



P-MEX

Orientações para
preenchimento
do formulário

E-BOOK DO P-MEX: ORIENTAÇÕES PARA PREENCHIMENTO DO FORMULÁRIO

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO	3
O que é P-MEX?	5
Como o P-MEX surgiu?	6
Quais são as razões de o Brasil adotar o P-MEX?	7
COMO AVALIAR POR MEIO DO P-MEX?	8
Etapa 1: Atribuições	8
Etapa 2: Critérios de Avaliação	9
Etapa 3: Critérios de Feedback	11
Etapa 4: Passo a Passo para Aplicar a Avaliação	13
REFERÊNCIAS	14

APRESENTAÇÃO



Este e-book é produto da dissertação desenvolvida para o Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Goiás (FM/UFG). A pesquisa desenvolvida, intitulada “ADAPTAÇÃO E VALIDAÇÃO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DO P-MEX PARA AVALIAÇÃO DE PROFISSIONALISMO EM RESIDENTES DE PEDIATRIA”, teve por objetivo a validação do instrumento canadense de avaliação de profissionalismo médico P-MEX, para uso no Brasil. Aqui você vai encontrar definições, orientações e o próprio formulário para avaliar seus residentes.

Pra começo de conversa... Você sabe o que é profissionalismo?

O **profissionalismo é um elemento central** à prática da medicina, devido às suas estreitas associações com melhorias nas relações médico-paciente, na satisfação do paciente e dos profissionais de saúde e, inclusive, no impacto dos resultados de saúde. Profissionalismo é um conceito que, apesar de haver diferentes tipos de definição, possui valores profissionais comuns aos currículos médicos da graduação. Esses valores estão relacionados ao altruísmo, ao respeito pelos outros e às qualidades humanísticas, como honra, integridade, ética, padrões morais, responsabilidade, excelência e defesa do paciente.

No início do século XXI, três **organizações de medicina interna** (*American Board of Internal Medicine Foundation*, *American College of Physicians Foundation* e a *European Federation of Internal Medicine*) divulgaram um **documento** no qual listam o que reconheceram como os “Princípios Fundamentais do Profissionalismo Médico para o Século XXI”⁽¹⁾.

	<p>Princípio da primazia do bem-estar do paciente</p> <p>"baseado na dedicação para servir ao interesse do paciente" (p. 520);</p>
	<p>Princípio da autonomia do paciente</p> <p>"[...] médicos devem ser honestos com seus pacientes e empoderá-los para tomarem decisões esclarecidas sobre seus tratamentos [...]" (p. 520);</p>
	<p>Princípio da justiça social</p> <p>"a profissão médica deve promover a justiça no sistema de saúde, incluindo a justa distribuição de recursos de cuidado à saúde [...]" (p. 520).</p>

Esse documento definiu o profissionalismo como **“o conjunto de responsabilidades profissionais, tais como uma atualização constante, honestidade e confidencialidade, relação adequada com pacientes, familiares e membros da equipe de saúde, e busca constante em melhorar a qualidade de atendimento.”** Trata-se, portanto, de uma competência, ou seja, um saber agir responsável e reconhecido, que implica mobilizar, integrar, transferir conhecimentos, recursos e habilidades, que agreguem valor social ao indivíduo em um contexto profissional determinado⁽²⁾.

A divulgação desse documento foi um marco histórico, sabe por quê?! Porque desde então, várias **entidades certificadoras internacionais**, como a CanMeds (Canadá), a Accreditation Council for Graduate Medical Education- ACGME (EUA), a Medical Council of India Regulations on Graduate Medical Education (Índia) e a Good Medical Practice (Reino Unido) **têm incluído o profissionalismo entre as competências a serem verificadas** para que os profissionais sejam certificados como especialistas.

Além desse documento, as **Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs)** do curso de medicina, publicadas em junho de 2014, preconizam que “...o graduado em medicina terá formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo”⁽³⁾. Embora o termo “profissionalismo” não seja explicitamente citado, alguns aspectos englobam-no, como a **capacidade de se comunicar por meio de linguagem verbal e não verbal, o desenvolvimento e a expressão de empatia, sensibilidade e interesse no indivíduo** e, por fim, a **prática centrada no cuidado à pessoa**.

Você, preceptor, também está precisando avaliar o grau de profissionalismo de seus residentes? Existe um instrumento para isso! Já ouviu falar em P-MEX? Sabe como utilizá-lo? Caso não saiba ou queira se aprimorar no uso dessa ferramenta, não se preocupe, esse e-book vai ajudar você nessa jornada!



O que é P-MEX?

O **P-MEX** (*Professionalism Mini-Evaluation Exercise*), disponível no link profissionalismopmex.com.br, é um **instrumento de avaliação do profissionalismo médico**, validado para uso no Brasil, **disponível em formulário eletrônico**, utilizado justamente para fins de avaliação, que possibilita a implementação de medidas de remediação e de estímulo ao ensino do profissionalismo na residência médica⁽⁴⁾. Por isso, o objetivo deste e-book é orientar você, preceptor, no processo de preenchimento do P-MEX. Antes disso, entenda como esse importante instrumento surgiu...

Como o P-MEX surgiu?

O **P-MEX foi criado em 2006 no Canadá por Richard e Sylvia Cruess**, um casal de médicos com mais de 30 anos de dedicação à compreensão do profissionalismo e que compartilharam seu trabalho amplamente, por meio de mais de 100 publicações e 200 apresentações, em mais de 70 países⁽⁵⁾. Eles demonstraram que a formação da identidade profissional requer ensino e avaliação apropriados para alunos e professores, os quais devem modelar os ideais da competência “profissionalismo”. O P-MEX consiste, nesse sentido, em um instrumento para avaliação dessa competência em contextos reais, ou seja, em contato direto com os pacientes.

Após a realização de um workshop, esse instrumento foi desenvolvido para avaliação de atributos do médico, com 92 membros do corpo docente e residentes da Universidade de McGill no Canadá, como parte de um programa de desenvolvimento de ensino e avaliação do profissionalismo. Com isso, os participantes identificaram 142 comportamentos semelhantes aos desenvolvidos pelo *National Board of Medical Examiners/Association of American Medical Colleges*. Posteriormente, resumiram a 24 comportamentos, os quais foram colocados numa escala Likert de 4 pontos, cujos significados foram:



O formulário original com 24 itens foi publicado na *Academic Medicine* e 03 itens redundantes foram eliminados, por isso, a versão atual conta com 21 itens. A partir de então, desde 2006, diversos estudos foram realizados

usando o P-MEX como instrumento para avaliação do grau de profissionalismo de residentes em diversos países e em diversas especialidades médicas. No Japão, Finlândia, no Paquistão e no Irã também foi realizada a validação desse instrumento de avaliação.

Quais são as razões de o Brasil adotar o P-MEX?

Considerando a importância do profissionalismo, o Brasil possui diversas razões para avaliar o Profissionalismo Médico. Que razões são essas? Veja!

P-MEX Principais razões para adotá-lo no Brasil:	<ul style="list-style-type: none">✓ Impulsionar o aprendizado dos graduandos e residentes;✓ Apoiar o desenvolvimento da identidade profissional;✓ Verificar se as intervenções educacionais implementadas foram bem-sucedidas;✓ Proteger os pacientes e melhorar a segurança e a qualidade dos cuidados prestados pelos sistemas de saúde.
--	---

A avaliação do profissionalismo médico dos residentes, por meio de um instrumento de observação simples, validado e confiável, permite a análise adequada, a identificação de lacunas no desempenho do estudante, do docente e das metodologias adotadas, além de intervir no processo de formação do residente, corrigindo eventuais atitudes e/ou comportamentos inadequados à profissão.



COMO AVALIAR POR MEIO DO P-MEX?



Para utilizar o P-MEX, é importante entender quais são suas **diretrizes**, as quais se centram na **observação do atendimento e dos comportamentos profissionais** que estudantes/residentes apresentam em vários cenários durante suas atividades profissionais diárias. É importante também compreender que o P-MEX é um instrumento estabelecido para ser facilmente implementado e para encorajar o *feedback* precoce, tornando-se, além disso, parte do registro permanente do estudante/residente. Esse registro é feito após uma observação

de, **no mínimo 15-20 minutos** de atividade do estudante/residente. Além disso, é importante sempre avaliar aquele momento em particular e não os antecedentes de comportamentos observados nas atividades diárias do residente. O P-MEX deve ser usado como instrumento de avaliação formativa, pois, dá chances ao preceptor de conhecer amplamente cada residente: suas necessidades, suas capacidades, seus pontos fortes e fracos com relação ao profissionalismo, estimulando estes numa reflexão contínua do seu aprendizado dessa competência⁽⁶⁾.

Por fim, para avaliar os seus residentes, por meio do formulário P-MEX, conheça as seguintes etapas:

Etapa 1: Atribuições

As atribuições se referem às competências estabelecidas a cada ator envolvido no processo de avaliação, ou seja, o avaliador e os avaliados. Quem será o avaliador e quem serão os avaliados?! Quais são as atribuições de cada um?! Veja!

Avaliador

O avaliador será o docente/preceptor, ou seja, aquele que aplicará a avaliação. As competências do avaliador, durante o processo de avaliação são:

- *Informar a estrutura e as finalidades da avaliação aos residentes;*
- *Avaliar os residentes, de acordo com os Critérios de Avaliação;*
- *Elaborar um plano de ação para suas atividades, juntamente com os avaliados;*
- *Informar o resultado da avaliação (feedback).*

Avaliados

Os avaliados serão os residentes. As competências dos avaliados, durante o processo de avaliação são:

- *Participar do plano de ação e contribuir na elaboração deste, juntamente com o avaliador;*
- *Cumprir o plano de capacitação e desenvolvimento individual, elaborado pelo avaliador;*
- *Conhecer o resultado da avaliação realizada pelo avaliador, com o objetivo de melhorar a performance aferida.*

Etapa 2: Critérios de Avaliação

O critério de avaliação é uma ferramenta de pontuação. O P-MEX possui 21 itens, que estão distribuídos em 04 (quatro) domínios:

Relação médico/paciente;

Relacionamento interprofissional;

Habilidades reflexivas;

Manejo do tempo, conforme figuras do P-MEX a seguir:

Quadro 1: Critério 1 - Relação médico/paciente.

	NÃO SE APLICA	INACEITÁVEL	ABAIXO DAS EXPECTATIVAS	DENTRO DAS EXPECTATIVAS	EXCEDEU EXPECTATIVAS
1. Escutou ativamente o paciente					
2. Mostrou interesse no paciente como pessoa					
3. Reconheceu e atendeu as necessidades do paciente					
4. Superou-se para atender as necessidades do paciente					
5. Assegurou-se a continuidade do cuidado com o paciente					
6. Advogou em defesa do paciente					
7. Manteve limites apropriados					

Quadro 2: Critério 3 - Habilidades reflexivas.

	NÃO SE APLICA	INACEITÁVEL	ABAIXO DAS EXPECTATIVAS	DENTRO DAS EXPECTATIVAS	EXCEDEU EXPECTATIVAS
16. Manteve aparência apropriada					
17. Abordou suas próprias lacunas de conhecimento e habilidades					
18. Demonstrou respeito pelos colegas					
19. Evitou linguagem depreciativa					
20. Manteve a confidencialidade do paciente					
21. Utilizou os recursos de saúde apropriadamente					

Quadro 3: Critério 2 - Relacionamento interprofissional.

	NÃO SE APLICA	INACEITÁVEL	ABAIXO DAS EXPECTATIVAS	DENTRO DAS EXPECTATIVAS	EXCEDEU EXPECTATIVAS
8. Demonstrou consciência das suas limitações					
9. Admitiu erros e omissões					
10. Solicitou feedback					
11. Aceitou feedback					
12. Manteve a compostura em uma situação difícil					

Quadro 4: Critério 4 - Manejo do tempo.

	NÃO SE APLICA	INACEITÁVEL	ABAIXO DAS EXPECTATIVAS	DENTRO DAS EXPECTATIVAS	EXCEDEU EXPECTATIVAS
13. Foi pontual					
14. Completou as tarefas de maneira confiável					
15. Estava disponível para os colegas					

Cada um desses itens deverá ser pontuado entre **1 e 4**, de acordo com o valor estabelecido para cada categoria:

Quadro 5: Categorias.

CATEGORIA ¹	PONTUAÇÃO ²	DESCRIÇÃO DO COMPORTAMENTO
INACEITÁVEL	1 ponto	Apresentar lapsos de comportamento profissional intencionais, que provavelmente causarão danos. Não existem circunstâncias atenuantes.
ABAIXO DAS EXPECTATIVAS	2 pontos	Apresentar lapsos de comportamento profissional não intencionais, que resultam em um mínimo ou nenhum dano. Pode haver circunstâncias atenuantes.
DENTRO DAS EXPECTATIVAS	3 pontos	Apresentar desempenho esperado para o nível do estudante/residente.
EXCEDE AS EXPECTATIVAS	4 pontos	Apresentar desempenho excepcional, demonstrando os comportamentos esperados de um excelente médico em treinamento.
EVENTO CRÍTICO (NOTIFICAR)	-	Apresentar uma clara violação dos limites profissionais. A documentação de um evento crítico deve ser enviada diretamente à autoridade apropriada para a realização das devidas providências.

Escala da Forma e da Classificação: em cada encontro, cada comportamento deverá ser avaliado conforme cada categoria utilizando a escala de classificação (Escala Likert). Deve-se utilizar a categoria N/A (não aplicável) se o comportamento não foi observado ou se a categoria não foi aplicável para a configuração.

²**Pontuação:** A pontuação máxima estabelecida será de 4 pontos para a avaliação individual, distribuídos a partir da escala de forma e classificação.

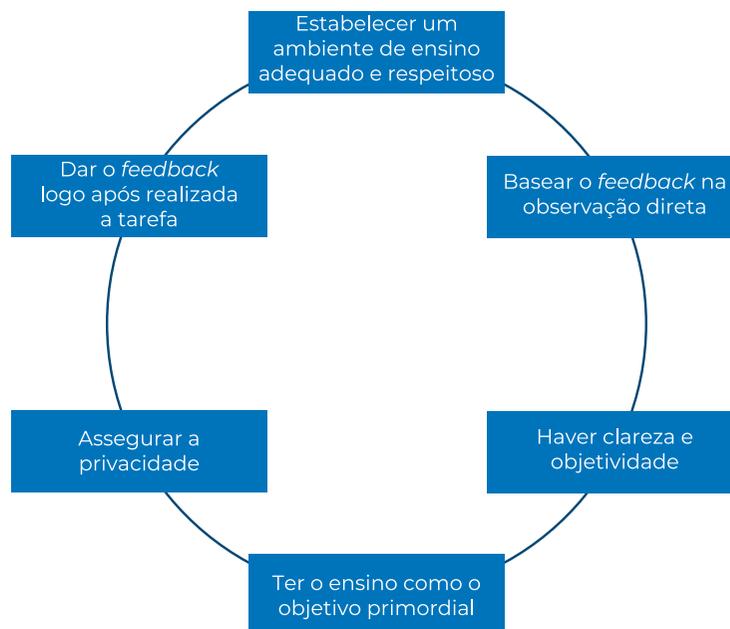
Assim, considerando os 21 itens, o objetivo principal dos critérios de avaliação do P-MEX é identificar os aspectos do profissionalismo médico que interferem no desempenho do residente.

Etapa 3: Critérios de Feedback

O **feedback** é parte da aplicação do P-MEX e deve ser realizado após todas as avaliações, portanto, faz-se necessário discutir alguns pontos a respeito desse tema. O **feedback** constitui-se numa **informação específica** sobre a comparação entre a observação da **performance ou conhecimento do estudante/residente no desempenho de uma tarefa** e a **performance ou conhecimento padrão desejado**. O objetivo é o aprimoramento dos avaliados e a redução da distância existente entre o ideal e a prática⁽⁷⁾.

Não é apenas uma informação transmitida do professor para o estudante/residente sobre o desempenho correto a ser reforçado (*feedback* positivo) ou errôneo a ser corrigido (*feedback* negativo), como uma simples mensagem a ser decodificada e colocada em ação. Além disso, o estudante deve assumir uma postura ativa na discussão dessas informações para que possa confirmar, adicionar, substituir, ajustar ou reestruturar o conhecimento, a habilidade e a atitude, desenvolvendo novas ideias e capacidades.

Por isso, os critérios para garantir um *feedback* significativo são:



****Ações propostas ou implementadas a partir da autorreflexão originária da resposta a este formulário eletrônico de avaliação podem e devem ser incluídas, quando existentes.**

Etapa 4: Passo a Passo para Aplicar a Avaliação

Para aplicar o instrumento, basta seguir os seguintes **passos**:

- 1º. Acesse o link profissionalismopmex.com.br e preencha o formulário eletronicamente ou faça o download dos formulários desejados;*
- 2º. Informe ao residente sobre a avaliação, explicando sua estrutura e finalidades;*
- 3º. Comunique ao residente que fará a avaliação e dará o feedback ao final;*
- 4º. Faça a observação de, no mínimo, **15-20 minutos** de atividade do estudante/residente, observando a Relação Médico-Paciente (itens 1 a 7), as Habilidades Reflexivas (itens 8 a 12), o Manejo do Tempo (itens 13 a 15) e o Relacionamento Interpessoal (itens 16 a 21) de cada residente;*
- 5º. Preencha os itens 1 a 21 do formulário P-MEX, pontuando cada item do formulário de acordo com a pontuação estabelecida nos Critérios de Avaliação;*
- 6º. Preencha os demais campos do formulário P-MEX para finalizá-lo;*
- 7º. Dê o feedback em local reservado.*

Sugere-se que cada resultado seja interpretado no contexto da situação e de forma individualizada, ou seja, no contexto da pessoa, da situação e do potencial de danos causados por comportamentos que se desviem da norma. Por exemplo, estar atrasado em uma única ocasião pode ser “Aceitável”, “Abaixo das expectativas” ou “Inaceitável”, dependendo do contexto. Se o estudante/residente está atrasado porque está cuidando do paciente em situação de emergência pode ser “Aceitável”, enquanto se o atraso for por razões fúteis é “Inaceitável”.

Lembre-se! Para acessar o formulário P-MEX, acesse profissionalismopmex.com.br, ok?!

REFERÊNCIAS

1. Project MP. Medical professionalism in the new millennium: a physicians' charter. *The Lancet*. 2002 Feb 9;359(9305):520-2.
2. Fleury MT, Fleury A. Construindo o conceito de competência. *Revista de administração contemporânea*. 2001;5(SPE):183-96.
Borges MC, Miranda CH, Santana RC, Bollela VR. Avaliação formativa e feedback como ferramenta de aprendizado na formação de profissionais da saúde. *Medicina (Ribeirão Preto)*. 2014 Nov 3;47(3):324-31.
3. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014. Institui as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências, 2014.
4. Holdefer MM, Sena CF, Naghettini AV, Pereira ER. Tradução e adaptação transcultural do instrumento de avaliação do profissionalismo P-MEX para uso em médicos residentes. *Revista Brasileira de Educação Médica*. 2021;45(1).
5. Cruess R, McIlroy JH, Cruess S, Ginsburg S, Steinert Y. The professionalism mini-evaluation exercise: a preliminary investigation. *Academic Medicine*. 2006 Oct 1;81(10):S74-8.
6. da Costa Lima LD, Sabino EN, Delambert C, Amorim BP, Fernandes RA. O feedback na aprendizagem baseada em problemas como instrumento de ensino-aprendizagem. *ANAIS DA FACULDADE DE MEDICINA DE OLINDA*. 2018 Apr 1;1(1):27-30.
7. Kelly E, Richards JB. Medical education: giving feedback to doctors in training. *BMJ*. 2019 Jul 19;366.

MANUAL DE ORIENTAÇÕES PARA O PREENCHIMENTO DA VERSÃO EM PORTUGUÊS DO INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO DE PROFISSIONALISMO EM RESIDENTES MÉDICOS: P-MEX.

VERSÃO 1.0

DESCRIÇÃO:

Trata-se de um E-book com orientações para o preenchimento do P-MEX validado para uso no Brasil.

ELABORAÇÃO:

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

COORDENAÇÃO TÉCNICA:

ELABORAÇÃO DO TEXTO:

Mariana Matias de Lima Holdefer

REVISÃO TÉCNICA:

Clébia Borges Sales

REVISÃO DE TEXTO:

Edna Regina Silva Pereira

Alessandra Vitorino Naghettini

PROJETO GRÁFICO, ILUSTRAÇÕES E CAPA:

Jacqueline Alves De Oliveira
