

Contribuição do Diário de Atividades ao ensino de Pediatria

Contribution of the Activities Diary to Pediatrics teaching

Vitor de Almeida Fernandes¹, Ana Cláudia B. Scucuglia¹, Ricardo Alessandro T. Gonsaga², Terezinha Soares Biscegli³

RESUMO

Objetivo: Descrever a autoavaliação de estudantes do quinto ano de Medicina, a partir do discurso reflexivo dos Diários de Atividades (portfólio) do internato de Pediatria I e Puericultura.

Métodos: Estudo transversal, qualitativo do tipo descritivo, por meio do discurso do sujeito coletivo dos Diários de Atividades utilizados pela coordenadoria de internato do referido curso, localizado em Catanduva, São Paulo, de janeiro a novembro de 2011. Incluíram-se no estudo todos os depoimentos dos alunos, registrados nas seções do portfólio, denominadas autoavaliação e impressão do aluno, as quais contêm as ideias centrais (organização da disciplina, ambulatório de aleitamento materno, número de internações nas enfermarias pediátricas e satisfação com o estágio em Saúde da Criança) relacionadas ao ensino de Pediatria e Puericultura. Excluíram-se os diários com registros incompletos.

Resultados: Analisaram-se os depoimentos de 47 internos do quinto ano (75% dos discentes), sendo que 21,3% manifestaram satisfação quanto à organização da disciplina e 27,7% elogiaram a inclusão do Ambulatório de Aleitamento Materno na graduação. Para 25,5% dos acadêmicos, o número de internações nas enfermarias de Pediatria foi insuficiente para um aprendizado ideal; entretanto, 70,2% ficaram satisfeitos com o estágio em Saúde da Criança.

Conclusões: Esta análise crítica permitiu uma organização das reflexões, sugestões e críticas registradas pelos internos e pode ser utilizada como instrumento para aprimoramento do ciclo profissionalizante.

Palavras-chave: avaliação educacional; pediatria; aprendizagem; ensino; internato e residência.

ABSTRACT

Objective: To describe the fifth-year medical students' self-evaluation based on the reflexive discourse of the Activities Diaries (portfolio) from the Pediatric Internship I and Child Care Rotations.

Methods: Cross sectional, qualitative and descriptive study using the collective subject speech of the diaries used during the internship of a Medical School, in Catanduva, São Paulo, from January to November, 2011. The registered students' testimonials in the portfolio sections called self-assessment and students' impression were evaluated according to their central ideas (course organization, breastfeeding outpatient clinic, number of admissions in the pediatric hospital ward and satisfaction with the Child Health training), related to the teaching of Pediatrics and Child Care. The portfolios with incomplete registers were excluded.

Results: The testimonials of 47 interns (75% of the students) were analyzed, and 21.3% of them expressed satisfaction with the course organization and 27.7% praised the inclusion of the breastfeeding outpatient clinics in the course. For 25.5% of the academics, the number of admissions in the pediatric wards was insufficient for an ideal learning; however, 70.2% were satisfied with the Child Health training.

Conclusions: This critical analysis allowed a summary of the reflections, suggestions and critics registered by the interns and can be used as a tool for improvement of the professional cycle.

Key-words: educational measurement; pediatrics; learning; teaching; internship and residency.

Instituição: Curso de Medicina das Faculdades Integradas Padre Albino (Fipa), Catanduva, SP, Brasil

¹Acadêmico do Curso de Medicina da Fipa, Catanduva, SP, Brasil

²Mestre em Ciências da Cirurgia pela Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp); Professor e Coordenador do Internato do Curso de Medicina da Fipa, Catanduva, SP, Brasil

³Doutora em Pediatria pela Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo (USP); Professora e Coordenadora do Curso de Medicina da Fipa, Catanduva, SP, Brasil

Endereço para correspondência:

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

Conflito de interesse: nada a declarar

Recebido em: 27/9/2012

Aprovado em: 29/4/2013

Introdução

A demanda crescente por melhores condições de vida nas comunidades, a mudança do perfil epidemiológico das doenças, a identificação de fatores de risco e de novas doenças físicas e psicossociais e o desenvolvimento de tecnologias cada vez mais sofisticadas e de alto custo são alguns dos problemas enfrentados pelos profissionais de saúde do século 21. No cenário internacional, em particular nos países subdesenvolvidos, tem crescido nos últimos anos o interesse pela saúde das crianças⁽¹⁾.

O contexto atual de mudanças e desafios na formação de profissionais da saúde exige alterações em diferentes esferas — conceituais, interpessoais, sociais, institucionais e de valores, para que a formação desses profissionais ocorra de forma sólida e crítica, além de incluir a construção de alternativas ainda desconhecidas⁽²⁾.

Nesse contexto, verifica-se que as faculdades e escolas de medicina preocupam-se em ensinar os fundamentos teóricos das doenças prevalentes da infância. Estuda-se epidemiologia, etiopatogenia, fisiopatologia, diagnóstico e tratamento em momentos distintos da formação médica, do primeiro ao sexto ano⁽¹⁾. Com base nessa preocupação com o ensino, a disciplina de pediatria do curso de medicina das Faculdades Integradas Padre Albino implementou o uso do Diário de Atividades (portfólio reflexivo) para os acadêmicos do internato, para estimular a autorreflexão, a solidificação do conteúdo aprendido e conhecer a opinião do aluno sobre o estágio de Pediatria⁽³⁻⁸⁾. A utilização do portfólio proporciona um *feedback* da informação dada ao aluno, que, por meio dessa prática, pode descrever e discutir seu desempenho em determinada situação ou atividade. Isso permite a conscientização do processo de aprendizagem, pois ressalta as dissonâncias entre o resultado pretendido e o real, além de fornecer dados e permitir rever objetivos, metodologia e conteúdos⁽⁹⁾.

O Diário de Atividades foi introduzido para avaliar os acadêmicos e atender à proposta do internato que contempla a natureza crítico-reflexiva, sustentada na construção do conhecimento a partir da problematização da realidade com a participação ativa do interno no processo de aprendizagem⁽¹⁰⁾. Nesse portfólio, o aluno documenta, registra e estrutura as ações, as tarefas e a própria aprendizagem, mediante discurso narrativo elaborado de forma contínua e reflexiva sobre as atividades educacionais vivenciadas. A narração muda a forma como as pessoas compreendem a si próprias e aos outros. Ao ler seu escrito, é possível que o futuro profissional teorize a própria experiência^(11,12).

A educação médica deve se voltar para a formação de pessoas e/ou profissionais que participem do processo de transformação da sociedade de forma crítica e flexível. Assim, surge no cenário educacional a “cultura reflexiva”, que representa uma nova postura frente às situações educativas e tem como marco a Teoria da Indagação de John Dewey, centrada nas experiências práticas e conhecida como “fazendo e aprendendo”⁽¹³⁻¹⁵⁾.

Com base nas considerações anteriores, formulou-se a hipótese de que a introdução de um instrumento de autoavaliação e reflexão do interno a partir do discurso reflexivo poderia contribuir para o aperfeiçoamento do ensino das habilidades em Pediatria na formação do médico generalista. Desse modo, este estudo analisou os dados registrados nos Diário de Atividades do internato em saúde da criança I (pediatria I e puericultura) do curso de medicina das Faculdades Integradas Padre Albino, durante um ano letivo.

Método

Estudo transversal, qualitativo, realizado na coordenação de internato da referida instituição, localizada em Catanduva, São Paulo, na região noroeste paulista. A metodologia qualitativa foi considerada apropriada ao estudo por permitir a apreensão dos significados, motivos e aspirações, atitudes, crenças e valores fundamentais para a descrição e a compreensão dos fenômenos que envolvem o ser humano⁽¹⁶⁾.

Levantaram-se os dados registrados no Diário de Atividades dos acadêmicos do primeiro ano do internato (quinta série do curso de 2011), de janeiro a novembro de 2011, analisando-se as autoavaliações e as impressões do interno sobre o estágio em Pediatria I e Puericultura. Incluíram-se todos os depoimentos que apresentavam as ideias centrais. Excluíram-se os diários que não apresentavam essas ideias ou não tinham anotações. Para conhecer e descrever as considerações dos internos quanto ao estágio e avaliar suas reflexões, utilizou-se o discurso do sujeito coletivo (DSC)⁽¹⁷⁻¹⁹⁾.

Não houve cálculo de poder amostral devido à metodologia empregada. Segundo Fontanella *et al*⁽¹⁷⁾, “nos estudos qualitativos, a questão ‘quantos?’ sugere uma importância relativamente secundária em relação à questão ‘quem?’, embora, na prática, representem estratégias inseparáveis. Afinal, o que há de mais significativo nas amostras intencionais ou propositais não se encontra na quantidade final de seus elementos, mas na maneira como se concebe a representatividade desses elementos e na qualidade das informações

obtidas deles”. O DSC é uma forma de apresentar resultados de pesquisas qualitativas, com depoimentos como fonte de estudo, escritos na primeira pessoa do singular, para expressar o pensamento de uma coletividade, como se esta fosse o emissor de um discurso. Essa técnica permite extrair do discurso de cada indivíduo palavras ou expressões que revelam ideias centrais e sintetizam o conteúdo discursivo⁽¹⁹⁾.

Para a analisar e apresentar os resultados, utilizou-se o discurso do próprio entrevistado (P), redigido na primeira pessoa do singular, composto por expressões-chave (ECH), que apresentaram as mesmas ideias centrais (IC) e a mesma ancoragem (AC), obedecendo-se rigorosamente à ordem das seguintes etapas:

- 1) Leitura repetida das respostas, que foram literalmente transcritas só após uma melhor compreensão da ideia geral do discurso.
- 2) Leitura geral das respostas de cada entrevistado, seguida da leitura separada de todas as respostas para a questão analisada.
- 3) Transcrição das respostas para cada questão em ordem numérica crescente. Destacaram-se com itálico as ECH.
- 4) Transcrição individual de cada IC com suas respectivas ECH.
- 5) Extração do tema de cada uma das perguntas, agrupando-se suas respectivas IC; finalmente, construção dos DSC separadamente de cada IC, com suas respectivas ECH.

Após a tabulação dos DSC e das ECH, agruparam-se as informações da pesquisa em banco de dados pelo programa Epi-Info, versão 3.5.1. O projeto foi aprovado pela Comissão de Ética em Pesquisa da instituição.

Resultados e Discussão

Analisaram-se as autoavaliações de 47 internos do quinto ano (75% dos discentes), cumprindo-se rigorosamente o método descrito. Em seguida, descreveram-se as IC que se repetiram com frequência significativa, revelando pensamentos semelhantes entre os pesquisados. Quanto às questões avaliadas, optou-se por apresentar resultados e discussão associados, pois esse tipo de narrativa favorece a descrição dos trabalhos qualitativos. Para facilitar a compreensão, a análise foi subdividida de acordo com a questão analisada⁽¹⁹⁻²³⁾:

Organização da disciplina

Uma organização tem como base um conjunto de pessoas que realizam tarefas de forma coordenada, agindo em determinado ambiente, para atingir um objetivo pré-determinado,

pela ação eficaz de diversos meios e recursos, com ou sem uma liderança⁽²⁴⁾.

A análise dos textos mostrou que, em 21,3% das narrativas, apareceu a ECH “organização da disciplina”, que exprimiu significativamente a reflexão dos internos e pôde ser apontada como um dos pontos positivos do estágio em Saúde da Criança.

O estágio é composto por atividades práticas de enfermagem, ambulatório, unidade de urgência e emergência, laboratório de habilidades, berçário, maternidade, centro obstétrico, nutrição infantil, além de atividades teórico-práticas, como reuniões clínicas integradoras, seminários e aulas teóricas. O internato em Saúde da Criança tem carga horária total de 400 horas, sendo 200 para os acadêmicos do quinto ano e 200 para os do sexto ano, com 13 docentes ativamente presentes na disciplina⁽²⁵⁾. Os acadêmicos são divididos em duplas, que se revezam entre as várias atividades do estágio. A análise dos depoimentos evidenciou que a estruturação da disciplina reflete a organização investida e agrada aos acadêmicos de forma geral: “trata-se de uma grade organizada, na qual os objetivos traçados são realmente cumpridos, tanto na parte acadêmica de resenhas de artigos e nas aulas ministradas, quanto nas habilidades práticas adquiridas ao exame físico e à compreensão dos exames complementares solicitados e da terapêutica escolhida para cada caso” (Interno nº 37).

Aleitamento materno

A Organização Mundial da Saúde (OMS) recomenda a prática de aleitamento materno exclusivo por seis meses e, a partir daí, a introdução de alimentos complementares até os dois anos de idade⁽²⁶⁾. Poderiam ser evitadas anualmente, no mundo, 22% de mortes de crianças com até 12 meses de idade se o aleitamento materno exclusivo e o aleitamento até um ano de vida fossem praticados⁽²⁷⁾.

Em 2011, para atender às necessidades da nova matriz curricular do quinto ano do curso, realizou-se a reestruturação do estágio em Saúde da Criança. Diante da importância do aleitamento materno, uma das propostas foi acrescentar atividades práticas dos internos no Ambulatório de Aleitamento Materno, para formar profissionais capazes de orientar e estimular as puérperas a aderirem à prática. Essa inovação foi elogiada por 27,7% dos avaliados. O referido ambulatório encontra-se sob responsabilidade de uma enfermeira obstetra, que, além de cumprir o papel de formadora na graduação, também evidencia a importância do trabalho em equipe e multidisciplinar, cultivando o respeito a todos os elementos que compõem a logística de cuidados ao paciente.

“Hoje eu sei o que falar para uma mãe que tem dificuldade de amamentar. Sei ensinar o que se deve fazer para o recém-nascido mamar mais durante o dia do que durante a noite. Sei instruir a melhor posição para oferecer o peito e como fazer uma ‘pega’ adequada para o bebê sugar de forma mais proveitosa” (Interno nº 9).

Número de pacientes

Uma constatação importante registrada nos portfólios foi a insatisfação dos acadêmicos quanto ao número de pacientes atendidos nos ambulatórios e enfermarias. Para 25,5% dos internos, esse número foi insuficiente para um aprendizado satisfatório. Sabe-se que muitas das queixas infantis relacionam-se a variações climáticas e sazonais, assim como a períodos de surtos virais, entre outros, e o número de consultas e internações pode variar conforme a época do ano⁽²⁸⁾. Segundo dados do Datasus, de 2008 a 2011, o número de internações pediátricas no município de Catanduva caiu de 1.847 para 1.581. Essa redução de 16% no período de três anos provavelmente é reflexo da melhora na prevenção e no atendimento primário de doenças, o que contribuiu para a escassez de pacientes nas enfermarias^(29,30). “As enfermarias estavam com número reduzido de crianças internadas, o que, para nossa dupla, foi ruim, mas isso é dependente do período do ano e de patologias de época, que, durante o nosso estágio, não foram frequentes, por sorte das crianças!” (Interno nº 19). “Em relação aos ambulatórios do Hospital Escola Emílio Carlos, apesar do número reduzido de pacientes, o estágio foi compensado pela discussão minuciosa dos casos” (Interno nº 28).

Satisfação com o estágio

O plano de ensino traçado pelos coordenadores da disciplina busca desenvolver habilidades e competências, bem como aprofundar, na prática, os conhecimentos adquiridos no ciclo de formação do curso, visando à formação médica generalista ética, de qualidade e necessária para capacitar o médico a reconhecer e acompanhar a criança atendida, seja em nível ambulatorial, seja em serviços de urgência e emergência ou, ainda, em internação hospitalar⁽²⁵⁾. Ao procurar

palavras-chave relacionadas à satisfação com o estágio, observou-se que 70,2% dos alunos teceram elogios aos docentes e à estrutura, o que refletiu êxito quanto aos objetivos de aprendizado. “O estágio de Pediatria é muito bem formatado, contando com participação realmente ativa dos docentes, fato que embasa e concretiza o conhecimento teórico das doenças, com todos os seus exames complementares e condutas” (Interno 35). “Pude, nesse mês de atividades, deparar-me com as condições mais frequentes e comuns na prática pediátrica, tendo a chance de aprender a identificá-las e, assim, tratá-las, podendo agora afirmar que me sinto segura e apta a lidar, no futuro, com casos semelhantes aos que acompanhei em minha prática de interna” (Interna nº 45).

A introdução do Diário de Atividades na rotina dos internos auxiliou no controle de qualidade do ensino e da organização do internato, propiciando melhorias no processo de ensino-aprendizagem. É utilizado como instrumento de autorreflexão, veículo de críticas e sugestões por parte dos alunos e como *feedback* aos profissionais que lidam diretamente com os acadêmicos (docentes e preceptores), permitindo aprimorar os métodos de transmissão do conhecimento e ensinar uma relação médico-paciente mais humanizada⁽³¹⁻³⁵⁾.

Ressalta-se que este estudo apresenta limitações quanto à validade interna, uma vez que se analisou a amostra representativa de uma única clínica⁽³⁶⁾. Quanto às limitações em nível externo, as variáveis estranhas não puderam ser controladas, na medida em que a temática abordada é influenciada por aspectos subjetivos, como a cultura, a educação, os sentimentos, as emoções, as crenças e os valores – os quais influenciam o posicionamento do interno. A validade externa também está condicionada, pois não foi possível generalizar locais ou amostras além das estudadas, permitindo apenas a transferência de conclusões para realidades semelhantes⁽³⁷⁾.

Dessa forma, esta análise crítica permitiu uma organização das reflexões, sugestões e críticas dos internos e pode servir de modelo para coordenadorias materno-infantil, de internato e do curso para aprimoramento do ciclo profissionalizante⁽³³⁻³⁵⁾.

Referências bibliográficas

1. Puga TF, Benguigui Y. Ensino de pediatria em escolas de medicina da América Latina. Washington: OPAS; 2003.
2. Feuerwerker LC. Além do discurso de mudança na educação médica: processos e resultados. São Paulo: Hucitec; 2002.
3. Gomes AP, Arcuri MB, Cristel EC, Ribeiro RM, Souza LM, Siqueira-Batista RS. Evaluation in medical education: the role of portfolio in curricula based on active methodologies. Rev Bras Educ Med 2010;34:390-6.
4. Marin MJ, Moreno TB, Moravcik MY, Higa EF, Druzian S, Franscischetti I et al. Student's perception of the reflective portfolio in medical school. Rev Bras Educ Med 2010;34:191-8.

5. Savaris RF. Formative assessment among fourth-year medical students: an experience report. *Rev Bras Educ Med* 2009;33 (Suppl 1):111-5.
6. Veiga EQ, Batista NA. Undergraduate teaching of pediatrics in medical schools of the state of Rio de Janeiro. *J Pediatr (Rio J)* 2006;82:115-20.
7. Silva RF, Sá-Chaves I. Reflexive formation: teachers' representations about the use of reflexive portfolio in the forming of medical doctors and nurses. *Interface Comunic Saude Educ* 2008;12:721-34.
8. Cotta RM, Silva LS, Lopes LL, Gomes KO, Cotta FM, Lugarinho R *et al*. The construction of collective portfolios in traditional curriculums: an innovative approach in teaching-learning. *Cienc Saude Coletiva* 2012;17:787-96.
9. Zeferino AM, Domingues RC, Amaral E. Feedback as a teaching/learning strategy in medical education. *Rev Bras Educ Med* 2007;31:176-9.
10. Silva RF, Francisco MA. Reflective portfolio: a strategy for medical education. *Rev Bras Educ Med* 2009;33:562-70.
11. Cunha MI. O professor universitário na transição de paradigmas. Araraquara: JM Editores; 1998.
12. Vieira VM. Portfólio: one proposal of evaluation with remaking to learn process. *Psicol Esc Educ (Impr)* 2002;6:149-53.
13. Campos S, Pessoa VI. Discutindo a formação de professoras e professores com Donald Shön. In: Geraldi CM, Fiorentini D, Pereira EM, editors. *Cartografias do trabalho docente: professor(a) - pesquisador(a)*. Campinas: Mercado de Letras; 1998. p. 183-206.
14. Prearo AY, Rizzato AB, Martins ST. Pediatrics teaching in primary health care between the boundaries of the biomedical model and the perspective of integrality of care: the view of the supervisor doctors. *Interface Comunic Saude Educ* 2011;15:1039-52.
15. Sperandio AM, Souza TF, Breno E, Mendes LC, Pereira AR, Machado AC *et al*. The university collaborating in the construction of a health promotion project: report on an experience of a group of medical students at Unicamp, Campinas, SP, Brazil. *Rev Bras Educ Med* 2006;30:200-8.
16. Minayo MC. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 9th ed. São Paulo: Hucitec; 2006.
17. Fontanella BJ, Ricas J, Turato ER. Saturation sampling in qualitative health research: theoretical contributions. *Cad Saude Publica* 2008;24:17-27.
18. Lefèvre F, Lefèvre AM, Teixeira JJ. O discurso do sujeito coletivo. Uma nova abordagem metodológica em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: Educs; 2000.
19. Lefèvre F, Lefèvre AM. O sujeito coletivo que fala. *Interface Comunic Saude Educ* 2006;10:517-24.
20. Schraiber LB. Qualitative research in health studies: methodological reflections on the oral account and narrative technique in study on the medical profession. *Rev Saude Publica* 1995;29:63-74.
21. Turato ER. Qualitative and quantitative methods in health: definitions, differences and research subjects. *Rev Saude Publica* 2005;39:507-14.
22. Neves JL. Pesquisa qualitativa: características, usos e possibilidades. *Cad Pesq Administracao* 1996;1:1-5.
23. Sene TB, Lino ML, Gonsaga RA, Silva EM, Biscegli TS. Patient's autonomy: a situational analysis of an emergency unit. *Rev Bioet (Impr)* 2012;20:518-25.
24. Nunes P [homepage on the Internet]. Conceito de organização [cited 2012 Oct 12]. Available from: http://www.notapositiva.com/trab_professores/textos_apoio/gestao/03conc_organizacao.htm
25. Gonsaga RA. Manual do internato: ciclos profissionalizantes I e II [monografia]. Catanduva (SP): FIPE; 2012.
26. World Health Organization [homepage on the Internet]. The optimal duration of exclusive breastfeeding: results of a WHO systematic review [cited 2010 Sep 10]. Available from: <http://www.who.int/inf-pr-2001/en/note2001-07.html>
27. Huffman SL, Yeager BA, Levine RE, Shelton J, Labbok M. Breastfeeding saves lives: an estimate of the impact of breastfeeding on infant mortality in developing countries. Bethesda: NUTURE/Center to Prevent Childhood Malnutrition; 1991.
28. Silva Júnior JL, Padilha TF, Rezende JE, Rabelo EC, Ferreira AC, Rabahi MF. Effect of seasonality on the occurrence of respiratory symptoms in a Brazilian city with a tropical climate. *J Bras Pneumol* 2011;37:759-67.
29. Brasil - Ministério da Saúde – DATASUS [homepage on the Internet]. Morbidade hospitalar do SUS por local de internação – SP [cited 2012 Dec 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sih/cnv/nisp.def>
30. Pontes AL, Rego S, Silva Junior AG. Teaching conceptions and practice in the transformation of medical education. *Rev Bras Educ Med* 2006;30:66-75.
31. Wuillaume SM. Educação médica em transformação: instrumentos para a construção de novas realidades. *Cad Saude Publica* 2005;21:1966-7.
32. Aguiar AC, Ribeiro EC. The concept and evaluation of skills and competence in medical education: current expert perspectives. *Rev Bras Educ Med* 2010;34:371-8.
33. Rego S, Gomes AP, Siqueira-Batista R. Bioethics and humanization across the curriculum in medical education. *Rev Bras Educ Med* 2008;32:482-91.
34. Ferreira ML. Avaliação no processo ensino-aprendizagem: uma experiência vivenciada. *Rev Bras Educ Med* 2003;27:12-9.
35. Forte FD, Viera LB, Pessoa TR, Freitas CH, Ferreira ML. The portfolio system and the challenge of carrying more than classroom notes: the view of dentistry professor. *Rev Bras Educ Med* 2012;36 (Suppl 2):25-32.
36. Almeida LD, Machado MC. Atitude médica e autonomia do doente vulnerável. *Rev Bioet (Impr)* 2010;18:165-83.
37. Saraiva AM. Treatment suspension and the ethical values in Intensive Care Units: a survey on the Portuguese reality. *Rev Bioet (Impr)* 2012;20:150-63.