



**UNIVERSIDADE FEDERAL
DE ALAGOAS**

**FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE**

ANA CAROLINA DE CARVALHO RUELA PIRES

**DISCUSSÃO DE CASOS À BEIRA DO LEITO: UMA AVALIAÇÃO NO
INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA**

Maceió

2018

ANA CAROLINA DE CARVALHO RUELA PIRES

**DISCUSSÃO DE CASOS À BEIRA DO LEITO: UMA AVALIAÇÃO NO
INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA**

Produto do Trabalho acadêmico de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina-FAMED da Universidade federal de Alagoas-UFAL como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ensino na Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros.

Maceió

2018

RESUMO: A discussão de casos clínicos à beira do leito, por ser uma estratégia de ensino aprendizagem ativa, é utilizada desde os primórdios da educação médica. Ela oferece uma grande variedade de ferramentas de aprendizagem necessárias à formação do médico. Essa modalidade de ensino já chegou a representar 75% do treinamento do médico em formação até os anos sessenta. Apesar de sua validade como metodologia ativa de ensino, pouco há na literatura científica acerca do “como fazê-lo”. Um roteiro sistematizado por docentes e preceptores, no cenário de urgência e emergência em pediatria, foi proposto, visando explorar essa ferramenta e ampliar as possibilidades de planejamento para a prática. Esse roteiro objetiva estabelecer uma rotina no exercício da docência, como forma de auxiliar os discentes na aprendizagem contínua e significativa, e contribuir para a aquisição de habilidades e competências, com maior aproveitamento do momento da visita. A pesquisa mostrou que a discussão à beira do leito é eficaz se conduzida de forma sistematizada. Os resultados dos questionários aplicados aos discentes demonstraram que são utilizadas várias estratégias de aprendizagem as quais estimulam a busca ativa do conhecimento, incentivam o uso do aprendido, de maneira a favorecer a aplicação desse conhecimento na prática. As respostas aos questionários também trouxeram à tona importantes informações acerca do estágio, ao permitirem reflexões e propostas de mudanças direcionadas, e admitirem sua utilização como instrumento de avaliação no internato. Considerando a relevância que a discussão de casos à beira do leito tem na formação médica, foi construído e implantado instrumento para avaliação do Internato em Pediatria, utilizando a visita à beira do leito. Promover sua sistematização mostrou-se efetivo para o processo de ensino-aprendizagem no presente estudo. O aperfeiçoamento dessa estratégia de ensino, por meio da utilização de recursos que explorem a riqueza de um caso clínico real, amplia o olhar do discente para além do saber teórico e permite sua reflexão acerca da prática clínica, da ética profissional, do respeito às diferentes culturas e saberes populares.

Palavras-chave: Ensino à beira do leito. Visitas médicas. Educação médica. Ensino clínico.

PRODUTO DE INTERVENÇÃO: DISCUSSÃO DE CASOS À BEIRA DO LEITO: UMA AVALIAÇÃO NO INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA DA UNCISAL

Introdução

No processo de construção do conhecimento, uma das etapas fundamentais é a avaliação. Pelissoni (2009) afirma que a avaliação deve superar o caráter meramente classificatório; assim, deve servir para avaliar se as instituições atingem os seus objetivos educacionais. O curso de Medicina/UNCISAL está passando atualmente pelo processo de revalidação, portanto se encontra em um momento de abertura para reestruturação e

reavaliação de seus processos, bem como para possível introdução de novas práticas, cientes que estão os gestores da importância desses aspectos no processo avaliativo institucional. Dessa forma, o uso de instrumento normatizado e validado para uso. com essa finalidade, pode contribuir para o aprimoramento das práticas educativas na referida instituição. O produto surgiu a partir da análise e reflexão dos resultados da pesquisa intitulada **“PRODUTO DE INTERVENÇÃO: ADOÇÃO DO INSTRUMENTO AVALIATIVO PARA OS ESTÁGIOS DO INTERNATO DE MEDICINA DA UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CIÊNCIAS DA SAÚDE** e constitui-se em um pré-requisito para obtenção do título de mestre, no programa de Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da FAMED-UFAL. Este consiste numa proposta para adoção de instrumento para avaliação dos estágios do internato em medicina. A proposta foi apresentada, inicialmente, à coordenação do curso, para apreciação e análise e, posteriormente, deveria seguir os trâmites legais para implantação, se favorável fosse

Objetivo Principal

Promover a avaliação dos diversos estágios, no Internato do Curso de Medicina da UNCISAL, por meio da utilização de questionário de Avaliação de Treinamento e Desenvolvimento em Educação.

Objetivos específicos

- Produzir dados que favoreçam a implantação de novas práticas educacionais;
- Reconhecer se são alcançados os objetivos pedagógicos;
- Identificar possíveis áreas em que intervenções são necessárias.

Metodologia

Foram utilizados na pesquisa **DISCUSSÃO DE CASOS À BEIRA DO LEITO: UMA AVALIAÇÃO NO INTERNATO DO CURSO DE MEDICINA** modelos de Avaliação e Aplicação em Treinamento e Desenvolvimento em Educação (TD&E) (BORGES_ANDRADE et al., 2012), por meio de instrumentos normatizados.

As escalas utilizadas avaliaram os fatores físicos, sociais, cognitivos e comportamentais relativos ao Estágio, o impacto do curso sobre o discente, na medida em que foram implementados os procedimentos para realização das visitas e o desempenho após o estágio. Depois da análise estatística e descritiva das respostas, baseadas em sua significância estatística e na dispersão de respostas, a cada item, entre

as 60 questões analisadas, foram selecionadas 20 perguntas fundamentais ao ambiente educacional. Estas foram agrupadas em um formulário entregue aos presentes, na reunião de apresentação do produto (Anexo 4), como proposta para avaliação dos internatos.

Procedimento e Resultados

Foi realizada para a Coordenação do Curso de Medicina apresentação da proposta para a utilização dos instrumentos desta pesquisa, como forma de avaliar os internatos do curso de Medicina, da referida universidade, fruto das reflexões desta investigação. Toda a equipe envolvida com o processo de recredenciamento do curso encontrava-se sensibilizada e aberta à adoção de novas práticas que possam contribuir para melhorias e adequações no curso. Após o coordenador do curso reconhecer a importância do instrumento e relatar algumas experiências que ele desenvolve, foi viabilizada a presença desta pesquisadora na reunião ordinária do colegiado de curso.

Na reunião do Colegiado do Curso de Medicina da UFAL, ocorrida na sala de reuniões dos núcleos, no dia 09 de maio de 2018, a qual durou cerca de 60 minutos, foi feita uma exposição dialogada dos dados da pesquisa do mestrado e os motivos de levar a proposta para a Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL). Foram apresentadas as questões de maior relevância. A discussão, durante a apresentação, suscitou questionamentos e polêmicas entre os membros do grupo, relativos à busca de uma solução para a avaliação dos estágios. Entre as fragilidades expostas, destacamos o seguinte: em virtude de os estágios acontecerem em cenários, nos quais muitos profissionais preceptores não têm formação pedagógica, há dificuldades para oportunizar todo o potencial que os espaços de assistência à saúde podem oferecer. Iniciaram-se dois importantes debates, sendo um relativo à metodologia apresentada e utilizada para a realização das discussões de caso à beira do leito, e o outro sobre a necessidade de reconhecer o funcionamento dos estágios. Na primeira discussão, ficou clara a dificuldade enfrentada pela Universidade no que se refere à formação docente, bem como a necessidade de sensibilizar e capacitar preceptores na função.

A partir dessa reflexão, foram pensadas estratégias para implantação do instrumento apontado neste estudo. Uma das propostas é trabalhar com os coordenadores dos estágios, sensibilizando-os para o uso desse instrumento, bem como para a formação e uniformização dos preceptores, tanto em relação ao uso do instrumento, quanto em relação à forma de proceder à discussão de casos à beira do leito, utilizando-se o “Roteiro

Sistematizado para realização das discussões de casos à beira do leito”. O intuito é extrair dos diferentes contextos reflexões e percepções que conduzam o discente à aprendizagem significativa.

O segundo ponto tratou da utilização dos questionários. Distribuídos aos presentes para apreciação, foram discutidas questões sobre a forma de análise dos dados, frequência de discussões e intervenções e a quem caberia essa tarefa. A despeito de não terem concluído esses questionamentos, por unanimidade, foi reconhecida a necessidade de avaliar os diferentes estágios. Os presentes à reunião ressaltaram que o processo de avaliação é necessário, ainda mais no contexto atual, com o fim de se ter a reformulação da grade curricular que vem sendo pretendida, a qual também atenderá ao credenciamento em curso. Após discussão, o parecer foi favorável ao uso do método, conforme ata da reunião. Por fim, foi dado prosseguimento à reunião, com solicitação da nossa permanência até o final da sessão.

Público-alvo

Coordenador do curso, coordenador do internato, docentes e discentes, que compõem o colegiado.

Localização tempo-espacial

Reunião ordinária do colegiado, às dez horas e trinta minutos, do dia 9 de maio de 2018. Sala de reuniões dos Núcleos, localizada no primeiro andar do prédio sede da Universidade Estadual de Ciências da Saúde (UNCISAL).

Considerações finais

Diante dos resultados e da aproximação da coordenação com o colegiado do curso, foi possível observar boa receptividade à proposta. Trata-se de um momento de credenciamento do curso, o que trouxe à tona a importância de se ter instrumentos de avaliação institucional. Observamos que o tema promoveu reflexão acerca de metodologias de ensino no internato, bem como sobre o reconhecimento de fragilidade pedagógica, no que concerne à formação pedagógica do professor e dos preceptores dos diversos cenários. Como fragilidade e desafio a ser enfrentado, identificamos como proceder e analisar os dados, e, a partir deles, encontrar soluções para as questões diagnosticadas, com fluxo e agilidade necessários para promover melhorias no curso. Foi

importante perceber que a utilização das rotinas para discutir casos é factível de ser reproduzida por meio de treinamento de professores e preceptores.

ANEXO 1: REUNIÃO DO COLEGIADO DO CURSO DE MEDICINA, NA UNICISAL PARA IMPLANTAÇÃO DE INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO INTERNATO EM PEDIATRIA (Foto e Ata)





ESTADO DE ALAGOAS
 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE ALAGOAS
 COORDENADORIA DO CURSO DE MEDICINA
 Campus Gov. Lamerina Filho - Rua Jorge de Lima, 133 - Tracado da Barra - Maceió/AL - CEP: 57.010-300
 Fone: (32) 3315-8128 - E-mail: coord@unival.br

ATA DE REUNIÃO - CURSO DE MEDICINA DA UNIVAL

Dados Gerais	
Realização: Colegiado do Curso	Local: Coordenação do Curso de Medicina
Data: 09/05/2018	Horário: 10:30h
Participantes (nome legível)	Assinatura
Alberto Santos de Lima	
Camilla Maria Bezor Ribeiro Gashi Parjivani	
Carlos Egidio Lima Tomé	
Cláudio José dos Santos Junior	
Fernando Luiz Maia	
Juliana Aruba Pereira Barbosa	
Maria Helena Leitão Gomes	
Telmo Henrique Barbosa de Lima	

Assuntos Gerais

Definição das prioridades para Atividades Complementares do Curso
 Proposta para utilização de questionário de um modelo de avaliação de Tratamento e Desenvolvimento para ser utilizada nos estágios do Curso de Medicina

Outros Presentes: Juliana Rocha Hirat



UNIVAL
 Universidade Estadual de Alagoas
 Campus de Saúde de Maceió

ALAGOAS



ESTADO DE ALAGOAS
 UNIVERSIDADE ESTADUAL DE ALAGOAS
 COORDENADORIA DO CURSO DE MEDICINA
 Campus Gov. Lamerina Filho - Rua Jorge de Lima, 133 - Tracado da Barra - Maceió/AL - CEP: 57.010-300
 Fone: (32) 3315-8887 - E-mail: coord@unival.br

Encaminhamentos

O Colegiado do Curso de Medicina observou a respeito do assunto em pauta e decidiu:

1 - Aprovou por unanimidade a proposta feita pela docente convidada Ana Carolina Cavalho Riuila Preis, que ministra na disciplina de Pediatría, a e também propositora do item nº 01º ano de Medicina, a aplicação de um questionário de um modelo de avaliação de Tratamento e Desenvolvimento para ser utilizada nos estágios do Curso de Medicina.

2 - Foram definidas as prioridades para as Atividades Complementares, a respeito da carga horária de 400h, e estas valores estarão documentadas em documento próprio a ser publicado em breve, com validade para o ano de 2018 em diante.

3 - Definição das normas para a elaboração do TCC, com todos os detalhes constantes no Manual que rege a atividade.

4 - Discutido sobre o formato do tipo: metodologia e número de preceptores, decidido que será aplicada em todo momento.

Estado de ação

Cláudio José dos Santos Junior

1 -
 2 -
 3 -
 4 -
 5 -



UNIVAL
 Universidade Estadual de Alagoas
 Campus de Saúde de Maceió

ALAGOAS

ANEXO 2 - ROTEIRO PARA DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS À BEIRA DO LEITO

- 1) Momento 1: trata-se do primeiro contato do preceptor/professor e do discente com o paciente. Nesse momento, o discente se apresenta para o paciente e seu responsável e o docente pede o consentimento verbal para prosseguir com a discussão, enfatizando que a qualquer momento o processo pode ser interrompido para questionamentos ou caso o responsável assim o queira. O discente faz o relato do caso, contemplando dados relevantes da anamnese, tratamentos já realizados e os em andamento e descreve sua principal hipótese diagnóstica. Baseado na impressão do caso, o preceptor conduz a discussão por meio de questionamentos que resgatem os conhecimentos prévios do grupo. São revisados dados da anamnese, exame físico, fisiopatologia, exames laboratoriais, exames de imagem, de forma a estimular os discentes a construírem, com base nos conhecimentos adquiridos em outros momentos, diagnósticos diferenciais e situações aplicáveis à prática clínica. Nesse primeiro momento, devem ser feitas perguntas de modo amplo, a serem respondidas pelos discentes, de maneira a não constrangê-lo ou intimidá-lo; as não respondidas serão objeto de discussão no segundo encontro, que pode ser no fim da visita ou no próximo encontro, estimulando o discente na busca do próprio conhecimento.
- 2) Momento 2: trata-se do segundo momento do professor e dos discentes com o doente. Este pode ocorrer no fim do turno ou no dia seguinte, a depender da demanda do próprio paciente. Nesse momento são trazidas as respostas às perguntas suscitadas no momento e que não foram respondidas. A partir do que é apresentado pelo discente, o preceptor pode convidar algum discente a explicar, de forma breve, o assunto. Ao docente cabe o papel de orientador e condutor da discussão, intervindo no processo apenas para complementar. É importante dar ao aluno um *feedback*, em particular, acerca de seu desempenho de forma a estimulá-lo na construção de seu conhecimento.

Ressaltamos que temas que envolvam questões éticas relacionadas à privacidade do doente, ou situações que possam impor qualquer tipo de constrangimento a ele, são discutidos em sala de reunião à parte, respeitando-se o sigilo médico, conforme Código de Ética médica vigente.

1. Sinto-me tranquila/o diante da possibilidade de cometer erros ao realizar as atividades da formação do Estágio.
2. Expresso minhas ideias em listas de discussão (e-mail, grupos em redes sociais).
3. Troco informações com os colegas sobre o conteúdo da formação durante o Estágio.
4. Troco informações com os preceptores/professores sobre o conteúdo da formação durante o Estágio.
5. Leio o conteúdo da formação do Estágio em livros textos e artigos científicos.
6. Aumento meus esforços quando o assunto não me interessa.
7. Associo os conteúdos da formação às minhas experiências anteriores.
8. Busco outras fontes de pesquisa, relacionadas à formação do Estágio.
9. Reviso a matéria para verificar o quanto eu domino o conteúdo.

Escala de Estratégias de Aplicação do Aprendido (EAA)

Abaixo você encontrará itens que descrevem estratégias que as pessoas utilizam para aplicar na prática clínica o que elas aprenderam durante o Estágio. Pedimos que você avalie atentamente cada uma das afirmações e, considerando sua vivência durante o estágio, avalie a frequência, conforme a escala de resposta indicada abaixo, com que você utiliza a experiência do estágio na aplicação dos conhecimentos, habilidades e competências por você desenvolvidas na formação. Lembre-se de que não existem respostas certas ou erradas. O que interessa é sua opinião sincera sobre o uso de estratégias para criar condições de aplicar seus novos conhecimentos e habilidades na sua formação médica.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Muito raramente	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre

()10. Acredito que é possível aplicar em minha prática clínica o que aprendi no Estágio.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Muito raramente	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre

()11. Identifico antecipadamente as situações que podem dificultar a aplicação do que aprendi durante o Estágio.

1	2	3	4	5	6	7
Nunca	Muito raramente	Raramente	Algumas vezes	Frequentemente	Muito frequentemente	Sempre

()12. Mostro para meu coordenador do curso/diretor as vantagens em adquirir equipamentos que possibilitem a aplicação do que aprendi.

Escala de Reação ao Curso (ERC)

Atribua notas de 0-10 para os itens abaixo:

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Quanto à programação	Nota
13. Compatibilidade dos objetivos com as suas necessidades de formação no Estágio.	
14. Carga horária programada para as atividades práticas.	
15. Adequação do conteúdo programático aos objetivos da formação.	
Apoio ao desenvolvimento no cenário de formação	Nota
16. Qualidade das instalações da formação.	
17. Qualidade e organização do material didático sugerido.	
Aplicabilidade e utilidade da formação	Nota
18. Utilidade dos conhecimentos e habilidades enfatizadas na formação para resolução de problemas na prática clínica.	
Resultados do treinamento	Nota
19. Probabilidade de melhorar seu nível de desempenho no curso de Medicina e na prática como resultado do uso dos conhecimentos e habilidades adquiridos no Estágio.	
Suporte organizacional	Nota
20. Probabilidade de encontrar no seu ambiente de estágio um clima propício ao uso dos conhecimentos e habilidades aprendidos no Estágio.	

REFERÊNCIAS

ANASTASIOU, Léa das Graças Camargos. Ensinar, aprender, apreender e processos de ensinagem. In: **Processos de ensinagem na universidade: pressupostos para as estratégias de trabalho em aula**, 2005, p. 11-38. (FALTAM LOCAL E EDITORA)

BATISTA, Nildo Alves; BATISTA, Sylvia Helena. **Docência em saúde: temas e experiências**. Senac, 2004. (FALTA LOCAL)

BORGES-ANDRADE, Jairo Eduardo; VILAS-BOAS, R. **Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação**. Porto Alegre: Artmed, 2012.

BRIANI, Maria Cristina. O ensino médico no Brasil está mudando. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 25, n. 3, p. 73-7, 2001.

CRUMLISH, Colleen M.; YIALAMAS, Maria A.; MCMAHON, Graham T. Quantification of bedside teaching by an academic hospitalist group. **Journal of hospital medicine**, v. 4, n. 5, p. 304-307, 2009.

- DA SILVA ABBAD, Gardênia et al. **Medidas de Avaliação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação: ferramentas para gestão de pessoas**. Porto Alegre: Artmed, 2009.
- DE ALMEIDA TRONCON, Luiz Ernesto. Avaliação do estudante de medicina. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 29, n. 4, p. 429-439, 1996.
- DOLMANS, Diana HJM et al. The impacts of supervision, patient mix, and numbers of students on the effectiveness of clinical rotations. **Academic Medicine**, v. 77, n. 4, p. 332-335, 2002.
- FERRAZ, A. P. C. M. et al. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. **Gest. Prod.**, São Carlos, v. 17, n. 2, p. 421-431, 2010.
- Flexner A. **Medical Education in the United States and Canada**. New York: Carnegie Foundation for The Advancement of Teaching; 1910. (Bulletin, 4) 2.
- GUARINO, Cassandra M. et al. Impact of instructional practices on student satisfaction with attendings' teaching in the inpatient component of internal medicine clerkships. **Journal of general internal medicine**, v. 21, n. 1, p. 7-12, 2006.
- HARDEN, Ronald M.; LAIDLAW, Jennifer M. Essential skills for a medical teacher: an introduction to teaching and learning in medicine. **Elsevier Health Sciences**, 2016.
- HUTCHINSON, Linda. ABC of learning and teaching: Educational environment. **BMJ: British Medical Journal**, v. 326, n. 7393, p. 810, 2003.
- LEHMANN, Lisa S. et al. The effect of bedside case presentations on patients' perceptions of their medical care. **New England Journal of Medicine**, v. 336, n. 16, p. 1150-1156, 1997.
- MEGALE, Luiz; GONTIJO, Eliana Dias; MOTTA, Joaquim Antônio César. Evaluation of medical students' clinical skills using the Mini-Clinical Evaluation Exercise (mini-CEX). **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 2, p. 166-175, 2009.
- MILLER, George E. The assessment of clinical skills/competence/performance. **Academic medicine**, v. 65, n. 9, p. S63-7, 1990.
- PELISSONI, Adriane Martins Soares. Objetivos educacionais e avaliação da aprendizagem. **Anuário da Produção acadêmica docente**, v. 3, n. 5, p. 129-140, 2010.
- PETERS, Max; TEN CATE, Olle. Bedside teaching in medical education: a literature review. **Perspectives on medical education**, v. 3, n. 2, p. 76-88, 2014.
- RIBEIRO, Maria Mônica Freitas; AMARAL, Carlos Faria Santos. Medicina centrada no paciente e ensino médico: a importância do cuidado com a pessoa e o poder médico. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 32, n. 1, p. 90-7, 2008.
- SILVA, Juliana Lucchesi Carneiro Leão; SILVA, Thálita Cavalcanti Menezes da; ALENCAR, Luiz Cláudio Arraes de. O Paciente e a Vivência da Visita Médica à Beira do Leito. **Rev. Bras. Educ. Méd.**, v. 40, n. 4, p. 704-712, 2016.
- SOARES, Adriane M.; SOARES, Adriane M. **Objetivos Educacionais e Avaliação da Aprendizagem**. 2009. (FALTAM LOCAL E EDITORA)
- VASCONCELLOS, Celso dos Santos. **Avaliação Concepção Dialética-Libertadora do Processo de Avaliação**. São Paulo: Libertad, 1994.

VIGOTSKI, Lev Semenovich. **A formação social da mente**: o desenvolvimento dos processos psicológicos superiores. Organizadores: Michael Cole et al. Tradução: José Cipolla Neto, Luís Silveira Menna Barreto, Solange Castro Afeche. 7. ed. São Paulo: Martins Fontes, 2007.

ZERBINI, Thaís; ABBAD, Gardênia. Estratégias de aprendizagem em curso a distância: validação de uma escala. **PsicoUSF**, v. 13, n. 2, p. 177-187, 2008.

RAMANI, Subha. Twelve tips to improve bedside teaching. **Medical teacher**, v. 25, n. 2, p. 112-115, 2003.

BLOOM, Benjamin S. et al. **Taxonomy of Educational Objectives**. New York: David McKay Co. Inc., 1956, 1956.

LUCENA, Adson Freitas de; TIBÚRCIO, Rachel Vasconcelos; CAVALCANTE, Jonathas de Aguiar. Teaching at the bedside: a call for innovation. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 4, p. 678-680, 2009.

GRINBERG, Max. Acerca da bioética da beira do leito. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 56, n. 6, p. 632-635, 2010.

BORGES, Marcos C. et al. Ensino clínico em cenários reais de prática. **Medicina (Ribeirão Preto. Online)**, v. 48, n. 3, p. 249-256, 2015.

SILVA, Juliana Lucchesi Carneiro Leão; SILVA, Thálita Cavalcanti Menezes da; ALENCAR, Luiz Cláudio Arraes de. The Patient and the Experience of Bedside Teaching. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, n. 4, p. 704-712, 2016.

