

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 NA RESIDÊNCIA MÉDICA
COMO FATOR DE CONHECIMENTO

ELSON JOSÉ DE ALMEIDA JÚNIOR

FORTALEZA/CEARÁ

2020

ELSON JOSÉ DE ALMEIDA JÚNIOR

**AVALIAÇÃO NA RESIDÊNCIA MÉDICA
COMO FATOR DE CONHECIMENTO**

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): Profa. Ms. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: a avaliação didática é necessária e precisa ser permanente no trabalho docente, o qual deve acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem. As avaliações programadas oferecem importante ferramenta para formação qualificada do profissional médico. **Objetivo:** implementar técnicas de avaliação somativa a médicos residentes, objetivando melhorar e aprimorar sua capacitação. **Metodologia:** projeto de intervenção com aplicação de técnicas de avaliação teórico-práticas a médicos residentes, após treinamento de preceptores em técnicas de avaliação: OSCE, MINI-CEX e DOTS. **Considerações Finais:** o sucesso nas avaliações passa pela sensibilização da importância frente aos preceptores, através de treinamento e convencimento estrutural.

Palavras-chave: avaliação educacional, capacitação em serviço, treinamento.

1 INTRODUÇÃO

A avaliação é uma tarefa didática necessária e precisa ser permanente no trabalho docente, o qual deve acompanhar passo a passo o processo de ensino e aprendizagem (LIBÂNEO, 2013). Com o objetivo de aprimorar a prática da preceptoria em seus aspectos educacionais, por meio de variadas atividades formativas, qualificando a formação humana em saúde, o preceptor deve desenvolver atividades docente-assistenciais no acompanhamento dos residentes (NASCIMENTO, 2008).

A avaliação se torna um instrumento que o preceptor deve lançar mão. LIBÂNEO (2013) afirma que, por meio dela, os resultados são obtidos no decorrer do trabalho conjunto do professor e dos alunos, e são comparados com os objetivos propostos, a fim de constatar progressos, dificuldades e reorientar o trabalho para correções necessárias. Segundo o mesmo autor, a avaliação vai além da realização de provas e de atribuições das notas. A mensuração pode proporcionar dados que podem ser submetidos a uma apreciação qualitativa.

Os instrumentos avaliativos são variados e a proposta é pensar numa avaliação que permita uma comparação entre os resultados obtidos no decorrer do trabalho conjunto de preceptores e alunos e os objetivos propostos. Dessa maneira, os envolvidos no processo poderão constatar os progressos, as

dificuldades e reorientar o trabalho, conforme visto anteriormente na proposta de LIBÂNEO (2013).

Apesar de desempenhar importante papel na formação dos futuros especialistas médicos, é um equívoco comum tomar a avaliação unicamente um ato de aplicar provas, atribuir notas e classificar os alunos. Reduzir a avaliação à cobrança daquilo que o aluno memorizou e usar a nota somente como instrumento de controle, detendo o poder de aprovar ou reprovar, é uma ocorrência frequente, e por que não dizer uma regra quase geral. Além disso, é um equívoco utilizar a avaliação como recompensa aos “bons” alunos e punição para os desinteressados ou indisciplinados.

Tais problemas e visões distorcidas do que realmente representa uma boa avaliação se tornam um verdadeiro desafio imposto aos preceptores e importante barreira na melhoria da formação destes futuros especialistas.

Mais uma vez, citando LIBÂNEO (2013), a avaliação tem características importantes, a serem pontuadas:

- Refletir a unidade objetivos-conteúdos-métodos;
- Possibilitar a revisão do plano de ensino;
- Ajudar a desenvolver capacidades e habilidades;
- Voltar-se para a atividade dos alunos;
- Ser objetiva;
- Ajudar na auto percepção do professor;
- Refletir valores e expectativas do professor em relação aos alunos;
- Ser instrumento de verificação do rendimento escolar.

A avaliação não acontece em momentos isolados do trabalho pedagógico: ela o inicia, permeia todo o processo e o conclui.

Existem vários tipos de avaliações onde o preceptor conseguirá observar o desenvolvimento do residente médico, um exemplo é a prova dissertativa onde o aluno coloca com suas palavras o que entendeu sobre o assunto. Outra forma de avaliar o aluno é com a auto avaliação, pois por meio de algumas afirmações ele irá analisar e dizer como foi seu desenvolvimento. A avaliação deve ser um instrumento no qual se possa identificar e analisar a evolução, o rendimento e as modificações do educando, confirmando a construção do conhecimento.

A avaliação diagnóstica deve acontecer no início de cada ciclo ou ano letivo, pois assim fica mais fácil detectar os erros e planejar as atividades que serão realizadas. A avaliação formativa tem como propósito informar ao professor e aluno sobre os resultados da aprendizagem, durante as atividades escolares, possibilitando a reformulação no mesmo e assegurando o alcance dos objetivos.

A avaliação escrita não deve restringir-se a pedir aos alunos que repitam somente o que foi ensinado ou o que está no livro didático, ela deve servir também para verificar o desenvolvimento das habilidades intelectuais dos alunos na assimilação dos conteúdos (organização das ideias, clareza de expressão, originalidade, capacidade de fazer relações entre fatos dentro do texto escrito).

A avaliação dialógica não deve acontecer em momentos isolados do trabalho pedagógico. Ela deve permear todo o processo pedagógico e não apenas uma prática, uma atividade neutra, ou meramente técnica, mas sim uma atividade dimensionada, que irá traduzir a prática pedagógica num processo constante de idas e vindas, em uma espiral de sentidos, baseada em uma dada prática.

A avaliação deve ser baseada numa horizontalidade, estimulando evidências concretas de trabalhos, proporcionando condições para que ocorra uma análise, juntamente com o grupo, do processo obtido. Assim, para uma convivência democrática no grupo e na sociedade é preciso manter como meta as relações horizontalizadas de forma a compreender uma discussão de forma cooperativa, por meio de uma reflexão sistematizada, conforme afirma SANT'ANA (2009).

A ideia de reciprocidade e rede deve permear o princípio avaliativo para que o professor possa avaliar o desenvolvimento do aluno por intermédio de diversos instrumentos, funcionando em uma lógica cooperativa, que faz do diálogo uma prática de reflexão, uma constante. A rede se conecta de diferentes formas, mas retroalimentando todo o emaranhado conectado. Pensar em uma avaliação em rede é também compreender os processos interligados de sentidos num dado contexto situado.

A avaliação somativa é a soma de vários instrumentos avaliativos, em um determinado período de tempo. Utilizando uma diversidade de instrumentos avaliativos, além de uma avaliação mais completa, podemos detectar deficiências e potenciais individuais em cada residente, aos quais podemos e devemos investir.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Implementar técnicas de avaliação somativa aos residentes de Ginecologia e Obstetrícia de um hospital terciário no Estado do Ceará, com a finalidade de melhorar e aprimorar a capacitação dos médicos residentes.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Treinamento do corpo de preceptores com relação a importância e aplicação dos diversos modos de avaliação das habilidades clínicas dos médicos residentes:

- ❖ Mini Clinical Evaluation Exercise (Mini-CEX): observação direta do médico residente enquanto realiza uma consulta e/ou exame físico objetivo e rápido, focado em determinada necessidade do paciente, reproduzindo da maneira mais fiel a rotina do profissional em seu local de trabalho.

- ❖ Objective Structured Clinical Examination (OSCE): método válido e confiável de avaliação em ambiente simulado, podendo ser utilizado na verificação da aquisição de habilidades clínicas pelos médicos residentes para fins de progressão ou certificação.

- ❖ DOPS: variação do Mini-CEX em que o avaliador observa o médico residente enquanto o mesmo está realizando um procedimento.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção com aplicação de técnicas de avaliação teórico-práticas a médicos residentes do Programa de Residência Médica (PRM) de Ginecologia e Obstetrícia do HGCC, a partir do treinamento de preceptores nas técnicas de avaliação comum OSCE, MINI-CEX e DOTS.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo se realizará em hospital terciário no Estado do Ceará, na cidade de Fortaleza-CE, Hospital Dr Cesar Cals de Oliveira – HGCC, com médicos preceptores e residentes médicos em Ginecologia e Obstetrícia, podendo estender o estudo aos demais programas de residência médica (PRM) existentes no hospital.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A implantação do projeto prevê três fases.

❖ **Treinamento da equipe de preceptores.**

O treinamento de todos os preceptores envolvidos em realizar as avaliações é um momento fundamental para que os objetivos sejam alcançados. Desta forma, reuniões para treinamento deverão ser realizadas, de forma virtual e presencial, até que todos os preceptores envolvidos no projeto tenham a segurança necessária em realizar avaliações de OSCE, MINI-CEX e DOPS.

❖ **Reavaliação em grupo das avaliações realizadas.**

O grupo de preceptores deverá ter suas avaliações revisadas de forma conjunta. Para isso, serão realizadas filmagens de alguns dos procedimentos selecionados, realizados pelos médicos residentes, e posteriormente avaliados pelos preceptores, podendo assim, ser revista em grupo, a forma com que as avaliações foram realizadas.

Esta etapa é fundamenta para que o grupo de preceptores avaliadores possam ter uma conduta padrão e uniforme das referidas avaliações.

❖ **Avaliação final com médicos residentes.**

Ao final do período anual, uma reunião com médicos residentes deverá ser realizada com o intuito de se averiguar o impacto de tais avaliações sobre o aprendizado.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O sucesso nas avaliações passa pela sensibilização de sua importância frente aos preceptores, por treinamento dos métodos mais modernos e eficazes e de sua implementação cotidiana e rigorosa.

Dificuldades para com uma avaliação efetiva que leve o aluno a um pensamento crítico de seus conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas devem ser ultrapassadas com trabalho conjunto e fortalecimento do Programa de Residência Médica (PRM).

O processo deve ser organizado passo a passo a fim de a participação de todos os preceptores e residente seja alcançada.

Casos os preceptores não se interessem pelas novas formas de avaliar o aprendizado teórico-prático dos médicos residentes, o projeto não alcançará todo seu potencial.

Para que os objetivos sejam alcançados plenamente, o envolvimento da direção do hospital, COREME e coordenador do Programa de Residência Médica (PRM), além da compreensão por parte dos médicos residentes, serão necessários.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O andamento satisfatório do projeto será avaliado progressivamente de forma qualitativa e quantitativa.

Qualitativamente, através de levantamento da percepção dos preceptores do PRM de uma melhora das atividades teórico-práticas dos médicos residentes, em reuniões de avaliação do projeto.

Quantitativamente, através de melhora das notas atribuídas às avaliações instituídas pelas novas técnicas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Julgamos que a implementação da realização de avaliação dos médicos residentes é de fundamental importância, utilizando metodologias variadas, conseguindo assim se objetivar não apenas conhecimento teórico, mas também suas habilidades e atitudes a serem atingidas na Matriz de Competências pré-especificadas.

Aulas e palestras on-line e presenciais aos preceptores terão resultado direto na implementação de tais métodos de forma progressiva, de modo a reavaliações e ajustes sejam realizados até o modelo ideal ser atingido segundo o perfil do serviço.

Finalmente, todo o PRM deverá entender que a avaliação, não apenas em ambiente teórico, leva o estudante a repensar sua atuação e a uma prática segura e eficaz ao aplicar na prática cotidiana, uma vez que possíveis falhas podem ser descobertas e corrigidas com maior eficiência.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Adriana Cavalcanti de. Preceptoría em Programas de Residência: ensino, pesquisa e gestão. Rio de Janeiro: CEPESC/IMS/UERJ, 2017.

ALMEIDA, C.A.L.; TANAKA, O.Y. Evaluation in health: participatory methodology and involvement of municipal managers. Ver. Saúde Pública, São Paulo, v. 50, n. 45.

MODALIDADES DE AVALIAÇÃO – Unidade 1. Disponível em <https://avasus.ufrn.br/pluginfile.php/403910/mod_page/content/3/Texto%20%E2%80%93%20Unidade%201.pdf>. Acessado em: 08 de outubro de 2020.

MODALIDADES DE AVALIAÇÃO – Unidade 2. Disponível em <https://avusus.ufrn.br/pluginfile.php/403910/mod_page/content/3/Texto%20%E2%80%93%20Unidade%202.pdf>. Acessado em: 08 de outubro de 2020.

METODOLOGIAS ATIVAS 1: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) – Unidade 2. Disponível em: https://avusus.ufrn.br/pluginfile.php/373170/mod_page/content/3/Texto%20-%20Unidade%201.pdf. Acessado em: 08 de outubro de 2020.

METODOLOGIAS ATIVAS 1: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) – Unidade 2. Disponível em: https://avusus.ufrn.br/pluginfile.php/373170/mod_page/content/3/Texto%20-%20Unidade%202.pdf. Acessado em: 08 de outubro de 2020.

METODOLOGIAS ATIVAS 1: APRENDIZAGEM BASEADA EM PROBLEMAS (ABP) – Unidade 3. Disponível em: https://avusus.ufrn.br/pluginfile.php/373170/mod_page/content/3/Texto%20-%20Unidade%203.pdf. Acessado em: 08 de outubro de 2020.