

MATRIZ DE COMPETÊNCIAS PROFISSIONAIS NO INTERNATO DE CLÍNICA MÉDICA PARA ESTUDANTES DO CURSO DE GRADUAÇÃO EM MEDICINA

Autor Principal: Yan Santos Borges

Nathália Syrth Saber, Yan Santos Borges, Bruno Bertoli Esmanhotto

Produto Educacional: Proposta de Ensino.

Resumo: O objetivo desta pesquisa exploratório-descritiva com abordagem quantitativa, foi elaborar uma Matriz de Competências Profissionais em Clínica Médica necessárias aos estudantes do curso de graduação em Medicina e que se encontram no período do internato em uma Instituição de Ensino Superior (IES) particular de Curitiba/PR. Foi utilizada a metodologia Delphi simplificada, sendo consultados especialistas que atuam na área de Clínica Médica, dentre eles professores da IES, professores do internato em Clínica Médica da IES e membros do Núcleo Docente Estruturante (NDE). A coleta dos dados foi realizada por meio de questionários aplicados através do Google Forms. Na primeira fase do estudo foram incluídas as competências gerais e específicas elencadas pela Associação Brasileira de Educação Médica (ABEM), baseadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) e as Competências em Clínica Médica aprovadas pelo Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM). Os profissionais selecionaram aquelas de maior prioridade, atribuindo-lhes uma nota de 1 a 5. Aquelas cuja moda foi maior ou igual a 4 foram escolhidas para a composição de uma nova matriz. Essa nova matriz foi enviada aos profissionais que, mais uma vez, atribuíram notas de 1 a 5 com relação à prioridade das competências. O primeiro e o segundo questionário obtiveram 14 respostas. Com a seleção das competências com moda superior a 4 após o segundo envio foi criada uma Matriz Final de Competências Essenciais para o Internato de Clínica composta por 51 competências dispostas dentro de 10 categorias distintas.

Palavras-chave: Educação Baseada em Competências; Clínica médica; Internato de Medicina; Competência Profissional

INTRODUÇÃO

A avaliação das competências médicas é essencial para determinar muitos aspectos envolvidos na formação acadêmica, sendo útil para graduar a capacitação e o nível de conhecimento de quem está sendo avaliado. (ROBIN DIMATTEO; DINICOLA, 1981)

Em 1999, o Conselho de Acreditação para Educação Médica (ACGME) dos Estados Unidos, através do *Outcome Project*, propôs seis competências esperadas dos médicos formados, as quais são: (1) aprendizado e aprimoramento baseado na prática; (2) cuidado do paciente; (3) práticas baseadas no sistema de saúde (4) conhecimento médico; (5) habilidade

interpessoal e de comunicação e (6) profissionalismo (DOMINGUES; AMARAL; BICUDO-ZEFERINO, 2009).

No Brasil, as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) do Curso de Graduação em Medicina definem, assim como a ACGME, competências a serem alcançadas pelas escolas de Medicina do Brasil elencando os princípios, fundamentos e as finalidades da formação em Medicina. De acordo com o Art. 4º, Resolução CNE/ CES nº 4, de 7 de novembro de 2001, p. 1, são elas: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração, gerenciamento e educação permanente. (BRASIL, 2001)

O internato é a última etapa da graduação e compõe o estágio Curricular Obrigatório de Medicina. O objetivo desse estágio é proporcionar ao acadêmico a atuação supervisionada nas principais áreas da profissão: Clínica Médica, Clínica Cirúrgica, Pediatria, Obstetrícia e Ginecologia, Urgência e Emergência, Medicina da Família e Saúde Coletiva. Na Clínica Médica a principal característica é a inserção do acadêmico na rotina de um médico generalista em diversos cenários, trabalhando tanto as relações técnicas quanto as humanas (COELHO et al., 2018).

Como é um momento crucial da graduação é importante a delimitação das competências esperadas dos estudantes durante esta etapa (DIMATTEO; DINICOLA, 1981). Nesse contexto, o presente trabalho tem como objetivo construir uma Matriz de Competências Profissionais em Clínica Médica, de forma complementar às DCN, as quais os estudantes do curso de graduação em Medicina de uma Instituição de Ensino Superior (IES) particular filantrópica de Curitiba/PR precisam dominar ao final do período do internato.

METODOLOGIA

O presente trabalho é uma pesquisa observacional que utiliza o método exploratório descritivo com abordagem quantitativa, através do método Delphi simplificado para a definição das competências profissionais esperadas dos estudantes egressos do Internato de Clínica Médica (MARQUES; FREITAS, 2018).

A metodologia Delphi se baseia na seleção de um grupo de especialistas no tema investigado, ao qual se aplica um questionário para colher informações que serão analisadas em várias rodadas. As etapas de análise de resultados, estruturação de novo questionário e reenvio para os especialistas se repetem até que um consenso seja atingido. (VALENTE; CALDATO, 2019)

A pesquisa foi realizada com especialistas que atuam na área de Clínica Médica, sendo eles: professores de uma Instituição de Ensino Superior (IES) particular filantrópica de Curitiba/PR, professores do internato em Clínica Médica de uma IES particular filantrópica e

profissionais do Núcleo Docente Estruturante (NDE). O presente trabalho cumpre o prescrito na resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde – Ministério da Saúde, e conforme a resolução nº 510 de 7 de abril de 2016, do Conselho Nacional de Saúde, este trabalho não requer submissão ao Comitê de Ética e Pesquisa pois se baseou na revisão de textos científicos, na consulta a especialistas e não identifica os sujeitos que responderam às diferentes etapas de construção da matriz de competências profissionais do internato de clínica médica para estudantes do curso de graduação em Medicina.

Para a elaboração desta Matriz de Competências em Clínica Médica, realizou-se uma revisão de literatura e levantamento bibliográfico acerca do que já se sabe sobre o Ensino Baseado em Competências e sobre a publicação prévia de outras matrizes de competências. Foram utilizadas para a criação da matriz final as competências publicadas pela Associação Brasileira de Clínica Médica (ABEM), criadas com base nas DCN do curso de Graduação em Medicina, e as Matrizes de Competências em Clínica Médica aprovadas pelo Conselho Nacional de Residência Médica (CNRM), assinadas pela Sociedade Brasileira de Clínica Médica (SBCM) (BRASIL, 2018; LAMPERT; BICUDO, 2014).

A coleta dos dados foi realizada por meio da aplicação de questionários, nos quais foram incluídas as competências gerais necessárias de acordo com a ABEM, assim como as específicas para a Clínica Médica. Também foram incluídas as competências em Clínica Médica aprovadas pelo CNRM. Para a aplicação dos questionários foi utilizada a Plataforma gratuita do Google, o *Google Forms*. Essa não apresenta necessidade de cadastro anterior, mantendo o anonimato dos participantes. A cada fase do trabalho foi solicitado aos entrevistados que classificassem cada competência apresentada com uma nota de 1 a 5, sendo 1 a pontuação que corresponde a uma competência baixa prioridade e 5 o equivalente a uma competência de alta prioridade a ser trabalhada no internato de Clínica Médica. Também foi disponibilizado um espaço para possíveis comentários a serem feitos pelos participantes.

Para a análise dos dados, as respostas obtidas a cada fase foram exportadas para o programa Microsoft Excel e para cada uma das competências foram calculadas suas modas. As pontuações foram categorizadas como: 1 e 2, baixa prioridade; 3, nem baixa e nem alta prioridade; e, 4 e 5, alta prioridade.

Na primeira fase do estudo, a matriz de competências enviada continha ao todo 100 competências. Entre elas estavam 31 competências essenciais para o internato publicadas pela ABEM (LAMPERT; BICUDO, 2014), divididas em 26 competências gerais essenciais a todos os estágios e 5 como específicas para a Clínica Médica. Somando-se a essas 31 competências, estavam outras 69 aprovadas pela CNRM para a Clínica Médica (BRASIL,

2018). As competências da CNRM eram divididas em 46 essenciais a serem dominadas ao fim do primeiro ano da especialização e em 23 que deveriam ser dominadas ao final do segundo ano do estágio.

Na segunda fase do estudo, foram selecionadas, dentre as competências submetidas a análise aquelas cuja moda era igual ou maior do que. A partir dessas competências, uma nova matriz foi criada e as competências que apresentavam similaridades entre si foram mescladas de forma que fosse evitada a repetição delas. A seguir, solicitou-se que novamente os especialistas atribuíssem notas de 1 a 5 de acordo com a prioridade das competências.

Para a construção da Matriz Final, as competências que obtiveram moda igual ou menor a 3 foram retiradas da matriz enviada após a segunda etapa.

RESULTADOS

Na primeira fase do estudo foram obtidas 14 respostas no questionário e das 100 competências enviadas, 71 obtiveram o valor da moda maior ou igual a 4 e estas foram utilizadas para a elaboração do questionário da segunda etapa.

Dentre as 14 respostas obtidas houve 2 comentários a cerca das competências apresentadas sendo: o primeiro, *“Especificar quais procedimentos diagnósticos e terapêuticos da Competência Geral 1”*; e o segundo, *“Muitas que considere de baixa prioridade para clínica médica podem ser adquiridas em outras áreas do internato como Medicina de Família ou Urgência e Emergência.”*

Com a segunda fase do trabalho, a partir das competências selecionadas com o primeiro questionário foi elaborada uma matriz inicial de competências profissionais voltadas para o internato de clínica médica. Nessa matriz houve a união de competências similares entre as duas matrizes apresentadas no primeiro questionário (ABEM e CNRM/SBCM) e, também, foram consideradas as sugestões e comentários feitos pelos participantes. As competências consideradas semelhantes, bem como os resultados da união destas estão apresentadas no quadro 1.

Quadro 1 - Competências originadas a partir de competências semelhantes

Competências Mescladas	Competência Final
ABEM: Capacidade para realizar adequadamente a anamnese, de forma integral, o exame físico geral e específico, e formular hipóteses diagnósticas adequadas	Competência 1: Realizar adequadamente a anamnese de forma integral, o exame físico geral e específico (propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos), formular hipóteses diagnósticas adequadas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna
CNRM: Dominar a anamnese e exame clínico geral e específico, formular hipóteses diagnósticas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas	

para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna; Dominar a propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos	
ABEM: Solicitar e interpretar exames complementares de acordo com as hipóteses formuladas, considerando custo-benefício, tecnologias de saúde e evidências científicas. CNRM: Dominar a técnica de solicitação de exames laboratoriais e de imagens.	Competência 3: Solicitar, avaliar e interpretar exames complementares (exames laboratoriais e de imagens) de acordo com as hipóteses formuladas, considerando custo-benefício, tecnologias de saúde e evidências científicas.
ABEM: Orientar o paciente e seus familiares e a equipe de saúde. CNRM: Manter bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e familiares.	Competência 4: Manter um bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e seus familiares e, saber orientá-los quando necessário
ABEM: Acolher o paciente e sua família com empatia, identificando suas necessidades. ABEM: Comunicar-se de modo efetivo com o paciente e sua família, discutindo diagnóstico, prognóstico e terapêutica, considerando os princípios da Bioética.	Competência 6: Acolher o paciente e sua família com empatia, identificando suas necessidades e comunicar-se de modo efetivo discutindo diagnóstico, prognóstico e terapêutica, considerando os princípios da Bioética
ABEM: Conhecer e obedecer às normas médico-legais do exercício da profissão CNRM: Aplicar os aspectos médico-legais envolvidos no exercício da prática médica	Competência 17: Conhecer e obedecer às normas médico-legais do exercício da profissão.
ABEM: Fazer registros (prontuários, receitas e documentos) de modo completo, ético e legível CNRM: Valorizar a importância médica, ética e jurídica do registrar os dados e a evolução do paciente no prontuário de forma clara e concisa, manter atualizado no prontuário os resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outras clínicas chamadas a opinar e quaisquer outras informações pertinentes ao caso;	Competência 18: Valorizar a importância médica, ética e jurídica de registrar e manter atualizados os dados e a evolução do paciente em prontuários (resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outros profissionais e quaisquer outras informações pertinentes ao caso), receitas e documentos de forma clara, concisa e legível.
ABEM: Discutir o exercício profissional e mercado de trabalho. ABEM: Conhecer os aspectos éticos e bioéticos, adotando-os em sua postura profissional CNRM: Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica	Competência 20: Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica e bioética adotando-os em sua postura profissional e no mercado de trabalho.
CNRM: Participar de pesquisa clínica e de produção de trabalhos científicos. CNRM: Produzir um trabalho científico, utilizando o	Competência 32: Participar de pesquisa clínica e de produção de trabalhos científicos, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em

método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico ou publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia	congresso médico, publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.
ABEM: Atender a pacientes com transtornos mentais. CNRM: Avaliar e compreender as afecções mentais mais prevalentes	Competência 38: Compreender as afecções mentais mais prevalentes e atender a pacientes com transtornos mentais.
CNRM: Avaliar e compreender o tratamento de pacientes em cuidados paliativos. CNRM: Manejar o suporte para os pacientes e familiares nos casos de Medicina paliativa e de terminalidade da vida	Competência 39: Avaliar, compreender e manejar o tratamento e o suporte para os pacientes e familiares nos casos de Medicina paliativa e de terminalidade da vida
CNRM: Dominar a técnica de nutrição enteral CNRM: Dominar a técnica de nutrição parenteral	Competência 56: Dominar as técnicas de nutrição enteral e parenteral.

Fonte: Autores (2021)

A partir da união de algumas das 71 competências iniciais, uma nova matriz foi desenvolvida, sendo esta composta por 56 competências divididas em 10 categorias para facilitar a organização da nova matriz.

Ao final da segunda fase do estudo, assim como na primeira, foram obtidas 14 respostas após o envio do questionário e, das 56 competências criadas, 51 delas obtiveram o valor da moda superior ou igual à 4. O questionário dessa fase não obteve considerações dos entrevistados acerca das competências elencadas.

As 4 competências que apresentaram moda inferior a 4 não foram consideradas de alta prioridade pelos entrevistados, com isso, elas foram retiradas da matriz final de competências para o internato de Clínica Médica, disposta no Quadro 2.

Quadro 2 - Matriz Final de Competências Essenciais para o internato no Estágio de Clínica Médica

MATRIZ FINAL DE COMPETÊNCIAS ESSENCIAIS PARA O INTERNATO NO ESTÁGIO DE CLÍNICA MÉDICA
<i>Anamnese, Exame Físico e Competências Diagnósticas</i>
Competência 1: Realizar adequadamente a anamnese de forma integral, o exame físico geral e específico (propedêutica dos órgãos, sistemas e aparelhos), formular hipóteses diagnósticas adequadas, solicitar e interpretar exames complementares e traçar condutas para as afecções mais prevalentes em Medicina Interna;
Competência 2: Dominar conceitos básicos, fisiopatológicos, critérios diagnósticos e princípios fundamentais do tratamento das síndromes e das doenças mais prevalentes e com maior gravidade em Medicina Interna
Competência 3: Solicitar, avaliar e interpretar exames complementares (exames laboratoriais e de imagens) de acordo com as hipóteses formuladas, considerando custo-benefício, tecnologias de saúde e evidências científicas.
<i>Relacionamento multiprofissional, com pacientes e familiares</i>
Competência 4: Manter um bom relacionamento com a equipe de saúde, pacientes e seus familiares e, saber

orientá-los quando necessário

Competência 5: Promover boa relação médico paciente, respeitando e reconhecendo o ambiente sociocultural em que o paciente está inserido

Competência 6: Acolher o paciente e sua família com empatia, identificando suas necessidades e comunicar-se de modo efetivo discutindo diagnóstico, prognóstico e terapêutica, considerando os princípios da Bioética

Competência 7: Comunicar adequadamente más notícias ao paciente e sua família

Competência 8: Atuar adequadamente em situações de estresse no ambiente de trabalho (situações adversas, pacientes agressivos, violência, assédio moral).

Competência 9: Integrar-se com a equipe interdisciplinar, multiprofissional e intersetorial.

Competência 10: Promover e preservar a qualidade de vida do estudante

Competência 11: Estabelecer relação respeitosa com o preceptor, equipe de trabalho e todos os funcionários do hospital.

Atenção em Saúde

Competência 12: Prevenir, diagnosticar, tratar e reabilitar os agravos da saúde física e mental nas enfermidades mais prevalentes, considerando o perfil sociodemográfico, epidemiológico e cultural, respeitando o princípio da integralidade no âmbito regional e nacional

Competência 13: Identificar o panorama sanitário, local, regional e nacional em que atua.

Competência 14: Analisar os custos da prática médica e utilizá-los em benefício do paciente, mantendo os padrões de excelência;

Competências éticas e jurídicas

Competência 15: Conhecer e obedecer às normas médico-legais do exercício da profissão.

Competência 16: Valorizar a importância médica, ética e jurídica de registrar e manter atualizados os dados e a evolução do paciente em prontuários (resultados dos exames laboratoriais, radiológicos, histopatológicos, pareceres de outros profissionais e quaisquer outras informações pertinentes ao caso), receitas e documentos de forma clara, concisa e legível.

Competência 17: Conhecer e utilizar de forma adequada o sistema de referência e contrarreferência, através de registros e relatórios bem elaborados, pautados na ética médica.

Competência 18: Aplicar os conceitos fundamentais da ética médica e bioética adotando-os em sua postura profissional e no mercado de trabalho.

Competência 19: Obter o consentimento livre e esclarecido do paciente ou familiar em caso de impossibilidade do paciente, após explicação simples, em linguagem apropriada para o entendimento sobre os procedimentos a serem realizados, suas indicações e complicações, salvo em caso de risco iminente de morte.

Competência 20: Acompanhar o paciente da internação até a alta hospitalar, produzir relatório específico para continuidade terapêutica e seguimento clínico.

Prevenção e Promoção em saúde

Competência 21: Aplicar conhecimentos e habilidades na prevenção da doença e na promoção da saúde

Competência 22: Conhecer e respeitar os princípios de prevenção primária, secundária, terciária e quaternária.

Conhecimento do sistema de Saúde

Competência 23: Conhecer a organização do sistema de saúde com suas várias portas de entrada por meio do histórico das portarias e normas operacionais, para atingir o momento atual de desenvolvimento e as necessidades

futuras para consolidação do SUS

Competência 24: Conhecer os recursos físicos, humanos e tecnológicos de seu local de atuação profissional, considerando a inserção do serviço no SUS, reconhecendo sua capacidade de cuidados definitivos, as necessidades e os serviços de referência para transferência dos pacientes e os meios de transporte disponíveis.

Competência 25: Compreender os mecanismos utilizados para concessão de medicamentos para os pacientes através da assistência farmacêutica em Farmácia de alto custo e/ou medicamento estratégico;

Competência 26: Valorizar a relação custo/benefício para as boas práticas na indicação de medicamentos e exames complementares

Educação Permanente

Competência 27: Manter a educação permanente.

Competência 28: Utilizar Tecnologias de Informação e Comunicação na área médica.

Competência 29: Participar de pesquisa clínica e de produção de trabalhos científicos, utilizando o método de investigação adequado e apresentá-lo em congresso médico, publicar em revista científica ou apresentar publicamente em forma de monografia.

Competências Ambulatoriais e de Urgência e Emergência

Competência 30: Dominar a técnica de atendimento ambulatorial em atenção primária e secundária

Competência 31: Dominar o atendimento de urgência/emergência que mais frequentemente acometem os pacientes e capacitação em suporte básico e avançado de vida.

Atendimento Clínico

Competência 32: Atendimento ao paciente com doença crônica não transmissível.

Competência 33: Avaliar e compreender as afecções neurológicas agudas.

Competência 34: Avaliar e compreender as doenças hematológicas mais frequentes, bem como disfunções de coagulação e sangramentos

Competência 35: Compreender as afecções mentais mais prevalentes e atender a pacientes com transtornos mentais.

Competência 36: Avaliar, compreender e manejar o tratamento e o suporte para os pacientes e familiares nos casos de Medicina paliativa e de terminalidade da vida

Competência 37: Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de arritmia cardíaca

Competência 38: Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de dor torácica

Competência 39: Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de insuficiência cardíaca

Competência 40: Dominar a técnica de atendimento ao paciente portador de angina ou infarto agudo do miocárdio

Competência 41: Dominar a técnica de tratamento do paciente portador de tromboembolismo pulmonar

Competência 42: Dominar a técnica de tratamento de pacientes em unidades de cuidados intensivos

Competência 43: Dominar a técnica de tratamento de pacientes portadores do vírus HIV e demais doenças infecciosas

Competência 44: Dominar as técnicas de atendimento a pacientes portadores de doenças imunes e autoimunes

Competência 45: Dominar as técnicas de atendimento dos pacientes diabéticos e os acometidos por afecção endocrinológica

Competência 46: Dominar as técnicas de atendimento dos pacientes portadores de doenças reumáticas.

Competência 47: Dominar a indicação e prescrição de antibióticos, antivirais e antifúngicos.

Realização de Procedimentos

Competência 48: Dominar a técnica de acesso venoso periférico e venoclise.

Competência 49: Dominar a técnica de reposição volêmica e de acesso venoso central com cateteres.

Competência 50: Dominar as técnicas de tratamento de hiper e hipoglicemia

Competência 51: Dominar as técnicas de nutrição enteral e parenteral.

Fonte: Autores (2021)

DISCUSSÃO

A escolha do tema de pesquisa deste trabalho teve como justificativa, a necessidade de complementar as competências já elencadas e utilizadas nas avaliações dos estudantes em uma instituição de ensino superior de Curitiba/PR, as quais atualmente são essencialmente baseadas nas Diretrizes Curriculares Nacionais. Apesar da obrigação das escolas médicas em seguir o que é proposto pelas DCN, conforme exposto por Lampert e Bicudo (2014), o internato acabou sendo tratado de forma superficial dentro dessas competências, dificultando a avaliação dos alunos seguindo apenas esse documento.

Ademais, atualmente na instituição de ensino para a qual o trabalho desenvolveu a Matriz, o internato é avaliado através de três modalidades, conforme o Manual do Internato da Instituição, proposto por Coelho et al. (2018): 40% da nota é composta pela avaliação global dos alunos, 30% através de uma prova cognitiva e 30% através do exame clínico objetivo estruturado por estações (OSCE), que corresponde a uma prova prática desenvolvida dentro de estações simuladas nas quais o aluno precisa realizar um atendimento médico. A avaliação global quantifica o comportamento dos estudantes a partir da análise de comportamentos morais, sociais e éticos (MOTA et al., 2020) e pode ser usado para avaliar competências do médico ou do estudante (DOMINGUES; AMARALI; BICUDO-ZEFERINOI, 2009)

Mota et al. (2020) afirmam que se deve levar em conta a heterogeneidade presente nos estágios, que ocorrem em diferentes contextos da prática médica, ao utilizar os critérios propostos em uma avaliação global. A instituição de ensino na qual o projeto foi desenvolvido utiliza em sua avaliação global *checklists* iguais para todos os estágios, o que pode eventualmente resultar em deficiência na abordagem de determinadas competências que são essenciais dentro de um estágio específico, evidenciando a necessidade de elaborar matrizes diferentes para áreas diferentes da Medicina.

Levando em consideração a necessidade de aprofundar mais no que se refere ao internato dentro do contexto das DCN é que foi pensada essa proposta de diálogo com os docentes do Curso de Medicina, de forma a construir uma matriz de competências-chave

dentro do estágio de Clínica Médica e que talvez, futuramente, possa ser ampliado para dentro de outros estágios.

Não existe um modelo universalmente aceito para a criação de uma Matriz de Competências, por isso, optou-se pela metodologia Delphi. Essa metodologia também foi utilizada por Valente e Caldato (2019) na construção de uma Matriz de Competências para Programas de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia. A metodologia Delphi também foi utilizada na criação de Matrizes de Competências Essenciais para a Medicina do Trabalho pela Associação Nacional de Medicina do Trabalho e, também para a construção do Currículo Baseado em Competências para a Medicina de Família e Comunidade pela Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. (DIAS et al., 2018; SBMFC, 2015)

Com relação aos comentários obtidos na fase 1 a demanda trazida no primeiro comentário foi estudada, de forma que alguns procedimentos diagnósticos e terapêuticos foram listados na segunda matriz enviada a estes profissionais, tais procedimentos foram incluídos as categorias “Atendimento Clínico” e “Realização de Procedimentos”. No segundo comentário cabe uma reflexão importante acerca deste trabalho: nem todas as competências descartadas ao final da primeira etapa são consideradas de baixa prioridade para o internato como um todo, mas apenas para o estágio de Clínica Médica, tais competências descartadas nesse contexto, poderiam ser consideradas fundamentais dentro de outro estágio, caso um novo estudo envolvendo um estágio diferente fosse feito.

As competências gerais elencadas pelas DCN foram contempladas dentro das categorias de competências criadas na matriz final, após as respostas obtidas com o segundo questionário. De acordo com as DCN, na competência de “Atenção à Saúde”, os profissionais devem estar aptos a desenvolver ações de prevenção, promoção, proteção e reabilitação em saúde. Essa competência está inserida na categoria de nome equivalente presente na Matriz Final.

Dentro das DCN, a competência de “Tomada de Decisões” afirma que o trabalho do profissional deve estar fundamentado na capacidade de tomar decisões visando o uso apropriado, eficácia e custo-efetividade, da força de trabalho, de medicamentos, de equipamentos, de procedimentos e de práticas, na Matriz Final, essas habilidades são contempladas dentro da categoria “Conhecimento do Sistema de Saúde”, assim como também está contemplada nessa mesma categoria a competência de “Administração e Gerenciamento”. As competências de “Liderança” e de “Comunicação” presentes nas DCN, estão inseridas na categoria “Relacionamento Multiprofissional, com pacientes e familiares”,

na matriz final. Por fim, as DCN finalizam as competências gerais com a importância da “Educação Permanente”, essa competência possui uma categoria equivalente na matriz final obtida com este trabalho. (BRASIL, 2001, 2014)

CONCLUSÃO

Para uma aprendizagem de sucesso, com a formação de profissionais qualificados e socialmente responsáveis, é preciso que esse processo seja feito a partir de objetivos claros e explícitos. O futuro médico precisa desenvolver ao longo da graduação habilidades que envolvem além do conhecimento, também habilidades de comunicação, atributos técnicos e éticos. Quando se trata de uma formação baseada em competências, o objetivo não é apenas desenvolver no acadêmico essas habilidades, mas também ensiná-lo a usá-las e aprimorá-las, sempre a favor do paciente e do sistema de saúde.

De forma a possibilitar que um estágio possa ser o mais produtivo o possível, se faz necessário elencar quais serão as habilidades e competências essenciais naquele determinado momento do curso, levando em conta as diferenças existentes entre cada estágio. A matriz é um instrumento que serve como forma de orientar todos os sujeitos envolvidos no processo educacional, sejam eles professores ou os próprios estudantes a respeito do que é esperado de um futuro profissional da Medicina.

Diferentes estágios podem exigir critérios diferentes, por isso a importância do presente trabalho, que elencou as principais competências dentro de um estágio específico e, futuramente, a ideia pode ser estendida para os outros cinco estágios que compõem o internato médico. Por fim, a matriz de competências proposta não pretende ser fixa e pode ser adaptada às necessidades de ensino.

REFERÊNCIAS

BRASIL, M. DA E. **Matrizes de Competências Aprovadas pela CNRM: Matrizes de Competências em Clínica Médica**. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/publicacoes-para-professores/30000-uncategorised/71531-matrizes-de-competencias-aprovadas-pela-cnrm>>. Acesso em: 28 jun. 2021.

BRASIL, M. DA EDUCAÇÃO. C. N. DE EDUCAÇÃO. C. DE E. S. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 4, DE 7 DE NOVEMBRO DE 2001. . 9 nov. 2001.

BRASIL, M. DA EDUCAÇÃO. C. N. DE EDUCAÇÃO. C. DE E. S. RESOLUÇÃO CNE/CES Nº 3, DE 20 DE JUNHO DE 2014. . 20 jun. 2014.

COELHO, I. C. M. M. et al. **Manual do Internato**. Curitiba: [s.n.]. Disponível em: <https://faculdadespequenoprincipe.edu.br/intranet/wp-content/uploads/2019/03/MANUAL-DO-INTERNATO_WEB.pdf>. Acesso em: 28 jun. 2021.

DIAS, E. C. et al. **Competências essenciais requeridas para o exercício da Medicina do Trabalho**. 3. ed. São Paulo: ANAMT - Associação Nacional de Medicina do Trabalho, 2018.

DIMATTEO, M. R.; DINICOLA, D. D. Sources of Assessment of Physician Performance: A Study of Comparative Reliability and Patterns of Intercorrelation. **Medical Care**, v. 19, n. 8, p. 829–842, 1981.

DOMINGUES, R. C. L.; AMARAL, E.; BICUDO-ZEFERINO, A. M. Conceito global: um método de avaliação de competência clínica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 1, p. 148–151, 2009.

DOMINGUES, R. C. L.; AMARALI, E.; BICUDO-ZEFERINOI, A. M. Conceito global: um método de avaliação de competência clínica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 33, n. 1, p. 148–151, 2009.

LAMPERT, J. B.; BICUDO, M. A. **10 anos das Diretrizes Curriculares Nacionais dos cursos de graduação em Medicina**. Rio de Janeiro: Associação Brasileira de Educação Médica, 2014.

MARQUES, J. B. V.; FREITAS, D. DE. Método DELPHI: caracterização e potencialidades na pesquisa em Educação. **Pro-Posições**, v. 29, n. 2, p. 389–415, ago. 2018.

MOTA, L. R. A. et al. “Nota de Conceito Global” na Avaliação da Performance do Interno de Medicina: uma Oportunidade Desperdiçada. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 2, 17 abr. 2020.

ROBIN DIMATTEO, M.; DINICOLA, D. D. Sources of assessment of physician performance: A study of comparative reliability and patterns of intercorrelation. **Medical Care**, v. 19, n. 8, p. 829–842, ago. 1981.

SBMFC, S. B. DE M. DE F. E C. **Currículo Baseado em Competências para Medicina de Família e Comunidade**. [s.l: s.n.].

VALENTE, A. A. M. O.; CALDATO, M. C. F. Matriz de Competências para Programas de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 43, n. 1 suppl 1, p. 195–206, 2019.