

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
GINECOLOGIA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DE UMA
MATERNIDADE ESCOLA

MANUELA CAVALCANTE PORTELA MARINHO

FORTALEZA/CE

2020

MANUELA CAVALCANTE PORTELA MARINHO

**AVALIAÇÃO DE COMPETÊNCIAS ADQUIRIDAS POR RESIDENTES DE
GINECOLOGIA EM AMBULATÓRIO ESPECIALIZADO DA MATERNIDADE
ESCOLA**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso a ser 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. Matheus de Sena Anchieta Rodrigues

FORTALEZA/CE

2020

RESUMO

Introdução: A avaliação das competências na residência médica é de extrema importância para a formação do futuro profissional e a utilização de instrumentos de avaliação se faz necessária. **Objetivo:** Avaliar a aquisição de competências dos residentes de ginecologia, em ambulatório especializado da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC). **Metodologia:** O estudo ocorrerá no ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior (PTGI) e colposcopia da MEAC, através da aplicação de instrumentos avaliativos. **Considerações finais:** O feedback gerado irá ajudar os residentes em seu processo de formação e também permitirá ao preceptor identificar as dificuldades de seus residentes, permitindo que ele busque novas formas e estratégias de ensino.

Palavras-chave: Internato e residência. Educação baseada em competências. Avaliação educacional.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A residência médica é um período de muitas vivências em situações e cenários diversos, com oportunidades variáveis de aprendizado e aquisição de novos conhecimentos específicos relacionados a especialidade almejada (FABRICIO, 2017).

Tais conhecimentos, adquiridos inicialmente na graduação, são aperfeiçoados na residência, através da aquisição progressiva de responsabilidade pelos atos médicos e de proatividade e através do desenvolvimento da capacidade de crítica, julgamento e avaliação (BOTTI, 2009). Sendo assim, o processo de formação do médico envolve: “Além da aquisição de conhecimentos técnico-científicos e de habilidades, os atributos relacionais, posturas e atitudes que definem o profissionalismo médico” (BOTTI, 2009, p.06).

A influência do preceptor nesse processo de desenvolvimento de competências, de conhecimentos teórico e de aquisição de habilidades técnicas é de grande importância e envolve múltiplos desafios (ARAÚJO et al, 2017). O preceptor, então, é o profissional de saúde que acompanha diretamente os residentes nos cenários, aplicando o conhecimento científico com a prática, tendo também ação na formação moral do residente, explicitando e oferecendo valores que humanizam as relações e esperando que os residentes façam opção por eles (ARAÚJO et al, 2017).

A Residência Médica (RM) baseada em competências, já é adotada em diversos países, levando a crescente necessidade de utilização de métodos de avaliação de condutas nesta modalidade de especialização (BASTOS et al, 2019). No Brasil, algumas instituições já buscam essa avaliação para além do conhecimento, almejando uma formação mais integral e adequada deste médico em formação (BASTOS et al, 2019). As estratégias de feedback exercem um papel importante no aumento da competência através de um processo avaliador/formador, pois permitem rever práticas e adotar condutas mais favoráveis, sendo uma habilidade essencial para preceptores e residentes (MENDES et al, 2018).

Apesar disso, os estudos demonstram que os programas de Residência, de um modo geral, falham no quesito processo avaliativo ou carecem de relatos que esclareçam como estes são realizados (ALVARENGA et al, 2019).

Neste contexto, observa-se a necessidade de Realização de processos avaliativos com a finalidade de melhoria da qualidade do ensino e do processo de formação dos residentes (MENDES et al, 2018). Para isso, existem ferramentas de feedback disponíveis para avaliar competências em consulta, dentre elas, o Mini exercício Clínico Avaliativo (Mini - CEX), a observação direta de habilidades procedimentais (DOPS) e o logbook (MENDES et al, 2018).

O *Mini Clinical Evaluation Exercise (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 (MEGALE et al, 2019). Durante a consulta, o examinador observa e preenche uma ficha padronizada, oferecendo um *feedback* ao estudante, através da demonstração das áreas em que foi bem avaliado e daquelas em que há necessidade de aperfeiçoamento (MEGALE et al, 2009).

A observação direta de habilidades procedimentais (DOPS) é um instrumento de avaliação voltado especificamente para avaliação de habilidades procedimentais, no qual o preceptor observa diretamente o estudante realizando o procedimento e avalia tarefas específicas a ele relacionadas: conhecimento prévio, consentimento informado, preparação pré-procedimento, analgesia/sedação, habilidade técnica, técnica de assepsia, ajuda auxiliar, conduta pós-procedimento, habilidades de comunicação, profissionalismo e habilidade geral para realizar o procedimento (TALIBERTI et al, 2015).

Ao final da atividade, o professor/preceptor também deve fornecer feedback ao estudante avaliado, dando ênfase aos pontos satisfatórios e sugestões de estratégias de recuperação daqueles quesitos insatisfatórios. (TALIBERTI et al, 2015).

O Logbook é um recurso utilizado pelo próprio estudante, no qual ele registra suas experiências clínicas durante o estágio, sendo importante tanto na auto avaliação do residente, quanto na supervisão do residente pelos preceptores, já que são definidos os tipos de procedimentos e atendimentos realizados em cada estágio, com a identificação dos objetivos de treinamento que ainda não foram cumpridos e das lacunas de aprendizagem, permitindo que os preceptores elaborem um plano de ações para sanar o déficit na formação do especialista (ROCHA et al, 2020).

Sendo assim, a avaliação das competências do residente, que engloba conhecimento, habilidades e atitudes em diferentes cenários e situações se torna uma forma indireta de avaliar as fragilidades do serviço e, através do levantamento das informações das avaliações, permite direcionar estratégias de melhoria do programa de residência.

2 OBJETIVO

Avaliar a aquisição de competências dos residentes de ginecologia, no que tange o atendimento de pacientes e a realização de procedimentos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, que consiste em uma proposta de ação criada a partir a identificação de um problema (FONSECA, 2019)

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo ocorrerá no ambulatório de Patologia do Trato Genital Inferior (PTGI) e colposcopia da Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC), hospital de nível terciário, que realiza cerca de 300-400 partos por mês, além de procedimentos cirúrgicos ginecológicos em pacientes provenientes de todo o estado. A MEAC dispõe atualmente de uma estrutura de 24 ambulatórios e 211 leitos hospitalares: 147 para ginecologia e obstetrícia 04 leitos para saúde mental e 60 leitos são de Unidade de Terapia Intensiva (adulto, neonatal e UCI), sendo a UTI materna, referência para todo o Estado do Ceará. O ambulatório de PTGI recebe pacientes referenciadas da Unidade Básica de Saúde (UBS) ou provenientes de encaminhamento interno de outros ambulatórios da MEAC.

O ambulatório funciona em duas salas de atendimento, que contém recursos necessários para o exame das patologias pelas quais as pacientes foram referenciadas. Os recursos disponíveis para a assistência às pacientes e para o ensino consistem em: computador, para acesso ao prontuário eletrônico e à internet; colposcópico acoplado a tela de monitor que permite a transmissão do exame; materiais diversos de coleta de exames ginecológicos; aparelho de cirurgia de alta frequência (CAF), pinças de biópsia, e alças de tamanhos diversos para CAF.

O público alvo consiste nos residentes do serviço de ginecologia da MEAC. A equipe executora do projeto será composta pelos médicos preceptores responsáveis pelo atendimento do ambulatório em questão.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Serão aplicados três instrumentos de avaliação para mensurar as competências adquiridas pelos residentes de Ginecologia: O Mini - exercício clínico avaliativo (mini - CEX) (ANEXO A); a observação direta de habilidades procedimentais (DOPS) (ANEXO B) e o registro das experiências em LOGBOOK.

A aplicação dos instrumentos mini – CEX e DOPS em cada residente avaliado será feita ao final de cada trimestre, sendo preenchida pelo preceptor e realizada durante o atendimento da paciente no ambulatório. O preceptor observará a coleta dos dados clínicos das pacientes, a realização do exame físico, a tomada de condutas e a realização de procedimentos e, em seguida, dará o feedback. O registro de experiências em LOGBOOK será feita continuamente pelo próprio residente, ao longo de cada trimestre em que ele frequentar o serviço.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Possíveis fragilidades consistem nos dias em que houver alta demanda de pacientes, nos quais a sobrecarga do serviço faz com que os atendimentos tenham que ser realizados de uma forma mais rápida, o que pode comprometer a qualidade da assistência e não refletir de uma forma fidedigna a real capacidade do residente.

As oportunidades existentes são a existência de uma boa infra-estrutura pessoal e tecnológica, com uma equipe de profissionais experientes e treinados (enfermeiros, técnicos de enfermagem, administradores e médicos preceptores) para atender patologias com um maior nível de complexidade, além de material específico para realização de procedimentos (pinças de biópsia e todo o arsenal necessário para CAF).

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Os instrumentos já preenchidos pelos preceptores e residentes serão coletados no final de cada trimestre e haverá uma reunião com os preceptores envolvidos a cada 6 meses para fazer um levantamento das principais dificuldades encontradas e sugestões de melhorias. Os dados serão armazenados em uma planilha de excel e ficarão sob a responsabilidade da autora do projeto.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A residência médica é um período em que as oportunidades de aprendizado são diversas, envolvendo diferentes cenários e situações. A avaliação da aquisição de competências pelos residentes, apesar de ser um ponto importante no desenvolvimento de suas habilidades, ainda é muito falho na maioria dos hospitais de ensino do país.

A avaliação de competências consiste numa etapa crucial na formação do residente. O feedback gerado através dos processos de avaliação irá ajudar os residentes em seu processo de formação, auxiliando na percepção de suas falhas ao longo do programa de residência médica e, portanto, permitindo suas correções. Além disso, permitirá promover também a auto-confiança dos estudantes, ao ser exaltado seus pontos fortes. O processo de avaliação de competências também permitirá ao preceptor identificar as dificuldades de seus residentes, permitindo que ele busque novas formas e estratégias de ensino.

Os possíveis obstáculos enfrentados serão a dificuldade de sensibilização dos preceptores responsáveis pelo ambulatório quanto a necessidade de aplicação dos instrumentos avaliativos e a demanda alta de pacientes que gera uma sobrecarga no serviço, diminuindo assim o tempo disponibilizado para a aplicação dos instrumentos.

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

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, G. A. B.; GALVÃO, E. F. C.; TAKANASHI, S. L. Y. Percepção dos residentes do processo avaliativo e seus instrumentos na residência multiprofissional na atenção integral em ortopedia e traumatologia. **Revista Exitus**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 455-479, 2019. DOI: 10.24065/22379460.2019v9n1ID730. Disponível em: <http://www.ufopa.edu.br/portaldeperiodicos/index.php/revistaexitus/article/view/730>. Acesso em: 4 out. 2020.

ARAÚJO, T.A.M.; VASCONCELOS, A.C.C.P., PESSOA T.R.R.F., FORTE F.D.S. Multiprofessionality and interprofessionality in a hospital residence: preceptors and residents' view. **Interface**, Botucatu, v.21, n.62, p.601-13, 2017.

BASTOS, C. A. H.; BOTELHO, N. M.; PORTELLA, M. B.; NASCIMENTO, C.C.L. Aplicação do Método de Avaliação 360° em Residentes Médicos de Ginecologia e Obstetrícia. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, Belém, n. 34, p. e1423, out. 2019.

BOTTI, S.H.O. **O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino**. 2009. Tese (Doutorado em Saúde Pública). Escola Nacional de saúde pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, 2009.

FABRICIO, T.N.B.D. **Experiência de implantação da avaliação 360 graus e feedback entre residentes de ginecologia e obstetrícia**. 2017. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2017.

FONSÊCA, G.S. Especialização em preceptoría no Sistema Único de Saúde: um percurso formativo. **Revista Docência do Ensino Superior**, Belo Horizonte, v. 9, e002588, 2019.

MEGALE, L; GONTIJO, E.D.; CÉSAR, J.O.A. Avaliação de competência clínica em estudantes de medicina pelo Miniexercício Clínico Avaliativo (Miniex). **Rev. bras. educ. med**, Rio de Janeiro, v.33, n. 2, p. 166-175, 2009.

MENDES, A.O, VIVEIROS, L.B. O uso do Mini-CEX como ferramenta de feedback continuado para residente de medicina de família e comunidade em estágio na atenção primária à saúde. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, Rio de Janeiro, v.13, n.40 p.1-9, 2018.

ROCHA, S.R; ROMÃO, G.S; SILVA FILHO A.G; SÁ, M.F. O uso do Logbook e do Portfólio nos Programas de Residência. **Femina**, Ribeirão Preto, v.48, n.4, p.218-21, 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.

ANEXO A - Mini Exercício Clínico Avaliativo (Mini-Cex)

Avaliador: _____ Data: _____

Aluno _____

Diagnóstico do paciente: _____

Queixa Principal: _____

Local: () Ambulatório () Enfermaria () Emergência () Outros _____

Paciente: _____

Idade: _____ Sexo: _____ () Paciente do aluno () Paciente de outra pessoa

Domínio na Entrevista Médica [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Identificou-se para o paciente	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Queixa principal identificada	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Hábitos e história psicossocial	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
História Patológica pregressa	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
História Familiar	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Comunicação não verbal (expressões de descontentamento, falta de empatia.)	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Contido em linguagem clara e acessível ao paciente	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Perguntou se o paciente tinha dúvidas no final da entrevista	1 - 2 - 3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
--------------------	----------	-----------	-----------

Domínio no exame físico [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Higienização das mãos	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Comunica ao paciente que será examinado	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Aplicação adequada das técnicas	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Realizou de forma lógica o exame físico	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

Qualidades Humanísticas [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Demonstra empatia, compaixão	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Adota condutas éticas	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Aborda o paciente com confidencialidade e informação	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

Julgamento Clínico [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Elabora adequadamente os possíveis diagnósticos	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Elege pela aplicabilidade e gravidade a investigação	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Hierarquiza a investigação diagnóstica corretamente	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Explica diagnóstico para o avaliador	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

Aconselhamento [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Elege condutas pela gravidade e aderência ao tratamento	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Considera riscos e benefícios do tratamento	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

Documentação [() Não observado]	Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
Escrita no prontuário	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Organização no prontuário	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
Retirou do cabeçalho	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

doenças já tratadas			
A conduta no prontuário foi com impressão geral e útil para o paciente	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9
NOTA GLOBAL	1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

AVALIAÇÃO GERAL

Insatisfatório	Satisfatório	Excelente
1 - 2 -3	4 - 5 - 6	7 - 8 - 9

COMENTÁRIOS

Assinatura do Aluno

Assinatura do Preceptor

Fonte: Universidade Federal de Uberlândia, 2015

ANEXO B - Observação Direta de Atividades Procedimentais – DOPS

Aluno: _____

Procedimento: _____

Período do curso: _____

Avaliador: _____ Data: ___/___/___

Cenário:

Ambulatório () Enfermaria () Emergência () Centro cirúrgico () Sala de Parto ()

Número de procedimentos prévios: 0 () 1-4 () 5-10 () >10 ()

Dificuldade do procedimento: Baixa () Moderada () Alta ()

0	1 – 2 - 3	4 – 5 - 6
Não observado	Insatisfatório	Satisfatório

1. Conhecimento Prévio: O aluno demonstra compreensão das indicações, anatomia e técnica do procedimento

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

2. Consentimento informado: O aluno obtém consentimento informado do paciente

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

3. Preparação pré – procedimento: O aluno demonstra preparo pré-procedimento adequado

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

4. Analgesia apropriada ou sedação segura: O aluno realiza analgesia adequada ou sedação segura para o procedimento

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

5. Habilidade técnica

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

6. Técnica de assepsia

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

7. Ajuda auxiliar: O aluno solicita ajuda auxiliar quando necessário

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

8. Conduta pós – procedimento: O aluno elabora o plano de cuidados do paciente; esclarece dúvidas, explica e orienta o paciente e/ou o responsável em relação a possíveis complicações; registra em receituário médico orientações e/ou medicamentos de forma correta e legível, responsabiliza-se pelo encaminhamento das ações

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

9. Habilidades de comunicação: O aluno comunica-se com clareza, efetividade e sensibilidade com pacientes parentes, cuidadores e colegas médicos ou outros profissionais, por meio de escuta ativa e compartilhamento

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

10. Profissionalismo/consideração do paciente: O aluno demonstra respeito à autonomia do paciente; atua com honestidade, altruísmo e empatia; mantém relacionamento apropriado com o paciente durante a realização do procedimento; demonstra curiosidade intelectual e comprometimento com o uso apropriado do conhecimento científico e da tecnologia

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

11. Habilidade geral para realizar o procedimento: o aluno mobiliza habilidades afetivas, cognitivas e psicomotoras para realizar o procedimento

0	1	2	3	4	5	6
---	---	---	---	---	---	---

Duração da observação:**Duração do Feedback:****Comentários:**

Assinatura do Aluno: _____

Assinatura do Observador: _____

Fonte: Universidade Federal de Uberlândia, 2015