



**UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA
FACULDADE DE MEDICINA DA BAHIA
COMPLEXO HOSPITALAR UNIVERSITÁRIO PROFESSOR EDGARD SANTOS
PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA**

Mayara Mendonça Sampaio Meurrauh

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO COGNITIVA (SOMATIVA E FORMATIVA) DO
TREINAMENTO DO RESIDENTE**

Salvador - Bahia

Outubro de 2024

Mayara Mendonça Sampaio Meurrauh

**A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO COGNITIVA (SOMATIVA E FORMATIVA) DO
TREINAMENTO DO RESIDENTE**

Trabalho de Conclusão de Curso do Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia do Complexo Hospitalar Professor Edgard Santos pela Universidade Federal da Bahia como requisito para a obtenção do título de Ginecologista e Obstetra.

Orientadora: Prof^a Dr^a Milena Bastos Brito

Salvador – Bahia

Outubro de 2024

A IMPORTÂNCIA DA AVALIAÇÃO COGNITIVA (SOMATIVA E FORMATIVA) DO TREINAMENTO DO RESIDENTE

Mayara Mendonça Sampaio Meurrahy, Milena Bastos Brito.

Instituição: Faculdade de Medicina da Bahia, Universidade Federal da Bahia,
Salvador, Brasil.

Correspondente: Milena Bastos Brito. Largo do Terreiro de Jesus, s/n – Pelourinho,
Salvador-BA, Brasil. CEP: 40.026-010; Tel: +55 (71) 3283-5577 / 5568. Email:
mbbrito@ufba.br

Conflitos de interesse: nada a declarar.

1. INTRODUÇÃO

A residência médica é a modalidade de ensino de pós-graduação destinada ao treinamento em serviço supervisionado em determinada área da medicina.⁽¹⁾ O médico que ingressa em sua especialidade de escolha busca treinamento na sua área, aquisição progressiva de conhecimento e habilidades técnicas, desenvolvimento da capacidade de iniciativa, julgamento, avaliação e internalização de preceitos e normas éticas. Todas essas competências fazem com que a residência médica represente um marco profundo no perfil profissional do médico.⁽²⁾ Contudo, o processo de ensino-aprendizagem durante a residência médica ainda apresenta desafios nos seus métodos avaliativos, importantes para a construção do processo de aprendizagem do especialista.

Durante muitos anos, as habilidades clínicas, que são essenciais durante a formação do médico-residente, não eram avaliadas e/ou documentadas. Desde 2006, a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) emitiu uma resolução orientando a utilização da avaliação cognitiva e de desempenho, abordando o comportamento ético, o relacionamento com a equipe de saúde e com o paciente, e o interesse pelas atividades acadêmicas.⁽³⁾ Mais recentemente, a Resolução Nº 4, de 1º de novembro de 2023,⁽⁴⁾ estabeleceu que o sistema de avaliação de cada programa deve contemplar um conjunto de avaliações somativas e formativas. A avaliação somativa terá como objetivo assegurar o alcance de qualificações mínimas exigidas e a identificação daqueles que não atingiram o domínio técnico necessário para progressão ao nível seguinte. Já a avaliação formativa terá como objetivos: I – prover informações relativas ao nível de desenvolvimento do médico-residente; II – identificar aspectos positivos e fragilidades no seu processo de aprendizagem; e III – permitir que o médico-residente monitore seu próprio aprendizado.⁽⁴⁾

A Comissão de Residência Médica da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) foi pioneira nas orientações dessas avaliações, com elaboração da matriz de competência e das EPAs (atividades profissionais confiabilizadoras), que ajudam a definir quais os atributos devem ser adquiridos pelo médico-residente para ele ser considerado apto a progredir na sua formação, com redução até ausência de supervisão pelo preceptor.⁽⁵⁾ Uma EPA é definida como “uma unidade da prática profissional” que pode ser totalmente confiabilizada a um aprendiz quando ele demonstra as competências necessárias para executá-la de maneira independente e sem supervisão.⁽⁵⁾ Dessa forma, é garantida maior segurança para os pacientes, evitando-se que médicos-residentes que ainda não adquiriram proficiência em determinadas atividades progridam para a próxima etapa.

Para aproximar o conteúdo das Matrizes de Competências em Ginecologia e Obstetrícia ao ambiente de prática e facilitar o treinamento e a avaliação dos médicos-residentes, foi necessário transformar o referencial de competências, que são atributos de um indivíduo, em atividades claramente observáveis e verificáveis pelos preceptores e supervisores. Isso permite que o médico aprendiz seja avaliado pelo seu preceptor quanto às competências sobre uma única tarefa/atividade e/ou um conjunto de tarefas/atividades que precisam ser desenvolvidas durante o processo da residência médica.

Sendo assim, com base em publicações nacionais e internacionais, cabe a cada programa de residência médica assegurar que o médico-residente atinja o nível almejado de competências para sua progressão durante a pós-graduação. Por ser um treinamento em serviço supervisionado, avaliar, nesse contexto, pode ser um desafio diário para o docente e/ou preceptor.⁽⁶⁾

2. MÉTODOS AVALIATIVOS

No processo de ensino-aprendizagem, os objetivos educacionais podem ser agrupados em três conjuntos: objetivos cognitivos, que são observados na transmissão do conhecimento adquirido; objetivos psicomotores, que correspondem às habilidades que o aprendiz já traz de experiências anteriores, tornando-o capaz de se adaptar a novas experiências e práticas; e objetivos afetivos ou comportamentais, que retratam a maneira como o médico-residente vive as realidades que interioriza e que devem informar a sua emoção e a sua consciência.⁽⁷⁾ Um método avaliativo eficaz requer capacitação pedagógica do docente/preceptor para exercer tal tarefa, além de um sistema que combine diversas formas de avaliação, de modo a atingir todos os elementos do aprendizado (conhecimentos, habilidades e atitudes), assegurando a validade e a fidedignidade dos métodos avaliativos utilizados.⁽⁶⁾

Avaliar consiste em adquirir e processar evidências necessárias para aprimorar o aprendizado do médico-residente, utilizando um instrumento de prática educativa que permite estabelecer a eficácia das várias intervenções do preceptor, ajudando a esclarecer quais são as metas e os objetivos mais importantes da educação e determinar o nível de aprendizado em que o residente se encontra.⁽⁸⁾

Os tipos de avaliação mais utilizados no processo de ensino-aprendizagem são a avaliação formativa e a avaliação cognitiva. A avaliação formativa permite ajustar o processo de ensino-aprendizagem, detectando os pontos frágeis de cada residente e respondendo às características de cada um deles, e deve ser realizada periodicamente ao longo de toda a

residência médica, com observação do desempenho do residente em tarefas clínicas básicas, do seu relacionamento interpessoal com pacientes, equipe, preceptoria e colegas, além de sua participação em demais atividades diárias. Já a avaliação somativa leva em conta a soma de um ou mais resultados do conhecimento teórico-prático adquirido ao longo de um período e pode ser baseada em uma prova escrita final ou avaliação em campo.⁽⁸⁾

3. A AVALIAÇÃO SOMATIVA

A avaliação somativa tem geralmente como finalidade a atribuição de nota ou conceito muito mais voltado para ajudar o professor e o aluno a se deterem na aprendizagem específica necessária ao domínio de conhecimentos específicos, avaliando de forma geral o grau em que os objetivos foram atingidos durante todo o curso ou uma parte substancial dele.⁽⁷⁾ Esse método avaliativo é o mais utilizado nos processos de ensino-aprendizagem e permite uma avaliação pontual do conhecimento, podendo ser realizado na modalidade de prova escrita ou avaliação prática.

Diferente de outras avaliações, a avaliação somativa não é contínua, sendo a decisão tomada de uma só vez. Esse tipo de avaliação é utilizada no final de um ciclo com a finalidade de que se tomem decisões a respeito da promoção, reprovação ou reenturmação. Ela busca ainda avaliar os residentes em termos de resultados e processos adquiridos durante um período no ensino.⁽⁹⁾

A prova do TEGO (Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia) é um exemplo de avaliação somativa que consiste em duas fases avaliativas: uma prova teórica com questões de múltipla escolha sobre ginecologia e obstetrícia e outra fase com prova teórico-prática que apresenta situações clínicas e/ou cirúrgicas em ginecologia e obstetrícia. A nota final de ambas as fases é o somatório das pontuações de cada questão analisada individualmente.

A importância desse método avaliativo consiste em tentar quantificar por meio de uma nota final o processo de aprendizado do médico-residente em determinada etapa, avaliando de forma pontual determinados conteúdos teóricos ou técnicos, para ajuste do ensino e/ou melhor aprimoramento do aprendiz em determinado assunto da especialidade.

4. A AVALIAÇÃO FORMATIVA

A avaliação formativa responde a uma concepção do ensino que considera que aprender é um processo por meio do qual o residente vai reestruturando seu conhecimento a partir das atividades que executa.⁽⁸⁾ Esse tipo de avaliação permite ajustar o processo de ensino-aprendizagem, detectando os pontos frágeis de cada aprendiz e os ajustes

necessários de aprendizado para cada um deles. Esse método avaliativo está relacionado também ao processo de feedback, permitindo o aperfeiçoamento do processo de ensino-aprendizagem. Quando bem empregado, esse processo de avaliação garante a qualidade do ensino e assegura que a maioria dos alunos atinja o objetivo esperado, pois tem como propósito ajudar o residente a melhorar o seu desempenho e ajustar a qualidade do serviço de residência.⁽⁸⁾

O Teste de Progresso Individual (TPI) é um exemplo de avaliação formativa, pois permite a autoavaliação dos médicos-residentes e dos serviços de forma transversal e longitudinal. Dessa forma, o próprio residente avalia sua evolução e conhecimento em relação aos seus pares, e o serviço identifica pontos fortes e de melhoria que merecem ser reforçados no aprendizado.⁽¹⁰⁾

Outro exemplo de avaliação formativa é a realização periódica de *Objective Structured Clinical Examination* (OSCE), um instrumento de avaliação em ambiente simulado que, quando bem elaborado, traz informações importantes sobre o processo de aprendizado do residente, permitindo que seja realizada a análise técnica do aprendiz, bem como feedbacks, e analisadas as melhorias que podem ser ofertadas pela residência para o aperfeiçoamento do futuro especialista.

A grande importância da avaliação formativa é poder direcionar docentes e preceptores a uma constante autoavaliação para o ajuste de estratégias de ensino na busca por alcançar as metas estabelecidas, fazendo com que o docente regule seu próprio processo de pensamento e aprendizagem, em vez de apenas multiplicar feedbacks,⁽⁸⁾ sendo essencial para o crescimento e a identificação dos aspectos que precisam de maior aprendizado.

5. DURANTE O PROCESSO DE APRENDIZADO NA ESPECIALIZAÇÃO MÉDICA

A trajetória do aprendizado médico, principalmente no período da especialização na residência médica, é majoritariamente um processo dinâmico e ativo. O residente observa os preceptores, tomando-os não apenas como modelos de conhecimento e de habilidades técnicas, mas também como espelhos de comportamentos e atitudes. Esse processo pelo qual adquirem conhecimentos, habilidades e valores leva-os a aprender a exercer o seu papel na sociedade, e isso é chamado de formação da identidade profissional, que se inicia na graduação e continua na especialização.⁽¹¹⁾

Sendo assim, o primeiro passo no caminho do ensino-aprendizagem durante a residência médica é explicitar para o aprendiz o que deve ser compreendido e o que ele deve ser capaz de fazer com o que compreendeu.⁽²⁾ Já o segundo passo é oferecer experiências

variadas que permitam ao residente aprender a captar pistas ou sinais relevantes nas situações encontradas durante o processo de aprendizagem e a buscar, na memória, ações apropriadas, efetivas e pertinentes para serem usadas em situações posteriores.⁽²⁾

A inclusão do eixo profissionalismo em ginecologia e obstetrícia na matriz de competências da residência médica da Febrasgo chama a atenção para a necessidade do ensino e a avaliação do profissionalismo na formação dos residentes. Nele, está sugerido que o médico desenvolva habilidades como comunicação adequada com pacientes, familiares, acompanhantes e membros da equipe de trabalho, escuta qualificada sem preconceitos, capacidade de liderança e mediação de conflitos. Ademais, recomenda-se que ele conheça e respeite a legislação vigente, o Código de Ética Médica, as Resoluções dos Conselhos de Medicina e as normas institucionais, entre outras regras e regulamentos do sistema de saúde no qual está inserido. Além disso, outros comportamentos louváveis são: ser pontual e gerenciar apropriadamente o tempo, ter consciência sobre suas limitações e necessidade de aperfeiçoamento, solicitar e aceitar feedbacks de superiores, pares e pacientes e, ainda, colaborar, auxiliar e apoiar os residentes menos experientes em seu processo de aprendizagem e desenvolvimento técnico.⁽¹²⁾

Em revisão de literatura, Botti e Rego⁽²⁾ afirmam que a oferta de oportunidades clínicas variadas em sua vivência, que levam o aprendiz a associar seus conhecimentos à prática e evitar o automatismo com o treinamento em atributos cognitivos isoladamente, é uma das ferramentas mais importantes para a construção do raciocínio clínico de qualidade durante o programa de residência médica.⁽²⁾

Portanto, a avaliação do residente deve ser realizada por meio das observações feitas pelos docentes e preceptores, mas também por seus pares, pacientes e equipe multidisciplinar, pois, além do cognitivo teórico, as avaliações de desempenho, as habilidades clínicas e psicomotoras, a interação com o paciente, o manejo da informação, a capacidade de julgamento, de síntese e de decisão, bem como a preservação de atitudes éticas, são essenciais para a formação de um bom médico.⁽¹³⁾

Analisando o ensino médico durante a residência, apenas competências informativas, baseadas no domínio de conhecimentos, habilidades e atitudes clínicas não conferem a um residente a qualidade de ser um bom profissional. Para isso, é necessário que o médico em formação consiga traduzir essas competências e integrá-las, de maneira a desempenhar tarefas complexas, o que caracteriza uma atividade médica de qualidade.⁽¹⁴⁾

O que se espera do médico-residente como competência geral é que ele, além de ter conhecimentos e técnicas específicas, consiga responder aos diferentes pacientes que vai

encontrar em sua vida profissional, em diferentes contextos. Além disso, é importante que o futuro especialista desenvolva o domínio de uma série de competências que respondam às necessidades da sociedade e seja capaz de integrá-las em sua prática profissional.

6. CONCLUSÃO

A avaliação não deve ser vista apenas como uma prova com questões abertas e fechadas ou como um momento de tensão e julgamento pelos médicos-residentes, e sim como um momento de análise e feedback das aprendizagens adquiridas por meio de preceptores comprometidos com esse processo de ensino-aprendizagem, diversificando, assim, as formas de avaliação no processo de aprendizagem na residência médica.

REFERÊNCIAS:

1. Sanchez NR, Rodrigues CI. Avaliação de um Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. *Rev Bras Educ Med.* 2020;44(2):e057. doi: 10.1590/1981-5271v44.2-20190311
2. Botti SH, Rego S. Processo ensino-aprendizagem na residência médica. *Rev Bras Educ Med.* 2010;34(1):132-40. doi: 10.1590/S0100-55022010000100016
3. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução CNRM Nº 2, de 17 de maio de 2006. Dispõe sobre os requisitos mínimos dos Programas de Residência Médica e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 19 maio 2006;Seç. 1:23-36.
4. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução Nº 4, de 1º de novembro de 2023. Dispõe sobre os procedimentos de avaliação dos Médicos Residentes e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 25 out 2023;Seç. 1:23.
5. Comissão Nacional Especializada de Residência Médica (CNE- RM). As EPAs (Entrustable Professional Activities) na formação do especialista em Ginecologia e Obstetrícia. Proposta da Febrasgo. São Paulo: Febrasgo; 2022.
6. Auto BS, Vasconcelos MV, Peixoto AL, Vieira ML. A pesquisa-ação educacional no desenvolvimento docente em métodos avaliativos para o médico residente. *New Trends Qual Res.* 2020;2:27-41. doi: 10.36367/ntqr.2.2020.27-41
7. Gonçalves EL. Definição de objetivos educacionais e de instrumentos de avaliação no ensino médico. *Rev Bras Educ Med.* 1987;11(1):12-8.
8. Silva DS, Matos PM, Almeida DM. Métodos avaliativos no processo de ensino e aprendizagem: uma revisão. *Cad Educ.* 2014;(47):73-84. doi: 10.15210/caduc.v0i47.4651
9. Zabala A. *A prática educativa: como ensinar.* Porto Alegre: Artmed; 1998.
10. Romão GS, Sá MF, Fernandes CE, Silva Filho AL, editores; Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia, Associação Médica Brasileira. *Residência médica: ensino e avaliação de competências.* São Paulo: Manole; 2022.
11. Hafferty FW. Professionalism: the next wave. *N Engl J Med.* 2006;355(20):2151-2. doi: 10.1056/NEJMe068217
12. Morais RV, Brito MB. O profissionalismo na residência médica em ginecologia e obstetrícia. *Femina.* 2022;9(50):537-40.
13. Megale L, Gontijo ED, Motta JA. Avaliação de competência clínica em estudantes de medicina pelo miniexercício clínico avaliativo (miniex). *Rev Bras Educ Méd.* 2009;33(2):166-75.
14. Rousseau A, Saucier D, Côté L. Introduction to core competencies in residency: a description of an intensive, integrated, multispecialty teaching program. *Acad*

Med. 2007;82(6):563-8. doi: 10.1097/ ACM.0b013e3180555b29



TERMO DE APROVAÇÃO

Parecer do trabalho de Conclusão de Residência Médica do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, como pré-requisito obrigatório para a conclusão do Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia.

Aluno: Mayara Mendonça Sampaio Meurrauh

Professor(a)-Orientador(a): Milena Bastos Brito

Título: A importância da avaliação cognitiva (somativa e formativa) do treinamento do residente

Relevância: Este trabalho apresenta alta relevância para a prática de avaliação do médico residente. Contribuiu para o crescimento de todos médicos residentes e preceptores, ampliando o conhecimento sobre técnicas de avaliações e suas importâncias

Avaliação do desempenho do(a) aluno(a): A aluna participou ativamente de toda a elaboração da pesquisa, que foi uma revisão narrativa sobre o tema e publicou a mesma na FEMINA 2024;52(4):207-10 | 207

NOTA: 10 (dez)

Salvador, 02 de dezembro de 2024

Documento assinado digitalmente
gov.br MILENA BASTOS BRITO
Data: 16/12/2024 14:53:41-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Assinatura Orientador (a)

Assinatura Coordenador(a)