

VIII FÓRUM DE ENSINO MÉDICO

Residência Médica x Especializações

Avaliação da Residência

Avaliação da Residência Médica

Avaliação dos residentes é parte integrante do Decreto 80281/1977

Criou a COMISSÃO NACIONAL DE RESIDÊNCIA MÉDICA

Concessão de Certificado aos médicos que completarem a carga horária anual com aproveitamento suficiente.

PRIMEIRO TÍTULO DE ESPECIALISTA OUTORGADO POR LEI

Resolução 04/78: Requisitos Mínimos para Credenciamento

Criação da COREME(Comissão de Residência Médica)

AVALIAÇÃO DA RESIDÊNCIA MÉDICA

Avaliar Rendimento dos Médicos Residentes

Avaliar os Programas de Residência Médica (PRMs)

Estabelecer Forma de Avaliação dos Conhecimentos e Habilidades Adquiridas

Maior parte dos PRMs não utilizava avaliação sistemática até Res.02/2006 estabelecer normas específicas

Artigo 13: Na avaliação periódica do médico residente serão utilizadas as modalidades de prova escrita, oral, prática ou de desempenho por escala de atitudes, que incluem atributos tais como :

Avaliação da Residência Médica

Atributos: Comportamento ético

Relacionamento com a equipe de saúde

Relacionamento com o paciente

Interesse pelas atividades

Pontualidade, etc

A critério da Coreme : monografia, publicação de artigo científico, apresentação de trabalho em eventos

Avaliação Mínima Trimestral

Avaliação da Residência Médica

Residente deverá tomar conhecimento de todas as avaliações (todas as etapas)

Artigo 14 da Res.02/2006 estipula as bases para promoção doMR:

Cumprimento integral da carga horária

Aprovação obtida pela média dos resultados das avaliações anuais

Nota mínima deve ser definida no Regimento da Coreme

Avaliação da Residência Médica

Certificado deve ser registrado no CFM

Artigo 15: O não cumprimento do disposto no Art. 14 desta Resolução será motivo de desligamento do médico residente do PRM

Treinamento exige supervisão por docentes, por médicos portadores de certificado de residência médica da área ou especialidade em causa, ou possuidores de qualificação equivalente, a critério da CNRM

Avaliação da Residência Médica

Preceptores e Residentes consideram a avaliação como ação burocrática.

Difícilmente se dispõem a cumprir o que encaram como tarefa desagradável.

Desde os primórdios da Residência Médica o treinamento consistiu em sequência de estágios rotatórios, com duração média de trinta dias

Avaliação da Residência Médica

Um estágio rotatório é um conjunto de oportunidades específicas de treinamento supervisionado em local definido.

Se o residente compreender e aproveitar completamente, adquirirá as **COMPETÊNCIAS** necessárias para uma formação de qualidade.

Muitos preceptores partem do pressuposto de que o MR faça suas tarefas durante o estágio para atingir as competências. Se um ano se passou, o R1 se torna R2. A transformação é extraordinária em desempenho e responsabilidade.

Também a ideia de que constrangimentos e competição são inevitáveis, inibem ou dificultam a prática regular das avaliações.

Avaliação da Residência Médica

Avaliação somativa por Avaliação formativa
Facilita o desenvolvimento do MR em competências gradualmente mais elevadas.

Deve ser percebida como parte integrante de cada estágio.

Preceptor avalia a bagagem que o residente traz, bem como, as lacunas de sua formação para definir os objetivos do estágio.

Avaliação da Residência Médica

Feedback estruturado, objetivo e construtivo

Auxilia o MR a definir prioridades para o período de estágio e os próximos, assim como, assim como para a carreira profissional.

A cultura de avaliação se plasma ou se constrói.

A prática do Feedback dá sentido e deve estar presente em todas as formas de avaliação.

Sem o feedback qualquer avaliação se torna somativa.

Avaliação da Residência Médica

A PRINCIPAL RECOMENDAÇÃO A QUEM INICIA UM RODÍZIO NUMA ESPECIALIDADE É PARA ATUAR INTENSAMENTE COMO SE FOSSE EXECUTAR PROFISSIONALMENTE A ÁREA

Avaliação da Residência Médica

Preceptor na prática do feedback:

Enfatizar os aspectos positivos, deve ser construtivo, começar a ajudar o residente, identificando o que já fez de bom e realçando as competências já atingidas,

Clareza: ser claro sobre o que se quer passar para o residente e o motivo da avaliação formativa,

Reservar tempo e local adequado para a prática do feedback,

Tipos de Avaliação

Competências são todos os atributos que tornam um profissional efetivo na sua atuação,

Incluem Conhecimentos, Habilidades e Atitudes

Não é tarefa fácil.

AVALIAÇÃO DE ATITUDES

Preceptor responsável observa as atitudes pré-estabelecidas pelo Programa: interesse, pontualidade, relacionamento com preceptores, colegas, equipe de saúde e principalmente pacientes, além de comunicação

Tipos de Avaliações

Prova escrita

Prova oral

Trabalho de Conclusão de Curso

Elaboração de Trabalho Científico

Trimestral-- Obrigatória

Exercício Clínico Avaliativo

Clinical Evaluation Exercise (CEX)

Metodologia aplicada pelo American Board of Internal Medicine desde 1972

Consiste em observar de forma completa o desempenho do médico residente durante todo um atendimento, incluindo história clínica ,exame físico, diagnóstico e terapêutica clínica ou cirúrgica.

Se utilizado, não deve ser a única prova prática

Mini Exercício Clínico Avaliativo: Mini-Cex

O Mini Exercício Clínico(Mini-Ex) Avaliativo é focado em um núcleo de Habilidades práticas que o médico residente deve demonstrar perante um paciente. Observação rápida com duração de 15 a 20 minutos com foco estabelecido na coleta de dados, diagnóstico, tratamento e aconselhamento.

Observa-se o residente durante uma internação, evolução ou um procedimento específico. Preceptor preenche um formulário, sem rasuras, enquanto observa o MR, Tal avaliação é repetida ao longo do estágio e fornece uma medida válida e confiável da performance do residente.

Pode-se realizar em vários cenários

Exame Clínico Objetivo Estruturado-OSCE

Criado em 1975 na Universidade de Dundee, Escócia.

Envolve a criação de várias estações em enfermarias, ambulatórios ou outros locais do serviço de saúde ou estações criadas para que os residentes respondam a aspectos específicos. Testa-se o desempenho de habilidade clínica, em comunicação, exame clínico, procedimentos, prescrição, orientação de exercícios, avaliação de imagens, interpretação de exames laboratoriais, etc.

Numa estação, a avaliação é realizada por um ou dois examinadores imparciais, em cerca de 5 a 15 minutos usando pacientes reais ou atores ou manequins. Permite avaliar mais MRs e de forma mais isenta possível

Avaliação da Residência Médica

Comissão Nacional de Residência Médica está implantando as Matrizes de Competências de cada Programa

Decreto 8515/2016

Mudança futura da Resolução 02/2006

Obrigado!

Adnan Neser