



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

AGENOR ANTÔNIO BARROS DA SILVA

INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO INTERNATO
DE MEDICINA EM CLÍNICA CIRÚRGICA PELO DISCENTE

MACEIÓ-AL
2018



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENSINO NA SAÚDE

AGENOR ANTÔNIO BARROS DA SILVA

**INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DO INTERNATO
DE MEDICINA EM CLÍNICA CIRÚRGICA PELO DISCENTE**

Produto de Mestrado apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina – FAMED da Universidade Federal de Alagoas – UFAL como requisito parcial para obtenção do título de Mestra em Ensino na Saúde.
Orientadora: Profa. Dra. Lenilda Austrilino
Co orientadora: Profa. Dra. Mércia Lamenha Medeiros

Linha de Pesquisa: Currículo e processo ensino-aprendizagem na formação em saúde (CPEAS)

MACEIÓ-AL

2018

SUMÁRIO 1

Oficina:

Planejar para fortalecer a integração ensino-serviço no programa de residência em enfermagem obstétrica.....	04
1.1 Tipo de produto.....	04
1.2 Apresentação.....	04
1.3 Objetivos da oficina	05
1.4 Carga horária da oficina.....	05
1.5 Materiais necessários	05
1.6 Público alvo	05
1.7 Programação da oficina	05
REFERÊNCIAS.....	09

PRODUTO DE INTERVENÇÃO

IDENTIFICAÇÃO: PROPOSTA EDUCACIONAL

TEMA: Implantação de instrumento de avaliação do internato

RESUMO:

As relações de ensino-aprendizagem são tão antigas quanto a própria humanidade; não são restritas à sala de aula, nem a universidade é o único lugar onde a educação acontece. O discente se depara com dificuldades no campo de trabalho e como ele vai poder agir na sua vida profissional. Com o intuito de minimizar tais dificuldades faz-se necessário a aproximação destes estudantes, com o campo profissional onde irão atuar. O presente produto teve o objetivo: avaliar os estágios no Internato de Medicina em Clínica Cirúrgica nos diversos cenários de prática, identificar as contribuições dos cenários de prática para a formação médica na área de Clínica Cirúrgica e verificar a aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos nesse estágio. Utilizou-se questionário fechado com escalas de avaliação dos estágios, após adaptações semânticas: Estratégias de Aplicação do Aprendido (EEAA), Estratégia de Aprendizagem (EEA) e de Reação ao Curso (ERC). Os docentes referiram que o instrumento pode ajudar a avaliar a aplicação na prática do que se aprende no estágio, o controle da emoção, carga horária, adequação dos conteúdos teóricos, se há necessidade de investirem capacitações pedagógicas, construir com os discentes o planejamento, atividade prévia em ambiente simulado, manter um canal de comunicação rápido e efetivo entre coordenação do curso e discentes. Manter parcerias com serviços hospitalares que priorizem a qualidade na assistência, com diálogo permanente entre a gestão administrativa da IES e os hospitais conveniados. Estimular a autonomia discente quanto suas atuações nos campos de estágio e na construção de sua aprendizagem. O benefício dessa reflexão quanto ao estágio curricular em clínica cirúrgica, propiciará experiências ampliadas de atuação em cenários de trabalho, melhor adaptação dos estudantes quanto às realidades, o desenvolvimento do senso crítico referente à atuação profissional e a aquisição de autoconfiança profissional.

Palavras-chave: Internato medicina, clínica cirúrgica, avaliação.

INTRODUÇÃO

As tendências de mudanças na formação médica no Brasil com o desenvolvimento de instrumento de autoavaliação institucional, onde a escola exercita a visão crítica de sua unidade formadora (Lampert em 2002). Este instrumento permite o diagnóstico e acompanhamento do movimento de mudança das escolas ao se deslocarem de um modelo

tradicional para um modelo de integração no contexto dos serviços e das necessidades de saúde da população, com a participação dos atores envolvidos na construção das transformações de acordo com as DCN. O modelo confere percentual de tendências de mudanças e a tipologia da escola, se predominantemente: tradicional, inovadora com tendência tradicional, inovadora com tendência avançada, ou avançada.

Essa perspectiva de avaliação encontra suporte na concepção e princípios da avaliação da educação superior proposta pelo SINAES criado através da Lei 10.861, que visa a mudança de paradigma que, segundo Dias Sobrinho (2011), se identifica com mais clareza no fato de não mais operar instrumentos isolados centrados basicamente no estudante e no curso, sem remissão à instituição, à missão institucional, à área e ao Sistema de Educação Superior. O SINAES é concebido de modo a promover a interação e a mútua alimentação da avaliação e da regulação.

A avaliação subsidia os processos regulatórios e destes se serve para as novas dinâmicas avaliativas na perspectiva do permanente aperfeiçoamento das funções institucionais. Até agora, a avaliação esteve submetida a regulação, a ponto de sua função principal ser a de controle, acomodação às normas burocrático-legais e comparações para acirrar a competição entre as IES. Em contraposição, torna-se necessário uma concepção global que confira coesão aos distintos instrumentos articulados.

O SINAES propõe uma avaliação institucional integrada, utilizando-se de múltiplos instrumentos de avaliação. Com isso, permite às instituições eventuais correções de rota sob a supervisão de uma comissão nacional, envolvendo todos os atores e abrangendo os diversos aspectos da educação superior, avaliando as instituições de uma forma muito mais ampla e consistente. De acordo com a Portaria MEC nº 2051 que regulamentou o SINAES, este tem por objetivos: a melhoria da qualidade da educação superior, a orientação da expansão da sua oferta, o aumento permanente da sua eficácia institucional e efetividade acadêmica e social, e especialmente a promoção do aprofundamento dos compromissos e responsabilidades sociais das instituições de educação superior, por meio da valorização de sua missão pública, da promoção dos valores democráticos, do respeito à diferença e à diversidade, da afirmação da autonomia e da identidade institucional. Formado por quatro componentes principais, avaliação das instituições, dos cursos e do desempenho dos estudantes, o SINAES deverá assegurar:

1. a avaliação institucional, interna e externa, contemplando a análise global e integrada das dimensões, estruturas, relações, compromisso social, atividades, finalidades e responsabilidades sociais das instituições de educação superior e seus cursos;
2. o caráter público de todos os procedimentos, dados e resultados dos processos avaliativos;
3. o respeito à identidade e à diversidade de instituições e de cursos; e
4. a participação do corpo discente, docente e técnico-administrativo das instituições de educação superior, e da sociedade civil, por meio de suas representações.

Com base nesses princípios se estrutura o modelo de avaliação desenvolvido pela CAES/ABEM que tem por objetivos: (a) Conhecer e dar conhecimento das tendências de mudanças das escolas brasileiras da área da saúde para atender às DCN; (b) Auxiliar e acompanhar a evolução das mudanças nas escolas de forma participativa e construtiva, com perspectivas à consolidação do SUS; e (c) Incentivar e apoiar a construção do processo de avaliação (autoavaliação, avaliação externa, meta-avaliação) em cada escola da área da saúde no atendimento aos princípios do SINAES. Este modelo de avaliação busca acompanhar e compreender as mudanças introduzidas nos cursos de graduação da área da saúde, com vistas ao seu aprimoramento.

Mudanças no âmbito da atenção à saúde, da gestão em saúde e da educação na saúde contidas nas DCN (BRASIL, 2014) requerem das escolas um reforço pedagógico e de competência institucional de cunho político gerencial para proporcionar a vivência aplicativa do conhecimento, valorizando prioritariamente as situações práticas reais com participação direta no cuidado com a saúde nos serviços, no âmbito individual e coletivo de pessoas.

Nesse contexto, buscando atender aos requisitos propostos pelo SINAES, que requer uma avaliação institucional integrada, utilizando-se de múltiplas ferramentas, faz-se necessário a implantação de instrumento que demonstre os pontos fortes e as fragilidades, na perspectiva de orientar as propostas de intervenção.

Visando a melhoria contínua do internato, foi realizada a pesquisa Análise do internato de medicina em clínica cirúrgica pelo discente, a qual resultou na elaboração de um instrumento de avaliação a ser aplicado ao final de cada estágio abordando os seguintes aspectos: Aplicação do aprendizado, estratégias de aprendizado e reação ao curso.

JUSTIFICATIVA

O instrumento de avaliação elaborado para o internato teve origem nos resultados de pesquisa realizada, com 120 discentes do 9º ao 12º período do curso de medicina. Das 67 questões iniciais foram selecionadas 20 questões, a partir da contribuição da análise de docentes, que hoje ocupam cargos de gestão na instituição de ensino e/ou envolvidos com o internato.

As questões visam avaliar a aquisição de habilidades nos domínios cognitivo, afetivo, os objetivos educacionais bem como, avaliar a satisfação dos discentes quanto as condições de infraestrutura, se as instalações estão apropriadas e de qualidade, se a relação número de discente por preceptor/docente está adequada, entre outros aspectos, que poderão subsidiar a instituição no planejamento e escolha dos cenários de aprendizagem.

Analisar os resultados obtidos com a aplicação dos questionários, ao final de cada estágio do internato irá contribuir para a identificação dos pontos fortes e das fragilidades encontradas nos aspectos abordados pelo conjunto das questões, ou seja: aplicação do aprendizado; estratégias de aprendizado e reação ao curso. As reflexões advindas das

análises das respostas obtidas A aplicação contínua. destes questionários irá fornecer subsídios para avaliar como está se desenvolvendo o internato dos cursos de medicina.

OBJETIVO: Institucionalizar a implantação de instrumento para avaliação do Internato de Medicina, no âmbito da FAMED/UFAL

RESULTADO ESPERADO: Implantação de resolução que regulamenta os procedimentos para implantação de instrumento de avaliação do internato

PÚBLICO ALVO: Docentes, preceptores e discentes da FAMED/UFAL

METODOLOGIA: Foi realizado sensibilização com 12 docentes, que ocupavam cargos de gestão, a respeito dos objetivos do instrumento, da relevância dessa avaliação para as práticas pedagógicas e dos possíveis impactos na qualidade do curso. Que foi composta de 20 assertivas, utilizando escala likert.

Anteriormente foi realizado estudo cujos participantes foram os discentes do Internato, que haviam concluído o estágio em clínica cirúrgica, e, que concordaram em participar da pesquisa assinando Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – TCLE.

Para o desenvolvimento do estudo utilizou-se questionário fechado, com assertivas relacionados ao Modelo de Avaliação e Aplicação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação, do qual utilizamos três escalas de avaliação dos estágios, após adaptações semânticas: Estratégias de Aplicação do Aprendido (EEAA), Estratégia de Aprendizagem (EEA) e de Reação ao Curso (ERC). Borges- Andrade (1982-2006) propõe como Modelo de Avaliação e Aplicação em Treinamento, Desenvolvimento e Educação, um Modelo de Avaliação Integrado e Somativo (MAIS). Integrado, pois sugere que características individuais dos participantes, necessidades de desempenho, procedimentos e processos podem prever resultados e efeitos. Somativo, pois visa obter informações para avaliar o treinamento já desenvolvido, com o objetivo de verificar a capacidade deste produzir resultados

QUESTIONÁRIO

1. Acredito que é possível aplicar na prática clínica o que aprendi na formação do internato em clínica cirúrgica. *

0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	----

Nunca

sempre

2. Identifico antecipadamente as situações que podem dificultar a aplicação do que aprendi no internato em clínica cirúrgica. *
3. aplicação, no trabalho, do que aprendi no internato de clínica cirúrgica. *

4. Sinto-me tranquila(o) diante da possibilidade de cometer erros ao realizar as atividades do estágio de clínica cirúrgica. *
5. Expresso minhas ideias em listas de discussão (fórum, e-mail, grupos em redes sociais).
6. Troco informações com os colegas sobre o conteúdo do estágio de clínica cirúrgica. *
7. Troco informações com os preceptores sobre o conteúdo do estágio de clínica cirúrgica *
8. Leio o conteúdo em material impresso ou digital.
9. Aumento meus esforços quando o assunto ou atividades não me interessam no estágio de clínica cirúrgica. *
10. Associo os conteúdos do estágio de clínica cirúrgica às minhas experiências anteriores. *
11. Busco outras fontes de pesquisa, relacionadas ao estágio de clínica cirúrgica. *
12. Reviso as matérias para verificar o quanto eu domino o conteúdo. *
13. Compatibilidade dos objetivos do estágio de clínica cirúrgica com as suas necessidades da formação médica. *
14. Carga horária programada para as atividades práticas do estágio de clínica cirúrgica *
15. Adequação do conteúdo programático aos objetivos das unidades do estágio de clínica cirúrgica *
16. Qualidade das instalações onde se desenvolve o estágio de clínica cirúrgica *
17. Qualidade e organização do material didático distribuído ou sugerido *
18. Utilidade dos conhecimentos e habilidades enfatizadas no estágio de clínica cirúrgica para resolução de problemas. *
19. Probabilidade de melhorar seus níveis de desempenho como resultado do uso dos conhecimentos e habilidades adquiridos no estágio de clínica cirúrgica *
20. Probabilidade de encontrar no seu ambiente de trabalho um clima propício ao uso dos conhecimentos e habilidades aprendidos no estágio de clínica cirúrgica. *

CONSTRUÇÃO DO PRODUTO QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO INTERNATO

D1	D2	D3	D4	D5	D6	D7	D8/ D9
<p>Residentes de clínica, ao término de sua formação, teriam melhor condição de responder sobre a aplicabilidade, prática do estágio cirúrgico após um período mínimo de vivência médica-assistencial. Seriam respondidas fidedignamente, se o estágio de clínica médica precedesse ao internato da clínica cirúrgica. Pode haver um estímulo para a aproximação do aluno com a coordenação do curso. Na afirmação 7 fará o estudante refletir sobre a qualidade de suas fontes e sobre a importância de busca.</p> <p>Avaliaríamos o quanto o aluno aceita esse fato como algo que possa vir a acontecer erro independente de seu objetivo final de não maleficência. Importância de sua participação ativa no cronograma de atividades do internato e na construção de seu conhecimento.</p>	<p>O discente precisa ter conhecimento e capacidade de discernimento em avaliar o que pode ser útil, ou impactar na sua vida profissional. As respostas poderão ser subjetivas e sem embasamentos sólidos, em virtude da ausência de experiência profissional</p>	<p>Favorável e completo</p>	<p>Enfatizar princípios éticos.</p> <p>Interação com outros profissionais de saúde, autonomia,</p> <p>Conteúdo as patologias mais prevalentes.</p> <p>Capacidade de realizar procedimentos básicos na c cirúrgica.</p> <p>Reconhece limitações na tomada de decisões.</p>	<p>Possibilidade de identificar potenciais de experiências exitosas de aprendizagem.</p> <p>Identificar carga horária inflexível.</p> <p>Participação em mutirões.</p> <p>Que formação médica eu quero adotar?</p>	<p>Sequências e perguntas adequadas</p>	<p>Usar a adequação na questão 14.</p>	<p>Estão de acordo.</p>

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Produto foi concebido a partir da pesquisa e o ponto de partida para esta construção. Foi possível identificar as fragilidades e pontos favoráveis do internato, induzir uma reflexão sobre planejamento compartilhado com os atores envolvidos no processo de estágio é algo relevante na construção desse caminho.

Tivemos o olhar voltado para o internato em clínica cirúrgica, no entanto, todo internato pode se apropriar dessas observações, com o intuito de identificar as dificuldades e os pontos relevantes de cada estágio. A partir daí estabelecer uma maior integração desses estágios, com a participação de todos os elementos do processo, ou seja, discente, docente, preceptor e gestores. O processo de avaliação deve ser constante para manter a qualidade do processo ensino-aprendizagem na formação em Medicina e demais profissionais da saúde.

BIBLIOGRAFIA:

- Borges-Andrade, J. E. & Vilas-Boas, R. (2012). Medidas de Avaliação em Treinamento, Castro, N. J. C., Teixeira, J. B. G., Cordeiro, J. P. P., & Santos, D. de N. dos. (2019). Reflexões acerca da assistência e ensino à saúde de populações tradicionais: inclusão e cenários. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(6), e556. <https://doi.org/10.25248/reas.e556>.
- Hutchinson, L. (2003). ABC of learning and teaching: Educational environment. *BMJ: British Medical Journal*, 326(7393), 810-812.
- Mamede, W., Abbad, G. (2018). Objetivos educacionais de um mestrado profissional em saúde coletiva: avaliação conforme a taxonomia de Bloom. *Educ. Pesqui.*, São Paulo, v. 44, e169805. <http://dx.doi.org/10.1590/s1678-4634201710169805>
- Miller, G. E. (1990). The assessment of clinical skills/competence/performance. *Academic medicine*, 65(9), S63-7.
- Pires, L. P. H. (2016). Mentores em educação médica: adquirindo competências, promovendo a inclusão e combatendo o Burnout. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde). 94f. Universidade Federal Fluminense, Niterói.

Reid, S., Worley, R., Strasser, R., Couper, I. e Rourke, J. (2014). ‘What brings us together’: The values and principles of rural medical education. In: Chater AB, Rourke J, Couper ID, Strasser RP, Reid S. WONCA Rural Medical Education Guidebook.

https://research.library.mun.ca/12195/1/Rural_Medical_Education_Guidebook.pdf

Spiers M.C., Harris M. (2015). Challenges to student transition in allied health undergraduate education in the Australian rural and remote context: a synthesis of barriers and enablers. *Rural and Remote Health*. 15: 3069. (online). Available: <http://www.rrh.org.au>.

Trajman, A., Assunção, N., Venturi, M., Tobias, D., Toschi, W., Brant, V. (2009). A preceptoria na rede básica da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro: opinião dos profissionais de Saúde. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 33(1

Zerbini, T; Pilati, R. (2012). Medidas de insumo: perfil cognitivo-comportamental da clientela de ações de TDeE. In: ABBAD, G. S. et al. *Avaliação em treinamento, desenvolvimento e educação*. Porto Alegre: Artmed.