três etapas: ler no mínimo duas fontes de literatura sobre a técnica, acompanhamento de no mínimo uma cirurgia com cirurgião experiente e execução de pelo menos parte da técnica sob supervisão do docente. Após cada etapa, os alunos completavam um questionário elaborado em forma de roteiro do procedimento, onde objetivo, passos e dúvidas eram anotados e então discutidos com o instrutor da atividade junto aos demais estagiários. As respostas do questionário após a primeira etapa foi caracterizada pela estrutura cronológica do procedimento com cada passo, adequadamente descrito em forma de tópicos. Não houve dúvidas consideráveis em relação ao procedimento. Após o acompanhamento do procedimento *in vivo*, o questionário recebeu detalhamento em algumas partes e comentários dos alunos sobre os pontos críticos da técnica por observarem momentos de maior dificuldade ou atenção durante a cirurgia por parte do cirurgião. Quando observado mais de um cirurgião, pequenas diferenças também foram relatadas. Algumas dúvidas sobre detalhes na execução da técnica surgiram após esta etapa. Após a participação efetiva no procedimento, os detalhes de cada passo foram observados levando em consideração o grau de dificuldade para o aluno iniciante e as formas de superá-los. Os alunos relataram a carência de detalhes na literatura disponível na graduação para a execução de cirurgia na prática. A opinião entre os alunos sobre cada etapa da atividade foram semelhantes. A primeira etapa foi considerada fácil e rápida, mas limitada em termos de passar segurança ou permitir análise crítica da situação cirúrgica. O acompanhamento de cirurgias foi considerado produtivo por ter permitido ao aluno focar em aspectos que passariam despercebidos se não houvesse a busca pelo detalhamento do roteiro como tarefa proposta. No entanto, esta fase foi considerada como desprovida de troca ativa de conhecimento e estímulo ao raciocínio por parte do cirurgião experiente. Na terceira etapa, a experimentação e superação foram relatadas como os maiores motivadores nos momentos de dificuldade. As discussões em equipe entre as atividades foram consideradas como as etapas de maior estímulo ao desenvolvimento crítico autônomo, criando oportunidade de entendimento bilateral das dificuldades reais e esperadas e facilitando o aproveitamento do material anterior e subsequente. A deficiência na comunicação e adesão aos principais objetivos do assunto sendo estudado tem sido identificada como causa de desmotivação pelos discentes. Tem se observado uma tendência de negligência sobre a valiosa troca de experiências entre quem está iniciando o aprendizado e quem lhe está proporcionando. O acesso fácil à informação em áreas práticas, como técnicas cirúrgicas, parece ter desvalorizado a oportunidade do aprendizado prático e da discussão analítica. Isso tem refletido na insegurança e nervosismo dos alunos, como relatado pelos que participaram do estudo em relação às suas experiências anteriores. As discussões entre as etapas e o foco em pontos cruciais dos procedimentos, previamente indicados no roteiro proposto, foram indicados como instrumentos importantes na assimilação do assunto e no aumento da autoconfiança. O assunto não foi abordado em nenhuma etapa como aula expositiva na forma convencional, como normalmente é exposta a maioria dos tópicos da disciplina correspondente. A matéria normalmente exposta em aula foi introduzida em forma de leitura e confecção de respostas para o roteiro então utilizado para discussão. O pós-graduando de mestrado e doutorado precisa estar treinado para identificar as deficiências que surgem no ensino acadêmico e buscar formas de superá-las. A identificação e superação de diferentes questões do ensino são dependentes de análise consciente e conjunta de educador e educando. Na área cirúrgica, este princípio não se mostrou diferente. A parte introdutória do assunto pôde ser realizada eficientemente por cada aluno em seu estudo individual, enquanto a consciência indutiva, raciocínio lógico e habilidade prática foram promovidas por meio da troca de experiências e percepções com o docente. O ensino de disciplinas práticas necessita de conhecimento sobre as ferramentas mais eficientes considerando as fontes de aprendizado disponíveis em cada situação.