

Ensino de SP em Graduação em Medicina

Luis Antonio Diego

Professor Associado da Faculdade de Medicina da UFF

Doutor em Anestesiologia – Unesp – Botucatu



I Congresso da Sociedade Brasileira
para a Qualidade do Cuidado
e Segurança do Paciente -SOBRASP

Segurança do Paciente como direito: reduzir riscos com a contribuição de todos

Roteiro

Educação Médica no Brasil

- Currículo médico
- Fases do curso
- Disciplinas

Ensino Q&SP

- Referencial teórico
- DCN
- Lacunas

Experiência na UFF

Conclusão

Educação Médica no Brasil

Currículo Médico como Carta de Intenções

Fases da EM

- 1950-70
 - Planificação por objetivo
 - 1970-90
- Busca da pertinência: necessidades locais
- 1990-2014
 - Impacto da EM sobre a saúde da população

2001 – MEC e CNS → currículo baseado em competências

| Formação por Competências

Prática eficaz

- Solução de problemas
- Olhar para os contextos sociais
- Gestão responsável e eficiente dos recursos

Influência do mercado de trabalho

- Influência sobre a universidade

Fases do Curso de Medicina

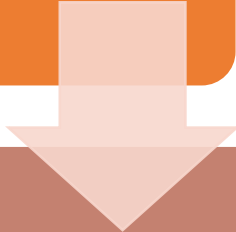
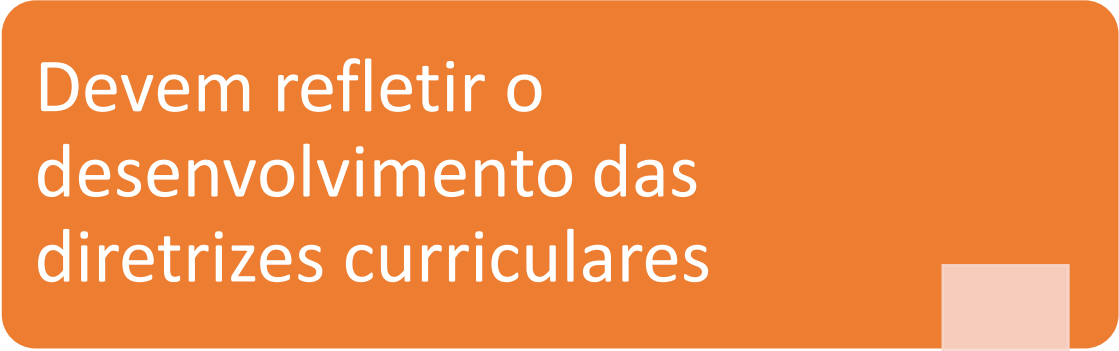
Pré-clínica → 1 a 4º
período

Clínica → 5º ao 9º
período

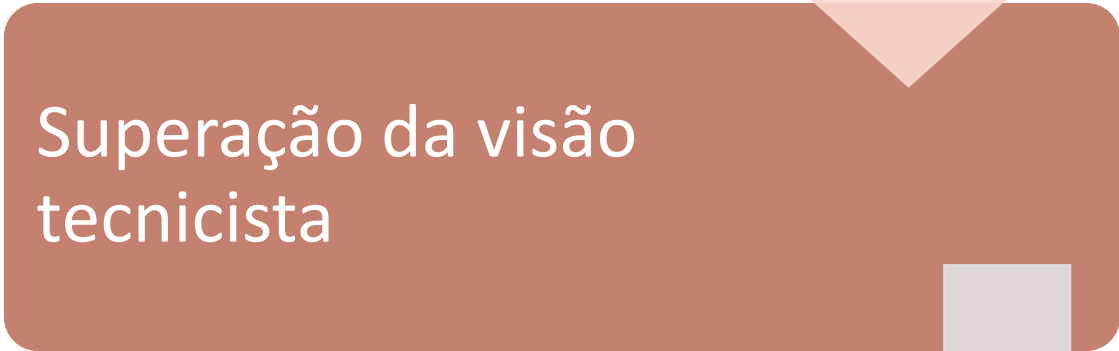
Internato → 10º ao 12º
período

Plano de Ação de Disciplinas

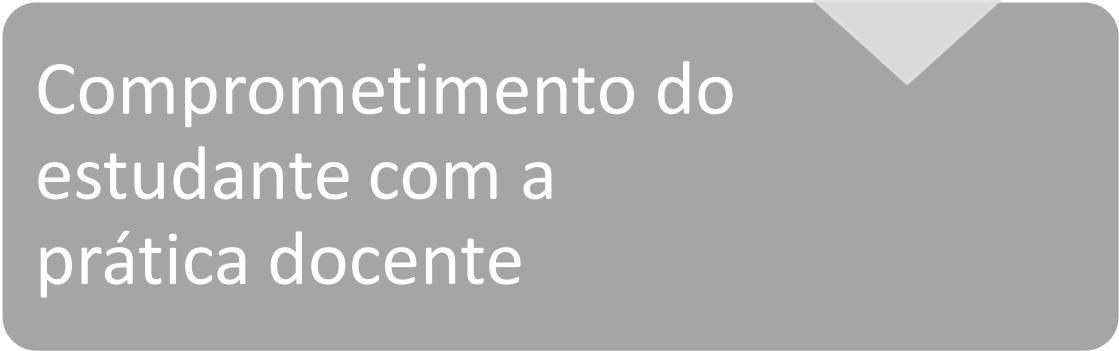
Devem refletir o
desenvolvimento das
diretrizes curriculares



Superação da visão
tecnicista



Comprometimento do
estudante com a
prática docente



Curso Médico

- Análise de 70 Planos de Ação no Curso Médico
- Utilizou ferramenta computacional para extração de termos
- Comparação DC e PA
- 8 sem referência às diretrizes curriculares (2010)

Competências

- Gerais (6) comuns a outros cursos da saúde
- Específicas (22)

Franco CAGS, et al. Rev.bras.educ.med. 2014, 38,2,221-230

Competências Gerais

Atenção à saúde

Tomada de decisões

Liderança

Administração e gerenciamento

Educação permanente

Planos de
Ação de
Competências
Específicas

Maioria apenas com descrição dos temas



Competências e habilidades com descrição sucinta



Sem descrição de objetivos → descaracteriza a
relevância dos assuntos abordados para a profissão



Caráter repetitivo

Planos de Ação de Competências Específicas

- V → Realizar com proficiência a anamnese e a consequente construção da história clínica, bem como dominar a arte e a técnica do exame físico
- VII → Diagnosticar e tratar corretamente as principais doenças do ser humano em todas as fases do ciclo biológico, tendo como critérios a prevalência e o potencial mórbido das doenças, bem como a eficácia da ação médica



Competências Gerais Ausentes

Competência 3 - Comunicação

- “[...] ser acessíveis e devem manter a confidencialidade das informações a eles confiadas, na interação com outros profissionais de saúde e o público em geral[...]

Competência 6 – Educação Permanente

- “[...] os profissionais de saúde devem aprender a aprender e ter responsabilidade e compromisso com a educação e o treinamento[...]

Competências Específicas Ausentes



Competência XII Garantia da Integralidade

“[...]atuar de forma a garantir a integralidade da assistência entendida como conjunto articulado e contínuo de ações[...]”



Competência XVIII Bem estar

“[...]buscar seu bem-estar como cidadão e como médico”



Competência XIX Reais necessidades

“Considerar a relação custo-benefício nas decisões médicas, levando em conta as reais necessidades da população.”

Ensino Qualidade e Segurança do Paciente

Educadores

Graduandos

- Experiências de aprendizados
- Componentes do cuidado centrado no paciente
- Identificação de:
 - Desvios da prática
 - Ações a serem implantadas para a correção

Programa Nacional de Segurança do Paciente

Diretrizes Curriculares Nacionais

Guia OMS para o ensino multiprofissional de SP



Documento de referência para o Programa Nacional de

SEGURANÇA DO PACIENTE

Portaria MS nº 529, de 1 de abril de 2013 – Instituído pelo MS o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP) - visa o monitoramento e prevenção de danos na assistência à saúde

RDC nº 36 de 25 de julho de 2013 – Instituída pela ANVISA - trata das ações para a Segurança do Paciente em serviços de saúde

Programa Nacional de Segurança do Paciente



Documento de referência para o Programa Nacional de

SEGURANÇA DO PACIENTE

PORTARIA Nº 529/2013

Art. 5º Constituem-se estratégias de implementação do PNSP:

.....
VII - articulação, com o Ministério da Educação e com o Conselho Nacional de Educação, para inclusão do tema segurança do paciente nos currículos dos cursos de formação em saúde de nível técnico, superior e de pós-graduação.

DCN do
Curso de
Medicina
2014

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014 (*)

(*) Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, § 2º, alínea “c”,

- Art. 5º Na Atenção à Saúde
 - III – qualidade na atenção à saúde, pautando seu pensamento crítico.....
 - IV – segurança na realização de processos e procedimentos, referenciados nos mais altos padrões da prática médica, de modo a evitar riscos, efeitos adversos e danos aos usuários, a si mesmo e aos profissionais do sistema de saúde, com base em reconhecimento clínico-epidemiológico, nos riscos e vulnerabilidades das pessoas e grupos sociais.
 - VII – comunicação, por meio de linguagem verbal e não verbal, com usuários, familiares, comunidades e membros das equipes profissionais, com empatia, sensibilidade e interesse, preservando a confidencialidade, a compreensão, a autonomia e a segurança da pessoa sob cuidado

DCN do
Curso de
Medicina
2014

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
CONSELHO NACIONAL DE EDUCAÇÃO
CÂMARA DE EDUCAÇÃO SUPERIOR

RESOLUÇÃO Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014 (*)

(*) Resolução CNE/CES 3/2014. Diário Oficial da União, Brasília, 23 de junho de 2014 – Seção 1 – pp. 8-11.

Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências.

O Presidente da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação, tendo em vista o disposto no art. 9º, § 2º, alínea “c”,

• CAPÍTULO III

DOS CONTEÚDOS CURRICULARES E DO PROJETO PEDAGÓGICO DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Art. 29. A estrutura do Curso de Graduação em Medicina deve:

.....

II – utilizar metodologias que privilegiem a participação ativa do aluno na construção do conhecimento e na integração entre os conteúdos, assegurando a indissociabilidade do ensino, pesquisa e extensão

Art. 32. O Curso de Graduação em Medicina deverá utilizar metodologias ativas....

Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde

Edição Multiprofissional



Guia OMS

- Parte A → Educadores em cuidado em saúde
 - Desenvolvimento de habilidades necessárias e capacidades institucionais
 - Princípios educacionais essenciais para o ensino-aprendizagem
 - Métodos de avaliação dos alunos e dos currículos atuais
- Parte B → Educadores e estudantes
 - Abordagem sistematizada em 11 tópicos

Tópicos

1. O que é segurança do paciente?
2. Por que empregar fatores humanos é importante para a segurança do paciente?
3. A compreensão dos sistemas e do efeito da complexidade nos cuidados ao paciente.
4. Atuar em equipe de forma eficaz.
5. Aprender com os erros para evitar danos.

Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde

Edição Multiprofissional



Tópicos

6. Compreender e gerenciar o risco clínico.
7. Usar métodos de melhoria da qualidade para melhorar os cuidados.
8. Envolver pacientes e cuidadores.
9. Prevenção e controle de infecções.
10. Segurança do paciente e procedimentos invasivos
11. Melhorar a segurança no uso de medicação.

Guia Curricular de Segurança do Paciente da Organização Mundial da Saúde

Edição Multiprofissional



Modelo para integrar a formação em segurança do paciente aos currículos



Fonte: cedido pelo Professor Merrilyn Walton, Sydney School of Public Health, University of Sydney, Sydney, Austrália, 2010.



Ensino Segurança do Paciente na Universidade Federal Fluminense

Agosto 2010

- Inserida no módulo de anestesiologia de MIAI (MGM00296)
- Trabalho de Campo Supervisionado IV

Março 2011

- Optativa: Segurança do Paciente (MCG00019)
- Iniciação científica IV

FORMULARIO Nº 13 – ESPECIFICAÇÃO DA DISCIPLINA			
CONTEUDOS DE ESTUDO		CÓDIGO	
NOME DA DISCIPLINA	CÓDIGO	CRIAÇÃO ☒ (X)	
SEGURANÇA DO PACIENTE		ALTERAÇÃO: NOME ☐ CH ()	
DEPARTAMENTO DE EXECUÇÃO: CIRURGIA GERAL E ESPECIALIZADA			
CARGA HORÁRIA TOTAL: 15 h	TEÓRICA 10 h	PRÁTICA 5 h	ESTÁGIO
DISCIPLINA: OBRIGATÓRIA ☐ ()		OPTATIVA (☒ X)	
OBJETIVOS DA DISCIPLINA: Contribuir na formação dos alunos do curso médico, enfermagem e farmácia para a compreensão dos princípios básicos da segurança do paciente em toda a dimensão do cuidado, além de apresentar a natureza e frequência de erros e eventos adversos, tanto no diagnóstico quanto na terapêutica.			
DESCRIÇÃO DA EMENTA: Conteúdo programático			
- Princípios básicos da segurança do paciente - Abordagem multidisciplinar - Taxionomia da segurança do paciente - Contextualização da segurança do paciente na qualidade do cuidado - Epidemiologia básica dos eventos adversos - Tipos de erros de maior relevância e ocorrência no diagnóstico, na medicação e na cirurgia - Abordagem do erro: sistêmica x individual - Teoria do “queijo suíço”, trajetória do erro e barreiras - Diagnóstico clínico e erros cognitivos: teoria Bayesiana e heurística - Estratégias para redução dos erros de medicação - Importância dos relatos de eventos adversos, categorização e análise - Interação com outras organizações - Análise de causa-raiz, “failure mode and effects analysis” (FMEA) - Estratégias e métodos de prevenção - Programa de cirurgia segura da Organização Mundial da Saúde (OMS) “Crew resources management” (CRM) - Treinamento e “simulação realística” - A participação do paciente em sua própria segurança - Cultura de segurança na organização			
Segurança centrada no paciente			
O conteúdo teórico será apresentado em 05 aulas teóricas presenciais (01 a cada semana). A prática da disciplina deverá ser realizada no Hospital Universitário Antônio Pedro, seja nas unidades de internação (enfermarias) e centro cirúrgico, em 04 grupos de 05 alunos (total de 20), e será realizada após a conclusão das aulas teóricas.			
INSTRUMENTOS DE ACOMPANHAMENTO E AVALIAÇÃO: A avaliação, realizada ao término da disciplina, deverá contemplar não só o conhecimento adquirido, mas também habilidades específicas e			

atitudes em relação à prática assistencial. Assim, o método de avaliação elegido é tipo exame clínico objetivo estruturado por estações (Osce), no qual os examinandos deverão se alternar em 03 estações de avaliação nas quais serão solicitados a realizar atividades assistenciais com maior incidência de erros de diagnóstico, de medicação e de cirurgia.

Os avaliadores observarão os examinandos e registrarão os aspectos do desempenho baseados em “checklist”.

DISCIPLINA OFERECIDA PARA OS SEGUINTE CURSOS: MEDICINA, ENFERMAGEM E FARMÁCIA

COORDENADOR
 Prof. LUIS ANTONIO DIEGO

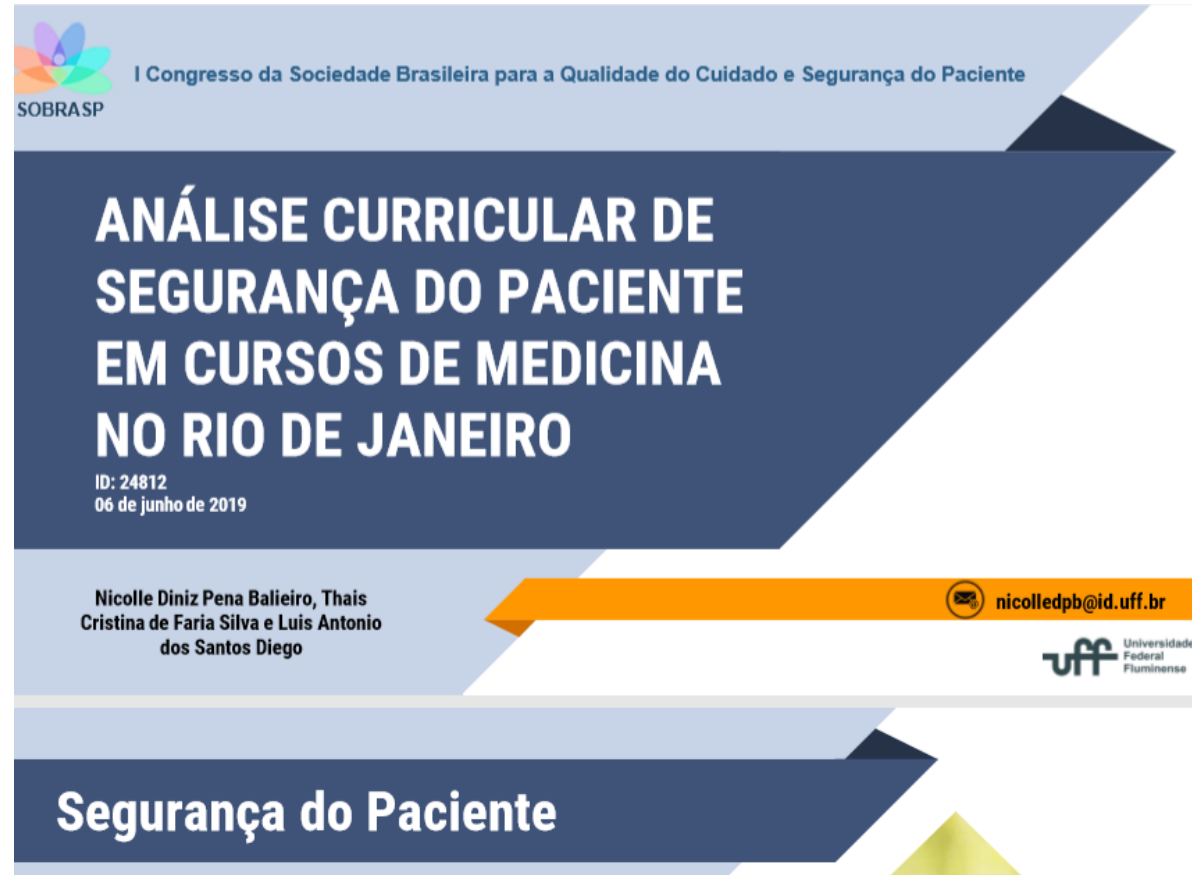
CHEFE DE DEPARTAMENTO
 Prof. GUILHERME HERZOG

DATA 01/09/2010

DATA 01/09/2010

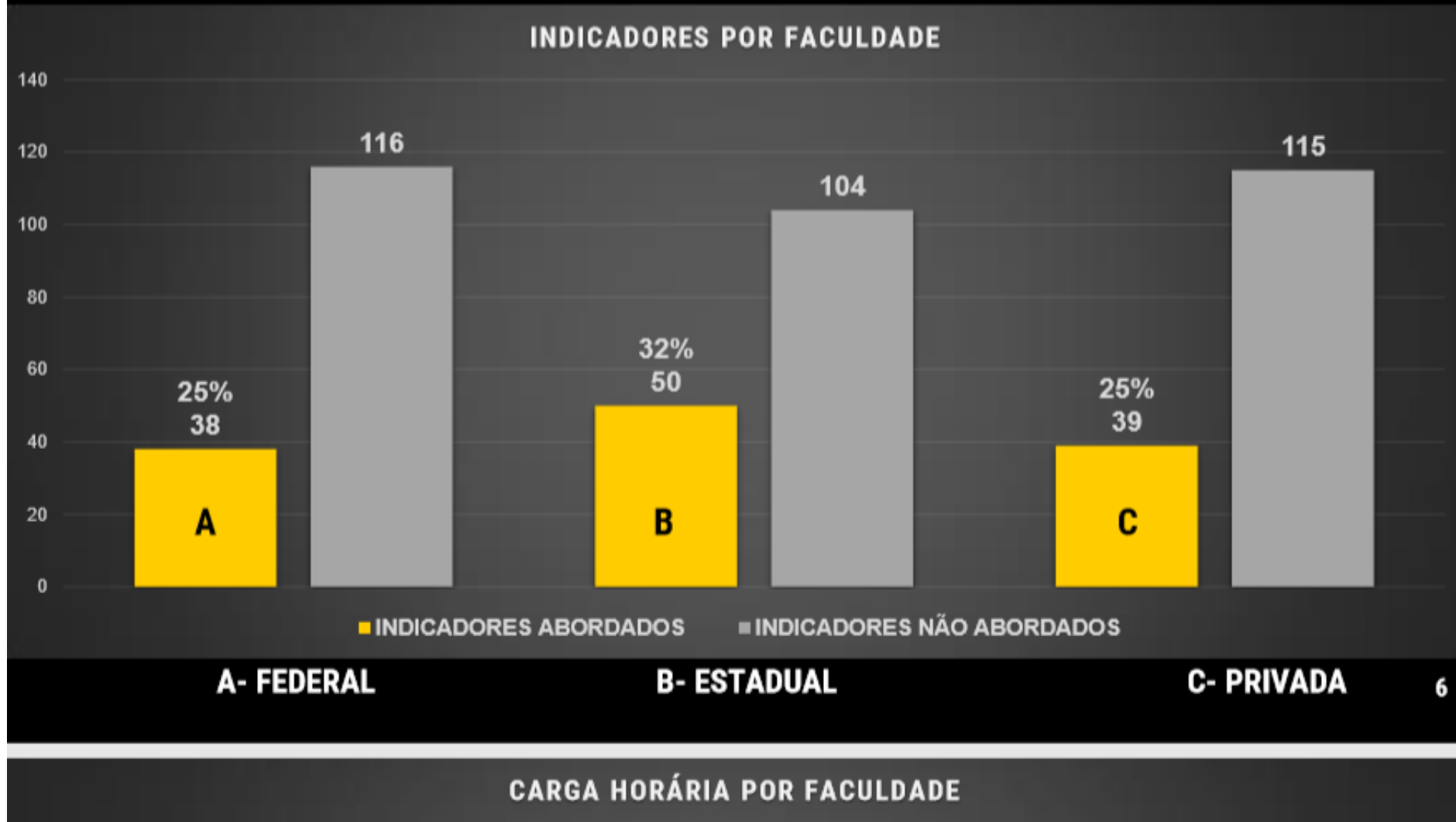


Ensino
Segurança do
Paciente no
Ensino
Médico



Bohomol E, Cunha ICKO. Ensino sobre segurança do paciente no curso de Medicina da Universidade Federal de São Paulo. Einstein 2015; 13 (1): 7-13.

Resultados



Segurança do Paciente na compreensão de estudantes de medicina de universidade do Rio de Janeiro

Silva, TCF; Balieiro, NDP ; Diego,
LAS

ID: 24863

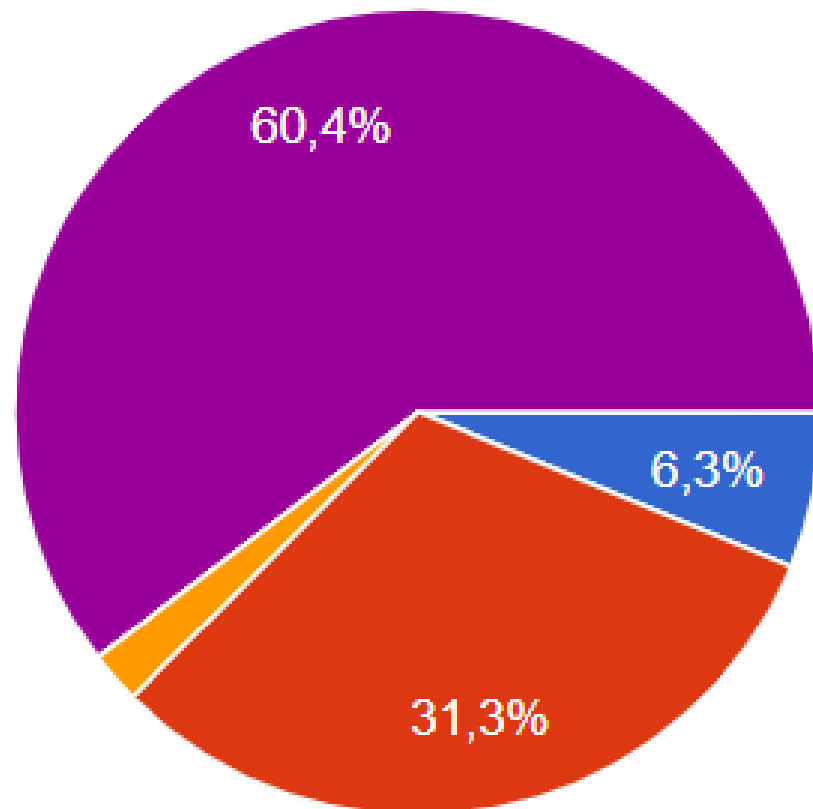
06 de Junho de 2019



Método

- ❖ População do Estudo → alunos integrantes do 8º período do CM UFF
- ❖ Obtenção dos dados: questionário impresso de 29 questões alocadas em três grupos:
 - ◆ G1-sócio-econômico(8);
 - ◆ G2-aspectos conceituais, sobre o conhecimento teórico(8);
 - ◆ G3-aspectos atitudinais, sobre as condutas práticas(13)

Gráficos



Cometer erros na área da saúde é inevitável

- Discordo fortemente
- Discordo
- Não tenho opinião
- Concordo
- Concordo fortemente

Por fim...



**Currículo Médico ainda em
mutação**

Corpo discente



**Integração da SP ao
currículo existente**



Papel da SOBRASP

Transdisciplinaridade

Roteiro

Educação Médica no Brasil

- Formação por competências
- Fases do curso
- Disciplinas

Ensino Q&SP

- Referencial teórico
- DCN
- Lacunas

Experiência na UFF

Conclusão

Obrigado pela atenção!!!

luisdiego@id.uff.br

luisantoniodiego@gmail.com



I Congresso da Sociedade Brasileira
para a Qualidade do Cuidado
e Segurança do Paciente - SOBRASP

Segurança do Paciente como direito: reduzir riscos com a contribuição de todos