

# O ENSINO E DESENVOLVIMENTO DO RACIOCÍNIO CLÍNICO NO CURSO MÉDICO: RELATO DE EXPERIÊNCIA DE PRÁTICAS TUTORIAIS

Camila Santos Pereira<sup>1</sup>  
Carolina Ananias Meira Trovão<sup>2</sup>  
José Henrique Duarte Pinto<sup>3</sup>  
Mariano Fagundes Neto Soares<sup>4</sup>  
Ana Beatris Cézar Rodrigues Barral<sup>5</sup>  
Thaísa de Almeida Pinheiro<sup>6</sup>  
Renata Flávia Nobre Canela Dias<sup>6</sup>

## RESUMO

O artigo aborda a experiência de docentes em promover o raciocínio clínico entre estudantes de medicina através de tutoriais. Destaca-se a importância dessas atividades na capacitação de médicos capazes de enfrentar situações complexas. A exposição a casos clínicos desde o ciclo médio promove a geração e verificação de hipóteses, essencial para decisões diagnósticas acertadas. Os tutoriais oferecem um ambiente de aprendizagem ativa, reforçado por práticas reflexivas orientadas

<sup>1</sup> Doutor. Centro Universitário FIPMoc. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4990-8111>. E-mail: [camila.pereira@unifipmoc.edu.br](mailto:camila.pereira@unifipmoc.edu.br).

<sup>2</sup> Mestre. Centro Universitário FIPMoc. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5859-7431>. E-mail: [carolina.trovao@orientador.unifipmoc.edu.br](mailto:carolina.trovao@orientador.unifipmoc.edu.br).

<sup>3</sup> Mestre. Centro Universitário FIPMoc. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-4925-0671>. E-mail: [jose.pinto@unifipmoc.edu.br](mailto:jose.pinto@unifipmoc.edu.br).

<sup>4</sup> Mestre. Centro Universitário FIPMoc. ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4067-3173>. E-mail: [mariano.soares@unifipmoc.edu.br](mailto:mariano.soares@unifipmoc.edu.br).

<sup>5</sup> Mestre. Centro Universitário FIPMoc. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6527-2611>. E-mail: [ana.barral@unifipmoc.edu.br](mailto:ana.barral@unifipmoc.edu.br).

<sup>6</sup> Mestre. Centro Universitário FIPMOC. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9226-4051>. E-mail: [thaisa.pinheiro@unifipmoc.edu.br](mailto:thaisa.pinheiro@unifipmoc.edu.br)

<sup>6</sup> Doutora. Centro Universitário FIPMOC. ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7547-3780>. E-mail: [renata.dias@unifipmoc.edu.br](mailto:renata.dias@unifipmoc.edu.br).



por tutores experientes. A abordagem colaborativa, enriquecida por discussões em grupo e narrativas para integrar teoria à prática, estimula uma compreensão holística do paciente. Os resultados incluem maior confiança dos estudantes nas habilidades diagnósticas e melhor integração conhecimento-prático.

**Palavras-chave:** Raciocínio Clínico; Educação Médica; Aprendizagem Baseada em Problemas.

*TEACHING AND DEVELOPMENT OF CLINICAL REASONING IN MEDICAL COURSES: EXPERIENCE REPORT OF TUTORIAL PRACTICES*

**ABSTRACT**

The article discusses instructors' experiences in promoting clinical reasoning among medical students through tutorials. It underscores the importance of these activities in equipping doctors to handle complex situations effectively. Exposure to clinical cases from the mid-cycle enhances hypothesis generation and verification, crucial for accurate diagnostic decisions. Tutorials provide an active learning environment, reinforced by reflective practices guided by experienced tutors. The collaborative approach, enriched by group discussions and narratives to integrate theory with practice, fosters a holistic understanding of patients. Results include increased student confidence in diagnostic skills and better integration of knowledge and practice..

**Keywords:** Clinical Reasoning; Medical Education; Problem-Based Learning.

*ENSEÑANZA Y DESARROLLO DEL RAZONAMIENTO CLÍNICO EN LAS CARRERAS DE MEDICINA: INFORME DE EXPERIENCIA DE PRÁCTICAS TUTORIALES*

**RESUMEN**

El artículo aborda la experiencia de docentes en promover el razonamiento clínico entre estudiantes de medicina mediante tutoriales. Destaca la importancia de estas actividades en capacitar a médicos para enfrentar situaciones complejas. La exposición a casos clínicos desde el ciclo medio promueve la generación y verificación de hipótesis, esencial para decisiones diagnósticas acertadas. Los tutoriales ofrecen un ambiente de aprendizaje activo, reforzado por prácticas reflexivas orientadas por tutores experimentados. El enfoque colaborativo, enriquecido por discusiones grupales y narrativas para integrar teoría y práctica, estimula una comprensión holística del paciente. Los resultados incluyen mayor confianza de los estudiantes en habilidades diagnósticas y mejor integración conocimiento-prático.



**Palabras clave:** Razonamiento Clínico, Educación Médica, Aprendizaje Basado en Problemas.

## INTRODUÇÃO

O raciocínio clínico é uma competência central para a prática médica, sendo fundamental para a tomada de decisões eficazes e seguras no cuidado ao paciente. No contexto do ensino médico, desenvolver essa habilidade é crucial para capacitar futuros médicos a avaliarem de forma crítica e integrada as informações clínicas, laboratoriais e de imagem, a fim de chegar ao diagnóstico correto e planejar o tratamento adequado (Peixoto et al., 2018). O ensino do raciocínio clínico, portanto, não é apenas sobre a aquisição de conhecimento, mas também sobre o desenvolvimento de habilidades cognitivas e metacognitivas que permitem aos médicos operar em situações complexas e incertas.

Historicamente, o raciocínio clínico tem sido ensinado de maneira implícita, através da observação de especialistas e da prática clínica supervisionada. No entanto, a crescente complexidade dos cuidados de saúde modernos e a necessidade de reduzir erros médicos destacam a importância de um ensino mais estruturado e explícito desse processo. A capacidade de pensar criticamente e fazer julgamentos diagnósticos precisos pode ser significativamente melhorada quando os estudantes recebem instrução direta e participam de atividades que promovem práticas reflexivas e deliberadas (Norman, 2005).

O raciocínio clínico envolve a aplicação de múltiplas estratégias cognitivas, incluídas a heurística e a análise sistemática. A heurística, ou julgamento intuitivo rápido baseado em experiências anteriores, é muitas vezes utilizada por clínicos experientes. Entretanto, a dependência excessiva de heurísticas pode levar a erros cognitivos, razão pela qual é essencial combinar a intuição com uma análise mais detalhada e racional, especialmente em situações complexas ou atípicas (Pelaccia et al., 2011).



Os fundamentos do raciocínio clínico também incluem o desenvolvimento de habilidades como a geração de hipóteses, o teste de hipóteses e a revisão do conhecimento em resposta a novas evidências. Essas competências são cultivadas através de uma abordagem pedagógica que estimula o pensamento crítico, a resolução de problemas e a reflexão pós-prática (Schmidt & Rikers, 2007). Além disso, o feedback construtivo e o uso de simulações clínicas podem enriquecer o processo de aprendizado, proporcionando aos estudantes oportunidades para praticar e refinar suas habilidades de raciocínio em um ambiente seguro e controlado.

A literatura aponta que a exposição precoce e contínua a práticas de raciocínio clínico, através de metodologias ativas e contextos clínicos variados, pode melhorar significativamente o desempenho dos estudantes em avaliações clínicas e no atendimento a pacientes reais. Estudos mostram que a prática deliberada e a reflexão sobre casos clínicos complexos são estratégias eficazes no desenvolvimento de habilidades de raciocínio clínico (Eva, 2005; Kassirer, 2010).

O objetivo deste artigo é relatar a experiência de docentes de um curso de medicina com o uso de atividades tutoriais que promovem o ensino e o desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de medicina. Através de relatos de prática e análise reflexiva, busca-se evidenciar as estratégias educacionais mais eficazes e os desafios enfrentados na implementação dessas atividades, contribuindo para uma formação médica mais sólida e preparada para os desafios do cuidado de saúde moderno.

## **PERCEPÇÕES DOCENTES**

No curso de medicina em questão, o ensino do raciocínio clínico é intensificado a partir do ciclo médio, abrangendo do sexto ao oitavo período. Durante essas etapas, os estudantes participam de sessões tutoriais focadas na análise e resolução de casos clínicos. Essas atividades são projetadas para



promover um ambiente de aprendizado ativo, onde o raciocínio clínico pode ser desenvolvido de maneira estruturada e reflexiva.

A análise de casos clínicos em pequenos grupos permite que os estudantes pratiquem a geração e a verificação de hipóteses, essencial para o raciocínio clínico eficaz. Cada sessão tutorial começa com a apresentação de um caso clínico, onde os estudantes são incentivados a discutir e identificar problemas, formular hipóteses diagnósticas e planejar investigações adicionais. Essa abordagem ajuda os alunos a integrar conhecimento teórico e prático, essencial para uma prática médica competente (Norman, 2005).

Um componente crucial dessas sessões é a prática reflexiva. Após a discussão de cada caso, os estudantes são incentivados a refletir sobre o processo de pensamento e decisão adotado, examinando tanto os sucessos quanto as áreas de melhoria. Essa reflexão é orientada por tutores experientes, que facilitam o diálogo e desafiam os estudantes a considerar diferentes perspectivas e abordagens. A prática reflexiva permite que os estudantes compreendam melhor seus próprios padrões de pensamento e aprendam a evitar erros comuns no raciocínio clínico (Schmidt & Rikers, 2007).

O aprendizado coletivo, facilitado pelas discussões em grupo, desempenha um papel vital no desenvolvimento do raciocínio clínico. Em um ambiente colaborativo, os estudantes compartilham conhecimentos e experiências, enriquecendo o aprendizado mútuo. As discussões em grupo ajudam a desenvolver habilidades de comunicação e colaboração, essenciais na prática clínica diária. Além disso, o uso de narrativas na apresentação de casos clínicos fornece um contexto rico, permitindo que os estudantes vejam os pacientes como indivíduos com histórias de vida, em vez de meras combinações de sintomas. As narrativas estimulam a empatia e uma compreensão holística do paciente, fundamental para uma prática centrada no paciente (Peixoto et al., 2018).

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**



A experiência com atividades tutoriais centradas no desenvolvimento do raciocínio clínico tem se mostrado extremamente positiva tanto para estudantes quanto para professores. Os estudantes relatam uma maior confiança em suas habilidades de diagnóstico e um entendimento mais profundo do processo clínico. Os professores, por sua vez, observaram melhorias notáveis na capacidade dos alunos de integrar conhecimentos e aplicar a teoria na prática clínica. As sessões tutoriais proporcionam um espaço seguro para a prática deliberada e a reflexão, fundamentais para o desenvolvimento de médicos competentes e reflexivos.

O sucesso desta abordagem é evidente na percepção positiva dos participantes, que destacam o valor do aprendizado colaborativo e da reflexão crítica na formação médica. A incorporação de narrativas e a ênfase na empatia também contribuem para preparar futuros médicos para uma prática mais humana e centrada no paciente. Este modelo de ensino não apenas aprimora o raciocínio clínico, mas também reforça os valores e competências essenciais para a prática médica moderna (Eva, 2005; Kassirer, 2010).

## REFERÊNCIAS

EVA, K. W. What every teacher needs to know about clinical reasoning. *Medical Education*, v. 39, n. 1, p. 98-106, 2005.

KASSIRER, J. P. Teaching clinical reasoning: Case-based and coached. *Academic Medicine*, v. 85, n. 7, p. 1118-1124, 2010.

NORMAN, G. Research in clinical reasoning: Past history and current trends. *Medical Education*, v. 39, n. 4, p. 418-427, 2005.

PEIXOTO, J. M.; SANTOS, S. M. E.; FARIA, R. M. D. de. Processos de desenvolvimento do raciocínio clínico em estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, v. 42, n. 1, p. 75-83, 2018.

PELACCIA, T.; TARDIF, J.; TRIBY, E.; CHARLIN, B. An analysis of clinical reasoning through a recent and comprehensive approach: the dual-process theory. *Medical Education Online*, v. 16, 2011.



SCHMIDT, H. G.; RIKERS, R. M. How expertise develops in medicine: Knowledge encapsulation and illness script formation. *Medical Education*, v. 41, n. 12, p. 1133-1139, 2007.

