

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS POR RESIDENTES DE
PEDIATRIA EM ALOJAMENTO CONJUNTO DE MATERNIDADE TERCIÁRIA**

DANIEL MARINHO BATISTA

FORTALEZA/CEARÁ

2020

DANIEL MARINHO BATISTA

**AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS POR RESIDENTES DE
PEDIATRIA EM ALOJAMENTO CONJUNTO DE MATERNIDADE TERCIÁRIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientador(a): Prof (a). Me. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues.

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: O programa de residência médica em pediatria necessita contemplar competências mínimas para a formação de profissionais preparados e alinhados com as necessidades dos serviços públicos. Instrumentos de avaliação são ferramentas que auxiliam os preceptores na melhoria do serviço em que estão inseridos e na formação desses residentes. **Objetivo:** Avaliar as competências adquiridas por residentes de pediatria em alojamento conjunto de maternidade terciária. **Metodologia:** O estudo ocorrerá no serviço de Neonatologia do alojamento conjunto em maternidade terciária, através da aplicação de instrumentos avaliativos. **Considerações finais:** Neste estudo, vamos avaliar competências adquiridas por residentes através de três instrumentos validados.

Palavras-chave: Educação baseada em competências, avaliação educacional, residência médica.

1 INTRODUÇÃO

Competência tem como uma de suas definições uma síntese de conhecimentos, habilidades e atitudes que, integrados, propiciam ao indivíduo aprimorar a utilização dos recursos cognitivos e técnicos para diagnosticar, tratar e proporcionar benefício, menor morbidade ao doente e menor custo às instituições. Tais recursos devem ser coerentes com a ética profissional, com a melhor evidência científica disponível e com a experiência pessoal (FERNANDES et al., 2012).

Segundo a Comissão Nacional de Residência Médica, 15 a 20% do conteúdo programático do primeiro ano da residência de pediatria deve contemplar a atenção neonatal básica (assistência ao recém-nascido em sala de parto e alojamento conjunto). Espera-se que esse período proporcione competências, como valorização do aleitamento materno e do vínculo mãe-filho, capacidade de atender o recém-nascido e acompanhá-lo no alojamento conjunto, diagnosticar e tratar as doenças mais frequentes, sabendo distinguir sua gravidade, valorizar o trabalho em equipe multidisciplinar, desenvolver plano de tratamento levando em conta o custo/efetividade, desenvolver habilidade para comunicar e aconselhar pacientes/responsáveis sobre indicações, contraindicações e complicações de procedimentos propostos, orientar as mães puérperas para os cuidados com recém-nascido de baixo risco, reconhecer situações que necessitem de encaminhamento para outras especialidades médicas, além de ser capaz de realizar: punção venosa periférica, punção arterial, sondagem vesical, sondagem nasogástrica,

punção lombar, punção torácica e reanimação em sala de parto para recém-nascidos de baixo risco (MEC, 2016; SBP, 2020).

Para ajudar o residente a adquirir competências, temos a figura do preceptor como facilitador. A principal função do preceptor é ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas. Portanto, entre as suas características marcantes devem estar o conhecimento e a habilidade em desempenhar procedimentos clínicos. Nesse sentido, o preceptor se preocupa principalmente com a competência clínica e com os aspectos de ensino-aprendizagem do desenvolvimento profissional, favorecendo a aquisição de habilidades e competências pelos recém-graduados, em situações clínicas reais, no próprio ambiente de trabalho. É importante lembrar, ainda, que as avaliações formais fazem parte também da preceptoria. Está claro, então, que o preceptor deve ter a capacidade de integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho, ajudando o profissional em formação a desenvolver estratégias factíveis para resolver os problemas cotidianos da atenção à saúde. Pela natureza e extensão das relações desenvolvidas entre os preceptores e os novos profissionais, o preceptor pode ter, além da função de ensinar, as de aconselhar, inspirar e influenciar no desenvolvimento dos menos experientes (BOTTEI; REGO, 2008).

Para avaliar as competências adquiridas pelos residentes, alguns instrumentos foram construídos e validados ao longo do tempo. Os instrumentos de avaliação são ferramentas disponíveis para que o preceptor avalie diretamente as competências (conhecimento, habilidades e atitudes) do estagiário, em diferentes cenários e situações, e indiretamente as fragilidades do serviço. O levantamento das informações das avaliações pode direcionar estratégias de melhoria do programa de residência do serviço. Os instrumentos utilizados nesse estudo serão: mini-exercício clínico avaliativo (mini-CEX), observação direta de habilidades procedimentais (DOPS) e registro das experiências em LOGBOOK (MEGALE; GONTIJO; MOTA, 2009).

O Mini-Cex foi idealizado para ser um instrumento de avaliação formativa, no qual o residente ou interno realiza uma consulta objetiva num paciente, sendo observado pelo professor. Pode acontecer em vários ambientes, como numa enfermaria, no ambulatório ou no alojamento conjunto de uma unidade neonatal. Durante o encontro do estagiário com o paciente, o examinador observa e faz anotações na ficha padronizada, oferecendo logo após o exercício avaliativo um *feedback* ao estudante, apontando-lhe as áreas em que foi bem avaliado e aquelas em que há necessidade de aperfeiçoamento. A competência geral é avaliada, não como uma

média aritmética dos demais escores, mas como síntese da avaliação (MEGALE; GONTIJO; MOTTA, 2009; AMARAL; DOMINGUES; BICUDO-ZEFERINO, 2007).

A observação direta de habilidades procedimentais (DOPS) é um instrumento desenvolvido para avaliação de habilidades procedimentais. O preceptor observa o residente realizando o procedimento e avalia tarefas específicas como conhecimento prévio, consentimento informado, preparação, analgesia, habilidade, técnica de assepsia, conduta pós-procedimento, habilidades de comunicação, profissionalismo e habilidade geral para realizar o procedimento. De maneira semelhante ao mini-CEX, ao final da observação, o preceptor também deve fornecer feedback ao estudante avaliado, com reforço dos pontos positivos e sugestão de estratégias de recuperação das habilidades consideradas insatisfatórias (UFU, 2015).

O Logbook pode ser definido como um recurso por meio do qual os residentes documentam as experiências durante seus estágios. A análise do seu conteúdo permite ao supervisor um diagnóstico mais preciso da estrutura educacional oferecida, identificando fortalezas e fragilidades, além de verificar se todos os residentes atingiram os requisitos mínimos exigidos ao final do treinamento. Por meio da análise dos registros, é possível verificar se um determinado programa propicia ao residente as oportunidades de adquirir as competências essenciais esperadas para a sua formação por meio da prática. Em nível mundial, o Logbook tem sido utilizado tanto na graduação quanto na residência, em configurações e formatos variados. Em muitos países, a utilização desse recurso é uma exigência para o credenciamento de programas de residência (ROCHA et al., 2020).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Avaliar as competências adquiridas por residentes de pediatria em alojamento conjunto de maternidade terciária.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Conhecer as fragilidades e oportunidades da preceptoría em neonatologia no alojamento conjunto em maternidade terciária.

Contemplar as competências exigidas no programa de residência de pediatria.

Contribuir para a melhoria dos serviços de neonatologia através da capacitação de novos colaboradores.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoría.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo ocorrerá no serviço de neonatologia do alojamento conjunto da Maternidade Escola Assis Chateaubriand, hospital terciário de Fortaleza que realiza cerca de 300-400 partos por mês, além de procedimentos cirúrgicos ginecológicos em pacientes provenientes de todo o estado. Neste setor, existem 15 leitos que acomodam puérperas e recém-nascidos de baixo risco provenientes da sala de parto. Os recém-nascidos são acompanhados até o momento da alta hospitalar por equipe multidisciplinar, composta por médico pediatra/neonatalogista, enfermeira, fonoaudióloga, assistente social, fisioterapeuta, psicóloga e técnica de enfermagem.

O serviço recebe 1 médico-residente do primeiro ano de pediatria a cada mês. O estágio tem duração de 30 dias. Durante esse período, o estagiário é orientado diariamente pelo médico-diarista e/ou pelo médico-plantonista, além de trabalhar em conjunto com as outras categorias de profissionais de saúde. No estágio, o residente terá oportunidade de avaliar, examinar, investigar, discutir, diagnosticar e conduzir até 5 pacientes por dia, sempre sob supervisão. Ele terá contato com recém-nascidos de baixo risco e conhecerá o exame físico normal. A partir daí, desenvolverá a capacidade de identificar as alterações e patologias mais frequentes dos recém-nascidos de alojamento conjunto, além de realizar procedimentos de baixa complexidade, como punção lombar, passagem de sonda nasogástrica, aspiração e lavagem gástrica.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A avaliação dos médicos-residentes será facilitada por instrumentos validados compatíveis com as experiências vivenciadas durante o estágio. Para avaliar o exercício clínico na enfermaria, será utilizado o Mini-exercício clínico avaliativo (mini-CEX). Já nos procedimentos, será utilizado a observação direta de habilidades procedimentais (DOPS). Por fim, para registrar as situações experimentadas durante o mês, será utilizado o LOGBOOK.

O mini-CEX e o DOPS serão preenchidos pelo preceptor (médico-diarista e/ou médico-plantonista) após experiências clínicas na enfermaria ou nos procedimentos na sala de procedimentos, respectivamente. Já o LOGBOOK será atualizado diariamente pelo médico-residente. Ao final do estágio, os três instrumentos serão utilizados para a avaliação final.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Uma fragilidade para prática de avaliação dos médicos-residentes está na inconstância da disponibilidade do preceptor. Em algumas ocasiões, haverá mais de 15 recém-nascidos nas enfermarias, pois algumas puérperas podem estar acompanhadas de gemelares. O médico plantonista pode não estar disponível, pois algum outro setor pode demandar mais a sua presença, como a UTI neonatal. Assim, nestas situações, o preceptor terá menos oportunidade de acompanhar e avaliar o estagiário, pois precisará examinar mais pacientes.

Como oportunidades, temos a intervenção positiva dos profissionais do setor, pois através da avaliação dos médicos-residentes, podemos perceber fragilidades do serviço a serem melhoradas. Além disso, em poucos anos, esses residentes serão profissionais que colaborarão com os serviços em que foram treinados. Assim, quanto mais preparados, mais poderão contribuir.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como o estágio tem duração mensal, os três instrumentos seriam gerados no início de cada mês. O mini-CEX e o DOPS seriam preenchidos pelo preceptor (médico-diarista e/ou médico-plantonista) após experiências clínicas na enfermaria ou nos procedimentos na sala de procedimentos, respectivamente. Já o LOGBOOK seria atualizado diariamente pelo médico-residente. Ao final do estágio, os três instrumentos serão utilizados para a avaliação final.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa de residência médica em pediatria possui uma série de competências a serem contempladas durante o período de estágio supervisionado. Oferecer condições para que os residentes possam atingir esse nível é um desafio para os serviços. O conhecimento das competências adquiridas por eles pode ser conseguido através de instrumentos de avaliação. A implementação desse recurso permitiria que o preceptor detectasse as deficiências na formação do médico residente assim como as fragilidades do serviço em que ele está inserido.

Tornar os instrumentos de avaliação parte do nosso cotidiano não deve ser visto como mais uma tarefa para a equipe médica, e sim como oportunidade de melhoria do serviço.

REFERÊNCIAS

AMARAL, Eliana; DOMINGUES, Rosângela Curvo Leite; BICUDO-ZEFERINO, Angélica Maria. Avaliando competência clínica: o método de avaliação estruturada observacional. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 31, n. 3, p. 287-290, Dec. 2007.

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira. O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino. Escola Nacional de saúde pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, março de 2009.

BRASIL. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Secretaria de Educação Superior. Resolução nº 1, de 29 de dezembro de 2016. Dispõe sobre os requisitos mínimos do Programa de Residência Médica em Pediatria e dá outras providências. Diário Oficial da União. Brasília, 30 dez. 2016; Seção 1, p.200.

FERNANDES, Cláudia Regina; FARIAS FILHO, A; GOMES, Josenilia Maria Alves; PINTO FILHO, Washington Auspilicqueta; CUNHA, Glauco Kleming Florêncio; MAIA, Flavio Lobo. Currículo Baseado em Competências na Residência Médica. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 1, p. 129-136, 2012.

MEGALE, Luiz; GONTIJO, Eliana Dias; MOTTA, Joaquim Antônio César. Avaliação de competência clínica em estudantes de medicina pelo Miniexercício Clínico

Avaliativo (Mini-Cex). **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 33, n. 2, p. 166-175, June 2009.

ROCHA, Sheyla Ribeiro; ROMÃO, Gustavo Salata; SILVA FILHO, Agnaldo Lopes; SILVA SÁ, Marcos Felipe. O uso do Logbook e do Portfólio nos Programas de Residência. **Femina**. 2020;48(4):218-21.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Requisitos mínimos para o programa de Residência em Pediatria, [s.d.]. Disponível em: <<http://www.sbp.com.br>> Acesso em: 07 de jul. de 2020.

Universidade Federal de Uberlândia. Instrumentos de Avaliação em serviço, c2015. Disponível em: <http://www.famed.ufu.br/system/files/conteudo/instrumentos_de_avaliacao_em_servico_ufu.pdf> Acesso em: 08 de jul. de 2020.