

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 APRENDIZAGEM DOS RESIDENTES DE ENDOSCOPIA
DIGESTIVA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO**

FRED OLAVO ARAGÃO ANDRADE CARNEIRO

FORTALEZA/CEARÁ

2020

FRED OLAVO ARAGÃO ANDRADE CARNEIRO

**AVALIAÇÃO DE APRENDIZAGEM DOS RESIDENTES DE ENDOSCOPIA
DIGESTIVA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER CANTÍDIO**

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: Prof(a). Me. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues.

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: Os métodos tradicionais de avaliação baseados na avaliação cognitiva não são adequados para avaliar as competências de uma boa prática médica. **Objetivo:** Desenvolver projeto de um sistema de avaliação na Residência Médica em Endoscopia Digestiva do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Metodologia:** Estudo intervencional do tipo Plano de Preceptoria tendo como público-alvo os residentes de endoscopia digestiva e como equipe executora preceptores do serviço e equipe multidisciplinar. **Considerações finais:** Ao final, espera-se que todos que participaram do processo sejam beneficiados. Desta forma, que os residentes se sintam aptos a atuar na sua especialidade médica e que sintam evolução na aprendizagem.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino. Residência médica.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

A avaliação deve ser vista como parte do processo de ensino-aprendizagem e não só como mera verificação do grau de alcance dos objetivos de aprendizagem. Desta forma, deve estar intrinsecamente integrada ao programa educacional. Os resultados das investigações na área têm demonstrado que a avaliação influencia e estimula a aprendizagem. Atualmente, tem sido propostas formas diferenciadas de realizá-la, buscando diagnosticar e solucionar eventuais falhas na aprendizagem. A função principal da avaliação é ajudar o aluno a aprender e ao professor, ensinar. Isso abrange desde um diagnóstico em torno do aluno até o feedback de todo o processo, permitindo assim conhecer os alunos, determinar se os objetivos previstos para o processo de ensino e aprendizagem foram ou não atingidos, aperfeiçoar o processo, diagnosticar as dificuldades de aprendizagem, promover, motivar e dar retorno aos alunos sobre seu progresso.

Há três tipos de avaliação, que são: diagnóstica, formativa e somativa (BLOOM, 1983; DIAS SOBRINHO, 2000). Para garantir a eficiência do sistema de avaliação e a eficácia do processo de ensino e aprendizagem, recomendam que o professor faça uso destas três modalidades juntas. A avaliação diagnóstica é realizada no início do processo de aprendizagem e pretende identificar o nível de conhecimento dos alunos e as deficiências em termos de pré-requisitos. Estas informações refletem no planejamento das atividades educacionais. A avaliação formativa é realizada ao longo do processo, permite o acompanhamento progressivo do aluno e, deste modo, fornece informações que orientam os professores na correção das

distorções no processo de ensino e na identificação de obstáculos que estão a comprometer a aprendizagem. Este tipo de avaliação orienta o estudo do aluno e o trabalho do professor. Nesta avaliação têm-se vários instrumentos que podem ser utilizados, tais como, a prova escrita, questões de testes, dissertativas, prova oral, portfólio, prova prática, discussão de casos, avaliação por pares e autoavaliação. A somativa ocorre no final do processo e tem como finalidade identificar se o aluno adquiriu as competências necessárias para novas etapas do processo de aprendizagem. Frequentemente, é empregada com o propósito de aprovação do estudante ou, ainda, de emitir parecer formal sobre a competência individual para o exercício de atividades profissionais.

Na educação médica, a avaliação tem sido um grande desafio para os educadores. Os métodos tradicionais de avaliação baseados, na sua maioria, na avaliação cognitiva, não são adequados para avaliar as complexas competências requeridas para uma boa prática médica. Já é consenso que a avaliação de competências requer informações de diferentes fontes, tendo que utilizar um conjunto de métodos e instrumentos (SCHUWIRTH, 2005). Por sua vez, tais instrumentos devem seguir alguns critérios de qualidade como confiabilidade e validade, de modo que tenham a capacidade de medir de maneira adequada as três dimensões das competências, ou seja, os conhecimentos, as habilidades e as atitudes.

Além da avaliação de competências, têm sido propostos mecanismos de avaliação contínua da performance ou desempenho profissional dentro do próprio trabalho, como parte de programas de educação permanente, visando à melhoria da qualidade dos serviços de saúde (SCHUWIRTH, 2005). Os resultados deste tipo de avaliação têm contribuído para o contínuo aprimoramento da prática e desenvolvimento profissional. O sistema de avaliação por competências é, portanto, um importante componente do currículo e, por isso, deve ser construído de maneira coerente com as competências a serem desenvolvidas e com os objetivos de aprendizagem a serem alcançados (LINN, 1995; SÁ, 2001).

O processo de ensino e aprendizagem na medicina vem sofrendo mudanças nos últimos anos, assim como acontece em outras áreas. É uma questão de grande interesse, que exige frequente reestruturação e reorganização, pois tem à disposição novos meios de comunicação e novas ferramentas para ensino e avaliação do estudante. Tais mudanças na educação médica, tanto nos níveis de graduação e nos programas de residência, levam à valorização de processos de ensino e aprendizagem que buscam explorar as experiências práticas, fundamentadas pelos conceitos teóricos e científicos. A combinação de diversas formas de aquisição de conhecimento é fundamental para o desenvolvimento do raciocínio diagnóstico e de atitudes profissionais, sendo mais importante do que qualquer habilidade ou tarefa mental isolada. Dessa

forma, a principal característica de um bom profissional está baseada na aquisição constante de novos conhecimentos e aperfeiçoamento de habilidades clínicas.

O tema escolhido para o presente estudo deve-se à percepção acerca da necessidade de acesso a métodos adequados para avaliação das competências. A aplicação de instrumentos de avaliação apropriados é fundamental para garantir uma assistência e formação médica de qualidade, com impacto importante para o ensino.

2. OBJETIVO

Desenvolver um projeto para a implantação de um sistema de avaliação no âmbito da Residência Médica em Endoscopia Digestiva do Hospital Universitário Walter Cantídio.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo intervencionista do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Estudo será realizado no Hospital Universitário Walter Cantídio, tendo como público-alvo os residentes de endoscopia digestiva e como equipe executora os preceptores do serviço e parte da equipe multidisciplinar.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O projeto incluirá ações planejadas para a avaliação dos médicos residentes valorizando a atividade de preceptoria no âmbito do ensino médico como:

- Melhorar a perspectiva pedagógica da preceptoria, focada nas metodologias ativas de ensino-aprendizagem. Assim, o preceptor exercerá seu papel de educador de forma mais motivada e atualizada;

- Destinar uma parcela da carga horária do preceptor à atividade de ensino, de modo a conciliar, de forma mais adequada, as práticas assistenciais às necessidades de aprendizagem dos alunos;

- Buscar formas de avaliação tanto práticas, como teóricas, visando um melhor aproveitamento do espaço hospitalar e das possibilidades práticas de um hospital terciário.

Os atores envolvidos no desenvolvimento das ações propostas serão os preceptores, os residentes e os profissionais da equipe multiprofissional.

Deverão ser criados cronogramas de avaliação e discussão das mudanças de abordagem na forma de ensino para um melhor aprendizado dos residentes, sempre buscando individualizar cada situação.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais fragilidades serão:

- A limitação econômica, com a existência de outras prioridades além de atividades ensino “versus” assistencialismo;

- A alta demanda de atendimentos diários, com dificuldade de reduzir-se a carga horária das práticas assistenciais, para associar às atividades de ensino.

As principais oportunidades serão:

- A existência do programa de residência médica no serviço, com a experiência prévia profissional dos preceptores;

- Buscar a motivação dos preceptores para aprimorar o processo de ensino e aprendizagem e o reconhecimento do seu papel de transmissor de conhecimentos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação deverá ser realizada:

- Pelos próprios residentes, através da autoavaliação de sua capacidade técnica, evolução no processo de aprendizagem e satisfação pessoal;

- Pela equipe multiprofissional, uma vez que o médico residente deve saber agir de acordo com as exigências do serviço e saber da importância do bom relacionamento com todos os elos da cadeia de ensino;

- Pelo preceptor, que deverá saber analisar o residente de forma técnica através de provas teóricas e práticas, além de propor uma boa relação entre o conhecimento técnico e a possibilidade de adequação na realidade dos serviços médicos.

Como instrumentos de avaliação, deverão ser desenvolvidos questionários específicos por cada autor envolvido no processo. O feedback deverá ser estimulado e realizado periodicamente.

O processo de avaliação deverá ser aplicado com três meses, seis meses e doze meses, após o início da implantação das ações propostas pelo projeto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A atividade de preceptoria tem sido considerada cada vez mais relevante no processo de formação dos profissionais de saúde. Entretanto, não existe, no momento, uma normatização da atuação do preceptor na avaliação regular dos residentes médicos.

Em uma medicina cada vez mais baseada em evidências científicas e exames complementares, existe uma necessidade de orientação na forma de ensino para que haja uma racionalidade na utilização dos recursos, uma vez que estes são finitos e deveriam abranger o maior número de pacientes de forma ética e científica.

As principais dificuldades encontradas para a implantação das ações propostas serão a limitação econômica, como a falta de materiais e de estrutura física adequados, e a grande demanda de pacientes a serem atendidos pelo serviço de saúde. Por outro lado, por já haver um programa de residência médica no serviço, os profissionais de saúde terão um tempo de serviço e experiência prévios dedicado à função de preceptoria. Além disso, os preceptores terão motivação para absorver a melhoria do processo de ensino e aprendizagem, uma vez que consideram fundamental seu papel como transmissor de conhecimento.

Ao final da implantação do projeto, espera-se que todos elementos da cadeia participativa sejam beneficiados. Desta forma, que os residentes sintam-se aptos a atuar na especialidade médica por eles escolhida, que sintam evolução em sua aprendizagem; que a equipe multiprofissional sintam-se mais respaldada para exercer a interdisciplinaridade; e que o próprio preceptor sintam-se com maior capacidade, dos pontos de vista técnico e pedagógico, e com maior satisfação pessoal.

REFERÊNCIAS

BLOOM, B.S.; HASTINGS, J.T.; MADAUS, G.F. Manual de avaliação formativa e somativa do aprendizado escolar. São Paulo: Pioneira. (1983)

DIAS SOBRINHO; J. Avaliação da educação superior. Petrópolis: Vozes. (2000).

SCHUWIRTH, L.; VAN DER VLEUTEN, C. Assessing professional competence: from methods to programmes. *Medical Education*, 39: 309-317. (2005).

LINN, R.L., GRONLUND, N.E. *Measurement and Assessment in Teaching*. Merrill: Columbus – USA. (1995).

SÁ, H.L.C. A Avaliação de Estudantes. In: Mamede S & Penaforte J (Eds). *Aprendizagem Baseada em Problemas: Anatomia de uma Nova Abordagem Educacional*. Editora HUCITEC/ESP-CE. (2001).