

A PRÁTICA DO PBL BASEADA NO CONCEITO DE RISCO APLICADA À NEONATOLOGIA

Paula Helena A. Gattass Bumlai¹, Paulo R. Bezerra de Mello¹

1 – Docentes do Curso de Medicina do Univag Centro Universitário

INTRODUÇÃO

No modelo pedagógico norteado pela ABP (Aprendizagem Baseada em Problemas), busca-se, principalmente, fornecer ao estudante condições de desenvolver habilidades técnicas, cognitivas e atitudinais aplicáveis tanto para o cuidado dos pacientes, quanto para a manutenção da postura de estudar para aprender. Nesse modelo, em que o foco do processo educativo está centrado no estudante, estimula-se a capacidade de auto formação, fomentada pela busca ativa de informações. O estudante é estimulado a construir ativamente sua aprendizagem, articulando seus conhecimentos prévios com os de outros estudantes do grupo, mesmo no ambiente hospitalar.

A aplicação das habilidades médicas vem sendo realizada em diversas áreas de atuação médica, sendo cada campo de estudo desenhado pela equipe de docentes que a compõe, sempre com objetivo comum de integrar conhecimentos teóricos aos práticos.

Normalmente, a prática da atenção ao recém-nascido segue uma rotina habitualmente estruturada, na forma de registros que são obrigatórios na coleta de informações básicas sobre o paciente e sua investigação diagnóstica. Desta forma, está incorporado, no dia a dia, o preenchimento das fichas de atendimento padronizadas em cada serviço, sejam elas para avaliação inicial da criança, ou

para o seguimento hospitalar de forma normatizada. A isto se acrescentam avaliações obrigatórias para complementar as informações sobre o paciente.

Dentro das habilidades, no que tange o conceito de Aprendizagem Baseada em Problemas, a vivência dos alunos na beira do leito e em contato direto com a prática médica é entendida como obrigatória.

A introdução e a tradução de rotina de serviço para o ensino inicial da Neonatologia requer uma transcrição de forma gradual, para que essa norma possa ser feita de acordo com a velocidade do aprendizado individual e para a devida compreensão de sua importância.

DESCRIÇÃO

Com o objetivo de introduzir o conhecimento prático da Neonatologia de forma estruturada e em complexidade crescente, visando à compreensão da atenção ao recém-nascido com enfoque de risco, o estágio foi estruturado com uma equipe de docentes médicos da área de pediatria, com área de atuação em neonatologia.

São 3 docentes neonatologistas, em atividade semanal, com grupos de 10 alunos por professor, durante 8 semanas. As atividades são teórico-práticas e acontecem na Unidade da Rede Cegonha (alojamento conjunto) do Pronto Socorro Municipal de Várzea Grande - MT.

Os conteúdos são previamente estipulados e compreendem assuntos já abordados em outros momentos para aprofundamento em espiral, e novos temas para aprendizado e vivência clínica inicial. Alguns assuntos como anamnese e exame físico neonatal, exame neurológico neonatal, avaliação da maturidade e classificação do recém-nascido, condução da icterícia neonatal, hipoglicemia e hipocalcemia, são amplamente abordados. Temas como distúrbios respiratórios do período neonatal, fisiologia da lactação e afecções mamárias associadas à lactação são discutidos em formato de seminário.

Os alunos, em duplas ou trios, são instruídos a fazer avaliação clínica dos neonatos por meio da aplicação dos instrumentos de avaliação clínica disponíveis no serviço, os quais foram adaptados para uso do UNIVAG. Podem acessar

informações no prontuário da mãe e do neonato, assim como conhecer exames complementares e a terapêutica instituída. Os dados coletados são discutidos com o professor para que seja realizada estruturação diagnóstica e análise crítica dos dados.

A partir da discussão, os alunos devem elaborar um portfólio que constará a avaliação clínica de forma cumulativa ao longo do período, complementado com revisão bibliográfica objetiva e análise crítica das atividades realizadas. Os alunos são avaliados quanto à participação, desempenho e postura junto ao paciente e ao ambiente hospitalar. A avaliação do portfólio também é realizada semanalmente e contribui em 60% para a nota formativa semanal.

Os alunos passam por avaliações formativas semanais e avaliação somativa no meio e no final do semestre. As notas são ponderadas e a média final precisa ser condensada com as demais áreas das habilidades médicas da etapa.

CONCLUSÃO

O ensino de semiologia deve ser baseado em exposição contínua a pacientes e aprendido a partir da discussão de como encaminhar a solução dos problemas que eles apresentam. É necessário, inicialmente, um treinamento das técnicas de história clínica e de exame físico, mas, a partir dessa introdução, o aluno deve exercitar-se em fazer histórias clínicas, exame físico, estabelecer hipóteses diagnósticas e propor investigação laboratorial, caso seja necessário, sob supervisão de seu professor.

A primeira turma ainda está cursando o semestre, porém com boa aceitação, o que pode ser evidenciada pelo testemunho da equipe de professores com o cumprimento das atividades propostas sempre em tempo hábil. A sequência de notas obtidas no primeiro bimestre mostrou um desempenho satisfatório dos alunos, assim como a redação dos portfólios tem sido coerente com as atividades realizadas.

A experiência prática vivenciada pelos alunos corresponde à rotina da unidade de atendimento neonatal, sendo possível incluir a vivência de problemas prevalentes e impactantes na saúde pública como um todo.

Acredita-se que a prática de avaliação do paciente, seguido de revisão de literatura imediata do assunto correspondente, contribua para uma formação concreta e atualizada dos conceitos aplicados, e pode contribuir para a utilização do conceito de risco como eixo da formação neste setor.

A introdução de forma sequenciada do ensino neonatal tem permitido a apreensão do conteúdo de maneira satisfatória, enfatizando a aplicação do conceito de risco como base no raciocínio clínico.

Com a intenção de dar ao aluno todos os instrumentos para que ele tenha autonomia, sistemática e crítica na busca do conhecimento, a metodologia proposta encontra-se adequada e contempla as necessidades das habilidades para essa fase do aprendizado.

REFERÊNCIAS

KIRA CM & MARTINS M de A. O ensino e o aprendizado das habilidades clínicas e competências médicas. Medicina, Ribeirão Preto, 29: 407-413, out./dez. 1996

MENKEN M. The art of medicine revisited. Med Educ 28: 331- 332, 1994.

ULLIAN JA; BLAND CJ & SIMPSON DE. An alternative approach to defining the role of the clinical teacher. Acad Med 69: 832-838, 1994.

GORDON GUYATT, MD, MSc; JOHN CAIRNS, MD; DAVID CHURCHILL, MD, MSc; et al. Evidence-Based Working Group. Evidence-based medicine: a new approach to teaching the practice of medicine. JAMA 268:2420-2425, 1992.