

**Mesa Redonda:**  
**Revalida e outras Revalidações**

Brasília (DF) – 05 e 06 de setembro de 2017

**REVALIDA**

Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Júnior  
Cirurgia de Urgência e do Trauma  
FMRP-USP

---

---

---

---

---

---

---

---

**Declaração de conflito de interesses**

- Professor universitário da FMRP-USP  
Divisão de Cirurgia de Urgência e do Trauma
- Coordenador do Programa U/E – ABEM
- Membro da Comissão do Revalida/INEP
- Diretor da Rede Brasileira de Cooperação em Emergência (RBCE)
- Nenhuma filiação partidária

---

---

---

---

---

---

---

---

**Objetivos**

- 1) Papel da Subcomissão do Revalida
- 2) Construção da prova objetiva e prática do Revalida:
  - Elaboradores e revisores de itens do BNI-INEP
  - Capacitação online dos professores selecionados
  - Definição das encomendas pela Comissão
  - Finalização das provas objetiva e prática
- 3) Logística de aplicação da prova prática
- 4) Dados do Revalida 2011 a 2016

---

---

---

---

---

---

---

---

**CARACTERÍSTICAS DO EXAME**

**Condução do processo:** Diretoria de Avaliação da Educação Superior (DAES/INEP) subsidiada por Subcomissão de Especialistas.

**Processo de Elaboração da Prova:**

- Formulação de questões** (BNI-Revalida/INEP): referência na Matriz de Habilidades e Competências.
- Conhecimentos Avaliados: cinco grandes áreas da formação profissional médica**, conforme Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina (CNE/CES Nº 4, de 7/11/2001).  
-Clínica Médica; Ginecologia-Obstetrícia; Pediatria; Cirurgia; Medicina da Família e Comunidade (Saúde Coletiva).
- Linha de corte' do exame:** estabelecida por especialistas em ensino médico (**Método Angoff Modificado**) e publicada no edital de inscrição.
- Aplicação de duas etapas:** 1ª é escrita (questões objetivas e discursivas); 2ª é de Habilidades Práticas.
- Aplicação anual:** desde 2011 ; **ampliação da procura pelo exame.**

REVALIDA  
BRASIL  
Associação de Revalidação  
de Especialistas em Medicina

03

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONSTRUÇÃO DAS AVALIAÇÕES DO REVALIDA**

**A SUBCOMISSÃO/INEP**

Composta por médicos que são professores universitários que possuem experiência assistencial e na construção/aplicação de avaliações teóricas e práticas de todas as áreas da medicina:

- Cirurgia Geral
- Clínica Médica
- Pediatria
- Ginecologia/Obstetrícia
- Saúde Coletiva/Medicina de Família
- Urgência/Emergência - Medicina Intensiva
- Saúde Mental

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## CONSTRUÇÃO DAS AVALIAÇÕES DO REVALIDA

### PAPEL DA SUBCOMISSÃO/INEP

Criar encomendas de questões teóricas (testes de múltipla escolha e discursivas) para os professores universitários de todo o país que estejam cadastrados no Banco Nacional de Itens (BNI) e elaborar/montar as estações simuladas da prova prática.

Escolher os temas da medicina que são relevantes e que deveriam ser do conhecimento de qualquer médico recém-formado para atuarem no Brasil para a construção das estações de avaliação prática.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## HISTÓRICO DO PROCESSO DE ELABORAÇÃO DO REVALIDA

- **2011:** Montagem da prova com itens elaborados presencialmente no BNI;
- **2012:** Capacitação presencial de elaboradores e revisores de itens e primeira oficina de itens a distância;
- **2013:** Primeira capacitação a distância;
- **2014:** Definição de matriz de prova;
- **2017:** Proposta de Atualização da MCC

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## CONSTRUÇÃO DA PROVA TEÓRICA

- Edital para elaboradores e revisores do Banco Nacional de Itens – Março

The screenshot shows the BNI website interface. At the top, there is a navigation bar with the BNI logo and the text 'Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira'. Below the navigation bar, the main heading reads 'PARTICIPAÇÃO NO PROCESSO DE ELABORAÇÃO / REVISÃO DE ITENS'. The content area contains several paragraphs of text, including a call for participation in the process of elaborating and reviewing items for the Revalida exam. A list of various educational assessments is provided at the bottom, such as 'Prova Brasil', 'Exame Nacional de Avaliação da Educação Básica - Boleo', and 'Exame Nacional de Certificação de Competências de Jovens e Adultos - Encolaji'.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### CONSTRUÇÃO DA PROVA TEÓRICA

- Edital para elaboradores e revisores do Banco Nacional de Itens
- Capacitação online dos professores selecionados




---

---

---

---

---

---

---

---

### Capacitação online dos professores selecionados

Existem 4 Módulos de capacitação:

- Módulo 1 - Introdução ao curso
- Módulo 2 - Itens de múltipla escolha
- Módulo 3 - Itens discursivos
- Módulo 4 - Garantindo a qualidade dos itens

---

---

---

---

---

---

---

---

### CONSTRUÇÃO DA PROVA TEÓRICA

- Edital para elaboradores e revisores do Banco Nacional de Itens
- Capacitação online dos professores selecionados
- Elaboração das encomendas pela Comissão:
  - dentro das áreas
  - revisão geral por toda a Comissão

---

---

---

---

---

---

---

---

### Elaboração das encomendas pela Comissão

- Ambiente seguro do INEP
- Matriz de competências por área médica
- Definição da encomenda

---

---

---

---

---

---

---

---

### Definição das encomendas pela Comissão

- 1- OBJETO DE CONHECIMENTO** - Conteúdos que devem ser mobilizados na construção do item.
- 2- COMPETÊNCIA** - Capacidade que o indivíduo tem de desempenhar determinada tarefa e para a qual mobiliza conhecimentos, habilidades e atudes.
- 3- CENÁRIO** - Local/referência de local em que será realizado o procedimento descrito na situação-problema.
- 4- SEXO** - Definição do sexo do paciente.
- 5- FAIXA ETÁRIA** - Definição da faixa etária do paciente.
- 6- DIFICULDADE** - Indicação do nível de complexidade do item
- 7- INFORMAÇÃO COMPLEMENTAR** - inseridas informações que visam direcionar o trabalho do elaborador na produção do item.

---

---

---

---

---

---

---

---

### Exemplos de encomendas – Cirurgia Geral

✓ *Item 1 - Objeto de Conhecimento:* Neoplasia do aparelho digestivo (colo); *Habilidades: H7:* Elaborar, aplicar e avaliar, em equipe multiprofissional, planos terapêuticos de forma pactuada com o paciente e/ou sua família, levando em conta a visão do paciente sobre a enfermidade, o contexto e os aspectos culturais; *Cenário:* Atenção básica; *Sexo:* fem.; *Faixa etária:* 60 a 70 anos; *Situação e objetivos de avaliação:* Sinais de alerta: emagrecimento, anemia, alteração de hábito intestinal; *Dificuldade:* Média; *Tipo de item:* Múltipla-escolha.

✓ *Item 10 - Objeto de Conhecimento:* Tromboembolismo venoso; *Habilidades: H7:* Elaborar, aplicar e avaliar, em equipe multiprofissional, planos terapêuticos de forma pactuada com o paciente e/ou sua família, levando em conta a visão do paciente sobre a enfermidade, o contexto e os aspectos culturais; *Cenário:* Atenção básica; *Sexo:* fem.; *Faixa etária:* 40 a 50 anos; *Situação e objetivos de avaliação:* sinais de alerta: dor em panturrilha direita, com discreto edema de membro, dois dias após viagem de ônibus de 12 horas de duração; *Dificuldade:* Média; *Tipo do item:* Discursivo.

---

---

---

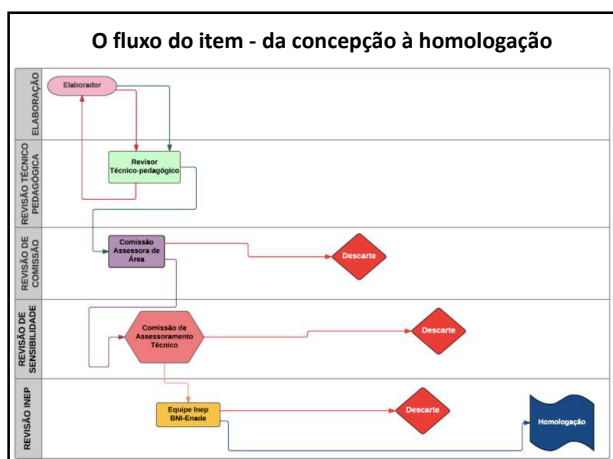
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

**Etapas de análise dos itens do BNI-Revalida**

**1. Revisão técnico-pedagógica**  
 Poderá: *a) solicitar ao elaborador que aprimore o item; b) aprimorar pequenos detalhes no item; c) aprovar o item sem mudanças.*

**2. Revisão de Comissão Assessora de Área (CAA)**  
 A CAA poderá, durante a revisão: *a) descartar o item; b) aproveitar o item e aprimorá-lo; c) aprovar o item sem alterações.*

**3. Revisão de Sensibilidade**  
 A equipe de servidores do Inep passa a contar com o apoio de uma **Comissão de Assessoramento Técnico (CAT)** para a revisão transversal das provas. O objetivo de garantir a qualidade do item nos demais aspectos alheios ao seu conteúdo específico.  
 O Item poderá ser: *a) descartado; b) aproveitado com alterações; c) aproveitado sem alterações.*

**4. Revisão Final Inep – pela equipe técnica do BNI-Revalida**  
 Poderá: *a) descartar o item ou b) aprovar e homologar o item.*

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONSTRUÇÃO DA PROVA TEÓRICA**

- Edital para elaboradores e revisores do Banco Nacional de Itens
- Capacitação online dos professores selecionados
- Elaboração das encomendas pela Comissão:
  - dentro das áreas
  - revisão geral por toda a Comissão
- Elaboração e revisão dos itens pelos professores
- Análise e seleção final dos itens pela Comissão
- Seleção final dos itens da prova

---

---

---

---

---

---

---

---

### CONSTRUÇÃO DA PROVA PRÁTICA

- A prova consiste de tarefas que os participantes devem executar, demonstrando para a banca avaliadora suas habilidades para o exercício da função médica.
- Durante a aplicação da prova, o participante percorre um conjunto de **10 estações** e realiza tarefas que podem incluir: investigação de história clínica, interpretação de exames complementares, formulação de hipóteses diagnósticas, demonstração de procedimentos médicos, aconselhamento a pacientes ou familiares etc.
- Essa etapa do Exame é realizada em **2 dias**, cada dia dividido em dois turnos.

---

---

---

---

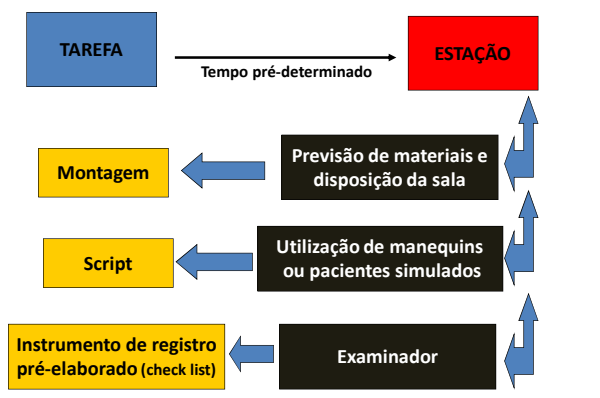
---

---

---

---

### LOGÍSTICA DA CONSTRUÇÃO DA PROVA PRÁTICA




---

---

---

---

---

---

---

---

### CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO PRÁTICA

#### EXEMPLOS DE ESTAÇÕES PRÁTICAS

##### CIRURGIA GERAL:

- Atendimento de pacientes com quadros cirúrgicos:
  - peritonites (abdome agudo: apendicite, pancreatite etc)
  - queimaduras
- Procedimentos:
  - suturas de ferimentos
  - punções venosas

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO PRÁTICA****EXEMPLOS DE ESTAÇÕES PRÁTICAS****CLÍNICA MÉDICA:**

- Atendimento de pacientes com quadros clínicos:
  - síndrome coronariana isquêmica (angina, IAM etc)
  - crise hipertensiva
  - diabetes mellitus
- Procedimentos:
  - infusão de medicamentos
  - desfibriladores
  - marcapasso transcutâneo

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO PRÁTICA****EXEMPLOS DE ESTAÇÕES PRÁTICAS****PEDIATRIA:**

- Atendimento de pacientes com quadros pediátricos:
  - patologias infantis mais frequentes (asma, bronquiolite etc)
  - puericultura (aleitamento materno, vacinação etc)
  - baixa estatura
- Procedimentos:
  - acesso vascular intraósseo
  - intubação traqueal

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO PRÁTICA****EXEMPLOS DE ESTAÇÕES PRÁTICAS****GINECOLOGIA/OBSTETRÍCIA:**

- Atendimento de pacientes com quadros ginecológicos:
  - corrimentos
  - distúrbios menstruais/fertilidade
- Procedimentos:
  - Papanicolau
  - exame especular

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



## CONSTRUÇÃO DA AVALIAÇÃO PRÁTICA

### EXEMPLOS DE ESTAÇÕES PRÁTICAS

#### SAÚDE COLETIVA/MGFC:

- atendimento de pacientes com doenças de notificação compulsória:
  - hepatites, meningites, HIV+, febre amarela, malária etc
- atendimentos domiciliares
- entrevistas em rádios, TVs
- reuniões com prefeitos e gestores de saúde
- reuniões com comunidade

---

---

---

---

---


---

---

---

## COMPETÊNCIAS A SEREM AVALIADAS

- Comunicação interpessoal
  - Interação com paciente
  - Interação com familiares
  - Interação com membros da equipe
- Entrevista médica - história clínica (anamnese)
- Exame físico
  - geral
  - específico
- Raciocínio clínico e formulação de hipóteses
- Execução de ações
  - Diagnóstico (indicar, interpretar e/ou realizar exames complementares)
  - Procedimento para monitorização e/ou terapêutica
- Orientação do plano diagnóstico ou terapêutico
  - Tratamento
  - Seguimento e prognóstico
  - Educação em saúde

  
**CONSTRUÇÃO DOS  
ITENS DO SCRIPT**

---

---

---

---

---

---

---

---

## COMPETÊNCIAS A SEREM AVALIADAS

#### • Interrelações variadas entre os diversos domínios

#### • Fatores que influenciam a competência:

- contexto (crianças, adultos, idosos)
- conteúdo envolvido (condições relacionadas a diferentes órgãos e aparelhos)
- circunstâncias de cada situação (gravidez, acidentes)
- características da personalidade do estudante
- efeito modulador de experiências prévias semelhantes

---

---

---

---

---

---

---

---

### Composição das Estações

**A Estação:**

- Simulação de cenas do cotidiano da prática médica, em geral no ambiente de um consultório.
- Composição Física: consultório básico de uma UBS, com mesa, 2 cadeiras, maca, computador.

**Compõem a cena da Estação:**

- **O Médico:** candidato à revalidação.
- **O Paciente Simulado:** é o item. Não deve comunicar com examinador e, com o candidato, exclusivamente o que está orientado.

**Externos à cena:**

- **Examinador:** nenhuma comunicação com o candidato e com o Ator durante a prova.
- **Videomaker:** foco no candidato. Posicionamento na sala é determinante para a qualidade da filmagem – fundamental nos casos de recurso.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Lista dos recursos necessários para a estação

**A) Materiais:** qual e quantidade? (manequins, fichas de atendimento, materiais descartáveis, instrumentos, equipamentos etc..)

**B) Pessoal**

**C) Mapa da sala** com disposição dos móveis e pessoas na estação (mesa, cadeiras, ator/atriz, avaliador, cinegrafista, mesas auxiliares, etc..), bem como a infraestrutura de rede (elétrica, hidráulica, de gases e cabeamento de computadores), com particular interesse na presença de pia.

**D) Impressos**

**E) Sinalização** das salas e módulos

---

---

---

---

---

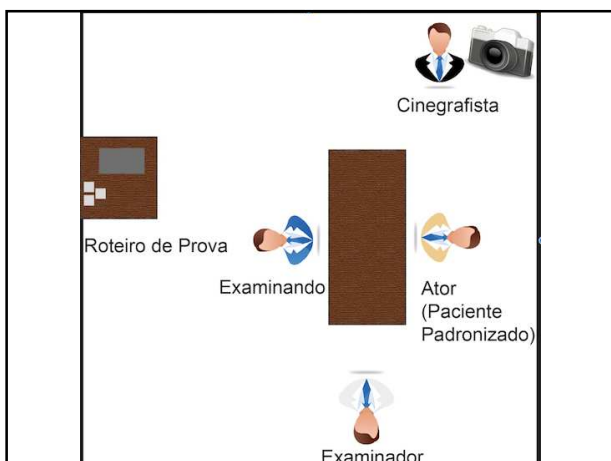
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

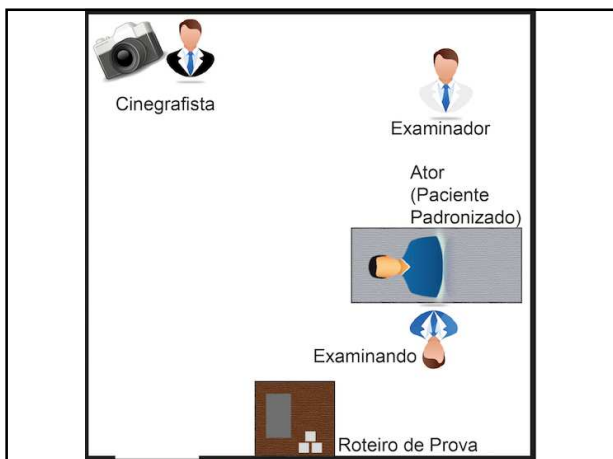
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---




---

---

---

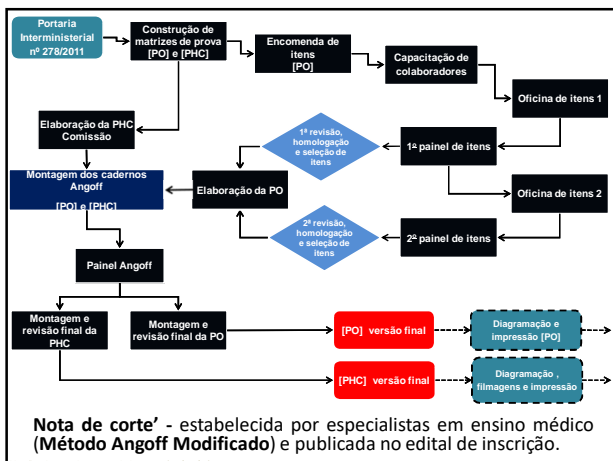
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

**EDITAL Nº 42 – 14 de julho de 2017**

**Processo Seletivo:** em duas etapas.

**1ª. Etapa: Prova escrita (1 dia) – 24 de setembro de 2017 (R\$ 150,00)**  
 Avalia conhecimentos teóricos por meio de questões objetivas (100) e discursivas (05) – tem caráter eliminatório.  
 Realizada em dez capitais: Rio Branco/AC, Manaus/AM, Salvador/BA, Fortaleza/CE, Brasília/DF, Campo Grande/MS, Curitiba/PR, Rio de Janeiro/RJ, Porto Alegre/RS e São Paulo/SP.

**Aprovação: mínimo de 85 pontos em 150 (PO+PD) = 56,7%**

**2ª. Etapa: Prova de Habilidades (2 dias) – 10 e 11 de março de 2018 (R\$ 450,00)**  
 Avalia habilidades clínicas (prática médica) por meio de 10 estações (02 em cada uma das cinco grandes áreas).

**Aprovação: mínimo de 62 pontos em 100 (10 estações) = 62%**

REVALIDA  
 COMISSÃO DE REVALIAÇÃO DE HABILIDADES CLÍNICAS

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

CRONOGRAMA REVALIDA 2017	
20 e 21/03	1ª Reunião da Subcomissão 1. Apresentação da proposta de cronograma de atividades do BNI-Revalida 2017; 2. Atualização da Matriz de Prova; 3. Definição das Encomendas.
24/03 a 09/04	Capacitação dos elaboradores e revisores de itens (à distância)
17 e 20/04	2ª Reunião da Subcomissão 1. Apresentação dos resultados referentes às habilidades clínicas Revalida 2016 2. Preparação da prova prática (Habilidades Clínicas) 3. Análise de Itens do BNI (anos anteriores) 4. Script para vídeos e demais especificidades (Ex. fluxograma para Cirurgia) <i>*Agenda das comissões, sendo dois dias suficientes para reunião.</i>
11/04 a 30/04	1ª Oficina de Elaboração de Itens
02/05 a 05/05	Reunião de Comissão - Oficina I - 1ª Painel de Itens - Prova Objetiva e discursiva <i>*Negociar agenda com as comissões, sendo três dias necessários</i>
05 a 07/06	Revisão Final da Prova pela Comissão em conjunto com colaboradores de língua portuguesa
08 e 09/06	Angoff
16/07	Prova Objetiva e Discursiva - Revalida 2017
22 a 30/07	Reunião de Comissão: Revisão para Habilidades Clínicas/gravação dos vídeos 22-28/07: Gravação dos vídeos (script para gravação) 29-30/07: Revisão dos vídeos <i>*Negociar agenda com as comissões e com a CGQES, sendo necessário que o representante da comissão para a gravação do vídeo esteja presente na revisão. (Após homologação dos vídeos, apresentam-se os vídeos aos coordenadores acadêmicos)</i>
16 e 17/09	Aplicação da Prova de Habilidades Clínicas
09 e 10/11	Reunião de Comissão: Proposta de Atualização da MCC
07 e 08/12	Reunião de Comissão para Avaliação Revalida 2017 – Melhorias para 2018 <i>(A data pode ser alterada. Depende da entrega do resultado pelo Aplicador)</i>

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---





---

---

**REVALIDA**

**Curso de Capacitação de pacientes simulados**

A falta de padronização na performance das atuações, tem sido uma das causas de recursos na prova prática do REVALIDA

 Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Américo Teixeira - Inep  
 Ministério da Educação  
 Ministério da Saúde  
 BRASIL

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

**Questionamentos sobre o uso de pacientes simulados**

1- Risco de variações da performance do paciente simulado entre múltiplos atores/atrizes representando o mesmo caso.

2- Presença de variações da performance do mesmo paciente simulado no decorrer do tempo podem ser potencialmente importantes.



Garantir a reprodutibilidade e fidedignidade

---

---

---

---

---

---

---

---

**Foco do treinamento do paciente simulado**

1- Domínio dos itens do script.

2- Estilo geral de comunicação

3- Afeto apropriado à situação do caso clínico

---

---

---

---

---

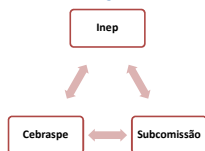
---

---

---

**REVALIDA 2016 – 2ª ETAPA**  
**Composição das coordenações geral e local**

**Coordenação Geral**



**Coordenação Local**

- Coordenador Administrativo
- Supervisor Acadêmico
- Supervisor Médico Local
- Representante Local




---

---

---

---

---

---

---

---

## REVALIDA 2016 – 2ª ETAPA

### Composição

Equipe de coordenação

- Coordenador administrativo
- Supervisor acadêmico
- Supervisor médico local
- Representante Local
- Auxiliares de coordenação
- Supervisor de pacientes simulados
- Supervisor de operadores de câmera
- Supervisor de montadores de estação

equipe de estruturação

- Montador de estação
- Fiscal de embalagem
- Chefe de sala de espera (inicial e final)
- Fiscal de sala de espera (inicial e final)
- Fiscal de banheiro
- Pessoal de apoio: segurança, porteiro, manutenção (infraestrutura), manutenção (TI), serviços gerais

equipe de implementação

- Multiplicador/ Examinador
- Paciente padronizado
- Operador de câmera
- Chefe de módulo
- Fiscal encaminhador
- Fiscal de transferência
- Cronometrista
- Auditor

---

---

---

---

---

---

---

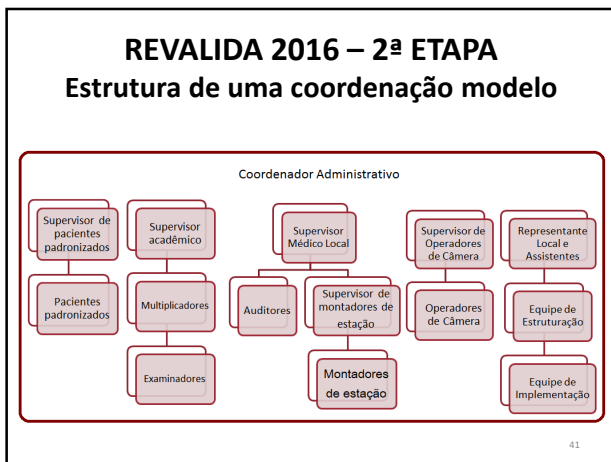
---

---

---

---

---




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Locais de aplicação das provas - 2015

MAPA COM OS LOCAIS DE APLICAÇÃO DO REVALIDA - 2015

- FORTALEZA**  
CE - Comissão Organizadora de Seleção para o Curso de Graduação em Medicina - UNIFOR
- NATAL**  
RN - Hospital Evangélico - Universidade Federal do Rio Grande do Norte - UNERNO
- BRASÍLIA**  
DF - Hospital Evangélico - Universidade Federal do Distrito Federal - UNDF
- CAMPINAS**  
SP - Instituto de Ciências Médicas - Universidade Estadual de Campinas - UNICAMP
- PORTO ALEGRE**  
RS - Hospital An Clínicas de Porto Alegre - UNIPA

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Locais de aplicação das provas - 2016

- POA – 2 locais
- BSB – 3 locais
- FOR
- SLZ
- CWB
- FLO
- SP

---

---

---

---

---

---

---

---

---

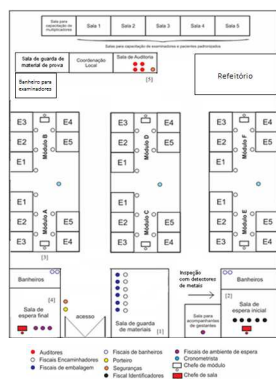
---

## REVALIDA 2016 – 2ª ETAPA

### Conceito de Coordenação Modelo

Chamaremos de **Coordenação Modelo** uma estrutura de aplicação da prova de habilidades clínicas do Revalida com as seguintes características:

- 6 módulos, com 5 estações cada (perfazendo um total de 30 estações);
- capacidade de aplicação da prova para 240 participantes — 120 participantes por turno de aplicação.




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

## Dinâmica do Exame

- **5 estações/dia** (uma de cada especialidade avaliada) - 10 estações em dois dias.
- **Duração da estação:** 10 minutos
- Candidato entra em 'circular' para percorrer as 5 estações em sequência – o **Módulo**.
  - **Comando** para entrada e saída da estação: sinalização (apito, campainha) feita por Coordenação Geral.
  - **Sincronicidade:** igualdade de condições para os candidatos e ritmo do exame - importância do respeito ao tempo.
- **Entrada e saída do Módulo:** conduzida por fiscais.
- **Confinamento:** antes e depois – Sigilo!
- **O Sabatista** – prova após as 19h30.
- **Demais atendimentos especiais:** lactante e gestante.

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Dinâmica do Exame

- Na manhã dos dias de exame, os examinadores e pacientes simulados selecionados para as estações práticas de avaliação de cada área da medicina, de posse de suas orientações específicas (script e desempenho esperado do candidato na estação), assistem à um vídeo explicativo sobre a estação que irão trabalhar.
- Desta forma, ambos pacientes simulados e examinadores podem entender como deverão ser suas atuações e o desempenho esperado do candidato, assim como agir em situações inesperadas.
- Eventuais dúvidas que possam surgir serão respondidas pelos multiplicadores de cada área (professores especialistas) que já assistiram os vídeos e também pelo supervisor acadêmico.

---

---

---

---

---

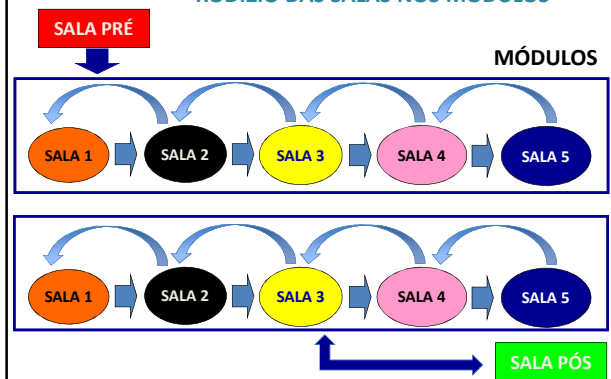
---

---

---

### LOGÍSTICA DA AVALIAÇÃO PRÁTICA

#### RODÍZIO DAS SALAS NOS MÓDULOS




---

---

---

---

---

---

---

---

### DADOS DO REVALIDA 2011 A 2016

---

---

---

---

---

---

---

---





PERCENTUAL DE APROVADOS – REVALIDA 2011 A 2016						
% de Aprovados - 1ª Etapa						
Edição	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Participantes	536	782	1595	1999	3993	6162
Aprovados	96	98	155	843	2009	2308
% de Aprovados - 1ª Etapa	17,9%	12,5%	9,7%	42,2%	50,3%	37,5%
% de Aprovados - 2ª Etapa						
Edição	2011	2012	2013	2014	2015	2016
Participantes	96	98	155	843	2009	2308
Aprovados	65	77	109	652	1683	1531
% de Aprovados - 2ª Etapa	67,7%	78,6%	70,3%	77,3%	83,8%	66,3%

Nota-se que o número de participantes em 2013 e em 2014 é aproximado. Todavia, enquanto em 2013, 9,7% dos participantes foram aprovados, em 2014, esse resultado atingiu 42,2% na 1ª Etapa. Nas edições seguintes, os valores absolutos e relativos também tiveram aumento, mas com proporção na faixa de 37% e 50%.

Em relação à 2ª Etapa, há expansão no número de aprovados, com incremento desse resultado em 2014 e 2015. A faixa percentual mantém a proporção entre 66% e 83% de aprovados.

COMPARATIVO 1ª ETAPA REVALIDA - 2011/2012/2013/2014																
Nacionalidade do Candidato																
País	Inscritos				Participantes				Aprovados 1ª etapa				Percentual de Aprovação na 1ª etapa			
	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014	2011	2012	2013	2014
Brasil	393	560	938	1085	297	498	829	1020	48	55	74	383	16,16	11,04	8,93	34,22
Bolívia	119	156	467	508	101	136	438	471	08	12	27	163	7,92	8,82	6,16	31,00
Peru	46	39	110	117	39	30	106	113	06	07	15	68	15,38	23,33	14,15	58,41
Colômbia	22	30	69	119	22	27	58	112	07	03	09	76	31,82	11,11	15,52	65,18
Argentina	20	10	35	59	15	10	26	54	06	02	07	32	40,00	20,00	26,92	55,56
Paraguai	04	12	23	37	04	09	21	34	01	02	05	17	25,00	22,22	23,81	50,00
Cuba	16	16	18	35	14	13	18	32	03	05	03	14	21,43	38,48	16,67	43,75
Uruguai	08	05	15	14	03	05	13	11	02	01	02	10	66,67	20,00	15,38	90,91
Venezuela	07	11	12	41	07	11	12	31	03	03	03	12	42,86	27,27	25,00	38,71
Ecuador	03	04	12	17	03	04	09	13	03	01	--	09	100,00	25,00	0,00	61,54
Portugal	--	05	10	15	--	05	09	11	--	01	03	10	0,00	20,00	33,33	90,91
Diversos	39	36	64	110	31	34	56	97	09	06	07	49	29,03	17,65	12,50	47,42
Total	677	884	1773	2157	586	782	1595	1999	96	98	155	843	100	100	100	100

	2011		2012		2013		2014	
Percentual de brasileiros	50,6	16,2	63,7	11,1	51,9	08,9	51,1	37,5
	%	%	%	%	%	%	%	%

Aprovação Revalida 2015 - 2ª etapa																				
Nacionalidade do Candidato																				
País	Inscritos				Participantes				Aprovados				Percentual de Aprovação por nacionalidade dos participantes							
	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015	2011	2012	2013	2014	2015					
Brasil	393	560	938	1085	2349	297	498	829	1020	2240	31	42	50	301	921	10,44	8,43	6,03	29,51	41,12
Bolívia	119	156	467	508	771	101	136	438	471	707	4	10	22	123	202	3,99	7,25	5,02	25,11	28,57
Peru	46	39	110	117	133	39	30	106	113	118	3	5	6	47	61	7,69	16,67	5,66	41,59	51,69
Colômbia	22	30	69	119	248	22	27	58	112	230	6	3	8	65	136	27,27	11,11	13,79	58,04	59,13
Argentina	20	10	35	59	109	15	10	26	54	100	6	2	6	27	67	40,00	20,00	23,08	50,00	67,00
Paraguai	4	12	23	37	64	4	9	21	34	60	1	4	9	27	0,00	11,11	19,05	26,47	45,00	
Cuba	16	16	18	35	103	14	13	18	32	159	3	4	1	22	85	21,43	30,77	5,56	37,50	53,46
Uruguai	8	5	15	14	40	3	5	13	11	36	1	1	9	22	20,00	7,69	81,82	61,11	61,11	
Venezuela	7	11	12	41	142	7	11	12	31	124	3	3	2	8	58	42,86	27,27	16,67	25,81	46,77
Ecuador	3	4	12	17	36	3	4	9	13	30	3	1	1	7	18	100,00	25,00	0,00	53,85	60,00
Portugal	5	10	15	7	7	5	9	11	6	6	1	3	8	3	20,00	33,33	72,73	50,00	50,00	
Diversos	39	36	64	110	198	31	34	56	97	183	6	4	6	36	83	19,35	11,76	10,71	37,11	45,36
Total	677	884	1773	2157	4280	936	782	1595	1999	3993	65	77	109	652	1683	12,13	9,85	6,83	32,62	42,15



**Portaria Interministerial MEC/MS nº 278, de 17/03/2011**

- Considerando o objetivo comum do Ministério da Educação (MEC), do Ministério da Saúde (MS) e das universidades públicas, de estabelecer um processo apoiado em um instrumento unificado de avaliação e um exame para revalidação dos diplomas estrangeiros compatíveis com as exigências de formação correspondentes aos diplomas de médico expedidos por universidades brasileiras, **em consonância com as Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina**, com parâmetros e critérios isonômicos adequados para aferição de equivalência curricular e definição da correspondente aptidão para o exercício profissional da medicina no Brasil; (...)

---

---

---

---

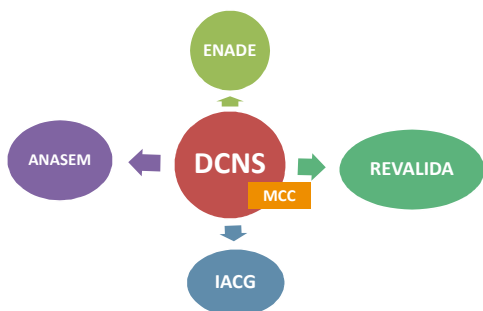
---

---

---

---

**Instrumentos Inep**




---

---

---

---

---

---

---

---

**MCC (ref. DCNs 2001)**

- **Objetivo:** superar a ênfase exagerada na valorização do conhecimento em disciplinas isoladas, corroborando a perspectiva da integração anunciada nas DCNs
- **DCNs:** Competências e habilidades gerais / Competências e habilidades específicas
- **MCC:** Habilidades em cinco áreas (Clínica Médica, Cirurgia, Ginecologia-Obstetria, Pediatria, Medicina da Família e Comunidade – Saúde Pública). *Saúde Mental apresentada não como área, mas como conteúdo em dois módulos (p. 31 e 35).*

**DCNs 2014**

- **Egresso** – transversalidade, na prática, da determinação social do processo saúde e doença.
- **Áreas de Competência em Saúde:** Atenção / Gestão / Educação
- **Internato (art. 24, § 3º e 6º):**
  - Mínimo de 30%: internato médico desenvolvido na Atenção Básica e em Serviço de Urgência e Emergência do SUS
  - 70% restante: inclusão de aspectos essenciais das áreas de CM, CIR, G-O, PED, SC e **Saúde Mental**.




---

---

---

---

---

---

---

---

### Contexto Recente

- **Mudança no Revalida:** de exame 'pequeno' até 2013, quase "artesanal", passou a grande escala a partir de 2014.
- **Avaliação Progressiva de estudantes de Medicina** (Lei no. 12.871/2013): todos devem ser avaliados ao final do 2º, 4º e 6º anos (no último com prova prática). Previsão de 20 mil concluintes em 2020.
- Premência de um **novo modelo avaliativo:** centros de excelência em aplicação de provas de Habilidades e Atitudes da prática Médica.

---

---

---

---

---

---

---

---

### VANTAGENS DA AVALIAÇÃO PRÁTICA

- Seleção do tipo de habilidade a ser avaliada
  - Seleção do nível de complexidade exigido
  - Seleção da circunstância da avaliação
- VALIDADE**
- Atuação do avaliador e do paciente simulado é objetiva e uniforme
- FIDEDIGNIDADE**

---

---

---

---

---

---

---

---

### DESVANTAGENS DA AVALIAÇÃO PRÁTICA

- Tempo gasto na elaboração
- Tempo total gasto para o exame
- Grande esforço operacional
- Custo

---

---

---

---

---

---

---

---

## REFLEXÕES

- Variação da aprovação na prova teórica (2011 a 2016)



- Variação da aprovação na prova prática (2011 a 2016)



- Variação da aprovação geral da prova (2011 a 2016)



- Avaliação mais profunda da prova objetiva e prática

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

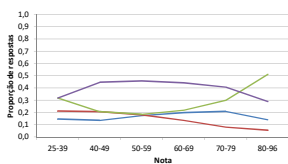
### Avaliação da prova objetiva de cirurgia no Revalida 2015

**QUESTÃO 107**

Um paciente de 32 anos teve trauma raquimedular após mergulho em água rasas, ficando tetraplégico. Esteve internado por mais três meses na Unidade de Terapia Intensiva devido à dependência da ventilação mecânica. Nos dias de internação, teve diversos quadros de infecção hospitalar por bactérias e fungos tratados adequadamente. No último quadro, a hemocultura mostrou Klebsiella pneumoniae multi-resistente (KPC) e o paciente evoluiu com insuficiência múltipla de órgãos e faleceu. Em meio à grande comoção familiar e dos amigos, o médico decide conversar sobre o atestado de óbito e descobre que o desejo do paciente era ser cremado.

A orientação correta nesse caso é

- liberar o corpo diretamente para o crematório mediante Constatação de Óbito.
- solicitar o encaminhamento do corpo para o Serviço de Verificação de Óbito para averiguação da causa principal da morte.
- solicitar o encaminhamento do corpo para o Instituto Médico Legal, pois a morte ocorreu em decorrência de uma causa externa.
- liberar o corpo para funerária com a assinatura do atestado de óbito tendo como causa principal a insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas.




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### Análise psicométrica – TCT

**Índice de Facilidade**

**Índice de Discriminação**

- Percentagem de acerto do item

- Correlação Ponto-Bisserial

$$r_{pb} = \frac{\bar{C}_A - \bar{C}_T}{DP_T} \sqrt{\frac{p}{q}}$$

Índice de Facilidade	Classificação
≥ 0,86	Muito fácil
0,61 a 0,85	Fácil
0,41 a 0,60	Médio
0,16 a 0,40	Difícil
≤ 0,15	Muito difícil

Fonte: MEC/INEP/DAES - ENADE/2014

Índice de Discriminação	Classificação
≥ 0,40	Muito Bom
0,30 a 0,39	Bom
0,20 a 0,29	Médio
≤ 0,19	Fraco

Fonte: MEC/INEP/DAES - ENADE/2014

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

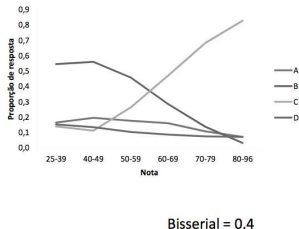
### Questão ideal???

**QUESTÃO 71**

Uma adolescente de 17 anos de idade comparece à Unidade Básica de Saúde com queixa de nunca ter tido menstruação. Ela informa que sente dores abdominais, aumento da sensibilidade nas mamas e mudanças no estado de humor, e que esses sintomas se repetem ciclicamente. Apresenta distribuição pilosa e desenvolvimento mamário compatíveis com a idade. Nega atividade sexual.

Para confirmação da provável hipótese diagnóstica deve-se realizar

- A ultra-sonografia pélvica.
- B dosagem dos hormônios FSH e LH.
- C exame para avaliar permeabilidade vaginal.
- D teste terapêutico com anticoncepcional, aguardando-se a menstruação.




---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

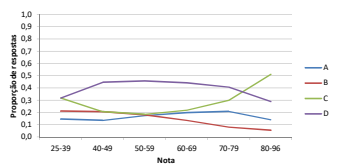
### Avaliação da prova objetiva de cirurgia no Revalida 2015

**QUESTÃO 107**

Um paciente de 32 anos teve trauma raquimedular após mergulho em água rasas, ficando tetraplégico. Esteve internado por mais três meses na Unidade de Terapia Intensiva devido à dependência da ventilação mecânica. Nos dias de internação, teve diversos quadros de infecção hospitalar por bactérias e fungos tratados adequadamente. No último quadro, a hemocultura mostrou Klebsiella pneumoniae multi-resistente (KPC) e o paciente evoluiu com insuficiência múltipla de órgãos e faleceu. Em meio à grande comoção familiar e dos amigos, o médico decide conversar sobre o atestado de óbito e descobre que o desejo do paciente era ser cremado.

A orientação correta nesse caso é

- A liberar o corpo diretamente para o crematório mediante Constatação de Óbito.
- B solicitar o encaminhamento do corpo para o Serviço de Verificação de Óbito para averiguação da causa principal da morte.
- C solicitar o encaminhamento do corpo para o Instituto Médico Legal, pois a morte ocorreu em decorrência de uma causa externa.
- D liberar o corpo para funerária com a assinatura do atestado de óbito tendo como causa principal a insuficiência de múltiplos órgãos e sistemas.



Grau de facilidade/dificuldade = 22,9%

Ponto biserial = 0,10

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

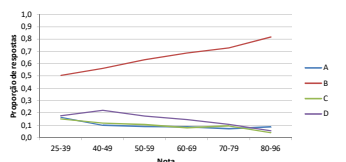
### Avaliação da prova objetiva de cirurgia no Revalida 2015

**QUESTÃO 72**

Uma paciente de 33 anos de idade, portadora de quadro de hérnia inguinal à esquerda, procura o hospital de sua cidade onde é indicada cirurgia ambulatorial com anestesia local, por tratar-se de paciente magra, hígida, sem comorbidades, com hérnia de pequeno tamanho, mas que a incomodava durante as corridas que pratica regularmente.

Qual a conduta adequada nesse caso em relação à utilização do checklist do protocolo de cirurgia segura de acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS)?

- A Dispensa-se o uso do checklist, por ser uma cirurgia de pequeno porte.
- B Deve-se seguir à risca o protocolo, contemplando os três momentos: pré, trans e pós-operatório.
- C Dispensa-se o preenchimento da fase pós-operatória, por ser um caso de cirurgia com anestesia local.
- D Deve ser aplicado somente no período anterior e posterior ao término da cirurgia, por ser uma cirurgia ambulatorial.



Grau de facilidade/dificuldade = 66,1%

Ponto biserial = 0,13

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

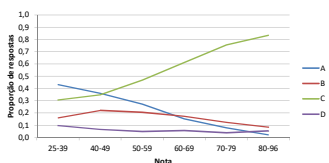
### Avaliação da prova objetiva de cirurgia no Revalida 2015

**QUESTÃO 24**

Uma famosa modelo profissional de 22 anos, acompanhada de sua mãe, procura um cirurgião plástico para a realização de um novo procedimento estético que ele inventou e tem feito extensa divulgação na mídia. Após a cirurgia, o resultado não agratou e a paciente desistiu processar o médico pelo mau resultado, questionando a técnica utilizada bem como o fato de ter havido divulgação de suas fotos durante sua internação pelos funcionários da clínica. Na sua defesa, o cirurgião alegou que a paciente foi orientada pela clínica e que assinou o termo de consentimento, tendo sido prestado por ele toda a assistência necessária.

Tendo como base o Código de Ética Médica, no presente caso,

- A o termo de consentimento esclarece os riscos e a paciente tem sua responsabilidade pelas eventuais intercorrências, independentemente da ação do médico.
- B o médico não pode se responsabilizar pelas ações de seus funcionários na exposição de fotos da paciente durante a internação.
- C o procedimento deveria ter passado por fase experimental com obtenção de resultados que comprovem a não-maleficência e o potencial de beneficência.
- D a prestação de toda a assistência pelo médico, os diagnósticos estabelecidos e as condutas tomadas são de sua livre convicção.



Grau de facilidade/dificuldade = 55,6%

Ponto bisserial = 0,28

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### REFLEXÕES

- Variação da aprovação na prova teórica (2011 a 2016)



- Variação da aprovação na prova prática (2011 a 2016)



- Variação da aprovação geral da prova (2011 a 2016)



- Avaliação mais profunda da prova objetiva e prática
- Com o atual número de médicos a serem formados no país, não podemos ter uma nota de corte mais elevada?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

### CONCLUSÕES

1) Capacitação docente para elaboração de avaliações

- a) Processo de construção das encomendas e provas objetivas
- b) Processo de construção das estações práticas:
  - Seleção de competências relevantes
  - Como contornar as questões logísticas?
  - Como padronizar o papel dos pacientes simulados?

2) Avaliação sistemática dos resultados

- Reflexo nos cursos da saúde (PPCs, infraestrutura, etc)
- Reflexo na elaboração de Políticas Públicas (DCNs)

3) Especialização/Profissionalização

---

---

---

---

---

---





---

---

---

---





**Obrigado!**

Prof. Dr. Gerson Alves Pereira Júnior  
gersonapj@fmrp.usp.br

---

---

---

---

---

---

---

---