

**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**

**O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE MASTOLOGIA E
IMAGINOLOGIA MAMÁRIA PARA MÉDICOS RESIDENTES DE GINECOLOGIA
E OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA**

ESTELA GELAIN JUNGES LAPORTE

JUIZ DE FORA/MG

2020

ESTELA GELAIN JUNGES LAPORTE

**O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM DE MASTOLOGIA E
IMAGINOLOGIA MAMÁRIA PARA MÉDICOS RESIDENTES DE GINECOLOGIA
E OBSTETRÍCIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA**

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.

Orientadora: Patrícia de Oliveira Lima

JUIZ DE FORA/MG

2020

RESUMO

Introdução: O conhecimento básico das alterações mamárias permite que se identifique mais rapidamente as pacientes que necessitam de atenção especializada, de forma a não atrasar diagnósticos e não piorar prognósticos no caso das doenças malignas da mama. **Objetivo:** Definir estratégias para aumento do engajamento dos médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia (GO) no aprendizado de Mastologia e Imaginologia Mamária. **Metodologia:** Projeto de Intervenção, tipo Plano de Preceptoria, com médicos residentes de GO do HU-UFJF. **Considerações finais:** Aumento da compreensão teórico prática dos residentes de GO do HU/EBSERH/UFJF nas referidas áreas, capacitando-os a diagnosticar precocemente e definir melhor estratégias de tratamento.

Palavras-chave: Mama. Diagnóstico por imagem. Residência E Internato.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O estudo das doenças mamárias é de grande relevância, já que no Brasil, de acordo com o Instituto Nacional de Câncer (INCA, 2020), o câncer de mama é a segunda neoplasia que mais afeta as mulheres, perdendo apenas para o câncer de pele não melanoma. A estimativa para 2019 foi de 59.700 e para 2020, 66.280 novos casos da doença, sendo responsável por quase 30% das neoplasias que acometem as mulheres.

A despeito dos esforços em relação ao rastreamento precoce do câncer de mama, a incidência da doença no Brasil continua aumentando ano após ano. O rastreamento mamográfico oportunístico se mostra um grande desafio, já que o tratamento precoce da doença, melhora muito as taxas de cura, diminuindo assim a mortalidade pela doença.

Assim sendo, o conhecimento básico das alterações mamárias permite que se identifique mais rapidamente as pacientes que necessitam de atenção especializada, as que podem ser acompanhadas pelo médico de outra especialidade ou médico de família, e qual a urgência que cada caso demanda, de forma a não atrasar diagnósticos e não piorar prognósticos no caso das doenças malignas da mama.

A maioria dos serviços das cidades de médio e pequeno porte não dispõem de médicos mastologistas, ficando a cargo do ginecologista e médico da família identificar alguma alteração na consulta de rotina da paciente, que costuma ser anual. Daí a importância do residente que inicia sua vida como ginecologista, saber identificar as alterações relevantes, solicitar exames que sejam pertinentes ao caso e acompanhar de forma correta as lesões que necessitam ser acompanhadas ou encaminhar o que necessita ser encaminhado, da forma mais rápida e eficiente possível.

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação, e foi instituída pelo Decreto nº 80.281 de 5 de setembro de 1977, o qual também criou a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). É uma etapa desafiadora na carreira médica, trazendo mudanças no ensino-aprendizagem em relação à vida acadêmica. A nova rotina, com maior carga horária de ensino, plantões e demais atividades envolvidas na residência médica, pode ser percebida de forma negativa, se tornando uma sobrecarga e facilitando a perda de interesse em determinados assuntos que não sejam tão corriqueiros.

A Mastologia foi incluída como especialidade apenas em 2002, quando foi criada a residência médica em mastologia, através do convênio entre o Conselho Federal de Medicina

(CFM), Associação Médica Brasileira (AMB) e Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). Atualmente, o programa tem duração de dois anos, carga horária de 60 horas semanais, e apresenta como pré-requisito a realização de residência médica prévia em ginecologia e obstetrícia (GO) ou cirurgia geral. No Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), não há residência médica de mastologia. Os residentes da ginecologia e obstetrícia têm contato com a especialidade através das atividades teóricas e práticas ministradas pelos professores da UFJF e médicos da EBSEH.

Já a Imaginologia Mamária é o estudo das mamas do ponto de vista radiológico, sendo de competência do médico radiologista ou do mastologista/ginecologista após a obtenção do título de habilitação em Imagem da Mama. Dentro do serviço de radiologia do HU-UFJF, existe a Imagem da Mulher, onde é realizado o rastreamento das doenças mamárias através do exame de mamografia. As pacientes têm acesso também aos exames complementares de ultrassonografia mamária e ressonância magnética de mamas, bem como a procedimentos diagnósticos (biópsias mamárias) e marcações pré-cirúrgicas, ambos guiados por ultrassonografia ou mamografia.

Larson e cols, em 2017, concluíram que, após o advento da mastologia como especialidade, o número de cirurgias realizadas por residentes de cirurgia geral nos Estados Unidos e o nível de aprendizagem de mastologia tem diminuído. O mesmo pode estar ocorrendo de forma análoga com os residentes de GO no Brasil.

Minter e cols, em 2014, avaliaram que a não identificação precoce de residentes com dificuldades de aprendizado em determinada habilidade, pode acarretar em sérios prejuízos no seu aprendizado, assim como possibilidade de malefício para os pacientes sob os seus cuidados. E que a implementação de medidas tardias para sanar as deficiências encontradas, pode não surtir o efeito desejado. Médicos residentes ineficientes e desinteressados afetam, segundo Minter, o rendimento de toda a equipe de residentes, e podem até afetar o cuidado com o paciente, impactando negativamente no seu prognóstico.

Downing e cols, em 2011, perceberam que a identificação dos residentes com dificuldades em determinada área e intervenção no seu ciclo de aprendizagem pode mudar o cenário, pois estes residentes que estão performando abaixo da média geralmente não tem a capacidade de percebê-lo.

O residente que se sente estimulado, está conectado às atividades da residência, percebendo-as como um desafio positivo diário. Muito disso, se deve ao fato de como o assunto é abordado e trazido à realidade, à prática diária. Ou seja, para haver um engajamento satisfatório dos residentes, é necessário que haja primeiro um envolvimento dos outros

médicos da EBSEERH, assim como dos professores da disciplina de ginecologia e obstetrícia nesse plano de preceptoria.

Portanto faz-se necessária a implementação de estratégias de ensino voltada ao incremento das habilidades em Mastologia e Imaginologia Mamária nos residentes de GO do HU EBSEERH/UFJF.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL:

Definir as estratégias para o aumento do engajamento dos residentes de GO do HU-UFJF/EBSEERH no aprendizado de Mastologia e Imaginologia Mamária.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Construção de score para avaliação do engajamento e da auto-percepção de conhecimento;
- Análise seriada do escore para implementação de estratégias de aumento do engajamento;
- Construção de calendário e provas específicas anuais para avaliação do conhecimento técnico que devem entrar na nota da residência.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de Intervenção, tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário deste projeto de intervenção é o Ambulatório de Mastologia e o setor de Imagem da Mulher do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), tendo como público alvo os médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia. A equipe executora conta com os médicos da EBSEERH que atuam na área, assim como os professores dessa disciplina.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Os médicos residentes de GO deverão ser submetidos, anualmente, a questionário para construção de score de avaliação do engajamento e da auto-percepção de conhecimento de Mastologia e Imaginologia Mamária “SAVE” (apêndice 1). O referido score será enviado

para os residentes por e-mail e respondido da mesma forma. A avaliação desse score será realizada pela responsável por este programa e seus resultados serão discutidos com equipe docente e Chefia da Residência de GO, para definição de estratégias para resolução de deficiências diagnosticadas.

As provas serão aplicadas anualmente, em dias e horários predefinidos por calendário, elaborado conjuntamente pela Chefia da Residência de GO e pela responsável por este programa. As questões das provas serão formuladas e aplicadas pela responsável por este programa com contribuição dos docentes da disciplina de GO, e médicos da EBSEH cuja especialidade esteja envolvida no conteúdo programático dos conhecimentos de Mastologia. Uma prova de avaliação inicial, após 45 dias de ingresso no Programa de Residência Médica de GO, será seguida de provas anuais sempre ao término de cada ano curricular de Residência Médica.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Apresenta-se como fragilidade o não envolvimento dos médicos da EBSEH/UFJF e dos docentes da disciplina de GO da UFJF nas atividades programadas, tal como no desenvolvimento e aplicação das estratégias oriundas das avaliações (SAVE e provas). Também é fragilidade o não preenchimento e envio do SAVE pelos médicos residentes (fato que pode ser contornado, relacionando-o como ato obrigatório de atividade discente do Programa de Residência).

Configura-se oportunidade, o uso das informações colhidas extrapolando-as para diferentes áreas dentro da GO.

Os dados de engajamento do SAVE podem também ser utilizados como dados indiretos para a residência de GO, sinalizando alertas para avaliações do grau de engajamento e possíveis estratégias para reversão de fragilidades.

Os dados fornecidos também poderão servir para a EBSEH nacional traçar estratégias e parâmetros de qualidade para as residências de GO (no tocante aos conhecimentos de Mastologia) e pode se tornar projeto piloto para diversas outras unidades hospitalares dispostas a desenvolver modelos semelhantes. Ressalta-se que a reprodutibilidade desde modelo o torna facilmente executável em outros hospitais.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O questionário “SAVE” (apêndice 1) é composto por 7 questões objetivas que, enviadas por e-mail, devem ser respondidas pelos médicos residentes de GO. Cada questão

tem 5 possibilidades de respostas, graduadas em notas que variam de 1 a 5. Quanto maior o score da resposta, maior o grau de envolvimento do referido residente ao aprendizado da Mastologia e Imaginologia mamária.

Serão realizados cálculos de médias simples e mediana de cada questão, agrupando-se os residentes por ano de residência (R1, R2 e R3) para efeito de cálculo. Scores médios e medianas inferiores a 3 indicam deficiências, que devem ser diagnosticadas e executadas estratégias a serem definidas para saná-las.

Também serão gerados gráficos de score de cada questão para cada residente, ao longo do programa de Residência Médica, objetivando o acompanhamento de sua evolução no programa, e individualização de estratégias de ação.

As avaliações por meio de provas (item 2.2.3), serão desenvolvidas e coordenadas pela responsável por este programa, contendo 50 questões objetivas, que focarão em avaliação de conhecimentos de Mastologia e Imaginologia Mamária cruciais ao desempenho da especialidade de GO. Contribuições de questões serão dadas pelos docentes de GO e médicos da EBSEH de especialidades cujos conhecimentos sejam importantes da construção do arcabouço teórico necessário ao médico GO. Tais especialidades serão Radiologia, Oncologia Clínica, Ginecologia e Obstetrícia, Mastologia, Endocrinologia e Anatomopatologia. Taxa de acerto igual ou superior a 35 questões serão consideradas produtivas. Taxas inferiores a 35 questões serão consideradas insuficientes e o referido residente será chamado para uma entrevista para diagnóstico das deficiências. Após esta entrevista um plano de ação individual deverá ser formulado, em conjunto com a Coordenação da Residência Médica de GO da EBSEH/UFJF, e implementado. Uma nova avaliação de prova deverá ser refeita em 60 dias. Caso a nota seja inferior à 35 questões assertivas, esta deverá ser incluída na nota geral de avaliação deste residente e comunicada à Comissão de Residência Médica (COREME).

Gráficos de taxa de acerto também serão gerados para cada grupo de residente (agrupando-se por ano de residência) e também individualmente. Estas informações deverão ser utilizadas para escolha do programa teórico de Mastologia e Imaginologia mamária do ano subsequente, visando correção do déficit teórico.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto aumentará a compreensão teórico prática dos residentes de GO do HU/EBSEH/UFJF na Mastologia e Imaginologia mamária. Capacitando-os a diagnosticar precocemente e definir melhor estratégias de tratamento. Isso acarretará no aumento da

sobrevida global das pacientes futuramente atendidas pelos mesmos e diminuição de custos do Estado com tratamentos dos pacientes com câncer de mama avançado.

Também desenvolverá modelo de engajamento e construção de conhecimento que poderá, após sua avaliação, ser reproduzido por outros Serviços dentro do HU/EBSERH/UFJF e até mesmo em outros hospitais gerenciados pela EBSEH, contribuindo para um dos pilares da EBSEH que é formação de profissionais de saúde com conhecimento teórico-prático robusto, os entregando para a sociedade.

REFERÊNCIAS

BOWE SN, MCCORMICK ME. **Resident and fellow engagement in safety and quality. Otolaryngologic Clinics of North America** 2019;52:55-62.

Instituto Nacional de Câncer, INCA. Disponível em: <http://www.inca.gov.br/numeros-de-cancer>. Acesso em: 13 de out. de 2020.

LARSON KE, GROBMYER SR, RESCHKE MAB, VALENTE SA. **Fifteen-Year Decrease in General Surgery Resident Breast Operative Experience: Are We Training Proficient Breast Surgeons? Journal of Surgical Education** 2017;75:247-253.

LIPSETT PA, HARRIS I, DOWNING S. **Resident self-other assessor agreement: influence of assessor, competency and performance level. Archives of Surgery** 2011;146:901-906.

MINTER R, DUNNINGTON G, SUDAN R, TERHUNE K, DENT D, LENTZ A. **Can this resident be saved? Identification and Early Intervention for Struggling Residents. Journal of the American College of Surgeons** 2014;219:1088-1095.

Sociedade Brasileira de Mastologia (SBM). Disponível em: <http://www.sbmastologia.com.br/medicos/espaco-do-residente>. Acesso em: 13 de out. de 2020.

TURNER-LAWRENCE D, TODD BR. **Monthly progression of emergency medicine resident efficiency: what can we expect of our residents throughout training? The Journal of Emergency Medicine** 2019;57:77-81.

APÊNDICE 1

SCORE DE AVALIAÇÃO DE ENGAJAMENTO E AUTO PERCEPÇÃO DE CONHECIMENTO

1 – Qual a sua percepção sobre a importância do conhecimento de Mastologia no aprendizado e formação médica?

() 1 – não é importante () 2 – pouco importante () 3 – razoavelmente importante
() 4 – muito importante () 5 – fundamental

2 – Qual a sua percepção sobre o ensino do conhecimento da Mastologia na sua formação médica (faculdade)?

() 1 – inexistente () 2 – pouco abordada () 3 – razoavelmente abordada
() 4 – muito abordada () 5 – completamente abordada

3 – Qual a sua percepção sobre seu domínio de conhecimentos básicos (prevenção, diagnóstico e tratamento) na especialidade de Mastologia?

() 1 – inexistente () 2 – pouco () 3 – razoável () 4 – muito () 5 – completo

4 – Qual sua percepção sobre a importância do conhecimento da Mastologia na sua residência médica de Ginecologia e Obstetrícia?

() 1 – não é importante () 2 – pouco importante () 3 – razoavelmente importante
() 4 – muito importante () 5 – fundamental

5 – Qual sua percepção sobre o ensino do conhecimento da Mastologia na sua residência médica de Ginecologia e Obstetrícia?

() 1 – inexistente () 2 – pouco abordada () 3 – razoavelmente abordada
() 4 – muito abordada () 5 – completamente abordada

6 – Qual sua percepção sobre a necessidade de aprimoramento de seus conhecimentos em Mastologia na sua residência médica de Ginecologia e Obstetrícia?

() 1 – inexistente () 2 – pouco () 3 – razoável () 4 – muito () 5 – completo

7 – Você se acha apto à prevenir, diagnosticar e tratar patologias mamárias como Ginecologista e Obstetra?

() 1 – não () 2 – pouco () 3 – razoavelmente () 4 – muito () 5 – completamente

☐

☐

☐

☐