

Influência dos Cursos Preparatórios para Residência Médica em uma Avaliação Global*

Influence of Preparatory Courses for Residency in an Overall Assessment

Igor Rondelli da Silva¹
Larissa Salomão Almeida¹
Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga¹
Terezinha Soares Biscegli¹

PALAVRAS-CHAVE:

- Educação Médica;
- Internato e Residência Médica;
- Avaliação Educacional;
- Educação de Graduação em Medicina.

KEYWORDS:

- Internship and Residency;
- Education Medical;
- Educational Measurement;
- Education Medical Undergraduate.

Recebido em: 07/09/2012

Aprovado em: 30/01/2013

RESUMO

Introdução: O desenvolvimento cognitivo é um processo complexo e o mais intenso na formação médica, necessitando ser acompanhado minuciosamente e criteriosamente. Várias ferramentas foram criadas com o intuito de acompanhar tal processo, entre elas o teste global (ou de situação) de conhecimento, cuja finalidade é avaliar o desempenho cognitivo durante o curso e o próprio curso, bem como treinar acadêmicos para concursos. Outra forma de treinamento para provas de qualificação, muito usada atualmente, são os Cursos Preparatórios (CP) para residência médica. **Objetivo:** Analisar a influência e eficácia dos CP no ganho cognitivo dos acadêmicos do internato bienal de um curso de Medicina. **Metodologia:** Estudo transversal, quantitativo, com aplicação de uma prova de situação aos internos que cursam ou não CP. **Resultados:** Realizaram a prova 127 internos, sendo 63 do primeiro semestre e 64 do terceiro. A média de acerto geral foi de $5,1 \pm 1,0$ ($5,0 \pm 0,9$ para quintanistas e $5,1 \pm 1,2$ para sextanistas; $p = 0,533$). Do total dos internos, 77,2% participavam de CP, sendo menor a proporção dos quintanistas (65,1% vs. 89,1%; $p = 0,001$). Não se observou diferença estatística no desempenho cognitivo dos internos relacionado à “frequência ou não de CP” ($5,1 \pm 1,1$ vs. $4,8 \pm 1,0$; $p = 0,203$). **Conclusão:** O teste do tipo global não apresentou diferença estatística significativa no desempenho cognitivo dos estudantes de uma série para outra, não demonstrando no CP fator diferenciador neste tipo de avaliação (testes de múltipla escolha), colocando em dúvida a real influência e efetividade do CP.

ABSTRACT

Introduction: Cognitive development is a complex process and more intense in medical training and needs to be monitored carefully and thoroughly. Several tools were created in order to monitor this process, including the global test (or situation) of knowledge, which aims to assess cognitive performance during the course, the course itself and to serve as training for academics for admission exams. Another form of training for qualification tests, widely used today are the Preparatory Courses (PC) for medical residency. **Objective:** To analyze the influence and effectiveness of PC in cognitive gain of academics from biennial internship of a medical school. **Methods:** Cross-sectional study, quantitative, with application of a test of situation to graduates who attend or not PC. **Results:** 127 graduates performed the test, being 63 of the 1st semester and 64 of the 3rd semester. The mean overall accuracy was 5.1 ± 1.0 (5.0 ± 0.9 to 1st semester graduates and 5.1 ± 1.2 to the 3rd semester graduates, $p = 0.533$). Of the total graduates, 77.2% participated in PC, with the lowest proportion being the 1st semester graduates (65.1% vs. 89.1%, $p = 0.001$). There was no statistical difference in the cognitive performance of the interns related to the “attendance or not of PC” (5.1 ± 1.1 vs. 4.8 ± 1.0 , $p = 0.203$). **Conclusion:** The test of the global type showed no statistically significant difference in cognitive performance of students from one grade to another, not showing in PC a differentiating factor in this type of assessment (multiple choice), putting in doubt the real influence and effectiveness of PC.

* Trabalho desenvolvido pela Disciplina de Documentação Médica das Faculdades Integradas Padre Albino – Curso de Medicina (Fipa – Medicina), Catanduva, SP, Brasil.

¹ Faculdades Integradas Padre Albino, Catanduva, SP, Brasil.

INTRODUÇÃO

O desenvolvimento cognitivo é um processo complexo e o mais intenso na formação médica. Dotado de extrema importância, necessita ser acompanhado minuciosamente e criteriosamente na formação do profissional médico. Foram criadas várias ferramentas para análise desse processo.

Os cursos que contemplam metodologia e currículo centrado no estudante valorizam todo o processo de aprendizagem ao invés do simples produto, o que culmina em preparar o aluno para aprender a aprender¹. Neste contexto se tornam imprescindíveis avaliação e autoavaliação, possibilitando que o aluno estabeleça a formação de planos de estudos em um processo de ação-reflexão-ação¹.

A avaliação do aprendizado acadêmico é uma das dificuldades mais constantes em qualquer planejamento pedagógico e na prática docente. A principal preocupação é assegurar a compatibilidade entre nota e aprendizado². Várias ferramentas foram criadas com o intuito de tentar avaliar o aluno, como o teste de progresso (TPmed) e o teste global (ou de situação) de conhecimento, que têm por finalidade avaliar o desempenho cognitivo durante o curso e o próprio curso². No Brasil, este último foi realizado pela primeira vez na Universidade Estadual de Londrina (UEL). O Ministério da Educação, com os mesmos fins, criou o Exame Nacional de Desempenho do Estudante (Enade), com objetivos semelhantes, mas aplicado a ingressantes e concluintes do curso³.

Os resultados possibilitam uma análise criteriosa do curso, evidenciando fragilidades e potencialidades dos estudantes por área de desempenho, o que permite à instituição de ensino resolver suas defasagens e ao aluno reconhecer seus déficits. Outra utilidade do teste de situação é servir como treinamento para os estudantes, com vistas aos processos seletivos dos quais participarão no decorrer da vida profissional, principalmente os concursos de residência médica (RM).

É neste cenário que, na última década, se multiplicam os chamados cursos preparatórios (CP) para RM, cujo principal objetivo é treinar o aluno para fazer uma boa prova de qualificação. Estes cursos dispõem de material didático estruturado de acordo com a tendência das últimas provas e métodos de ensino semelhantes aos dos cursos pré-vestibulares, visando à estratificação e à memorização dos temas médicos de maior recorrência nas principais provas do País⁴.

OBJETIVO

Analisar por meio de um teste do tipo global ou de situação, aplicado aos alunos do internato (quinta e sexta séries), a influência e a eficácia dos cursinhos preparatórios para residência médica no processo ensino-aprendizagem.

METODOLOGIA

Estudo transversal e quantitativo, realizado por meio da aplicação de uma prova de avaliação aos internos do primeiro e terceiro semestres (respectivamente, os acadêmicos da quinta e sexta séries do internado do curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino). A prova era composta de cem questões, divididas entre as cinco grandes áreas da Medicina (Clínicas Médica, Cirúrgica, Pediatria, Tocoginecologia e Medicina Preventiva) e atribuiu-se o valor de 0,1 para cada questão correta.

Foi considerado o número máximo de acertos como a nota final máxima 10 e utilizou-se como ponto de corte (cut-off) o valor 7,0, estabelecido como fator de suficiência no regimento interno das Faculdades Integradas Padre Albino (média final 7,0).

Os alunos participantes foram divididos em quatro grupos de estudo, independentemente do semestre do interno: grupo A (SCP), composto por internos que frequentavam CP e tiveram nota na avaliação igual ou superior a 7,0 (suficientes); grupo B (ICP), formado por alunos que frequentavam CP e tiveram nota inferior a 7,0 (insuficientes); grupo C (SNCP), integrado por acadêmicos que não frequentavam CP e tiveram notas iguais ou superiores a 7,0 (suficientes); grupo D (INCP), constituído por internos que não frequentavam CP e tiveram notas inferiores a 7,0 (insuficientes).

Juntamente com a prova de avaliação foi aplicado um questionário a todos os internos, com perguntas relativas a estarem ou não frequentando CP, os motivos de tal opção, os benefícios advindos desta prática e a pretensa especialidade médica futura.

Foi confeccionado um banco de dados com uso do programa Epi-info®, versão 3.5.1. (CDC, janeiro de 2011). Aplicou-se o teste estatístico de Kolmogorov-Smirnov para análise da normalidade das variáveis. Para as variáveis normais foram aplicados os testes de "t de student" e Anova, enquanto para as variáveis não paramétricas foram utilizados o teste exato de Fisher (variáveis categóricas) e o teste de Mann-Whitney (variáveis ordinárias). A pesquisa foi aprovada pelo CEP/Fipa sob o parecer CAAE 03304112.8.0000.5430.

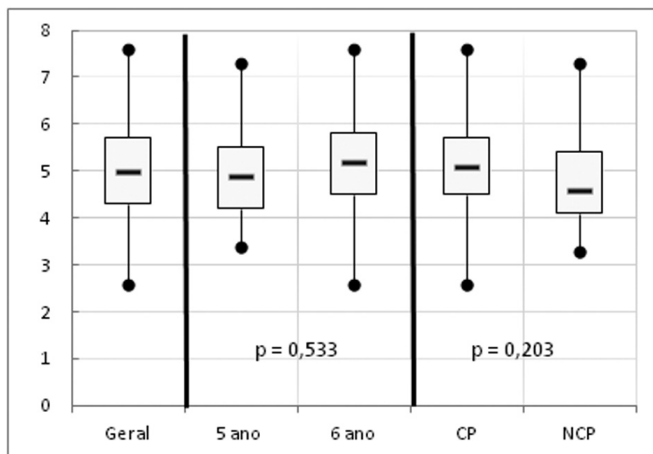
RESULTADOS

Todos os acadêmicos matriculados no internato — 127, sendo 63 do primeiro semestre e 64 do terceiro — realizaram a prova. A média de acerto geral foi de $5,1 \pm 1,0$, sendo que a do quinto ano foi de $5,0 \pm 0,9$, e a do sexto, de $5,1 \pm 1,2$, sem significância estatística (Anova; $p = 0,533$). Segundo a participação em cursos preparatórios para residência, no total, 98

(77,2%) utilizaram esta prática, sendo a menor proporção a dos alunos do quinto ano (89,1% vs. 65,1%; $p = 0,001$). Quando foi considerada a variável “frequenta ou não CP”, não se observou diferença estatística ($5,1 \pm 1,1$ vs. $4,8 \pm 1,0$; $p = 0,203$) (Figura 1).

FIGURA 1

Médias de acertos da prova no geral, por série e por frequência em CP



Utilizando o ponto de corte (*cut-off*) de sete (53 acertos na prova de situação), foram considerados suficientes 54 internos (42,5%). Quando analisados os acadêmicos que frequentavam CP, 45,9% foram considerados suficientes, ao passo que dos que não frequentavam os suficientes foram 31%. A análise estatística não evidenciou diferenças significantes ($p = 0,112$) (Tabela 1).

TABELA 1

Frequência de CP e desempenho na avaliação geral

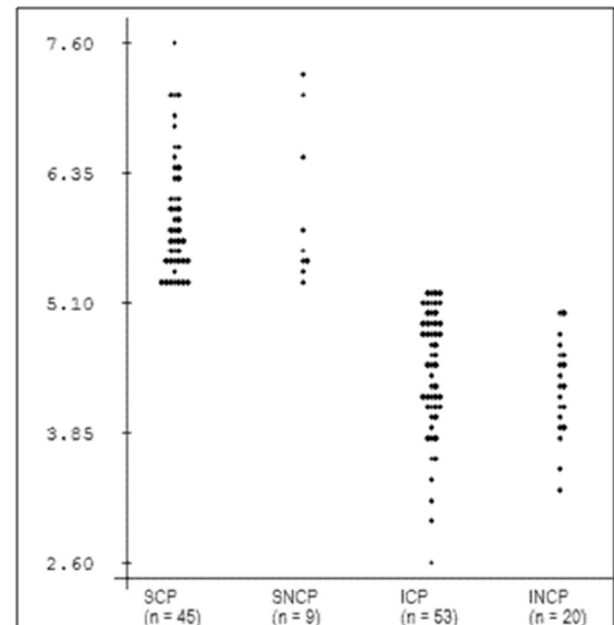
Desempenho CP	Suficiente	Insuficiente	Total
Afirmativo	45 (45,9%)	53 (54,1%)	98 (77,2%)
Negativo	9 (31%)	20 (59%)	29 (22,8%)
Total	54 (42,5%)	73 (57,5%)	127 (100%)

Teste exato de Fisher; $p = 0,112$.

A Figura 2 apresenta o *dotplot* dos grupos de estudo. Não se observou diferença estatística ($p > 0,05$), quando comparados os grupos SCP vs. SNCP e o grupo ICP vs. INCP.

FIGURA 2

Dotplot dos acertos por grupo de estudos



Quanto às questões relacionadas aos motivos que levaram o interno a frequentar um CP e aos benefícios de tal prática estudantil (aceitando-se como resposta mais de uma alternativa), 58,3% referiram que “ampliam os conhecimentos médicos”; 54,3% que “servem apenas para treinamento para concursos de RM”; 41,7% para “suprir as carências educacionais na instituição de ensino superior”; 17,3% referem que “as aulas são importantes”; 11% que “não é essencial para o concurso de RM”; e somente 2,4% que “cursam (ou cursariam) para não ficar em desvantagem com os colegas”. Não houve significância estatística entre os grupos estudados ($p > 0,05$). A Tabela 2 resume as respostas obtidas no questionário, no geral e por série, e as especialidades médicas de acesso direto pretendidas.

TABELA 2

Respostas dos internos sobre frequência, motivação e benefícios dos CP e especialidade médica pretendida (acesso direto)

Variável	5º ano	6º ano	Total	p
CP (frequentam)	41	57	98 (77,2%)	0,002
Na sua percepção, os CP:				
Ampliam os conhecimentos médicos	37	37	74 (58,3%)	0,529

Servem apenas como treinamento para RM	35	34	69 (54,3%)	0,461
Suprem as carências educacionais da IES	29	24	53 (41,7%)	0,213
As aulas são importantes	12	10	22 (17,3%)	0,391
Não são essenciais, mas auxiliam nos concursos	5	9	14 (11%)	0,207
Faço para não ficar em desvantagem	1	2	3 (2,4%)	0,505

Especialidade médica pretendida de acesso direto:

Clínica Médica	26	20	46 (36,2%)
Clínica Cirúrgica	17	12	29 (22,8%)
Ginecologia e Obstetrícia	6	8	14 (11,0%)
Pediatria	1	6	7 (5,5%)
Otorrinolaringologia	2	4	6 (4,7%)
Oftalmologia	2	3	5 (3,9%)
Ortopedia	2	2	4 (3,1%)
Neurologia	2	1	3 (2,4%)
Radiologia (imagem)	1	2	3 (2,4%)
Psiquiatria	2	1	3 (2,4%)
Anestesiologia	1	1	2 (1,6%)
Emergências Médicas	0	1	1 (0,8%)
Patologia	1	0	1 (0,8%)
Indecisos	0	3	3 (2,4%)
Total	63	64	127 (100%)

DISCUSSÃO

Ao se examinarem os dados obtidos no questionário aplicado aos internos, observou-se que 77,2% deles frequentavam algum tipo de CP, sendo a maioria (57) da sexta série. Estudo realizado no Distrito Federal por Silva⁵ encontrou números parecidos (85,1% cursam ou pretendem cursar CP). Na opinião dos internos, quanto à percepção da real função do CP na formação acadêmica, as respostas de que o CP “amplia o conhecimento médico” e “serve apenas como treinamento para residência médica” tiveram praticamente a mesma expressividade. Ainda se pode notar que uma parcela significativa de alunos (41,7%) acredita que o CP supre as carências da instituição de ensino superior. Desta forma, pode-se inferir que há uma divergência quanto ao real motivo que leva o aluno a

procurar tal alternativa educacional, ou seja, mais da metade deles acredita que essa alternativa trará ganhos profissionais aos formandos (ampliando os conhecimentos médicos), enquanto a outra metade julga que funciona apenas como auxílio na aprovação nos concursos de RM5. Dados da literatura também corroboram os achados deste estudo⁵⁻⁸. Chama a atenção o número expressivo dos que procuram os CP para suprir deficiências ou carências da instituição de ensino superior (aproximadamente 42%). De fato, a partir da primeira década de 2000 aconteceram mudanças profundas nas matrizes curriculares dos cursos de Medicina, e até o momento não existe consenso entre os profissionais de educação médica sobre o melhor currículo ou grade curricular mais adequada à formação de um profissional generalista e humanista, conforme determinação das Diretrizes Curriculares Nacionais^{9,10,11}.

A análise dos dados obtidos no questionário e da prova de avaliação (aplicada imediatamente após a aplicação do questionário) evidenciou que a grande maioria dos acadêmicos frequentava algum tipo de CP para residência, mas esses dados variam quando se comparam os alunos da sexta e quinta séries (89,1% e 65,1%, respectivamente). Isto reflete o aumento da preocupação do interno de acordo com a época do internato. Quanto mais próximo da colação de grau, maior a preocupação em sanar as deficiências do curso relativas aos ensinamentos teóricos, tão exigidos nos concursos de RM^{4-6,12-17}.

Na atual conjuntura nacional, observa-se um aumento desproporcional do número de médicos recém-formados quando comparado à criação de vagas de residência médica. Com um mercado de trabalho a cada dia mais exigente e com o aumento da concorrência, é crescente em todo o País a procura por alternativas para se preparar para as provas desta forma de pós-graduação, sendo que a mais procurada é o CP^{18,19}.

Ao se analisarem os resultados da prova de avaliação, chama a atenção a homogeneidade dos resultados encontrados nos grupos compostos pelos acadêmicos da quinta série ($5,00 \pm 0,9$) e sexta série ($5,10 \pm 1,2$) sem significância estatística. Cabe ressaltar que em nosso curso de Medicina o ciclo básico termina no final da quarta série, encerrando a maior parte das aulas teóricas relativas ao conteúdo programático da matriz curricular. Assim, os acadêmicos do primeiro e segundo ciclos do internato (respectivamente quinta e sexta séries) teoricamente estariam em condições de igualdade no que se refere ao ganho cognitivo, o que poderia explicar a ausência de significância estatística nos resultados da prova de avaliação ou situação. Talvez um diferencial entre as séries pudesse ser evidenciado pela aplicação de testes padronizados de habilidades, que avaliam o ganho

dos conhecimentos de habilidade que o acadêmico adquire no internato, cuja programação é essencialmente prática²⁰⁻²⁴.

Quando considerada a variável “frequência de CP”, não se observou diferença estatística no grupo geral dos internos. Outro dado relevante é que, ao se estabelecer o *cut-off*, verificou-se que, mesmo estando matriculado em CP, um maior percentual de internos (54,1%) foi considerado *insuficiente* na prova de avaliação, o que nos leva a questionar a real efetividade do CP quanto à aquisição de conhecimento teórico necessário à aprovação nas mais diversas provas de residência médica aplicadas no território nacional.

O teste do tipo global não apresentou diferença estatística significativa no desempenho cognitivo dos estudantes de uma série para outra, não demonstrando no CP fator diferenciador neste tipo de avaliação (testes de múltipla escolha), colocando em dúvida a real influência e efetividade do CP.

REFERÊNCIAS

1. Sakai MH, Filho OFF, Matsuo T. Avaliação do Crescimento Cognitivo do Estudante de Medicina: Aplicação do teste de Equalização no teste de Progresso. Rev. Bras. Educ. Méd. 2011; 35(4):493-501.
2. Jansen JM, Bevilacqua Fernando, Bensoussan E. Avaliação do aprendizado acadêmico: um estudo comparativo do desenvolvimento curricular com os resultados de um concurso. Rev. Bras. Educ. Méd. 1984; 8(1):32-7.
3. Sakai MH, Filho OFF, Almeida MJ, Mashima DA, Marchese MC. Teste de progresso e avaliação do curso: dez anos de experiência de medicina da Universidade Estadual de Londrina. Rev. Bras. Educ. Méd. 2008; 32(2):254-63
4. Chehuen Neto JÁ, Sirimarco MT, Choi CMK, Fava AS, Oliveira LRS, Cunha PHM. Cursos preparatórios para prova de residência médica: expectativas e opiniões. Rev Bras Educ Méd. 2009; 33(2):205-11.
5. Silva SM, Rosa VF, Brandão PRP, Oliveira AC, Oliveira PG, Sousa JB. Cursos preparatórios para a residência médica: visão dos estudantes de medicina. Rev. Col. Bras. Cir. 2011; 38(5):349-54.
6. Leite ICG, Teixeira TB, Neves HS, Oliveira LRS, Garcia LAO, Cunha PHM. Avaliação da efetividade dos cursos preparatórios para residência médica. Rev. Bras. Educ. Méd. 2008; 32(4) 445-51.
7. Bracciali LAD, Oliveira MAC. Desafios na formação médica: a contribuição da avaliação. Rev. Bras. Educ. Méd. 2012; 36(2):280-8.
8. Filho PTH, Zeferino AMB. Cursos Preparatórios para Residência Médica: Reflexões sobre Possíveis Causas e Consequências. Rev. Bras. Educ. Méd. 2011;35(4):550-6.
9. Brasil. Conselho Nacional de Educação. Resolução CNE/CES nº 4, de 7 de novembro de 2001. Institui diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em medicina. Acesso em 06 set 2012. <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>.
10. Itikawa FA, Afonso DH, Rodrigues RD, Guimarães MAM. Implementação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rev. Bras. Educ. Méd. 2008; 32(3):324-32;
11. Almeida MJ, Campos JJB, Turini B, Niocoleto SCS, Pereira LA, Rezende LR, Mello PL. Implantação das Diretrizes Curriculares Nacionais na graduação em Medicina no Paraná. Rev. Bras. Educ. Méd. 2007; 31(2):156-65.
12. Souza MPG, Rangel M. Avaliação: um impasse na Educação Médica. Rev. Bras. Educ. Méd. 2003; 27(3):214-22.
13. Alencar R. Avaliação de atividade práticas de alunos de medicina. Método repetitivo-comparativo. Rev. Bras. Educ. Méd. 1987; 11(1):1-36.
14. Neto CA. Avaliação ideal e avaliação real. Rev. Bras. Educ. Méd. 1983; 7(2):76-80.
15. Dijksterhuis MGK. Progress testing in postgraduate medical education. Medical Teacher. 2009; 31:e464-68.
16. Medeiros EB. Nossas práticas de avaliação: um anacronismo na escola. Rev. Bras. Educ. Méd. 1982; 6(2):89-100.
17. Ferreira I. Avaliação de competências básicas. Rev. Bras. Educ. Méd. 1986; 10(2):77-81
18. Martins WA, Pinto LFS, Miranda JFA, Moço ETSM. Experiência de prova prática na seleção para a residência médica: exequibilidade, segurança e importância deste processo de avaliação. Rev Bras Educ. Méd. 2008; 32(4):525- 33.
19. Santos IS, Vieira JE, Nunes MPT. Length of internship influences performance on medical residency exam. Rev. Assoc. Med. Bras. 2009; 55(6):744-8.
20. Domingues RCL, Amaral E, Bicudo-Zeferino AM. Conceito Global: um método de avaliação de competência clínica. Rev. Bras. Educ. Méd. 2009; 33(1):148-51.
21. Conrado C. Avaliação sistemática do ensino-aprendizado. Rev. Bras. Educ. Méd. 1986;10(2):82-6.
22. Chemelo D, Manfrói WC, Machado CL. O papel do preceptor no ensino médico e o modelo preceptor e um minuto. Rev. Bras. Educ. Méd. 2009; 33(4):664-9.
23. Gonçalves EL. Definição de objetivos educacionais e de instrumentos de avaliação no ensino médico. Rev. Bras. Educ. Méd. 1987; 11(1):1-36.
24. Portanova R. Student assessment in Ohio University College of Medicine CORE system: progress testing and objective structured clinical examinations. JAOA. 2000; 100(11):707-12.

CONTRIBUIÇÃO DOS AUTORES

Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga participou do planejamento do estudo, análise estatística e redação final do artigo; Igor Rondelli da Silva e Larissa Salomão Almeida participaram do planejamento do estudo, coleta dos dados e elaboração da redação do artigo; Terezinha Soares Biscegli participou da redação final e análise crítica do artigo. Todos os autores leram e aprovaram o manuscrito final.

CONFLITO DE INTERESSES

Declarou não haver.

ENDEREÇO PARA CORRESPONDÊNCIA

Ricardo Alessandro Teixeira Gonsaga
Rua Altinópolis, 690
Agudo Romão – Catanduva
CEP: 15802-020 SP
E-mail: novo02@uol.com.br