

Matriz baseada em competências para a Residência de Medicina Física e Reabilitação

Doi: 10.11606/issn.2317-0190.v29iSupl.1a204895

Erika Magalhães Suzigan¹, Stella Kim², Eduardo Melo Carvalho Rocha², Camélia Santana Murgio¹¹Universidade do Oeste Paulista²Irmadade da Santa Casa de Misericórdia de São Paulo**Palavras-chave:** Medicina Física e Reabilitação, Residência Médica, Competência Profissional

As matrizes por competências foram preconizadas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) para que todas as Sociedades Médicas reestruturassem seus programas de residência médica e aprimoramento ao determinar os objetivos de aprendizagem em cada ano da especialização.¹

O CNRM busca manter critérios para a formação de qualidade e estipula os parâmetros considerados ideais para o funcionamento dos programas de residência médica. Tais medidas buscam garantir o ensino-aprendizagem com foco para a aquisição de competências e habilidades. Assim, espera-se normatizar os objetivos de aprendizagem, baseados na aquisição das mesmas competências e habilidades que cada Sociedade/Associação julga ser necessária ao longo do processo formativo do futuro especialista.² Competência pode ser definida como: “conjunto integrado de conhecimentos, atitudes e habilidades que levam a poder resolver uma família de situações-problema”.³ Dentre os recursos a serem mobilizados, está a Habilidade, cuja definição está mais associada a uma ação física, indicadora de uma capacidade adquirida – ligada com o saber-fazer.⁴

Método

A ABMFR convocou, de forma online, representantes dos doze centros de formação em Medicina Física e Reabilitação (MFR) com o intuito de coletar a opinião destes serviços ao aplicar o Método Delphi⁵ – uma metodologia utilizada para realizar consenso entre especialistas sobre um determinado tema. Os especialistas puderam exprimir suas opiniões acerca de cada item apresentado, com a resposta pontuada segundo escala de Likert: 1- discordo totalmente, 2- discordo, 3- não concordo e nem discordo, 4- concordo e 5- concordo totalmente). Ao final, as respostas foram agrupadas formando a tomada de decisões e só foram aceitas, para compor a matriz, as respostas cuja graduação foram tidas como 4 e 5.

Resultados

Em julho de 2021, a Associação Médica Brasileira publicou no Diário Oficial da União, Edição 126, a Matriz de Competências da MFR,⁶ a qual segue no Quadro 1.

Discussão

Ao exigir a construção das matrizes, a Associação Médica Brasileira visa qualificar o ensino médico e a formação do especialista nas diferentes áreas da medicina. No entanto, tal medida auxilia o desenvolvimento de novos centros formadores de especialistas, por ter todas as etapas do processo de formação padronizados, orienta o aprendizado, norteia avaliação de maneira sistemática (com metas precisas e progressivas); e também proporciona a possibilidade de

avaliar os residentes com ciclos de reflexão sobre sua prática diária, dando feedbacks sobre suas aquisições, se estavam dentro do esperado para sua fase do aprendizado ou não.⁷ O monitoramento da aquisição de habilidades clínicas (comunicação, exame físico e procedimentos) para a formação do residente é indispensável, e é importante ocorra de forma contínua e formativa, permitindo a correção de falhas, reduzindo a possibilidade de erros.⁸ Para isso, as matrizes de competência tornam-se essenciais, já que fornecem detalhadamente o que se espera que seja adquirido nessa etapa da formação médica.

Conclusão

As matrizes de competência descrevem os objetivos do processo de ensino-aprendizagem para a residência médica em MFR, sendo instrumento norteador para a formação dos futuros profissionais da especialidade. No entanto, não dispensa a avaliação da qualidade do processo do ensino-aprendizagem dos programas de residência e especialização, com monitoramento dos programas.

Referências

1. Brasil. Decreto n. 8516, de 10 de setembro de 2015. Regulamenta a formação do Cadastro Nacional de Especialistas de que tratam o § 4º e § 5º do art. 1º da Lei nº 6.932, de 7 de julho de 1981, e o art. 35 da Lei nº 12.871, de 22 de outubro de 2013. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2015 Nov 9; Seção 1:1.
2. Valente AAMO, Caldato MCF. Matriz de Competência para Programas de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia. Rev Bras Educ Méd. 2019;(1 Supl 1):207-18. Doi: <https://doi.org/10.1590/1981-5271v43suplemento1-20180103>
3. Silva MR. Currículo e competências, a forma administrada. São Paulo: Cortez; 2008.
4. Tsuji H, Silva RHA. Aprender e ensinar na escola vestida de branco: do modelo biomédico ao humanístico. São Paulo: Phorte; 2010.
5. Santos APFB, Andrade JF, Alves GCS, Silva SD, Sanches C, Chequer FMD. A análise do uso da técnica Delphi na tomada de decisão em pacientes críticos: uma revisão sistemática. Rev Med (São Paulo). 2020;99(3):291-304. Doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i3p291-304>
6. Brasil. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução n. 25, de 6 de julho de 2021. Aprova a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Medicina Física e Reabilitação no Brasil. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília (DF); 2021 Jul 7; Seção 1:406-1.
7. Marinho-Araújo CM, Rabelo ML. Avaliação educacional: a abordagem por competências. Avaliação (Campinas). 2015;20(2):443-66. Doi: <https://doi.org/10.590/S1414-40772015000200009>
8. Baldaçara LR, Fidelis FAP, Fidalgo TM, Generoso MB, Passos IC, Zago-Gomes MP, et al. Matriz de competências em psiquiatria. Debates em Psiquiatria. 2022;12:1-24. Doi: <https://doi.org/10.25118/2763-9037.2022.v12.350>

Quadro 1. Matriz de Competências e Habilidades do R1, R2 e R3

Competências e Habilidades do R1	Competências e Habilidades do R2	Competências e Habilidades do R3
<ol style="list-style-type: none"> 1. Dominar história clínica e social, exame físico formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e construir árvore de decisão; 2. Identificar situações complexas e relacionar com ambiente físico e social; 3. Dominar conceitos básicos, fisiopatológicos, determinantes sociais, critérios diagnósticos, potenciais de incapacidade, princípios fundamentais das terapêuticas mais frequentes na MFR; 4. Valorizar atendimento em unidades de internação, incluindo prevenção e tratamento de complicações; 5. Dominar atendimento do paciente, elaboração de prontuário médico legível e completo; 6. Dominar atendimento de urgência/emergência, principalmente em pacientes com deficiências e incapacidades; 7. Analisar indicações, contraindicações, métodos diagnósticos e terapêuticos relacionados à MFR; 8. Valorizar comunicação médico-paciente e familiares, incluindo técnicas de comunicação de má notícia, respeitando valores culturais, crenças e religião; 9. Valorizar os conceitos de distanásia, ortotanásia e cuidados paliativos; 10. Dominar a propedêutica neuro-músculo-esquelética; 11. Conhecer conceitos básicos da Fisiatria, do paciente com necessidade, encaminhamento e funcionamento do serviço de reabilitação; 15. Valorizar o Sistema Único de Saúde, avaliando estrutura e regulação; 16. Avaliar e realizar procedimentos de controle de dor aguda e/ou crônica; 17. Valorizar e solicitar interconsultas com outros especialistas; 18. Compreender conceitos de pesquisa clínica, metodologia científica para interpretação crítica de artigos científicos, apresentações em sessões clínicas e formulação de trabalhos científicos; 19. Aplicar conceitos fundamentais da ética médica; 20. Aplicar aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica; 21. Obter consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, sobre procedimento a ser realizado, indicação e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte; 22. Estabelecer relação respeitosa com preceptor, equipe de trabalho; 23. Compreender mecanismos utilizados para concessão de medicamentos através da assistência farmacêutica; 24. Analisar custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente; 25. Valorizar relação custo/ benefício na indicação de medicamentos e exames complementares; 26. Compreender ações técnicas dos demais funcionamento do serviço de reabilitação; 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Conhecer neuroanatomia, neurofisiologia, semiologia neurológica e musculoesqueléticas, biomecânica, exame cognitivo para diagnóstico sindrômico, topográfico, nosológico e etiológico; 2. Avaliar necessidades reabilitacionais em MFR (ambulatório e hospital); 3. Analisar criticamente exames de neuroimagem e musculoesqueléticos 4. Diagnosticar, do ponto de vista funcional e da CIF; 5. Selecionar instrumentos de avaliação de cada componente da funcionalidade humana (funções e estruturas do corpo, atividades, participações) e fatores de contexto (pessoais e ambientais); 6. Dominar conceitos de independência, independência funcional e instrumentos de avaliação; 7. Dominar técnica de tratamento reabilitacional de pacientes em unidades de internação e cuidados intensivos; 8. Dominar indicação de meios físicos, ondas de choque e eletroterapia, seus efeitos adversos e contra-indicações; 9. Diferenciar alterações musculoesqueléticas e distúrbios do movimento com necessidade de tratamento conservador e não conservador; 10. Dominar diferenças entre órteses e próteses, conhecer elementos para sua prescrição, indicações e contraindicações; 11. Compreender o sistema de atenção às pessoas com deficiência e dispensação das Órteses e Próteses; 12. Dominar definições da Dor e subtipos: etiopatogênica, diagnóstico, tratamento; dor crônica e aguda, meca-nismo fisiopatológicos, instrumentos de avaliação e impacto na funcionalidade e qualidade de vida. 13. Conhecer os conceitos básicos da MFR, do paciente com necessidade de acompanhamento fisiátrico, encaminhamento e funcionamento do serviço de reabilitação; 14. Analisar a relação custo/benefício para o tratamento das doenças visando selecionar os métodos de investigação diagnóstica adequados e a melhor terapêutica, mantendo sempre a qualidade do atendimento; 15. Aplicar princípios de cuidados paliativos aplicados à reabilitação. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dominar diagnóstico e tratamento de pacientes com enfermidades incapacitantes; 2. Avaliar doenças neuro-músculo-esqueléticas incapacitantes ou potencialmente incapacitantes, tratamento reabilitacional medicamentoso e não medicamentoso (procedimentos (intra-articulares, infiltração de ponto gatilho e outras), guiados ou não por procedimentos radiológicos; 3. Dominar diagnóstico, complicações, incapacidades, indicação de métodos neurofisiológicos de lesão nervosa periférica; 4. Dominar avaliação funcional de paciente adulto e pediátrico com sequelas neurológicas, assim como seu tratamento reabilitacional e prognóstico funcional; 5. Avaliar exercícios terapêuticos e aplicação nas tarefas funcionais 6. Avaliar recursos terapêuticos e adaptações que modulam funcionalidade; 7. Avaliar, junto com a equipe multiprofissional, objetivos gerais e específicos dos programas de reabilitação; 8. Analisar exames de eletroneuromiografia, laboratório de análises clínicas, potencial evocado sensitivo-motor, podobarometria, dinamometria isocinética, avaliação instrumentada da marcha, testes ergométrico, ergoespirométrico, vídeo-deglutograma, exames subsidiários de imagem:US, TC, RM, cintilografia, densitometria óssea etc aplicados a pacientes com deficiência e incapacidades; 9. Distinguir estimulação precoce, orientação e ação terapêutica; 10. Dominar conceito de paralisia cerebral e diagnósticos diferenciais 11. Propôr tratamentos como órteses, tecnologia assistiva, tratamentos medicamentosos, bloqueios químicos, procedimentos neurocirúrgico e ortopédico; 12. Analisar indicações de terapias para reabilitação 13. Dominar conceitos relacionados a paciente amputado, indicações cirúrgicas, escalas de avaliação, complicações e tratamento; 14. Dominar conceitos em lesão encefálica adquirida, diagnóstico diferencial, complicações, tratamento, escalas de avaliação de funcionalidade e cognição; 15. Dominar distúrbios de atenção, alterações de comportamento e humor em pacientes com necessidades reabilitacionais; 16. Dominar conceitos em lesão medular, tratamento, escalas de avaliação de funcionalidade e indicações de órteses 17. Tomar decisões sob condições adversas, com controle emocional e equilíbrio, demonstrando seus conhecimentos e liderança minimizando complicações, e ciente de suas limitações; 18. Produzir um trabalho científico, com método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.