

Implantação do ambulatório de habilidades neurológicas na graduação médica: práticas e reflexões

Implementation of the neurological skills ambulatory in medical graduation: practices and reflections

Implementación de las habilidades neurológicas ambulatorias en la graduación de médico: prácticas y reflexiones

Recebido: 22/08/2022 | Revisado: 06/09/2022 | Aceito: 09/09/2022 | Publicado: 17/09/2022

Marcos Manoel Honorato

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-9700-9938>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: marcos.honorato@uepa.br

João Ferreira da Silva

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3957-6907>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: johnx.ferreira@gmail.com

Lorena Guimarães Ferreira Honorato

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-5791-3677>
Universidade Luterana do Brasil, Brasil
E-mail: loreskot@hotmail.com

Sheyla Mara Silva Oliveira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6666-2363>
Universidade do Estado do Pará, Brasil
E-mail: sheylaoliveira@uepa.br

Renata Carvalho Cremaschi

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8205-4816>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: recremaschi@gmail.com

Fernando Morgadinho Coelho

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8482-3754>
Universidade Federal de São Paulo, Brasil
E-mail: fernandomorgadinho@hotmail.com

Resumo

O ensino médico no Brasil é heterogêneo e passa por uma reformulação nas últimas décadas. As atividades foram redimensionadas e o papel dos ambulatórios de especialidades precisa ser frequentemente revisitado. Pacientes neurológicos tornaram-se frequentes na atenção primária e a formação profissional precisa contemplar este cenário. O estudo objetiva descrever a experiência de implantação de um ambulatório acadêmico de neurologia, bem como o processo de ensino-aprendizagem desenvolvido no curso de Medicina em uma universidade no interior da Amazônia, e sugerir soluções para os problemas encontrados. É um estudo descritivo, sob forma de relato de experiência, com abordagem qualitativa. A maioria dos alunos tinham dificuldades com conteúdos relativos a doenças neurológicas e execução do exame neurológico, havendo progressiva evolução ao longo dos meses. O raciocínio diagnóstico tinha nível satisfatório e também progrediu. Os problemas mais persistentes relacionavam-se ao gerenciamento do tempo, descrição no prontuário, elaboração de receita e comunicação de diagnóstico e prognóstico. Os métodos avaliativos usados no ambulatório foram autoavaliação, feedback imediato, exame clínico objetivo estruturado (OSCE) e avaliação somativa através de análise de vídeos de pacientes reais ou simulados. A avaliação foi satisfatória para a maioria. Concluiu-se que o ambulatório de neurologia constitui um cenário importante para integração entre ensino, assistência e desenvolvimento de competências necessárias para o exercício profissional.

Palavras-chave: Neurologia; Ensino; Pacientes ambulatoriais; Aprendizado ativo.

Abstract

Medical education in Brazil is heterogeneous and has undergone a reformulation in recent decades. Activities were resized and the role of specialty clinics needs to be frequently revisited. Neurological patients have become frequent in primary care and professional training needs to address this scenario. The study aims to describe the experience of implementing an academic neurology outpatient clinic, as well as the teaching-learning process developed in the Medicine course at a university in the interior of the Amazon, and to suggest solutions to the problems encountered. It

is a descriptive study, in the form of an experience report, with a qualitative approach. Most students had difficulties with content related to neurological diseases and performing the neurological exam, with progressive evolution over the months. The diagnostic reasoning had a satisfactory level and also progressed. The most persistent problems were related to time management, description in the medical record, preparation of prescription and communication of diagnosis and prognosis. The assessment methods used in the outpatient clinic were self-assessment, immediate feedback, structured objective clinical examination (OSCE) and summative assessment through analysis of videos of real or simulated patients. The assessment was satisfactory for most. It was concluded that the neurology outpatient clinic is an important setting for the integration of teaching, care and the development of skills necessary for professional practice.

Keywords: Neurology; Teaching; Outpatient; Active learning.

Resumen

La educación médica en Brasil es heterogénea y ha sufrido una reformulación en las últimas décadas. Las actividades se redimensionaron y el papel de las clínicas especializadas debe revisarse con frecuencia. Los pacientes neurológicos se han vuelto frecuentes en la atención primaria y la formación de los profesionales necesita hacer frente a este escenario. El estudio tiene como objetivo describir la experiencia de implementación de un ambulatorio académico de neurología, así como el proceso de enseñanza-aprendizaje desarrollado en la carrera de Medicina en una universidad del interior de la Amazonía, y sugerir soluciones a los problemas encontrados. Se trata de un estudio descriptivo, en forma de relato de experiencia, con abordaje cualitativo. La mayoría de los estudiantes presentó dificultades con los contenidos relacionados con las enfermedades neurológicas y la realización del examen neurológico, con evolución progresiva a lo largo de los meses. El razonamiento diagnóstico tuvo un nivel satisfactorio y también progresó. Los problemas más persistentes estaban relacionados con la gestión del tiempo, la descripción en la historia clínica, la elaboración de la prescripción y la comunicación del diagnóstico y pronóstico. Los métodos de evaluación utilizados en la consulta externa fueron la autoevaluación, la retroalimentación inmediata, el examen clínico objetivo estructurado (ECO) y la evaluación sumativa mediante el análisis de videos de pacientes reales o simulados. La evaluación fue satisfactoria para la mayoría. Se concluyó que el ambulatorio de neurología es importante para la integración de la enseñanza, el cuidado y el desarrollo de competencias necesarias para el ejercicio profesional.

Palabras clave: Neurología; Enseñanza; Pacientes ambulatorios; Aprendizaje activo.

1. Introdução

A Neurologia é uma especialidade médica que vem se tornando cada vez mais importante no cenário da medicina devido ao envelhecimento da população e ao estilo de vida moderno, que tornaram as pessoas mais propensas a doenças de natureza diversa. A relevância das doenças do sistema nervoso para os médicos fica clara quando estudos epidemiológicos mostram que cefaleia, por exemplo é uma das maiores causas de procura na atenção primária.

Se, por um lado, uma população proporcionalmente mais senil, os casos de demência se acumulam; se as pessoas são cada vez mais sedentárias e têm hábitos dietéticos inadequados as doenças cerebrovasculares tendem a aumentar sua incidência, assim como ocorre com as cefaleias, cada vez mais prevalentes devido ao estresse físico e emocional resultante das pressões da vida moderna.

Por isso, o ensino da neurologia, envolvendo desde sua fisiopatologia, especificidades da anamnese, o exame neurológico essencial e a interpretação adequada dos dados obtidos, a fim de formular uma hipótese diagnóstica correta e indicar os exames complementares mais apropriados, é cada vez mais uma necessidade nos currículos de graduação médica.

Vários autores relataram que há uma dificuldade significativa da maioria dos alunos em aprender conteúdos relacionados às doenças neurológicas (Sefer et al., 2019). Um dos motivos para essas dificuldades pode estar relacionado à própria neurofobia, termo usado para designar o medo que alguns estudantes e médicos têm quando se deparam com temas relacionados ou pacientes com patologias do sistema nervoso (Lima, 2019).

Diante dessas situações, surge uma questão emergente a respeito de qual seria a melhor maneira de abordar tais assuntos. Para responder essa pergunta é necessário ainda compreender que a educação médica como um todo vem sofrendo uma reformulação ao longo das últimas décadas. Paradigmas foram quebrados e novas abordagens foram propostas ou implementadas e questionamentos a respeito de sua eficácia sempre precisam ser levantados.

O perfil profissional formado pelo modelo tradicional, baseado no acúmulo de informações e na especialização precoce, não atende às necessidades e objetivos atuais da educação em saúde no Brasil, onde se espera um médico capaz de exercer a profissão com atitudes embasadas em conceitos científicos, mas coerente com os preceitos do Sistema Único de Saúde (SUS). A busca por novas estratégias de ensino que privilegiem a formação crítica e a aprendizagem significativa é grande por parte das escolas médicas (Barboza, 2008).

A partir de 2001, as diretrizes curriculares dos cursos de graduação em Medicina propuseram novas metodologias focadas no aluno como sujeito da aprendizagem, baseadas na construção ativa do conhecimento e integração entre os conteúdos, formando um profissional generalista, humanista, crítico e reflexivo. A Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), derivada do inglês PBL (*problem-based learning*) passa a ser um conjunto de estratégias metodológicas de ensino centrado no aluno, onde o professor passa a ser um facilitador e não um mero transmissor de conhecimento (de Carvalho et al., 2017).

Apesar de todas essas mudanças, o ensino da neurologia no Brasil ainda é heterogêneo. Em algumas instituições, há programas específicos e em outras os assuntos são diluídos no programa de Clínica Médica.

Grande parte dos pacientes com doenças neurológicas é abordada inicialmente em serviços de urgência e emergência, mas a maioria deles será atendida de forma ambulatorial, o que resulta em uma busca frequente por serviços de atenção primária em unidades básicas de saúde, onde o médico assistente não é especialista e precisa estar capacitado para um desfecho mais assertivo.

O estudo teve como objetivos descrever a experiência do autor na implementação de um ambulatório acadêmico de práticas neurológicas na Disciplina de Habilidades Profissionais na graduação em Medicina na Universidade do Estado do Pará (UEPA), bem como o processo de ensino-aprendizagem desenvolvido no curso, além de sugerir soluções para os problemas encontrados.

2. Metodologia

Trata-se de um relato de experiência, ou seja, refere-se a uma construção teórico-prática que se propõe ao refinamento de conhecimentos sobre eventos, a partir do olhar do sujeito-pesquisador em um certo contexto histórico-cultural. Não há pretensão de se constituir como um a obra-fechada ou determinante de verdades. Pelo contrário, abre-se em busca de saberes inovadores (Daltro & Faria, 2019).

Realizou-se um estudo descritivo, já que visa identificação, registro e análise das características, fatores ou variáveis que se relacionam com o fenômeno ou processo. O valor científico da pesquisa descritiva é proporcionar novas visões sobre uma realidade já conhecida. Ela pode sugerir procedimentos para que os problemas possam ser resolvidos e as práticas melhoradas. Isso se deu através de observações objetivas e minuciosas, onde os elementos foram adequadamente analisados (Nunes et al., 2016).

A abordagem dos dados foi qualitativa, ou seja, tentou descrever e decodificar os componentes de um sistema de elementos da realidade e seus significados. Esse tipo de pesquisa geralmente busca traduzir e interpretar a ocorrência e o sentido dos fenômenos do mundo histórico na sociedade (Neves, 1996).

Por se tratar de um relato de experiência, sem riscos de revelação de identidade de outros, este trabalho não precisou de aprovação de um comitê de ética e pesquisa.

Atividades desenvolvidas

Durante o período letivo cerca de 12 a 15 pacientes são agendados semanalmente pelo docente ou pelos próprios alunos, oriundos de encaminhamentos por outros docentes, médicos-residentes ou alunos do internato, que funciona no

Hospital Municipal de Santarém. Existem ainda alguns casos de demanda espontânea, que chegam à secretaria do Curso de Medicina à procura de marcar consultas. A maioria deles tem baixa renda e ali tem a oportunidade de receber o atendimento especializado adequado de forma gratuita. Os diagnósticos mais frequentes são cefaleia, epilepsia, demência, doença de Parkinson, acidente vascular cerebral, transtorno de espectro autista e encefalopatia crônica não evolutiva (paralisia cerebral).

Há três grupos compostos por 6 a 9 alunos, que atendem em dias sucessivos um quantitativo de 3 a 4 pacientes ao longo de 4 horas. Para facilitar a dinâmica e o compartilhamento de ideias e conhecimentos, os estudantes atendem em dupla. O roteiro é previamente apresentado na primeira aula para que as atividades ocorram de forma sistemática e organizada, minimizando os prejuízos. O exame neurológico é padronizado, demonstrado pelo professor em um dos alunos, depois a sequência é treinada entre eles durante várias horas em cada grupo: equilíbrio e marcha, linguagem e consciência, trofismo, tônus, reflexos, força muscular, coordenação, sensibilidade, nervos cranianos e fundoscopia.

Os alunos se apresentam ao paciente (e acompanhantes) e logo em seguida realizam a anamnese, inicialmente com discurso livre por parte do paciente e somente depois são feitas perguntas mais direcionadas ao caso, as quais se baseiam em conhecimentos prévios adquiridos nas conferências e tutoriais. Depois executam o exame neurológico. Os dados observados são descritos em prontuário físico. Não há um limite exato de tempo para cada etapa.

Em seguida, todos os discentes são chamados para a discussão de cada caso, onde podem conhecer o paciente atendido pelo outro grupo e ouvir o relato da história e do exame neurológico. O próximo momento é reservado para a discussão dos casos. Os alunos são estimulados a expressar os diagnósticos nos níveis sindrômico, topográfico e etiológico.

A equipe deve discutir essas hipóteses e depois direcionar a conduta baseada em evidências, ou seja, solicitar os exames complementares mais indicados e instituir a terapêutica recomendada. De novo há uma livre expressão de opiniões, que devem ser sempre justificadas. Na sequência preenchem pedidos de exames, fazem encaminhamentos para reabilitação (fonoaudiologia, fisioterapia, terapia ocupacional, psicologia) quando indicada. O próximo passo é geralmente a confecção da receita contendo os medicamentos, que depois deverá ser devidamente explicada para o paciente ou acompanhante, de acordo com seu nível de entendimento.

Avaliação

Os objetivos de aprendizagem constam na ementa da disciplina-módulo e foram previamente discutidos na aula inaugural. Eles servem como base para o processo de avaliação, que é contínuo e de natureza formativa. O docente observa e analisa de forma objetiva a postura ética e humana, o desempenho prático (comunicação e execução) e os conhecimentos demonstrados por cada aluno durante todos os momentos e procedimentos.

3. Resultados

Foram constatados com frequência os seguintes problemas: 1. Grande parte dos alunos relatava dificuldades na aprendizagem dos conteúdos relacionados às doenças neurológicas. 2. Há alunos que demonstram insegurança em várias etapas do atendimento. 3. A dificuldade para administrar o tempo reservado para a anamnese e o exame neurológico parece uma constante. 4. A execução do exame neurológico vai se tornando mais rápida e fluente à medida que as semanas se sucedem, exceto o exame de fundo de olho, o qual se manteve inacessível para a maioria. 5. A escrita do prontuário é frequentemente insuficiente e não parece contemplar a qualidade global do atendimento, sendo comum a falta de informações relevantes que foram percebidas e relatadas, mas não anotadas. 6. O raciocínio diagnóstico varia de acordo com a complexidade da patologia, mas é geralmente satisfatório em todos os níveis (sindrômico, topográfico, etiológico), embora também ocorra um enriquecimento progressivo ao longo dos meses. 7. A caracterização do processo patológico para o paciente (explicação sobre o diagnóstico e o prognóstico) raramente é adequado e frequentemente precisa ser complementado

pelo docente. 8. A confecção da receita parece ser um ponto sensível e muitos não demonstram vivência prévia no preenchimento de receituários, especialmente de psicotrópicos.

Autoavaliação: ao final de cada dia de ambulatório há uma rápida roda de autoavaliação. Cada um é convidado a avaliar seu desempenho, assim como compartilhar suas dificuldades e progressos, pontuando uma ou mais habilidades em que evoluiu e outra em que precisa evoluir durante as atividades. A maioria dos estudantes demonstra boa autocrítica e interesse em evoluir.

Feedback: o docente interage e faz a devolutiva imediata durante todos os procedimentos, corrigindo prontamente pontos da história clínica que foram insuficientes ou manobras mal executadas durante o exame neurológico. Além disso, cada aluno recebe um reforço após sua autoavaliação.

O exame clínico objetivo estruturado, do inglês *Objective Structures Clinical Examination* (OSCE), foi uma ferramenta usada como uma das maneiras de avaliação nas turmas antes da pandemia. Isso ocorreu de forma conjunta com professores de outros eixos (osteomuscular e urgência-emergência). O aproveitamento da maioria dos alunos foi inferior ao esperado.

Avaliação somativa: na metade e ao final do semestre são efetuadas “provas”, as quais constam de uma sequência de oito vídeos reais ou simulados de pacientes desconhecidos dos alunos. As imagens são exibidas para todos os alunos ao mesmo tempo e as respostas devem ser sincronizadas. As questões são discursivas (algumas com resposta curta, outras com resposta longa) e visam avaliar a capacidade deles para interpretar, analisar e organizar os dados relativos ao diagnóstico e tratamento em cada caso. Observou-se que as notas obtidas pela maioria são bem semelhantes àquelas da avaliação formativa, com poucas exceções.

Avaliação global: ao final do semestre é realizada uma avaliação global utilizando formulário eletrônico anônimo com cinco perguntas objetivas contemplando a satisfação do aluno com seu desempenho, com os conteúdos abordados e com o próprio ambulatório. O procedimento tem revelado resultado positivo, segundo os mais de 140 alunos que frequentaram o ambulatório em quase 4 anos de sua existência.

4. Discussão

Histórico do Curso de Medicina da Universidade do Estado do Pará em Santarém

A UEPA é uma universidade pública que existe desde 1993. Inicialmente com sede apenas em Belém, depois passou por um amplo e contínuo processo de interiorização, hoje com 21 campi, sendo 5 na capital e 16 em cidades do interior. Em 2022 o processo seletivo ofereceu 3750 vagas em cursos de graduação nas mais diversas áreas, sendo de vital importância para o desenvolvimento de todo o Estado em todas as áreas (Pará, 2022).

O Campus XII – Santarém foi inaugurado em 1998, com o objetivo de formar profissionais qualificados das áreas de Saúde e da Educação para a Região Oeste do Pará. Iniciou suas atividades apenas com o Curso de Educação Física e depois foram instalados os cursos de Música, Enfermagem e Fisioterapia. O Curso de Medicina foi implantado em 2006 e passou a ofertar 40 vagas anuais distribuídas em duas entradas (Pará, 2015). Já foram formadas 20 turmas, totalizando cerca de 400 médicos até o momento.

Acompanhando as tendências em vigor no país nas últimas décadas, adotou-se o currículo integrado tendo como base as estratégias de ensino baseado em problemas (PBL), em detrimento do modelo biomédico tradicional (Sales, 2016). O curso é organizado de forma a favorecer a aprendizagem em espiral, estruturado em eixos temáticos que substituíram o clássico modelo baseado em disciplinas e especialidades. Procura-se assim uma forma de ensino menos fragmentada, contemplando as diretrizes curriculares nacionais (Pará, 2015).

Habilidades profissionais

O desenvolvimento de competências (da tríade conhecimentos, habilidades e atitudes) é essencial para a formação médica. O treinamento dessas habilidades é oferecido ao longo do curso médico desde o primeiro ano na UEPA. Os alunos tem seu primeiro contato mais sistemático com as doenças neurológicas no quarto semestre, quando se propõe a explorar o eixo temático denominado “Percepção, Consciência e Emoções”. Ali se pretende organizar de maneira integrada os conhecimentos de histologia, anatomia, fisiologia do sistema nervoso central e periférico, com uma visão geral das patologias centrais e periféricas. Os objetivos até aquele momento são geralmente simples e focados no reconhecimento do normal e das disfunções morfofisiológicas, sem um maior aprofundamento teórico ou prático. O exame neurológico básico é apresentado em Habilidades profissionais 4, sendo o treinamento prático recomendado.

Já no oitavo semestre, em Habilidades Profissionais 8, uma carga horária de 320 horas, em 20 semanas, está constituída por conteúdos que visam a assimilação de conhecimentos direcionados ao diagnóstico e tratamento de doenças osteomusculares e metabólicas, do sangue, do sistema nervoso e as urgências e emergências. As habilidades clínicas em doenças do sistema nervoso totalizam 60 h e tem como foco a prática da anamnese e do exame neurológico, a elaboração de diagnósticos das doenças mais comuns e o estabelecimento das condutas mais adequadas quanto à investigação e tratamento.

O ambulatório de Neurologia da UEPA – Campus XII

Em fevereiro de 2019, foram iniciadas as atividades do que seria o Ambulatório de Neurologia, fruto de um esforço conjunto do autor principal dessa pesquisa, da coordenação adjunta do curso de Medicina UEPA em Santarém e da coordenação do Campus XII. A iniciativa surgiu dos alunos e do próprio docente da disciplina de Habilidades Profissionais 8, autor principal dessa pesquisa e neurologista de formação, frente à necessidade de serem oferecidas atividades de prática ambulatorial em um ambiente real e adequado, com pacientes neurológicos, aliando a assistência ao ensino. Desde então o ambulatório funciona nas instalações do Laboratório de Habilidades que consiste em sete salas no Campus XII. Houve necessidade de aquisição de alguns materiais (lousas, negatoscópios, oftalmoscópios, martelos de reflexo, diapasão, computador e impressora, por exemplo), alguns através de compras e outros através de doações por entidades parceiras.

Outros benefícios do ambulatório

O ambulatório de neurologia da UEPA em Santarém serve de campo para rodízio opcional para alguns médicos residentes do programa de Pediatria da universidade. Ali os residentes participam das mesmas atividades desenvolvidas pelos acadêmicos da graduação em Medicina, promovendo uma interação em vários níveis de ensino e treinamento.

Os prontuários dos pacientes atendidos (atualmente mais de 400 cadastrados) têm servido também como fonte de dados para pesquisas e destes, já foram gerados alguns trabalhos de conclusão de curso (TCC) e artigos para publicação científica.

Além disso, o outro grande benefício do ambulatório consiste em oferecer atendimento médico especializado de boa qualidade e pautado em evidências científicas em uma região que carece de neurologistas e onde os pacientes enfrentam uma fila de espera por consulta devido a uma grande demanda do SUS no município.

Sobre a implantação do ambulatório e avaliação dos discentes

A implantação do ambulatório de neurologia para os alunos de graduação supriu uma demanda dos alunos da UEPA, já que proporcionou um ambiente adequado, em condições controladas, para que os alunos pudessem ter acesso a atividades práticas com pacientes reais e sob supervisão. Provavelmente ele veio a preencher uma lacuna no ensino de graduação no que se refere a doenças neurológicas. Isso contraria o que é preconizado pelo Ministério da Educação, o qual determina que um

curso de Medicina devidamente adequado deve dispor de laboratório com equipamentos e instrumento suficientes para uma excelente capacitação dos estudantes (Silva et al., 2020).

A proposta de criação de um ambulatório correspondeu a uma das premissas das novas diretrizes curriculares: a integração entre ensino e assistência na formação de profissionais preparados para inserção no SUS (Daltro & Faria, 2019).

A iniciativa local de aquisição de equipamentos evidenciou a recorrente incapacidade dos governos em perceber ou atender às demandas das escolas médicas, especialmente daquelas criadas no interior, longe das sedes governamentais e com uma estrutura que muitas vezes é singular.

O desenvolvimento de atividades de atendimento direcionado à construção de conhecimentos e à aquisição de habilidades em um conteúdo que é considerado amplo e complexo é um desafio. Propõe-se que um currículo mínimo de práticas que englobe os principais temas de doenças neurológicas ambulatoriais é necessário e deve ser discutido (Ferri-De-Barros et al., 2000). Isso é premente frente ao que se observou: inicialmente uma grande dificuldade em estudar, compreender e abordar os temas, que se reverteu ao final em satisfação com a própria evolução, percebida por cada aluno e pelo docente tanto no dia-a-dia quanto no formulário final. O desempenho e a aprendizagem em um ambiente de prática controlada podem contribuir para desmistificar dificuldades e reduzir a neurofobia, presente em uma parcela significativa dos graduandos de medicina (Lima, 2019; Soares et al., 2020).

O fato de o atendimento ser realizado em duplas ou trios facilita a troca de experiências, conhecimentos e ideias, torna os estudantes menos dependentes do professor e fortalecem a relação entre os pares, o que é preconizado pelas metodologias ativas e diretrizes do SUS. Isso também auxilia no desenvolvimento de competências como a solução de problemas e a comunicação em grupo (Andrade et al., 2020).

A discussão sistematizada de todos os casos em grupos maiores com uma abordagem parcialmente dirigida, mas dando autonomia a cada um, amplia a capacidade do aluno de fazer uma reflexão crítica e objetiva sobre os casos que ele não atendeu, estimulando a observação e a habilidade de sintetizar o que vê e ouve. Experiências no ensino de neurologia baseado em equipes têm obtido êxito (Andrade et al., 2020).

O treinamento apropriado nas habilidades centrais da neurologia (exame neurológico e diagnóstico sindrômico, topográfico e etiológico) que foi proporcionado pelo ambulatório pode levar a um manejo mais adequado do paciente, especialmente no cenário da atenção básica, quando o médico irá se deparar com casos semelhantes em sua rotina. A correta identificação de sinais e sintomas é o ponto de partida para a elaboração do diagnóstico, fundamental para que futuros médicos se tornem proficientes na abordagem dos pacientes com patologias que, embora sejam comuns, são bastante complexas (Sefer et al., 2019).

Programas de treinamento com integração de teoria e prática nos princípios de aprendizagem significativa podem proporcionar maior competência ao estudante de medicina e torná-lo mais preparado para o mercado de trabalho (Oliveira et al., 2021).

Embora tenha ocorrido uma visível evolução positiva no conhecimento e nas habilidades da anamnese, do exame neurológico e da composição dos vários níveis de diagnóstico e tratamento, foram percebidas dificuldades persistentes em alguns pontos: a escrita do prontuário, a administração do tempo, a confecção da receita e a comunicação devolutiva ao paciente. Isso merece especial atenção por parte do corpo docente como um todo, pois evidencia uma baixa aquisição de procedimentos gerais que fazem parte das competências médicas que deveriam já ter sido adquiridas nos anos anteriores de formação.

Por outro lado, essas observações sugerem a necessidade de maior diretiva quanto a esses procedimentos no próprio ambulatório de neurologia, através da leitura e complementação/correção do prontuário ao final da consulta, por exemplo. Para

minimizar o problema da gestão do tempo, também há uma necessidade de maior controle por parte do docente, estabelecendo a quantidade máxima de minutos a ser utilizada para cada etapa da consulta.

A comunicação do diagnóstico e do prognóstico, assim como as orientações quanto aos procedimentos terapêuticos e encaminhamentos tem sido relatada por outros estudos. É um problema complexo que perpassa pela angústia sofrida pelos estudantes em comunicar diagnósticos e más notícias, principalmente de doenças graves. Uma formação mais humanizada e técnicas metodológicas como psicodrama podem ajudar a reduzir esse problema, fazendo o aluno reconhecer o papel de cada um na relação médico-paciente (Jucá et al., 2010).

A confecção da receita é uma parte importante da consulta médica, embora não deva ser considerada como objetivo principal. Assim como o prontuário, trata-se de um documento que confirma a conduta médica do ponto de vista farmacológico e tem implicações éticas e legais (Zanin & Luz, 2012), por isso é um procedimento assertivo que precisa ser bem treinado. O aluno deve reconhecer que a elaboração da receita é o meio e não o fim do atendimento, e que o conhecimento farmacológico embasa esse procedimento, embora ele seja individualizado. Apesar de ser uma das recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS) para a formação médica, ainda não faz parte do currículo formal, o que contribui para a manutenção dessa defasagem (Wanderley et al., 2010). Sugere-se rediscutir o tema junto aos tutores e docentes de outras disciplinas ministradas em semestres anteriores para mitigar o problema.

Um dos temas recorrentes na educação médica diz respeito ao processo avaliativo. Quanto a isso, várias modalidades foram usadas na disciplina de habilidades no ambulatório de neurologia do Campus XII da UEPA.

A autoavaliação vem sendo estimulada no ambiente das metodologias ativas e proporcionou o reconhecimento dos alunos quanto a suas deficiências e evolução em cada dia de atividade. Os resultados foram satisfatórios e confirmaram que é uma maneira eficiente de envolver o indivíduo em um processo interativo, promovendo a responsabilidade pessoal para atingir os objetivos de aprendizagem. Perceber o seu próprio desenvolvimento na curva de aprendizado forma médicos com um maior arsenal de competências, capazes de melhorar conhecimentos, habilidades e atitudes nos campos onde encontra maior dificuldade (Santos et al., 2020).

O feedback imediato foi um dos procedimentos adotados durante o ambulatório e geralmente foi bem recebido pelos discentes, estabelecendo uma via de mão dupla no processo. Sabe-se que os resultados desse tipo de procedimento são benéficos quando ocorrem no ambiente adequado, de forma objetiva e respeitosa, onde professor e aluno dialogam e delimitam uma aliança que promove o aprendizado e a aquisição de competências (Maia et al., 2018). É uma ferramenta importante e que se mostrou reconhecida pelos alunos como significativa para seu crescimento, por isso deve ser estimulada nos cursos de saúde (Montes et al., 2019).

O OSCE foi usado na avaliação em algumas turmas e seus resultados foram incongruentes com outras ferramentas. Isso sugere uma necessidade de maior padronização e reestruturação no procedimento, mas ainda acreditamos que sua utilização não deve ser negligenciada, pois há estudos que mostram ser uma técnica de avaliação adequada para o alcance de competências clínicas na formação de futuros profissionais por simular situações que vivenciarão na vida real. É comprovadamente adequado para avaliar competências clínicas específicas, mas não globais, por isso não pode ser o único modelo avaliativo (Ogradowski et al., 2013). Apesar de ser considerado um momento estressante, é reconhecido também pelos alunos por levar a reflexão e fixação do conteúdo através da realização das simulações em estações, que se assemelham com os cenários reais presentes nas unidades de saúde (Zanette et al., 2021).

A avaliação somativa é um tema controverso e recorrente entre os docentes e especialistas em educação. Sua ocorrência foi fortalecida pelos governos militares e atualmente persiste como fruto da necessidade de uma mensuração de conhecimentos e atribuição de notas para classificar o aluno como aprovado ou reprovado, uma exigência tradicional do sistema educacional brasileiro (Gonçalves & Baladeli, 2018). O uso de recursos de mídia e vídeos de pacientes na avaliação

formal dos alunos de habilidades profissionais está em conformidade com alguns autores, os quais sugerem ser uma forma de aproximar a avaliação da realidade, abordando casos clínicos estruturados e analisando respostas que tentam demonstrar como está organizado o conhecimento do aluno em uma situação prática ideal. Há evidências sugerindo sua eficácia na avaliação de competências em neurologia (Bastos et al., 2020).

Sabe-se que o processo de avaliação formativa deve ser contínuo e nenhuma dessas modalidades usadas na disciplina é, por si só, adequada ou restritiva. Todas elas se complementam para gerar uma visão mais global da evolução do aluno e de suas dificuldades, e não somente de seus conhecimentos. Isso possibilita que as práticas sejam redirecionadas de forma a recuperar o máximo possível as deficiências, já que a avaliação não se encerra por ela mesma (Troncon, 1996).

A avaliação da disciplina de Habilidades Neurológicas e do próprio ambulatório, realizada ao final do semestre através de formulário eletrônico permite uma análise do modelo de ensino ali realizado e uma reflexão dos erros e acertos, permitindo que ocorram mudanças necessárias a uma práxis mais produtiva no processo ensino-aprendizagem (Reis, 2014).

5. Considerações Finais

O processo de educação médica no Brasil vem passando por mudanças de paradigmas e diretrizes ao longo das últimas décadas, substituindo um modelo tradicional centrado no professor e reelaborando técnicas metodológicas mais ativas, onde o aluno é um elemento fundamental para a evolução do seu próprio conhecimento.

No campo das habilidades, inclusive no que diz respeito às doenças neurológicas mais prevalentes, são necessários vários tipos de metodologias e ambientes de ensino para um melhor resultado final, formando médicos capazes de abordá-las de maneira mais apropriada.

Nesse contexto, o ambulatório de habilidades proporciona uma vivência real e direcionada do atendimento de pacientes com doenças de natureza complexa, onde culturalmente há insegurança na formação do estudante de medicina. A existência de um ambulatório de especialidades na graduação pode dar subsídios para que os futuros profissionais tenham menos dificuldade em resolver problemas neurológicos comuns na prática da atenção primária. Tais fatores tem potencial de incentivo tanto para a implantação de outros ambulatórios, que abordem principalmente as matérias mais afetadas pelas fobias pré-concebidas pelos alunos de medicina, quanto para a realização de estudos posteriores que possam reforçar a já conhecida eficiência da teoria aliada a prática no âmbito educacional.

Referências

- Andrade, F. C. G. d., Santos, A. M. S., & Barbosa, L. N. F. (2020). Curso de neurologia por aprendizagem baseada em equipes. *Revista de Medicina*, 99(5), 415-422. <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v99i5p415-422>
- Barboza, A. R. A. (2008). *Utilizando mapas conceituais na graduação médica: uma experiência de aprendizado em neurologia pediátrica* [Dissertação (Mestrado em Neurologia), Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro]. Rio de Janeiro.
- Bastos, M. C., Vilela, R. Q. B., & Canuto, Â. M. M. (2020). Vídeo com Pacientes Virtuais na Avaliação do Conhecimento dos Internos de Medicina sobre Cefaleias. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(2), 1-11. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.2-20190288>
- Daltro, M. R., & Faria, A. A. d. (2019). Relato de experiência: Uma narrativa científica na pós-modernidade. *Estudos e Pesquisas em Psicologia*, 19(1), 223-237. <https://doi.org/10.12957/epp.2019.43015>
- de Carvalho, C. A. S., da Silva, J. A. C., & de Souza Domingues, R. J. (2017). *Nota técnica melhora de estratégias e habilidade de aprendizagem ao longo da vida em estudantes de medicina de um curso da Amazônia brasileira* [Nota Técnica].
- Ferri-De-Barros, J. E., Veiga, J. C. E., Priante, A. V. M., Cardoso, C. A., Alves, F. L., Ferri-De-Barros, M., Turrini, R. M., Oliveira, S. D. S., & Fontana Junior, S. (2000). Transtornos neurológicos mais frequentes: contribuição para a definição de temas do conteúdo programático do curso de neurologia, para a graduação médica. *Arquivos de Neuro-Psiquiatria*, 58(1), 128-135. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2000000100019>
- Gonçalves, J. S., & Baladeli, A. P. D. (2018). Reflexões sobre o sistema educacional dos colégios militares e o discurso da educação de excelência. *Revista Uniabeu*, 11(28), 191-204.

- Jucá, N. B. H., Gomes, A. M. d. A., Mendes, L. S., Gomes, D. M., Martins, B. V. L., Silva, C. M. G. C., Lino, C. A., Augusto, K. L., & Caprara, A. (2010). A comunicação do diagnóstico "sombrio" na relação médico-paciente entre estudantes de Medicina: uma experiência de dramatização na educação médica. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 34(1), 57-64. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000100007>
- Lima, G. L. d. O. (2019). *A neurofobia nos estudantes de medicina da UFRN: um estudo com métodos mistos* [Dissertação (Mestrado em Ensino na Saúde), Universidade Federal do Estado do Rio Grande do Norte]. Natal.
- Maia, I. L., Kubrusly, M., Oliveira, M. C. X. d., Oliveira, C. M. C. d., & Augusto, K. L. (2018). Estratégia adaptada de feedback voltado para ambulatórios de graduação. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 42, 29-36.
- Montes, L. d. G., Rodrigues, C. I. S., & Azevedo, G. R. d. (2019). Assessment of feedback for the teaching of nursing practice. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 72(3), 663-670. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0539>
- Neves, J. L. (1996). Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. *Caderno de Pesquisas em Administração*, 1(3), 1-5.
- Nunes, G. C., Nascimento, M. C. D., & Alencar, M. A. C. d. (2016). Pesquisa científica: conceitos básicos. *ID on line REVISTA DE PSICOLOGIA*, 10(1), 144-151. <https://doi.org/10.14295/online.v10i1.390>
- Ogradowski, K. R. P. a., da Silva, J. O. M., Mattei, F. D., Zagonel, I. P. S., & Mello, R. G. (2013, 2013). *Aplicação do exame clínico objetivo estruturado [osce] na avaliação de competências clínicas de graduandos em enfermagem*. Seminário Nacional de Pesquisa em Enfermagem–SENPE,
- Oliveira, N. P. d., Domingues, R. J. d. S., Almeida Sobrinho, E. F. A. d., Argentino, S., Silva, E. Á. M., & Ferreira Júnior, M. D. (2021). O ensino do exame de fundo de olho: vivências e percepções de estudantes de medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 45(2), e092. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.2-20200305>
- Pará, G. d. (2015). *Projeto Pedagógico Unificado do Curso de Medicina*. <https://paginas.uepa.br/campusmaraba/wp-content/uploads/2019/05/PPC-MEDICINA-UNIFICADO-UEPA-PDF.pdf>
- Pará, G. d. (2022). *Universidade do Estado do Pará*. <https://www.uepa.br/>
- Reis, M. L. d. (2014). *Autoavaliação em perspectiva colaborativa para a melhoria da prática docente* [Dissertação (Mestrado em Ensino de Ciências), Universidade de Brasília]. Brasília.
- Sales, L. F. (2016). *Aprendizagem baseada em problemas (PBL) no curso de medicina no interior da Amazônia: uma análise do processo tutorial* [Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Oeste do Pará]. Santarém.
- Santos, F. F. d., Miranda, C. Z. d., Pertile, K. C., Barbosa, M. S., Caldeira, A. P., & Costa, S. d. M. (2020). Desempenhos na Área de Competência Educação em Saúde: Autoavaliação de Estudantes de Medicina. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 44(3), 1-10. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v44.3-20190291>
- Sefer, C. C. I., Tavares, L. F., Silva, R. d. A., Portella, M. B., & Botelho, N. M. (2019). Avaliação do desempenho de estudantes de Medicina em Neurologia utilizando metodologias ativas. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 11(9), e293. <https://doi.org/10.25248/reas.e293.2019>
- Silva, Á. R., Tozetto, D. J. O., & Rocha, S. L. (2020). Monitoria em laboratório de habilidades clínicas: atividades de ensino e extensão e suas contribuições. *Brazilian Journal of Development*, 6(1), 3827-3835. <https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-271>
- Soares, A. d. S., Da Silva, A. P., Duarte, A. S., Roque, A. B. B., Neto, J. F. d. J., & Sefer, C. C. I. (2020). Neurofobia em uma escola médica privada: prevalência e consequências no processo ensino-aprendizagem. *Revista Eletrônica Acervo Saúde*, 12(12), 1-9. <https://doi.org/10.25248/reas.e4949.2020>
- Troncon, L. E. d. A. (1996). Avaliação do estudante de medicina. *Medicina (Ribeirao Preto Online)*, 29(4), 429-439. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v29i4p429-439>
- Wanderley, V. E., Maia, J. A., & Vilela, R. Q. B. (2010). A prescrição medicamentosa ambulatorial no internato: formação e prática. *Revista Brasileira de Educação Médica*, 34(2), 216-226. <https://doi.org/10.1590/S0100-55022010000200005>
- Zanette, J. M., Mangiavacchi, B. M., & Lima, C. C. (2021). Aplicabilidade do OSCE (Objective Structured Clinical Examination) como método avaliativo: uma percepção dos discentes da faculdade metropolitana São Carlos - FAMESC Bom Jesus. *Revista Científica Interdisciplinar*, 6(1), 88-97. <https://doi.org/http://dx.doi.org/10.51721/2526-4036/v6n1a6>
- Zanin, G. D., & Luz, H. S. (2012). Aspectos legais de prescrições médicas aviadas em uma farmácia comunitária do município de santa tereza do oeste, Paraná. *Revista Thêma et Scientia*, 2(1), 108-114.