



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE



Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OFTALMOLOGIA: PERCEPÇÃO DISCENTE
SOBRE A AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO MÉDICA**

Maceió

2017



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE



Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OFTALMOLOGIA: PERCEPÇÃO DISCENTE
SOBRE A AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA FORMAÇÃO MÉDICA**

Trabalho acadêmico apresentado à Universidade Federal de Alagoas como pré-requisito parcial para obtenção do título de mestre no Programa de Pós-Graduação do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
Orientadora: Profa. Dra. Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira
Coorientadora: Profa. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos.

Maceió

2017

Catálogo na fonte
Universidade Federal de Alagoas
Biblioteca Central

Bibliotecário Responsável: Valter dos Santos Andrade

B576a Biase, Carmem Lúcia Carneiro Leão de.
Atenção primária à saúde e oftomologia : percepção discente sobre a
aquisição de competências na formação médica / Carmem Lúcia Carneiro Leão
de Biase. – 2017.
85 f.: il.

Orientadora: Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira.

Coorientadora: Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos.

Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade
Federal de Alagoas. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em
Ensino na Saúde. Maceió, 2017.

Inclui bibliografia.

Apêndices: 65-75.

Anexos: 76-85.

1. Oftalmologia - Formação médica. 2. Atenção primária à saúde. 3. Discente
de Medicina – Percepção. 4. Curso de Medicina – Currículo. I. Título.

CDU: 614.253.4:378



Universidade Federal de Alagoas
Faculdade de Medicina
Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde

FAMED - UFAL – Campus A. C. Simões
Av. Lourival Melo Mota, S/N
Cidade Universitária – Maceió-AL
CEP: 57072-970
E-mail:mpesufal@gmail.com

Defesa do Trabalho Acadêmico de Mestrado da aluna **Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase**, intitulado: **“Atenção Primária à Saúde e Oftalmologia: Percepção Discente Sobre a Aquisição de Competência na Formação Médica”** orientada pela Prof^a Dr^a **Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira** e coorientada pela Prof^a. Dr^a. **Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos**, apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Ensino na Saúde, da Universidade Federal de Alagoas, em 29 de março de 2017.

Os membros da Banca Examinadora consideraram a candidata

aprovada

Banca Examinadora:

Maria Antonieta Albuquerque

Prof^a. Dr^a Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira – FAMED/UFAL

Mércia Lamenha Medeiros

Prof^a. Dr^a. Mércia Lamenha Medeiros – FAMED/UFAL

Ana Lydia Vasco

Prof^a. Dr^a. Ana Lydia Vasco de Albuquerque Peixoto – UNEAL

Dedico este trabalho ao meu esposo, Aydano Ferraz, também oftalmologista, pelo exemplo de dedicação, perseverança e disciplina, grande incentivador na concretização deste trabalho acadêmico.

AGRADECIMENTOS

Agradeço:

A Deus, por me conceder o dom da vida, da saúde e do saber;

À Prof.^a Dr.^a Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira, minha orientadora, pelos seus precisos e valorosos ensinamentos, por sua disponibilidade e apoio incondicionais nesta longa jornada;

À Prof.^a Dr.^a Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, minha coorientadora, por me possibilitar enxergar novos percursos, guiando-me tão sabiamente pelos caminhos da metodologia;

Às Prof.^{as} Dr.^{as} Mércia Lamenha e Ana Lydia Peixoto, avaliadoras presentes no momento da minha qualificação e defesa, por suas preciosas contribuições;

Aos demais professores que fazem o Mestrado Profissional Ensino na Saúde, cada um em seu papel, e que, com muita maestria, aprimoraram-me nos saberes da filosofia, educação, metodologia e, não poderia deixar de citar, da epistemologia;

Aos funcionários do MPES, em especial à Cristina Conceição e Adenize Ribeiro, sempre presentes e atenciosas desde o momento de minha inscrição;

Aos colegas de turma, que tão generosamente contribuíram com meu aprendizado, em especial à querida amiga Elaine Amado, que entre as muitas idas e vindas para a FAMED, nos fez rir e chorar, sozinhas, ou acompanhadas por colegas como Julyana Assis e Gutemberg, pois os caminhos trilhados foram muitos, mas a direção sempre foi a mesma: a do saber;

À amiga Prof.^a Dr.^a Lysete Bastos, pela sua contribuição no momento do OSCE, e pelo incentivo carinhoso nesta caminhada;

Aos atores participantes do OSCE: Arthur Ferraz, Aydano Ferraz, Eline Santos e Moana Cavalcante, esta última também colega de turma no mestrado, pela brilhante atuação e disponibilidade;

Aos amigos Márcia Andrea Zanon e Danilo Cavalcante, que se dispuseram a ajudar e me apoiaram no início desse processo;

À minha família e, em especial, ao meu esposo Aydano Ferraz, pelo apoio e incentivo incondicionais, e aos meus filhos Arthur e Bruno, que compreenderam a importância da realização deste projeto tão significativo em minha vida pessoal, acadêmica e profissional;

E, finalmente, aos meus pais e irmãos, pela compreensão de que as minhas ausências, ocorridas em datas importantes e realçadas pela distância entre Recife e Maceió, foram necessárias para a conclusão desta pesquisa.

Ninguém caminha sem aprender a caminhar, sem aprender a fazer o caminho caminhando, refazendo e retocando o sonho pelo qual se pôs a caminhar.

Paulo Freire

RESUMO

Um dos maiores desafios enfrentados pelos cursos de medicina das universidades brasileiras é formar um profissional generalista, crítico, reflexivo, humanista, resolutivo e que atue de maneira adequada na Atenção Primária à Saúde (APS). Neste contexto, este estudo teve como objetivo avaliar as competências e a percepção dos discentes do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), no que diz respeito à sua formação em oftalmologia na APS. Trata-se de um estudo de caso, cujos dados foram obtidos pela realização de um OSCE (Exame Clínico Estruturado por Estações) e por meio da análise temática das respostas dos discentes a duas questões abertas sobre sua formação em oftalmologia na APS. Os resultados mostraram que, apesar dos sujeitos apresentarem formação em oftalmologia na APS, ela não é advinda exclusivamente da disciplina de oftalmologia, e que os conhecimentos oftalmológicos ao longo do curso são decorrentes também de outros momentos presentes no currículo formal. Desse trabalho resultaram dois produtos de intervenção: a introdução de uma aula prática na disciplina de oftalmologia para discentes de medicina, com temas frequentes no atendimento à APS e um relatório técnico acerca dos objetivos e resultado da pesquisa apresentado ao Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de Graduação em Medicina da UFAL.

Palavras-chave: Oftalmologia. Atenção Primária à Saúde. Educação. Currículo. Discente de Medicina.

ABSTRAT

One of the greatest challenges faced by medical schools in Brazilian universities is to educate a generalist, critical, reflective, humanist, and resolute professional, who operate appropriately in primary health care (PHC). In this context the present study aims to evaluate the skills and students perception of undergraduate medical interns from Federal University of Alagoas (UFAL), regarding their training in ophthalmology in PHC. It is a case study, where the data was obtained by performing an OSCE (objective clinical structured examination) and through the thematic analysis of students' answers to two open questions about their training in ophthalmology in PHC. Results showed that despite the present subjects presented an education in ophthalmology care in PHC, this formation is not arising exclusively from the discipline of ophthalmology and eye care knowledge throughout the course are due to other present moments in the formal curriculum. This work resulted in two intervention products: the introduction of a practical class in the discipline of ophthalmology for medical students with frequent themes in primary health care (PHC) and a technical report on the objectives and results of the research presented to the Structural Teaching Nucleus (STN) the UFAL Medicine Course.

Keywords: Ophthalmology. Primary Health Attention. Education. Curriculum. Medical Student.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES E TABELAS

Ilustrações

Figura 1	Hipóteses diagnósticas aventadas pelos discentes relativas à estação 3	33
Figura 1.1	Pirâmide das Competências	46

Tabelas

Tabela 1	Avaliação da acuidade visual	29
Tabela 2	Doenças sistêmicas presentes no âmbito da APS e que podem gerar comprometimento ocular quando não controladas	32
Tabela 3	Paralisia facial periférica - lagoftalmo	35
Tabela 4	Olho vermelho/conjuntivite	37

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AIS	Ações Integradas de Saúde
AP	Antecedentes pessoais
APS	Atenção primária á saúde
CEP	Comitê de Ética em Pesquisa
DCN	Diretrizes Curriculares Nacionais
DM	Diabetes Mellitus
DOU	Diário Oficial da União
ESF	Estratégia Saúde da Família
FAMED	Faculdade de Medicina
IES	Instituições de Ensino Superior
HAS	Hipertensão arterial sistêmica
HDA	História da doença atual
HUPAA	Hospital Universitário Professor Alberto Antunes
MPES	Mestrado Profissional Ensino na Saúde
NDE	Núcleo Docente Estruturante
OSCE	Objective Structured Clinical Examination
PPC	Projeto Político Pedagógico
PSF	Programa de Saúde da Família
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFAL	Universidade Federal de Alagoas

SUMÁRIO

1 APRESENTAÇÃO DO TACC	12
2 ARTIGO: Atenção primária à saúde e oftalmologia	14
2.1 INTRODUÇÃO	16
2.1.1 Considerações Gerais	16
2.1.2 Ensino Médico e Competências	17
2.1.3 Níveis de Atenção e Perfil Generalista	19
2.2 PERCURSO METODOLÓGICO	24
2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
2.5 REFERÊNCIAS	41
3 PRODUTOS DE INTERVENÇÃO	45
3.1 AULA PRÁTICA	45
3.2 RELATÓRIO TÉCNICO	50
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC	59
5 REFERÊNCIAS DO TACC	61
APÊNDICES	65
ANEXOS	76

1 APRESENTAÇÃO

Este estudo representa a trajetória da pesquisadora no Mestrado Profissional em Ensino na Saúde (MPES) da Faculdade de Medicina de Alagoas (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Ele contém um artigo intitulado: “**ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OFTALMOLOGIA:** percepção discente sobre a aquisição de competências na formação médica”, e dois produtos de intervenção, sendo um a introdução de uma aula prática na disciplina de oftalmologia para discentes de medicina, com temas frequentes no atendimento à Atenção Primária à Saúde (APS), e o outro, um relatório técnico apresentado na comunidade acadêmica - disciplina de oftalmologia e Núcleo Docente Estruturante (NDE) do Curso de graduação em Medicina da UFAL.

O motivo da escolha deste tema foi o fato da pesquisadora exercer, há 13 anos, atividades como preceptora em oftalmologia no Hospital Universitário Professor Alberto Antunes - HUPAA/UFAL, e observar a escassez de atividades práticas exercidas pelos discentes que cursam a disciplina. Com o ingresso no mestrado, houve a oportunidade de ampliar conhecimentos advindos das discussões acadêmicas a respeito da importância do atendimento em medicina voltado para a atenção primária à saúde (APS), o que intensificou as suas inquietações.

Como a literatura não deixa dúvidas em relação à importância do exercício de atividades práticas no aprendizado da medicina, bem como de que há uma crescente demanda no atendimento à APS, observa-se que as possíveis contribuições deste estudo, que buscou analisar a percepção dos discentes de medicina da FAMED/UFAL, acerca das competências adquiridas durante o curso para o atendimento em oftalmologia na APS, são relevantes.

Trata-se de um estudo de caso do tipo explicativo, com abordagem hipotético-dedutiva. Os dados da pesquisa foram coletados por meio do Objective Structured Clinical Examination (OSCE), também conhecido como “Exame Clínico Estruturado por Estações”, e aprofundados por uma entrevista contendo duas perguntas norteadoras, abertas, relacionadas ao tema. Os dados do OSCE estão representados por tabelas, e os dados qualitativos, categorizados e submetidos à análise temática.

O estudo mostrou que, apesar dos sujeitos apresentarem formação em oftalmologia na APS, esta não é advinda exclusivamente da disciplina de oftalmologia,

e que os conhecimentos oftalmológicos ao longo do curso são decorrentes também de outros momentos presentes no currículo formal. Demonstrou também, por meio da realização do OSCE e das falas dos discentes, que estes necessitam de uma melhoria nas habilidades de comunicação, e prescrição médica em oftalmologia na APS.

Desta maneira os produtos de intervenção resultantes desta pesquisa foram: a introdução de uma aula prática baseada em temas frequentes em oftalmologia na APS e um relatório técnico acerca dos objetivos e resultados da pesquisa, apresentado à disciplina de oftalmologia e ao NDE do Curso de Graduação em Medicina da UFAL.

O produto de intervenção intitulado: aula prática baseada em temas frequentes em oftalmologia na APS, já foi aplicado pela pesquisadora em duas turmas subsequentes do sexto período de medicina, que cursaram a disciplina de oftalmologia, visando à melhoria das habilidades pretendidas, com ótima aceitação pelos discentes do terceiro ano do curso. Esse produto buscou envolver os discentes no processo ensino-aprendizagem e ser coerente com as competências das Diretrizes Curriculares Nacionais.

2 ARTIGO

ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OFTALMOLOGIA: Percepção discente sobre a aquisição de competências na formação médica

PRIMARY ATTENTION TO HEALTH AND OPHTHALMOLOGY: student perception on the acquisition of competences in medical training

RESUMO

Um dos maiores desafios enfrentados pelas universidades brasileiras é formar um profissional generalista, crítico, reflexivo, humanista, resolutivo e que atue de maneira adequada na Atenção Primária à Saúde (APS). Esta pesquisa buscou analisar se a formação em oftalmologia oferecida aos discentes de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL) está inserida nesse contexto. **OBJETIVO:** avaliar as competências e a percepção dos discentes do curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), no que diz respeito à sua formação em oftalmologia na APS. **METODOLOGIA:** Trata-se de uma pesquisa predominantemente qualitativa na modalidade estudo de caso, cujos dados foram obtidos pela realização de um OSCE (Exame Clínico Estruturado por Estações) e por meio da análise temática das respostas dos discentes a duas questões abertas sobre sua formação em oftalmologia na APS. **RESULTADOS:** Evidenciou-se que, apesar de os sujeitos apresentarem formação em oftalmologia na APS, ela não é advinda exclusivamente da disciplina de oftalmologia, e que os conhecimentos oftalmológicos ao longo do curso são decorrentes também de outros momentos presentes no currículo formal. **CONCLUSÃO:** Apesar dos discentes do curso de graduação em Medicina da UFAL encontrarem-se aptos em exercer atendimento em oftalmologia na APS, algumas habilidades como a de comunicação e de prescrição medicamentosa em oftalmologia, podem ser melhor exploradas ao longo do curso da disciplina.

Palavras-chave: Oftalmologia. Atenção Primária à Saúde. Currículo. Discente de Medicina

ABSTRACT

One of the greatest challenges faced by Brazilian universities is to form a generalist, critical, reflective, humanistic, and resolute professional who works properly in Primary Health Care (PHC). This research sought to analyze if the training in ophthalmology offered to medical students of the Federal University of Alagoas (UFAL) is inserted in this context. **OBJECTIVE:** to evaluate the skills and perceptions of undergraduate medical students at the Federal University of Alagoas (UFAL), in relation to their training in ophthalmology in APS. **METHODOLOGY:** This is a predominantly qualitative research in the case study modality, whose data was obtained by performing an OSCE (Staged Structured Clinical Examination) and through the thematic analysis of the students responses to two open questions about their training in Ophthalmology in APS. **RESULTS:** It was evidenced that, although the subjects present training in ophthalmology in PHC, it is not exclusively the ophthalmology discipline, and that ophthalmological knowledge throughout the course is also due to other moments present in the formal curriculum. **CONCLUSION:** Although undergraduate medical students from UFAL are able to perform ophthalmology care at APS, some skills such as communication and prescription of ophthalmology drugs can be better explored during the course of the discipline.

Keywords: Ophthalmology. Primary Health Care. Curriculum. Medical Student

2.1 INTRODUÇÃO

2.1.1 Considerações Gerais

O progresso tecnológico na área da saúde nas quatro últimas décadas, bem como as mudanças na política de assistência em saúde no Brasil, contribuíram significativamente para repensar novos Projetos Pedagógicos de Curso (PPC) nos cursos da área de saúde, dentre eles, a graduação médica, impondo novas propostas de ensino-aprendizagem. Para tanto, o ajuste da matriz curricular do PPC às atuais necessidades de assistência e com base nas Diretrizes Curriculares Nacionais de 2001 e 2014 (DCN, 2001; 2014), exige a definição de competências e habilidades gerais e específicas (IIME, 2003). Essa preocupação visa a assegurar a excelência da qualidade dos serviços de saúde, associada ao respeito e ao bem-estar dos pacientes (WFME, 2000).

Frente ao apresentado, o ensino médico brasileiro vem sendo debatido quanto aos métodos de ensino e seus conteúdos, e, com isso, vivenciando um processo de transformação desde 2001, com a promulgação das DCN. Desde então, diversas tentativas de mudanças foram realizadas visando à eficácia na formação e a capacitar o médico recém-graduado a lidar com a realidade do contexto social brasileiro. (FRANCO; CUBAS; FRANCO, 2014).

As DCN instituíram as linhas gerais para a formação médica, determinando que o graduado em medicina deve ter:

formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, e atuar pautado em princípios éticos, no processo saúde-doença em seus diferentes níveis de atenção, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação à saúde, na perspectiva da integralidade da assistência, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (MARTINS, 2006).

Um dos principais desafios para as escolas médicas, atribuído pelas DCN 2001 e 2014, consiste em orientar a implementação de uma matriz curricular que favoreça a integração entre as disciplinas, e que não seja a soma do conteúdo das distintas disciplinas e especialidades. Além disso, diretrizes curriculares estabelecem competências gerais, que devem ser adquiridas durante os cursos de graduação, tais como: atenção à saúde, tomada de decisões, administração e gerenciamento, comunicação e educação permanente (NOGUEIRA, 2009). As DCN, então, visam assegurar a qualidade do exercício profissional da medicina no Brasil.

As DCN 2014 visam assegurar a qualidade deste exercício profissional quando afirmam que o discente de medicina deve pautar-se em um pensamento crítico, conduzindo o seu fazer nas melhores evidências científicas, na escuta ativa da cada pessoa, família, grupos e comunidades e nas políticas públicas, programas, ações estratégicas e diretrizes vigentes.

A Faculdade de Medicina de Alagoas (FAMED/UFAL), escolhida para o desenvolvimento deste trabalho, foi fundada em 03 de maio de 1950, e o seu curso de Medicina vem sofrendo mudanças ao longo desse período. Dentre elas, a mais significativa foi a elaboração do Projeto Pedagógico Global da Universidade, em 1991, e o Projeto Pedagógico (PPC), em 2006 e 2013.

Em 2001, as DCN foram essenciais para nortear a integração ensino/ serviço e definir os princípios na construção de um novo currículo médico, já que se tratava de uma exigência do sistema educacional brasileiro, para uma contextualização entre o que se ensina e o que se espera do profissional egresso (UFAL, 2006).

Diante das exigências encontradas na área de saúde e o acúmulo de crises e questionamentos - dentre eles a transição epidemiológica e demográfica, o autocuidado das pessoas, autonomia do usuário, rapidez da produção e obsolescência do conhecimento - o ano de 2013 foi marcado por novas mudanças no PPC do Curso Médico da UFAL. Estas mudanças buscam inserir, desde o início do curso, o discente de medicina da UFAL no serviço/comunidade, utilizando entre as metodologias, a problematização de situações extraídas do cotidiano dos serviços.

Em virtude dos novos contornos e das demandas da saúde no Brasil, explicadas por essa transição epidemiológica e demográfica, mais recentemente em junho de 2014, foi publicada no Diário Oficial da União (DOU), resolução que corrobora a necessidade de um egresso com perfil generalista e familiarizado com a APS, uma vez que cerca de 80% das queixas na área de saúde, podem e devem ser resolvidas na Atenção Primária à Saúde (APS).

Nessa perspectiva, o presente estudo pretende analisar as competências e a percepção dos discentes de medicina da FAMED/UFAL, sobre sua formação em oftalmologia, na APS.

2.1.2 Ensino médico e Competências

O ensino médico brasileiro continua em processo de transformação, evidenciado pelo relato de experiências inovadoras e reformas curriculares em

inúmeras escolas médicas. No entanto, avaliações recentes desse ensino têm mostrado que os cursos de graduação em medicina encontram-se com seu PPC ainda organizado no modelo flexneriano, adotado na reforma universitária de 1968. Tal modelo elege o ensino centrado no hospital, e promove a separação entre ciclo básico e profissional. Embora essa reforma tenha surgido para modernizar o ensino médico, visando uma base científica, também trouxe para esta formação características mecanicistas e biologicistas, com fragmentação do conhecimento, estimulando a especialização profissional (GOMES; REGO, 2011).

A formação médica brasileira, ao longo da história, não acompanhou as propostas de mudanças no sistema de saúde, em especial no que diz respeito aos cuidados básicos com a saúde.

Em 1986, com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde, surgiu a possibilidade da construção de um projeto de sistema público fundamentado numa concepção ampliada de saúde. Agregado a isso, em 1988, foi aprovada a nova Constituição Federal Brasileira, que em seu Art. 196 declara “A saúde é direito de todos e dever do Estado [...]” (NOGUEIRA, 2009).

A Lei Orgânica da Saúde, de 1990, veio legitimar o Sistema Único de Saúde (SUS) dentro dos princípios da universalidade, integralidade, equidade, hierarquização da assistência e participação da comunidade. Entretanto, o desordenado financiamento culminou em um problema grave a ser resolvido. Surge então o Programa de Saúde da Família (PSF), em 1993, para garantir, além dos pressupostos do SUS, o trabalho comunitário, a territorialização da prática de saúde, a resolubilidade no nível de atenção primária de saúde (APS) e a educação em saúde (ITIKAWAL et al., 2008).

A Estratégia Saúde da Família (ESF) foi elaborada com a finalidade de reorganizar o processo de trabalho e a atenção à saúde dentro do SUS. Almejou-se, com esta estratégia, superar as práticas de cuidado curativas, oriundas do modelo flexneriano, por meio de um modelo assistencial plural, que deve ser responsável pela promoção da saúde, com o objetivo de modificar a grande demanda espontânea por ações e serviços nessa área. Para atingir esse objetivo, seria indispensável operar inúmeras transformações na produção do cuidado em saúde. Dentre estas, assinala-se a abordagem da ação em saúde voltada à família e seu contexto, passando a demandar um olhar e um fazer interdisciplinares (UCHIMURA; BOSI, 2012).

Nessa perspectiva, a ESF supera a antiga concepção de caráter unicamente centrado na doença, e passa a adotar práticas gerenciais e sanitárias, democráticas e participativas, com trabalho em equipes multidisciplinares, para populações de territórios delimitados, pelos quais assume responsabilidade. Ressalta-se que a produção cotidiana do cuidado em saúde depende, em grande parte, das competências dos trabalhadores da saúde (UCHIMURA; BOSI, 2012). Os atributos desejáveis nesses trabalhadores estão elencados nas DCN para os cursos da área de Saúde, com a denominação de competências e habilidades (BRASIL, 2001; BRASIL, 2014).

Segundo Perrenoud (1999), competência é a capacidade de mobilizar e integrar o conjunto de conhecimentos especializados e saberes, recursos e habilidades para a resolução de problemas num contexto profissional determinado. Habilidade, para este autor, consiste na mobilização de conhecimentos e capacidades para resolver uma situação-problema da vida real, sem ao menos pensar ou planejar.

Para Boelen et al. (2016), o cuidado em realizar o planejamento dos programas das disciplinas pautado nas competências e habilidades segundo as DCN, leva à obtenção da excelência nas escolas médicas, cujo objetivo é assegurar a excelência da qualidade dos serviços de saúde prestados pelos egressos, refletindo em respeito e bem-estar para com os pacientes.

Encontram-se nas DCN 28 competências e habilidades, sendo seis delas gerais, comuns para os cursos de Medicina, Enfermagem e Nutrição; e 22 específicas para o curso de Medicina (BRASIL, 2001).

Nos primeiros semestres do curso médico, as competências e habilidades se apresentam em menor concentração, quando comparadas com os semestres mais avançados, sendo exploradas gradativamente até o final da graduação, uma vez que o desenvolvimento é constante durante o curso. No entanto, deve-se ficar vigilante, pois a prática do cuidar pode ser substituída pela técnica de curar, levando a profissionais menos humanizados (RIOS; SIRINO, 2015).

2.1.3 Níveis de atenção e perfil generalista

Com a redemocratização do Brasil, na década de 1980, o movimento da reforma sanitária encontrou apoio nas universidades e conquistou a participação dos municípios no desenvolvimento da Atenção Primária à Saúde (APS). Nessa época, foi proposto o modelo de Ações Integradas de Saúde (AIS), depois substituído pelo

Sistema Unificado e Descentralizado de Saúde (SUDS), até que em 1988 foi criado o Sistema Único de Saúde (SUS), como consta na Constituição Federal. Nesse período, observou-se a permanência de várias iniciativas de estados e municípios em relação à APS, sendo esta, nos últimos anos, de competência dos municípios (BRASIL, 1998).

Nessas duas últimas décadas, as ações de saúde têm apresentado um caráter preventivo. Sabe-se que cerca de 80% do atendimento em saúde pode e deve ser realizado na APS, como forma de obter resolutividade e desafogar os serviços de alta complexidade, dentre eles, o atendimento à saúde ocular.

A APS é ponto de convergência entre as políticas de saúde e o ensino médico, na medida em que a Constituição Federal aponta para uma integração entre o sistema de saúde e as necessidades de saúde da população, e descentraliza o ensino da medicina dos hospitais. É a Estratégia de Saúde da Família (ESF), que agora encontra o modelo prioritário para a (re)organização da APS e toda a atenção à saúde no País (SILVA; SILVA; BOUSSO, 2011).

A APS se baseia em um conjunto de ações, de modo individual e coletivo, localizadas no primeiro nível de atenção dos sistemas de saúde, voltadas para a promoção da saúde, a prevenção de agravos, o tratamento e a reabilitação, sem que haja evolução para a atenção de média complexidade ou secundária.

Entende-se por atenção de média complexidade as ações e serviços ambulatoriais e hospitalares que visam atender aos principais problemas de saúde da população, e em quais práticas e clínica demandem a disponibilidade de profissionais especializados e a utilização de recursos tecnológicos, de apoio diagnóstico e terapêutico.

Já a atenção de alta complexidade ou terciária é composta por procedimentos que exigem a incorporação de altas tecnologias e alto custo, não sendo ofertadas por todas as unidades de federação. Verifica-se então a importância e abrangência desta atenção primária nos serviços de saúde (LAVRAS, 2011).

A APS é reconhecidamente capaz de resolver cerca de 80% (oitenta por cento) dos problemas de saúde (GOMES, 2012). No entanto, a formação médica no Brasil tem reconhecido o hospital como lugar por excelência para a aprendizagem prática do estudante. Embora este cenário venha se alterando, em especial após a publicação das DCN 2001, ainda permanecem dúvidas sobre metodologias que fortaleçam a aprendizagem em APS.

O desenvolvimento da APS no Brasil iniciou-se com os Centros de Saúde Escola em 1920, e ocorreram várias transformações até os dias atuais. Algumas ações para seu aprimoramento foram a criação do Serviço Especial de Saúde Pública (SESP) e a ampliação dos Centros de Saúde, atrelados às Secretarias de Estado da Saúde, na década de 1960 (TEIXEIRA, 2006; LAVRAS, 2011).

A saúde ocular é relevante e necessária na APS, tanto em nível preventivo quanto curativo, porém, as alterações e complicações oculares decorrentes de patologias altamente prevalentes são negligenciadas em seu âmbito, na maioria das vezes, pelo desconhecimento técnico dos profissionais que atuam neste nível de atenção.

A baixa acuidade visual e a cegueira têm sua prevalência aumentada em consequência do retardo do diagnóstico precoce e da falta de medidas preventivas. Então, a abordagem precoce dos problemas oculares deveria ser realizada ainda na APS, evitando, assim, complicações oculares (CASTAGNO, 2009).

Os cursos de graduação em medicina, influenciados pelo modelo flexneriano de caráter hospitalocêntrico, departamentalizado e curativista, propiciam na graduação uma grande tendência à especialização prematura, gerando, no futuro profissional da saúde, uma perspectiva reducionista da assistência integral ao usuário (ALMEIDA FILHO, 2010).

O SUS, ao adotar o modelo de saúde centrado no usuário, possibilitou a revisão das propostas curriculares dos cursos de graduação na área de saúde, fato que constitui um dos desafios enfrentados pelas escolas de medicina para formar um profissional generalista, crítico, reflexivo, humanista e resolutivo, com conteúdos contemporâneos (BRASIL, 2005).

Desde então, mudanças curriculares nos cursos de graduação da área da saúde, especialmente no curso de Medicina, são realizadas na busca de uma adequação às DCN (BRASIL, 2001; BRASIL, 2014).

Foi por meio das DCN, que as Instituições de Ensino Superior (IES) que ofertam cursos de graduação em Medicina se comprometeram em criar condições para que o estudante entre em contato com a realidade o mais cedo possível, desenvolvendo uma visão coletiva e solidária, propiciando a inserção do estudante na atenção primária, desde os primeiros períodos da graduação. Bem como, a possibilidade de que esses alunos vivenciem a relação indissociável entre ensino, pesquisa e extensão (BRASIL, 2001; BRASIL, 2014).

Silva (2009) relata que o ensino de graduação na área médica visa habilitar o egresso generalista a diagnosticar e tratar algumas doenças oculares, fazer o pronto atendimento e o encaminhamento adequado de outras, dentro da APS.

Mendes (2015) enfatizam que a via de ingresso no sistema público de saúde é por meio da APS, que se encontra no âmbito da gestão municipal, sendo fundamental para a estruturação do SUS. No entanto, a desigualdade de acesso e o atendimento de qualidade na APS têm criado inúmeras dificuldades para o desenvolvimento do restante desse sistema.

Freitas et al. (2015) enfatizam que os modelos tradicionais de ensino não atendem a formação generalista, conforme preconizam as DCN, uma vez que levam o aluno a uma postura passiva. Sendo assim, o modelo metodológico que mais se adequa à integração teoria/prática, serviço/ensino, é o que utiliza as metodologias ativas, uma vez que estimula a formação de competências e habilidades, tornando o discente construtor do seu próprio conhecimento.

Por estar a oftalmologia dentre as especialidades médicas, há dificuldades de acessibilidade por parte da população a esses especialistas. Conseqüentemente, a condução de queixas menos complexas que a envolvem, tais como a medida da acuidade visual, a condução e tratamento de uma conjuntivite viral, podem e devem ser resolvidas nas APS.

Pesquisa realizada por Lopes Filho et al. (2011) com os graduandos de 6º ano do curso de Medicina da Universidade Federal do Piauí, teve como enfoque o atendimento inicial em urgências oftalmológicas e prevenção da cegueira, e identificou que as respostas obtidas foram satisfatórias. No entanto, recomenda a reformulação dos conteúdos de oftalmologia, para que ocorra a otimização do aprendizado, com vistas à melhoria do atendimento inicial referente às queixas oftalmológicas.

Foi o fato de exercer a medicina na área de oftalmologia, em um hospital universitário, há 13 anos, desenvolvendo junto aos discentes e residentes atividades clínicas e cirúrgicas como preceptora, que trouxe à autora deste trabalho inquietações a respeito da formação em medicina no que concerne à APS. Assim, a relevância do presente estudo alicerça-se na urgência de se avaliar como as mudanças da matriz curricular do curso de Medicina da UFAL, realizadas primeiramente em 2001; e, mais recentemente, em 2014, estão repercutindo na formação dos discentes, no tocante à oftalmologia na atenção primária.

Nessa perspectiva, iniciou-se uma reflexão sobre a formação acadêmica oferecida aos discentes da Faculdade de Medicina - FAMED/UFAL no que concerne à aquisição de competências relacionadas à APS com ênfase na oftalmologia. Ou seja, se os discentes de medicina da FAMED/UFAL desenvolvem durante sua formação acadêmica competências que os habilite ao exercício profissional em oftalmologia na APS.

Portanto, este estudo teve como objetivo avaliar as competências do discente de medicina e a sua percepção no que diz respeito a sua formação em oftalmologia na APS no curso de graduação em Medicina da Universidade Federal de Alagoas (UFAL).

2.2 PERCURSO METODOLÓGICO

Para atingir os objetivos da pesquisa, optou-se por um estudo de caso do tipo explicativo, com abordagem hipotético-dedutiva. O estudo de caso é o método mais adequado para conhecer em profundidade todas as nuances de um determinado fenômeno organizacional (WESLEY; CHARBEL, 2011). A amostra caracterizou-se por ser não probabilística intencional, em que o pesquisador escolhe pessoas que provavelmente detêm o conhecimento do tema a ser estudado (FONTANELLA; RICAS; TURATO, 2008). Adotou-se como critérios de inclusão: ser discente do internato da graduação em Medicina da FAMED, o que corresponde ao 11º e 12º período do curso e matriculados, no primeiro semestre de 2016. Como critérios de exclusão, estão os discentes dos demais períodos do curso de graduação em medicina/FAMED.

O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio do parecer nº 1.500.710 (Anexo A), e todos os participantes, após aceitação do convite e orientação sobre sua contribuição na pesquisa, assinaram o TCLE (Apêndice D).

Os dados foram coletados por meio do Objective Structured Clinical Examination (OSCE), também conhecido como “exame clínico estruturado por estações”, e de uma entrevista contendo duas perguntas norteadoras abertas e relacionadas ao tema. Os dados do OSCE foram representados por meio de tabelas e os dados qualitativos foram categorizados e submetidos à análise temática.

Para apresentação e discussão dos resultados, os dados foram organizados e tabulados em planilhas eletrônicas do Excel, e tratados com estatística descritiva com software Statistical Package for the Social Sciences, (SPSS) versão 22.0.

O OSCE é um instrumento de avaliação mundialmente aceito, válido, fidedigno e eficaz, em que uma simulação do exame clínico é feita, permitindo observar comportamento, domínio e habilidades dos discentes em relação a uma determinada situação (RUSHFORTH, 2007).

A avaliação das habilidades na educação médica por meio do OSCE tem sido muito utilizada em países como Inglaterra, Estados Unidos e Austrália. Essa técnica também tem sido usada em outros cursos da área da saúde, como fisioterapia, terapia ocupacional e enfermagem (MARION et al., 2008).

Assim, neste trabalho, o OSCE foi o método de coleta intencionalmente escolhido por permitir simular um atendimento em oftalmologia na APS. Realizado em

sistema de rodízio, quatro estações foram construídas pela pesquisadora, e escolhidos temas mais frequentes no atendimento na APS, dispostos em ordem crescente de complexidade, e que exigissem do discente a demonstração de habilidades e atitudes na resolução de problemas clínicos em oftalmologia, presentes na APS.

Vale salientar que em todas as estações, inicialmente, a pesquisadora avaliou a entrada do discente na sala e o seu comportamento em relação ao paciente-simulado, cabendo sempre à habilidade 1 avaliar a relação médico-paciente e a habilidade de comunicação do discente. Nos outros itens, nas diferentes estações, as tarefas executadas pelo discente foram relativas ao atendimento em oftalmologia na APS. No desenvolvimento da técnica OSCE, em cada estação houve um discente e um paciente simulado (ator ou atriz) em um contexto ou situação bem delimitada; as tarefas clínicas a serem realizadas; as equipes de filmagem e um *checklist* previamente elaborado. Esse *checklist* era posteriormente preenchido pela pesquisadora, após a análise dos vídeos registrados pelas equipes de filmagem.

Para operacionalização do OSCE, foram criadas quatro estações abordando temas relacionados à oftalmologia na APS:

Estação 1 – Tema: **Avaliação da acuidade visual** - Queixa: Baixa visual em um olho - medida da acuidade visual;

Estação 2 – Tema: **Doenças sistêmicas presentes no âmbito da APS e que podem gerar comprometimento ocular quando não controladas** - coleta da história da doença atual (HDA), antecedentes pessoais (AP) e formulação de no mínimo três hipóteses diagnósticas;

Estação 3 – Tema: **Paralisia facial periférica (PFP) lagofalmo** - diagnóstico e tratamento inicial - prescrição correta de medicação tópica (colírio) - necessidade de proteção corneana;

Estação 4 – Tema: **Olho Vermelho/conjuntivite** - diagnóstico, prescrição correta da medicação tópica (colírio) e confecção de atestado/licença médica.

Foram dispostas em cada sala-estação uma mesa e duas cadeiras, simulando um consultório médico. Nas portas de entrada de cada estação, foi afixado um papel com o número da estação, e um breve histórico em que constavam as informações relativas ao paciente, bem como a tarefa a ser realizada pelo discente. Sobre a mesa de cada uma das estações, esse mesmo histórico ficou disponível para que o discente anotasse as suas considerações.

O OSCE aconteceu nas dependências da FAMED-UFAL. Antes da sua aplicação, os discentes foram orientados, pela pesquisadora, quanto à confiabilidade do método escolhido, e assinaram o TCLE. Em cada sala/estação, havia um paciente simulado - ator ou atriz - e uma equipe de filmagem disposta discretamente para não interferir no atendimento. O paciente simulado e a equipe de filmagem aguardaram a entrada do discente na estação. Os discentes permaneceram em uma sala de espera e foram liberados um a um, sem que houvesse contato de um discente com outro, no decorrer das estações.

A elaboração das estações foi baseada no conteúdo de oftalmologia, que se encontra nos seguintes livros: 1) Tratado de Medicina de Família e Comunidade: princípios, formação e prática (GUZZO; LOPES, 2012); 2) Medicina Ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências (DUNCAN et al, 2013).

As estações foram construídas de maneira padronizada, de modo que todos os discentes avaliados estivessem sob as mesmas condições. As habilidades foram classificadas como: presente, quando o discente conseguiu desenvolvê-la em sua plenitude; presente, porém de maneira incompleta, quando o discente a realizou parcialmente; e ausente, quando o discente não conseguiu realizá-la.

Para a operacionalização estatística dos dados quantitativos foi considerado: o valor numérico 1, quando a habilidade estava presente; valor numérico 2, quando a habilidade estava presente, porém de forma incompleta, e valor numérico 3 quando a habilidade estava ausente

Um *checklist* específico para cada estação foi elaborado pela pesquisadora e registrou os comportamentos observados. O objetivo foi avaliar o desempenho dos discentes em situações delimitadas, pré-definidas, em que houvesse interação com paciente simulado - ator ou atriz, e recursos didáticos. Cada estação teve duração de cinco minutos, e um sinal de comando foi dado tanto para o seu início quanto para o término. Toda a atividade desenvolvida pelos discentes, nas estações clínicas simuladas, foi gravada em vídeo pelas quatro diferentes equipes de filmagem, com a permissão prévia dos discentes.

Como estratégia de aprofundamento dos dados, a pesquisadora optou por um segundo instrumento de coleta de dados. Formulou um questionário com duas perguntas abertas (Apêndice B):

1) Você se sente apto para atender pacientes com queixas oftalmológicas no âmbito da atenção primária à saúde (APS)?

2) Como você percebe o curso de graduação em medicina da UFAL, mais especificamente a disciplina de oftalmologia, em relação a formação do profissional, no que concerne à assistência de qualidade em saúde ocular na APS?

Transcritas as respostas, foram analisadas as falas dos discentes, pautando-se na análise temática. Trabalhou-se na organização das respostas, seguida da leitura fluente e da identificação do material de análise com foco no objeto de estudo. As falas semelhantes foram codificadas em blocos e identificadas as unidades de contexto com suas respectivas unidades de registro, guiadas pelo surgimento das categorias.

As estações do OSCE foram construídas pela autora e a escolha dos temas foi baseada em função da relevância e frequência com que são abordados no atendimento em oftalmologia na APS.

Foram realizadas em cinco salas de aula da FAMED - UFAL, previamente reservadas pela pesquisadora em um horário em que não houvesse prejuízo das atividades acadêmicas dos discentes. A última dessas salas foi estrategicamente escolhida para acolhê-los e, posteriormente, liberá-los, um a um, para o início do OSCE, o que evitou o contato dos discentes em espera com o discente ingressante. As outras quatro salas foram previamente organizadas de forma que se assemelhassem a um consultório médico, tornando o ambiente adequado para a realização do OSCE.

2.3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Ao longo da história, a sociedade médica vem tentando conceituar e identificar as competências essenciais para uma atuação que garanta aos profissionais o seu exercício dentro de padrões de conhecimentos e atitudes éticas. O termo competência técnica direciona o amplo conceito de competência para a área da habilidade clínica, como a coleta da história clínica, o exame físico, o raciocínio clínico, a habilidade de comunicação e procedimentos adequados (TERRA; GUARALDO, 2005)

Miller (1990) representou o processo avaliativo em formato piramidal, composto por quatro níveis pelos quais o estudante deve passar. A base refere-se ao saber, que se reporta ao conhecimento dos fatos, princípios e teorias. O segundo nível é o saber como faz, que envolve habilidades para resolver problemas e descrever procedimentos. O terceiro nível é o mostrar como faz, o que envolve a demonstração de habilidades em situação padronizada, como simulações de computador, procedimentos em manequins ou paciente simulado (OSCE). O quarto e último nível é o fazer, no qual o estudante é observado em situações da sua futura prática profissional, com pacientes reais e em ambiente de trabalho. Por este motivo, o OSCE foi o instrumento de coleta de dados escolhido nesse estudo, pois permite avaliar o comportamento, habilidades e atitudes dos discentes no decorrer de sua prática oftalmológica.

A aprendizagem do adulto é facilitada quando este se torna autogestor de seu próprio conhecimento, aprendendo aquilo que faz. Essa concepção de aprendizagem baseia-se principalmente no fato de que o aluno é o sujeito de sua aprendizagem. Ele aprende a fazer fazendo, utilizando dinamicamente a ação-reflexão-ação, dando significado e buscando a resolução de problemas encontrados em sua realidade concreta (CARVALHO et al., 2010).

Miller (1990) ainda afirma que adultos retêm apenas 10% do que ouvem, após 72 horas, entretanto, serão capazes de lembrar 85% do que ouvem, veem e fazem, após o mesmo prazo.

Diante do exposto, as tabelas a seguir demonstram os resultados encontrados e analisados pela pesquisadora nas estações do OSCE:

Na Tabela 1 estão apresentados os dados referentes à estação cujo tema foi **Avaliação da acuidade visual** - Queixa: Baixa visual em um olho - medida da acuidade visual

Diante dos resultados encontrados na tabela 1, estação 1, habilidade 1, que tratou da questão referente à comunicação inicial entre o discente e o paciente simulado, que 41,2% dos discentes cumprimentaram o paciente, bem como se apresentaram ao mesmo, configurando-se a habilidade presente. Nas estações subsequentes, no que se referente a essa mesma habilidade 1, os percentuais foram menores, 11,8%; 29,4% e 23,5% respectivamente.

Tabela 1: Avaliação da acuidade visual. Maceió/AL, 2016.

Habilidade	n	%
Habilidade 1: Cumprimentou o paciente e apresentou-se		
1 Presente	7	41,2
2 Incompleta	7	41,2
3 Ausente	3	17,6
Habilidade 2: Fez anamnese		
1 Presente	15	88,2
2 Incompleta	1	5,9
3 Ausente	1	5,9
Habilidade 3: Aferiu a acuidade Visual		
1 Presente	14	82,4
2 Incompleta	3	17,6
3 Ausente	0	0
Habilidade 4: Formulou a hipótese diagnóstica		
1 Presente	15	88,2
2 Incompleta	2	11,8
3 Ausente	0	0

Fonte: Autora do estudo, 2016.

Essa mesma habilidade 1 esteve incompleta em 41,2%, 76,5%, 47,1% e 64,7% nas estações subsequentes, pois os discentes cumprimentaram o paciente, porém não se apresentaram; e ainda 17,6%, 11,8%, 23,5% e 11,8% dos discentes, ao entrarem na estação 1, não cumprimentaram e nem se apresentaram ao paciente, iniciando-se o atendimento sem que houvesse chance de se estabelecer o início da empatia necessária à relação médico-paciente. No caso, contraria-se o explicitado por Halpern (2001), para quem a empatia entre médico e paciente é importante, porque

deixa o último mais seguro e disposto a informar com mais desenvoltura seus problemas, sintomas e dúvidas.

Apesar do OSCE, ser um instrumento validado e fidedigno, pode apresentar limitações para a avaliação das competências clínicas, como dificuldade em simular algumas patologias, avaliar a autoaprendizagem, motivação e responsabilidade, além do tempo que se estima, pois no cotidiano, o tempo para avaliação de cada paciente vai depender da comunicação estabelecida entre o médico e o paciente (HARDEN, 1990).

Uma pesquisa que investigou a percepção de pacientes atendidos em uma clínica oftalmológica descreveu que quando o paciente chega ao consultório oftalmológico, espera ser recebido com saudação de boas-vindas, pois a boa receptividade é uma ação que favorece o relacionamento. Estende-se esta necessidade para todo o curso médico e para toda a área da saúde. Diante disso, relata-se a necessidade de se introduzir, na graduação, disciplina que trate da comunicação como uma estratégia para auxiliar o futuro médico no trato com o paciente. Os autores dessa pesquisa descrevem ainda que essa mudança envolve a ruptura com o atual modelo de atenção. Assim, a formação acadêmica deve preparar médicos para lidar de forma mais humana com as pessoas, somada às inovações tecnológicas e postura ética, como base do atendimento (MIYAMOTO; STRUCKEL, 2012).

No campo acadêmico, várias teses abordam a relação médico-paciente, sob perspectivas diferentes (GUIMARÃES, 2005; SUCUPIRA, 1982). No entanto, a relação médico-paciente ainda constitui um tema marginal, frente à hegemonia do modelo biológico organicista que domina a formação médica na sociedade (SUCUPIRA, 1982).

No que tange às habilidades 2, 3 e 4, em que foram avaliadas, respectivamente, a realização da anamnese, a aferição da acuidade visual e a formulação da hipótese diagnóstica, os discentes atingiram aproveitamento acima de 80%, sendo constatado que 88,2% da realização da anamnese; 82,4% da aferição da acuidade visual e 88,2% da formulação da hipótese diagnóstica foram consideradas presentes na estação 1.

Como o eixo teórico-prático-integrado de aproximação à prática médica e à comunidade faz-se presente ao longo dos seis anos de duração do curso médico (UFAL, 2013) e permite inserir o discente de medicina da UFAL desde o primeiro período do curso, na APS, esse conhecimento pode ser considerado advindo dessa

prática. Os dados nos mostraram que os discentes apresentaram competência em realizar tais tarefas/habilidades citadas, porém, acredita-se que esse conhecimento não estaria relacionado necessariamente à disciplina de oftalmologia, como se observa nas falas a seguir:

“Além disto, não sinto segurança na própria realização do exame básico para definir algumas doenças. Traz uma certa insegurança ao receber um paciente com queixas oftalmológicas”. (E5)

“Geralmente não. Não vemos muito sobre as doenças oftalmológicas durante nossa formação”. (E10)

Quando se comparam tanto os dados do OSCE, quanto os dados da análise temática, percebe-se que existem momentos na formação médica, em que os discentes apreendem conhecimentos e vivenciam experiências em oftalmologia, mas que esses conhecimentos não são exclusivamente advindos da disciplina, como se visualiza nas falas:

“As aulas teóricas são extremamente objetivas sobre os assuntos mais corriqueiros da prática médica oftalmológica e não tivemos praticamente nenhuma aula prática durante o período que passamos pela matéria.” (E1)

“[...] não tivemos muita noção de prática durante as aulas teóricas e praticamente não tivemos aula prática...” (E1)

“A oftalmologia do curso da UFAL, em parte pela curta carga horária que possui e em parte pelo mau aproveitamento do tempo, deixa a desejar no aspecto da preparação do aluno para a identificação e condução das patologias oculares”. (E5)

Compreende-se que o conhecimento adquirido pelo estudante durante o curso, expresso por meio de suas concepções curriculares e seus procedimentos organizacionais, resulta de visões específicas da realidade, que incidem sobre a epistemologia do conhecimento, os valores e as motivações dos alunos. Então, pode-se inferir que as atividades extracurriculares assumem tanto o lugar de produto em um currículo oculto, como, ao mesmo tempo, podem produzi-lo (PERES; ANDRADE; GARCIA, 2007).

Ainda Peres; Andrade; Garcia (2007) avalia que a incorporação de atividades extracurriculares na formação médica desvela a crise do currículo médico diante do mercado de trabalho público ou da atuação futura do profissional liberal. Assim, a causa do conjunto de atividades extracurriculares que os graduandos desenvolvem traria a ideia de subversão da ordem na escola, da estrutura curricular formal estabelecida em um curso médico.

Foram encontradas na categoria “Formação para saúde ocular com foco APS adquirida por outras formas e/ou momentos do curso” as seguintes falas que corroboram com o citado autor:

“[...] o que aprendemos durante o curso é fruto do nosso interesse e da vivência na prática do atendimento nos estágios da atenção primária.” (E2)
 “O único estágio que ‘aprendemos’ um pouco mais do exame oftalmológico foi na neurologia, que tivemos que produzir um vídeo com exame físico da ‘neuro’ e dentre os exames tinha avaliação de fundo de olho, exames na paralisia facial, paralisia de nervo oftálmico entre outros. (E1)

Na tabela 2, habilidade 2, referente à elaboração da história da doença atual (HDA) e de antecedentes pessoais (AP), observa-se que 82,4% dos graduandos a realizou de maneira satisfatória, mostrando um bom desempenho no que concerne à semiologia na atenção básica, questionando ao paciente/ator, a respeito de doenças sistêmicas como o Diabetes Mellitus (DM) e a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), doenças que, quando não prevenidas ou tratadas da maneira adequada, podem gerar sequelas que podem vir a comprometer a saúde ocular.

Tabela 2: Doenças sistêmicas presentes no âmbito da APS e que podem gerar comprometimento ocular quando não controladas. Maceió/AL, 2016.

<i>Habilidade</i>	<i>n</i>	<i>%</i>
Habilidade 1: Cumprimentou o paciente e apresentou-se		
1 Presente	2	11,8
2 Incompleta	13	76,5
3 Ausente	2	11,8
Habilidade 2: Colheu HDA e AP		
1 Presente	14	82,4
2 Incompleta	2	11,8
3 Ausente	1	5,9
Habilidade 3: Formulou hipóteses diagnósticas com acertos		
1 Presente	9	52,9
2 Incompleta	6	35,3
3 Ausente	2	11,8

Fonte: Autora do estudo, 2016.

Na estação 2, habilidade 3, foi analisado se o estudante era capaz de formular ao menos três hipóteses diagnósticas relacionadas ao paciente em tela. Salienta-se que o paciente - ator foi treinado previamente pela pesquisadora para informar aos graduandos, quando questionado no momento da colheita da HDA e AP, que sofria de DM e HAS há muitos anos, e que essas doenças não tinham um seguimento médico e nem controle adequados até então.

Os resultados demonstraram que houve uma variada gama de hipóteses diagnósticas aventadas pelos graduandos, condizentes, em sua maioria, com o quadro clínico proposto. Nessa perspectiva, constata-se que os dados apresentados na tabela 2 corroboram com as DCN que citam no art 3º, segundo o qual o graduado em medicina terá formação geral, humanista crítica, reflexiva e ética. Além de capacidade para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo (BRASIL, 2014).

A Figura 1 também reforça estes resultados, além de os mesmos serem expostos pelos graduandos, conforme a fala abaixo.

“[...] mas temos grande importância na busca por repercussões oculares de doenças sistêmicas, possibilitando diagnósticos precoces, no acompanhamento e reforço do tratamento e no reconhecimento das falhas e complicações, porém não somos formados”. (E5)

Figura 1: Hipóteses diagnósticas aventadas pelos discentes na estação 3. Maceió/AL, 2016.



Fonte: Autora do estudo, 2016.

Entre as hipóteses diagnósticas mais lembradas pelos graduandos está a principal causa de cegueira reversível no mundo, a catarata. No entanto, a estação solicitava ao menos a formulação de três hipóteses diagnósticas para que a tarefa fosse considerada presente ou completa, e 52,9% foram capazes de formulá-las, enquanto 35,3% não conseguiram formulá-las de maneira completa. Considerou-se a tarefa ou habilidade incompleta quando o estudante citava ao menos uma hipótese. Os graduandos que não formularam sequer uma hipótese diagnóstica, 11,8% do total, se enquadraram na ausência de tal habilidade.

Na figura 1, observa-se a predominância da retinopatia diabética e/ou hipertensiva, com 45,5%; além da presbiopia (dificuldade visual para perto em pacientes acima de 40 anos de idade) em 11,4%; e glaucoma, também com 11,4%. Para miopia, 9,1 %; astigmatismo, 6,8%, e hipermetropia, 4,5%.

Dentre os objetivos da ementa da disciplina de oftalmologia (2008) da FAMED/UFAL, está o de oferecer os conhecimentos sobre a especialidade que deve ter todo médico generalista e salientar as características de afecções que devem ser encaminhadas ao oftalmologista. O que se observa na fala:

“Na minha época, vimos assuntos que possivelmente aparecem na atenção básica”. (E4)

Porém, observa-se nas falas dos discentes a crítica em relação à escassez de aulas práticas na disciplina de oftalmologia:

“As aulas teóricas são extremamente objetivas sobre os assuntos mais corriqueiros da prática médica oftalmológica e não tivemos praticamente nenhuma aula prática durante o período que passamos pela matéria.” (E1)

E ainda:

“[...] Um dos grandes problemas na minha formação foi a escassez de práticas, seja em ambulatório ou em outros locais de desenvolvimento desse tipo de atividade durante a graduação”. (E3)

Na tabela 3, habilidade 2, analisou-se a formulação da hipótese diagnóstica. Foi observado que 82,4% dos discentes, a formularam com acerto, afirmando tratar-se de uma paralisia facial periférica; 5,9% o fizeram de maneira incompleta; e 11,8% não formularam hipótese diagnóstica ou a fizeram erroneamente.

Tomando-se como referência as discussões da literatura e a conjuntura sociocultural e econômica, pode-se inferir que as intenções da educação superior não são simples, nem lineares, mas abrangem, ao contrário, um conjunto propositado e subjetivo que torna a formação profissional mais ampla, e não somente restrita às

atividades educativas encontradas numa estrutura curricular. Desde a década de 1980, intensificou-se o número de trabalhos que têm evidenciado o impacto do contexto universitário, constituído tanto pelas atividades do currículo formal, que são obrigatórias, quanto pelas extracurriculares, não obrigatórias, sobre o desenvolvimento psicossocial e cognitivo do estudante na universidade (PERES; ANDRADE; GARCIA, 2007).

Nessa perspectiva, Peres; Andrade; Garcia (2007) entendem que existe o currículo formal, concreto e previsto, que coloca aos alunos determinadas experiências e prevê aulas, trabalhos práticos e exames; e o informal ou oculto, que seria o conjunto de experiências e estímulos que o estudante recebe sem que tenham sido previstos nem planejados pelas instâncias instituídas.

Tabela 3: Paralisia facial periférica - Iagofalmo - Maceió/AL, 2016.

Habilidade	n	%
Habilidade 1: Cumprimentou o paciente e apresentou-se		
1 Presente	5	29,4
2 Incompleta	8	47,1
3 Ausente	4	23,5
Habilidade 2: Formulou hipótese diagnóstica		
1 Presente	14	82,4
2 Incompleta	1	5,9
3 Ausente	2	11,8
Habilidade 3: Orientou o paciente sobre a necessidade de se ocluir o olho acometido à noite		
1 Presente	4	23,5
2 Ausente	13	76,5
Habilidade 4: Prescreveu colírio lubrificante		
1 Presente	1	5,9
2 Incompleta	8	47,1
3 Ausente	8	47,1

Fonte: Autora do estudo, 2016.

Na habilidade 3 que se refere à necessidade de o discente orientar o tratamento oclusivo noturno do olho acometido pela paralisia facial, 76,5% não o fizeram, o que

a pesquisadora considerou como habilidade ausente. Demonstrou-se então uma lacuna na prevenção da saúde ocular na APS, dada a importância de tal orientação, já que, segundo Axelsson (2011), os cuidados oculares em pacientes com paralisia facial periférica representam a parte menos controversa do tratamento. Os olhos precisam ser lubrificados durante o dia com colírios do tipo lágrima artificial para a proteção da córnea contra abrasões e, durante a noite, é recomendado o uso de pomadas e tampões oclusivos, além da colocação de umidificadores nos quartos.

Como não há celeridade em se conseguir uma consulta com o especialista em oftalmologia, essas medidas iniciais devem ser orientadas pelo médico generalista, no âmbito da APS. Vale ainda salientar que nessa habilidade avaliada, os resultados se dividiram em habilidade ausente e habilidade presente. Não houve, nesse caso, nenhum resultado no qual a habilidade tenha sido avaliada como incompleta. Apenas 23,5% dos discentes orientaram a paciente - atriz quanto à necessidade de se ocluir o olho acometido à noite.

Na tabela 3 habilidade 4, apenas um discente soube efetivamente prescrever o nome de um colírio lubrificante/lágrima artificial, e portanto, protetor da superfície corneana, correspondendo a 5,9% dos discentes com a habilidade presente. Do total dos discentes que participaram desta pesquisa, 47,1% foram considerados com a habilidade incompleta, pois orientaram a paciente - atriz sobre a necessidade do uso do colírio lubrificante, porém, não souberam prescrevê-lo efetivamente. Outros 47,1% sequer citaram a necessidade do uso do colírio lubrificante, o que é comprometedor, pois segundo Rahman e Sadiq (2007), é importante empregar medidas de prevenção da exposição corneana a fim de prevenir a cegueira irreversível.

As falas a seguir demonstram a necessidade de um conhecimento ftalmológico voltado para a prática em oftalmologia na APS:

“Em queixas mais complexas, geralmente me faltam opções de diagnóstico ou tratamento, por falta de conhecimento, e dessa forma, certamente encaminho mais que o necessário [...]” (E10)

“Desta forma, sem conseguir clareza na formulação concreta do diagnóstico, tendo em mente a importância da saúde ocular na qualidade de vida do indivíduo, acabo optando pelo encaminhamento ao especialista”. (E4)

Essa pesquisa verificou que há um despreparo por parte dos discentes no que se refere à prescrição de colírios em oftalmologia. Fato esse que foi confirmado na

quarta estação, na qual um quadro clínico de conjuntivite bacteriana foi descrito e o discente, como tarefa, deveria prescrever antibióticos tópicos.

No que concerne à habilidade 2 da tabela 4, 88,2% dos discentes formularam a hipótese diagnóstica corretamente, tornando a habilidade presente, e 11,8% não o fizeram, configurando a habilidade 2 ausente. Neste item, não foram encontradas respostas incompletas, já que se considerou como acerto o diagnóstico de conjuntivite bacteriana, quadro frequente em postos de saúde que atendem à APS.

Apenas 11,8% não formularam a hipótese diagnóstica da maneira correta, pois pensaram, equivocadamente, tratar-se de conjuntivite viral. Vale salientar que a paciente-atriz exibiu, no momento das queixas, uma fotografia que continha a imagem de um olho com sinais de conjuntivite com abundante secreção purulenta, quadro típico de uma conjuntivite bacteriana. Na conjuntivite viral, a secreção não se faz presente.

Tabela 4: Olho Vermelho/conjuntivite. Maceió/AL, 2016.

Habilidade	n	%
Habilidade 1: Cumprimentou o paciente e apresentou-se		
1 Presente	4	23,5
2 Incompleta	11	64,7
3 Ausente	2	11,8
Habilidade 2: Formulou hipótese diagnóstica		
1 Presente	15	88,2
2 Ausente	2	11,8
Habilidade 3: Manteve higiene ocular com soro fisiológico		
1 Presente	16	94,1
2 Ausente	1	5,9
Habilidade 4: Prescreveu colírio antibiótico		
1 Presente	5	29,4
2 Incompleta	11	64,7
3 Ausente	1	5,9
Habilidade 5: Forneceu atestado médico		
1 Presente	11	64,7
2 Incompleta	6	35,3
3 Ausente	0	0

Fonte: Autora do estudo, 2016.

Cabe aqui ressaltar a importância do diagnóstico diferencial entre a conjuntivite viral e a bacteriana, uma vez que o tratamento de cada uma delas difere

completamente. Na conjuntivite viral há ausência de secreção, e utiliza-se apenas da higiene com soro fisiológico gelado; já na conjuntivite bacteriana, o uso de antibioticoterapia tópica se faz necessário tão logo o diagnóstico tenha sido firmado clinicamente.

Segundo Guzzo e Lopes (2012), que referendam este trabalho, o tempo de evolução da conjuntivite bacteriana é em torno de 3 a 5 dias. Como o contato com outras pessoas deve ser evitado nas primeiras 48 horas de evolução, o afastamento legal das atividades profissionais e/ou escolares faz-se necessária.

Então, em relação à habilidade 3, referente à manutenção da higiene ocular com soro fisiológico, 94,1% dos discentes a mantiveram, e apenas 5,9% não teceu comentários à respeito.

Já em relação à habilidade 4, relativa à prescrição do colírio antibiótico, apenas 29,4% dos discentes se encontraram aptos a prescrever o colírio, citando o nome específico do antibiótico a ser utilizado e a posologia adequada a ser seguida pela paciente-atriz. A habilidade foi considerada incompleta em 64,7% dos discentes, quando estes só citaram a necessidade do uso do colírio antibiótico, sem prescrevê-lo com posologia adequada. E, ainda, 5,9% dos discentes não atentaram para a necessidade imperiosa de se prescrever colírio antibiótico naquele momento, de forma que essa habilidade foi considerada ausente.

Então, embora em 2008 conste na ementa da disciplina de oftalmologia (UFAL, 2008) a preocupação em “oferecer os conhecimentos sobre a especialidade que deve ter todo médico generalista”, observa-se uma carência por parte dos discentes em conduzir as queixas oftalmológicas de maneira satisfatória na APS.

Vale a pena ressaltar aqui que, quando se fala em habilidade de comunicação, refere-se à necessidade do discente cumprimentar e se apresentar ao paciente antes de se ater a qualquer outro fato, seja ele médico ou não. A carência desta habilidade foi observada pela pesquisadora no desenrolar do OSCE e nas respostas às perguntas abertas aos discentes. Porém, como já mencionado, o OSCE apresenta-se como uma ferramenta particularmente adequada para a avaliação de muitas, mas certamente não todas, as competências.

No que refere à última habilidade pesquisada na tabela 4, como o contato com outras pessoas nas primeiras 48 horas de evolução do quadro, este deve ser evitado pela possibilidade de contágio, de forma que o afastamento legal das atividades profissionais e/ou escolares faz-se necessário. Então, na habilidade 5 da tabela 4,

referente ao fornecimento do atestado médico para afastamento do trabalho, por se tratar a conjuntivite viral de patologia altamente contagiosa, identificou-se que 64,7% o prescreveram de maneira adequada, e forneceram uma licença médica que variou entre 3 a 7 dias. No entanto, foi considerada a habilidade incompleta em 35,3%, dos participantes do OSCE quando o número de dias de afastamento prescrito pelo discente foi considerado insuficiente para o controle do contágio, isto é, quando os discentes prescreveram atestados com tempo de licença inferior a dois dias, tempo insuficiente para que a volta do paciente ao trabalho ou escola ocorresse de maneira segura.

2.4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O Estudo buscou avaliar se os discentes de medicina da UFAL adquirem, durante o curso, competências em atender queixas oftalmológicas no âmbito da APS e a percepção desses discentes no que diz respeito à existência de um preparo médico para uma visão generalista em oftalmologia, tão necessária para um atendimento na APS.

Evidenciou-se então, diante dos resultados encontrados no OSCE que, embora os discentes de medicina da UFAL encontrem-se aptos a desempenhar assistência em oftalmologia na APS, existem fragilidades no que diz respeito às habilidades de comunicação e de prescrição de medicamentos.

Observou-se que o conhecimento apresentado nos resultados encontrados no OSCE foi derivado não somente de sua construção durante a disciplina, e que esta carece de mais momentos junto ao paciente. Demonstrou-se ainda que existiram vivências práticas desses discentes em outros momentos, no transcorrer da formação acadêmica, em outras disciplinas, como na disciplina de neurologia.

Diante dos resultados encontrados nas falas dos sujeitos, em resposta a duas perguntas abertas feitas pela pesquisadora, e na busca por melhorias nesse cenário, verificou-se a necessidade do incremento de aulas práticas com temas voltados à atenção primária, na disciplina de oftalmologia.

2.5 REFERÊNCIAS

ALMEIDA FILHO, N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad. Saúde Pública*, v.26, n. 12 p. 2234-49, 2010.

ALMEIDA, P.F; FAUSTO, M.C.R; GIOVANELLA, L. Fortalecimento da tenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. *Rev Panam Salud Publica*. v. 29, n. 2, p. 84-95, 2011.

AXELSSON S. et al. Rednisolone in Bell's palsy related to treatment start and age. *Otol Neurotol*. v.32, n. 1, p. 141-46, 2011.

BENAZZI, L.E.B; FIGUEIREDO, A.C.L; BASSANI, D. G. Avaliação do usuário sobre o atendimento oftalmológico oferecido pelo SUS em um centro urbano no sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v.15, n. 3, p. 861-68, 2010.

BOELEN, C. et al. Producing a socially accountable medical school: AMEE Guide N. 109. *Med. Teach*. v. 38, n. 11, p. 1078-91, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. 36p.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina*. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. DOU, Brasília, 9 nov. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina*. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2011. DOU, Brasília, 15 mar. 2011.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. *Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina*. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. DOU, Brasília, 6 jun. 2014.

Carvalho, J.A. et al. Andragogia: considerações sobre a aprendizagem do adulto. *Rev Eletr Mestr Prof Ens Ciên Saúde Amb*. v. 3, n. 1, p. 78-90, 2010.

CASTAGNO, V. et al. Carência de atenção à saúde ocular no setor público: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. v.25, n.10, p. 2260-72. 2009.

Comité Central, Instituto para la Educación Médica Internacional (IIME), New York, USA. Requisitos globales mínimos esenciales en educación médica. *Educación Médica*. v. 6, supl 2, p. 11-19, 2003.

DUNCAN, B.B. et al. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.

ERDMANN, A. L et al. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 21, n. Espec., p. 131-39, 2013.

FREITAS, M.F. et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. *Trab. Educ. Saúde*, v. 13, supl. 2, p. 117-30, 2015.

FRANCO, C.A.G.S; CUBAS, M.R; FRANCO, R.S. Currículo de Medicina e as Competências Propostas pelas Diretrizes Curriculares. *Rev. bras. educ. med.* v. 38, n. 2, p. 221-30, 2014.

GOMES, A.P. et al. Atenção Primária à Saúde e Formação Médica: entre Episteme e Práxis. *Rev. bras. educ. med.* v. 36, n. 4, p. 541-49, 2012.

MIYAMOTO, A.C.C; STRUCKEL, A.C. Percepção dos pacientes sobre uma clínica oftalmológica de Maringá. *Cad. Administração*. v. 20, n. 1, p. 30-42, 2012

GOMES, A.P; REGO, S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev. bras. educ. med.* v. 35, n. 4, p. 557-66, 2011.

GUZZO, G; LOPES, J.M.C. *Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222p. 2 v.

ITIKAWA, F.A. et al. Implantação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *Rev. bras. educ. med.*, v. 32, n. 3, p. 324-32, 2008.

GUIMARÃES, K.B.S. Estresse e a formação médica: implicações na saúde mental dos graduandos. Assis (SP), 2005.110p. *Dissertação* (mestrado). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. *Saúde Soc.* v. 20, n. 4, p. 867-74, 2011.

LOWRY, S. Assessment of students. *British Medical Journal*. v. 306, p. 51-54. 1993.

HALPERN J. *From Detached Concern to Empathy: Humanizing Medical Practice*. New York: Oxford University Press, 2001. 109p.

MARION, L.M. et al. The objective structured clinical examination (OSCE): Optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse Education Today*. v. 29, p. 398-404, 2009.

MARTINS, M.A. Ensino Médico. *Rev Assoc Med Bras.* v. 52, n. 5, p. 281- 91. 2006.

MILLER, E.G. The assessment of clinical kills/competence/performance. *Acad. Med.* v. 65, n. 9 (Suppl), p. 63-67, 1990.

- NOGUEIRA, M.I. As Mudanças na Educação Médica Brasileira em Perspectiva: Reflexões sobre a Emergência de um Novo Estilo de Pensamento. *Rev. bras. educ. med.* v. 33, n. 2, p. 262-70, 2009.
- PEREIRA, K.R; MICLOS, P.V. Pesquisa Quantitativa e Qualitativa: A integração do conhecimento científico. *Sau. & Transf. Soc.* v. 4, n. 1, p. 16-18, 2013.
- PERES, C.M. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Rev. Bras. Educ.* v. 31, n. 3, p. 203-11, 2007.
- PERRENOUD, P. *Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens, entre duas lógicas*. Porto Alegre: Artmed, 1999. 184p.
- RAHMAN, I; SADIQ, S.A. Ophthalmic management of facial nerve palsy: a review. *Surv Ophthalmol.* v. 52, n. 2, p. 121-144, 2007.
- RIOS, I.C; SIRINO, C.B. A Humanização no Ensino de Graduação em Medicina: o Olhar dos Estudantes. *Rev. bras. educ. med.* v. 39, n. 3, p. 401-09, 2015.
- RUSHFORTH HE. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today.* v. 27, p. 481-90, 2007.
- SILVA; M.C.L.S.R; SILVA; L, BOUSSO, R.S. *A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura*. *Rev Esc Enferm USP.* v. 45, n. 5, p.1250-55, 2011.
- SOUZA GCA; COSTA ICC. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde Soc.* v. 19, n. 3, p. 509-17, 2010.
- SPSS. Statistical Package for Social Sciences, versão 22.0 para o sistema operacional Windows (SPSS Inc., Chicago, IL), 2013.
- SUCUPIRA, A.C.S.L. Relações médico-paciente nas instituições de saúde brasileiras. São Paulo (SP), 1982. *Dissertação* (mestrado) – Departamento de Medicina Preventiva Universidade de São Paulo.
- TEIXEIRA, L.A. Comentário: Rodolfo Mascarenhas e a história da saúde pública em São Paulo. *Rev. Saúde Públ.* v. 40, n. 1, p. 3-19, 2006.
- TERRA, S.R.A.M; GUARALDO, M.C.M.S. O humano e as relações humanas nas ações da saúde. *Serviço Social & Saúde.* v. 4, n. 4, p. 109-19, 2005.
- UCHIMURA, K.Y; BOSI, M.L.M. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Interface.* v. 16, n. 40, p. 149-60, 2012.
- UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina*. Faculdade de Medicina/FAMED. Maceió-AL, 2006.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. *Ementa da disciplina de oftalmologia do Curso de Medicina*. Faculdade de Medicina/FAMED. Maceió-AL, 2008

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina*. Faculdade de Medicina/FAMED. Maceió-AL, 2013.

WFME Task Force on Defining International Standards in Basic Medical Education. *Med. Educ.* v. 34, p. 8, p. 665-75, 2000.

3 PRODUTOS DE INTERVENÇÃO



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE -
MPES**



3.1 PRODUTO DE INTERVENÇÃO 1: INTRODUÇÃO DE AULA PRÁTICA NA DISCIPLINA DE OFTALMOLOGIA PARA DISCENTES DO CURSO DE MEDICINA COM TEMAS FREQUENTES NO ATENDIMENTO À ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE

INTRODUÇÃO

O Produto de intervenção aqui desenvolvido faz parte de um dos pré-requisitos para a obtenção do título de mestre pelo Programa de Pós-graduação em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina (FAMED) da Universidade Federal de Alagoas (UFAL). Trata-se de uma aula prática que foi introduzida na disciplina de oftalmologia para os discentes do curso de medicina, com temas frequentes no atendimento à Atenção Primária à Saúde (APS).

Este produto foi derivado das reflexões e necessidades encontradas na pesquisa intitulada “Atenção primária à saúde e oftalmologia: percepção discente sobre a aquisição de competências na formação médica”.

No presente estudo, observou-se uma lacuna no que diz respeito às atividades práticas na disciplina de oftalmologia, bem como, a necessidade de uma melhoria nas habilidades de comunicação entre o discente e o paciente, e na prescrição médica.

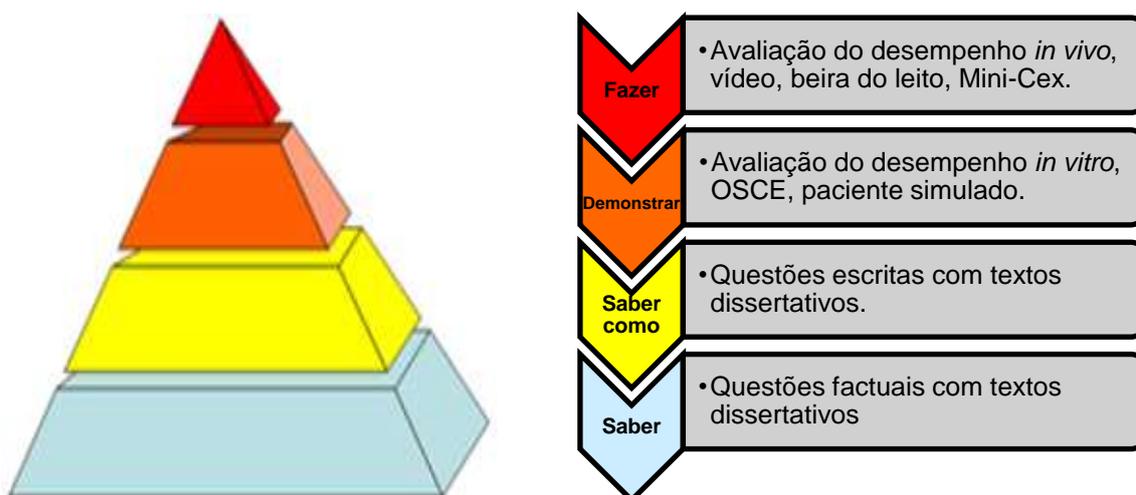
Diante dos resultados encontrados no estudo, a pesquisadora e preceptora do ambulatório de oftalmologia do HUPAA - UFAL desenvolveu um plano para uma aula prática, o qual se baseia em temas frequentes na Atenção Primária à Saúde (APS), uma vez que cerca de 80% de resolutividade das queixas podem se dar nesse nível de atenção.

De acordo com Costa et al. (2012) a evolução das metodologias de ensino-aprendizagem ao longo desses últimos anos trouxe à tona desafios hoje enfrentados pelas universidades e pelos docentes que as constituem. Um desses desafios decorre da necessidade do incremento das atividades práticas voltadas ao discente de medicina, visando à melhoria de seu aprendizado, e, por conseguinte, da relação

médico-paciente, fatores que repercutirão em sua vida profissional e na saúde dos pacientes atendidos.

Em 1990, George Miller publicou, na revista *Academic Medicine*, o artigo intitulado: *The assessment of clinical skills/competence/performance*. Nesse artigo, Miller apresentou a pirâmide das competências (Figura 1), que posteriormente ficou conhecida como Pirâmide de Miller. Essa pirâmide é composta por quatro níveis. Os dois níveis mais baixos referem-se a conhecimentos teóricos; e os dois superiores, a habilidades técnicas e comportamento, respectivamente. No quarto e último nível da pirâmide, está o fazer, posição em que se encontra este produto de intervenção e que motivou a sua elaboração (MILLER, 1990).

Figura 1.1: Pirâmide das Competências. Maceió/AL, 2016.



Fonte: Adaptado de Van der Vleuten; Schuwirth (2005).

A Intensa busca pelo conhecimento e aquisição de habilidades e competências é uma realidade para o discente de medicina. E como a aquisição destas habilidades e competências se intensifica com a prática, o produto deste estudo deu-se pela necessidade do incremento das atividades práticas na disciplina de oftalmologia, e conseqüentemente melhora do fazer (PANÚNCIO-PINTO; TRONCON, 2014; MARTINS et al., 2015).

Desta forma, o produto deste estudo foi a introdução de uma aula prática na disciplina de oftalmologia com temas frequentes na APS, planejada e executada pela autora, no ambulatório de oftalmologia do HUPAA-UFAL, direcionada aos discentes do terceiro ano do curso de Medicina, matriculados na disciplina.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Enfatizar o incremento às atividades práticas dos discentes do sexto período do curso de medicina que cursam a disciplina de oftalmologia e abordar sua relação médico-paciente.

Objetivos específicos

1. Realizar a medida da acuidade visual em um paciente de acordo com a técnica adequada e diagnosticar quando existir baixa visual;
2. Identificar a necessidade, e proceder a realização do exame fundoscópico, utilizando-se do oftalmoscópio direto, em paciente com doença sistêmica passível de gerar repercussões oculares;
3. Determinar diagnóstico diferencial entre as conjuntivites viral e bacteriana, prescrever tratamento e atestado médico para prevenção do contágio;
4. Definir diagnóstico e saber referendar ao oftalmologista e/ou neurologista paciente com hipótese diagnóstica de estrabismo.

METODOLOGIA

A disciplina de oftalmologia da graduação deve oferecer aos alunos a oportunidade para complementar sua formação. Essa oportunidade consiste em propiciar melhor orientação e treinamento aos graduandos, com a participação efetiva de médicos assistentes, uma vez que essa prática contribui para maior conscientização dos próprios membros da clínica sobre a importância do ensino de oftalmologia aos futuros médicos (JOSÉ et al., 2007).

Procedimentos

Após uma aula teórica expositiva sobre estrabismo, ministrada pela pesquisadora, com duração de 50 minutos, os discentes foram dirigidos ao ambulatório de oftalmologia do HUPAA-UFAL, para atividade prática. Essa atividade foi realizada durante duas horas, com pacientes previamente selecionados e portadores de patologias frequentes na APS, dentre elas o estrabismo. Esses pacientes foram examinados pelos discentes, sob a orientação da pesquisadora. Vale ressaltar que a aula teórica já fazia parte da matriz curricular desse período, sendo então inovada a parte prática.

Público-alvo

Discentes do sexto período do curso de medicina, matriculados na disciplina de oftalmologia.

Localização temporal e espacial

A aula prática foi ministrada pela autora aos discentes do sexto período de medicina, no ambulatório de oftalmologia do HUPAA-UFAL, em dois semestres do curso. A primeira no dia 22/08/2016 e segunda no dia 06/02/2017.

Aplicação do produto**a) Planejamento e execução**

Foram previamente selecionados e agendados pacientes do ambulatório do HUPAA-UFAL, após o término da aula expositiva sobre estrabismo realizada na sala de aulas do próprio ambulatório

Após a aula teórica, os discentes foram convidados a participarem da aula prática. Nessa aula, eles tiveram a oportunidade de realizar a anamnese de um paciente com estrabismo, obter a medida da acuidade visual e o exame fundoscópico. Na mesma oportunidade, também foram debatidos temas como olho vermelho e prescrição medicamentosa em oftalmologia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Após o término da aula prática, realizou-se um momento de discussão e reflexão com os discentes. Dessa forma, pode-se dizer que o produto de intervenção atingiu os objetivos propostos, pois já foi viabilizado em duas turmas de medicina, tendo sido recebido com entusiasmo e ótima aceitação por parte dos discentes. A aula prática será ministrada a cada semestre pela pesquisadora, sempre no sentido de incrementar a qualidade do processo ensino-aprendizagem, e procurará trazer o discente de medicina para mais próximo da realidade de um atendimento em oftalmologia na APS.

REFERÊNCIAS

COSTA, B.E.P. et al. Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. *Sci. Médica*. V. 22, n.3, p. 162-188, 2012.

JOSÉ, A.C.K., et al. Ensino Extracurricular em Oftalmologia – Grupos de Estudos/Ligas de Alunos de Graduação. *Rev. bras. educ. med.* V. 31, n. 2, p. 166-172, 2007.

MARTINS, M.A. et al. O estudo de Miller e os outros que se seguiram a ele demonstraram que cada nível da pirâmide exige uma complexidade crescente de instrumentos de avaliação. *Lorem Ipsum*. n. 3, p. 1-6, 2015.

MILLER, G.E. The assessment of clinical skills/ competence/performance. *Acad Med.*; v.65, n.9 (sup.), p. S63–S67, 1990.

PANÚNCIO-PINTO, M.P.; TRONCON, L.E.A. Avaliação do estudante – aspectos gerais Medicina. *Rev. FMRP*, v. 47, n. 3, p. 314-323 Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/>. Acesso em 18 de março de 2017.

VAN DER VLEUTEN, C.; SCHUWIRTH, L. Assessing professional competence: from methods to programmes. *Medical Education.*; n.39, p.309-317, 2005



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE -
MPES



3.2 PRODUTO DE INTERVENÇÃO 2: Relatório técnico da pesquisa: Um olhar para a formação em oftalmologia na atenção primária à saúde.

Apresentação do relatório técnico

A pesquisa intitulada “Atenção primária à saúde e oftalmologia: percepção discente sobre a aquisição de competências na formação médica” realizada com os discentes do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas proporcionou a elaboração de um relatório técnico da pesquisa como produto de intervenção, apresentado à comunidade acadêmica - disciplina de oftalmologia e Núcleo Docente Estruturante do curso (NDE).

Aproximar o discente da prática oftalmológica na atenção primária à saúde (APS) constitui uma necessidade e um desafio enfrentado pelas instituições de ensino superior (IES). A realização de um planejamento prévio voltado ao treinamento e à atuação em atividades práticas ambulatoriais são algumas das medidas que precisam ser melhor discutidas e implantadas.

Foi realizado um estudo de caso

À partir dos resultados dos dados da pesquisa coletados pelo OSCE (exame clínico estruturado por estações) e por análise das falas dos discentes em resposta a duas perguntas abertas, constatou-se a importância e necessidade do aumento dessas atividades na busca de que a formação prática em oftalmologia na APS se complete de maneira satisfatória.

Consequentemente, a elaboração do relatório técnico e sua apresentação junto à disciplina de oftalmologia e ao NDE se apresentam como uma forma de viabilizar a interação entre os atores envolvidos no processo e sensibilizar as IES para esses dados.

Os objetivos do Relatório Técnico são: promover discussões sobre a atual formação em oftalmologia na APS dos discentes de Medicina da UFAL junto à

disciplina de oftalmologia e membros do NDE; Proporcionar um diálogo e uma maior aproximação dos discentes de Medicina aos cenários de prática oftalmológica; Sugerir a criação de espaços de discussão e diálogo entre discente, docente, preceptores e gestores dos serviços de saúde; Informar ao coordenador da disciplina de oftalmologia e ao NDE os resultados obtidos na pesquisa através da entrega impressa do relatório técnico e de sua apresentação oral; Realizar a discussão/reflexão sobre os resultados da pesquisa após o relatório técnico.

O relatório foi elaborado, entregue e apresentado oralmente pela pesquisadora aos membros do NDE do Curso de Graduação em Medicina no dia 17 de maio de 2017 e na disciplina de oftalmologia no dia 26 de maio de 2017 (Anexos F e G).

Após as apresentações, realizou-se um momento de discussão e reflexão acerca dos dados apresentados.

Os professores presentes, tanto na reunião do NDE, quanto na disciplina de oftalmologia, ressaltaram a importância dos dados do relatório, e da necessidade da constante discussão e reflexão no sentido de se buscar a melhoria da formação acadêmica em Medicina, e mais especificamente, no assunto do nosso interesse, que refere-se à formação médica no âmbito do atendimento em oftalmologia na APS.



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE -
MPES**



CARMEM LÚCIA CARNEIRO LEÃO DE BIASE

**RELATÓRIO TÉCNICO CIENTÍFICO: Um olhar para a formação em oftalmologia
na atenção primária à saúde**

MACEIÓ

2017



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE -
MPES**



CARMEM LÚCIA CARNEIRO LEÃO DE BIASE

**UM OLHAR PARA A FORMAÇÃO EM OFTALMOLOGIA NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE**

Relatório técnico apresentado como requisito parcial para obtenção do título de mestre no programa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas

MACEIÓ
2017

INTRODUÇÃO

A pesquisa intitulada “Atenção primária à saúde e oftalmologia: percepção discente sobre a aquisição de competências na formação médica” realizada com os discentes do Curso de Medicina da Universidade Federal de Alagoas proporcionou a elaboração de um relatório técnico da pesquisa como produto de intervenção, apresentado à comunidade acadêmica - disciplina de oftalmologia e Núcleo Docente Estruturante do curso (NDE).

Os resultados da pesquisa indicaram a necessidade do incremento das atividades práticas na disciplina de oftalmologia. Aproximar o discente da prática oftalmológica na atenção primária à saúde (APS) constitui uma necessidade e um desafio enfrentado pelas instituições de ensino superior (IES) A realização de um planejamento prévio voltado ao treinamento e à atuação em atividades práticas ambulatoriais são algumas das medidas que precisam ser melhor discutidas e implantadas.

O SUS, ao adotar o modelo de saúde centrado no usuário, possibilitou a revisão das propostas curriculares dos cursos de graduação na área de saúde, fato que constitui um dos desafios enfrentados pelas escolas de medicina para formar um profissional generalista, crítico, reflexivo, humanista e resolutivo, com conteúdos contemporâneos (BRASIL, 2005).

Desde então, mudanças curriculares nos cursos de graduação da área da saúde, especialmente no curso de Medicina, são realizadas na busca de uma adequação às DCN (BRASIL, 2001; BRASIL, 2014).

Frente ao apresentado, foi proposto nesta pesquisa conhecer a percepção do discente de Medicina sobre a sua formação em oftalmologia na APS.

OBJETIVO

O estudo propôs conhecer a percepção do discente de Medicina sobre a sua formação no atendimento em oftalmologia na APS.

METODOLOGIA

Foi realizado um estudo de caso do tipo explicativo, com abordagem hipotético-dedutiva

Os sujeitos da pesquisa foram os discentes do internato da graduação em Medicina da FAMED, que corresponde aos 11º e 12º períodos do curso, matriculados no primeiro semestre de 2016.

Os dados foram coletados por meio do Objective Structured Clinical Examination (OSCE) e da análise de 2 perguntas abertas realizadas aos discentes. O OSCE foi gravado por 4 equipes de filmagem simultaneamente, e seus dados foram representados por meio de tabelas. Já dados qualitativos decorrentes da entrevista, foram categorizados e submetidos à análise temática.

O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), por meio do parecer nº 1.500.710 (Anexo A), e todos os participantes, após aceitação do convite e orientação sobre sua contribuição na pesquisa, assinaram o TCLE (Apêndice D).

RESULTADOS

Evidenciou-se, diante dos resultados encontrados no OSCE e nas falas dos discentes, que existem fragilidades no atendimento em oftalmologia voltado para a APS, tanto no que diz respeito as habilidades de comunicação quanto na prescrição de medicamentos.

O estudo apontou ainda, à partir da análise dos vídeos gravados no transcorrer do OSCE e das respostas dos discentes à entrevista, a necessidade de se introduzir mais atividades práticas na disciplina de oftalmologia.

CONCLUSÃO E RECOMENDAÇÕES

Diante da premente necessidade do estreitamento da relação médico-paciente, tão vilipendiada nos dias atuais, e da crescente demanda no atendimento à APS, o presente estudo aponta a necessidade de um direcionamento do discente de medicina para uma formação médica com uma visão generalista, aqui em especial, em oftalmologia. Visão esta tão necessária para um atendimento na APS.

O estudo e este relatório técnico recomendam uma aproximação entre o eixo teórico-prático em oftalmologia, culminando para um aprendizado significativo.

Esta pesquisa buscou gerar reflexões sobre a aplicabilidade das DCNs, do PPC do Curso de Medicina da UFAL e das diretrizes para o ensino na APS do referido curso, por meio da percepção do discente, no que se refere à oftalmologia na atenção primária. Além disso, favoreceu uma mudança na construção do conhecimento, tanto

para a autora, preceptora do ambulatório de oftalmologia do HUPPA/UFAL, quanto para os discentes que frequentam a disciplina de oftalmologia.

A conclusão desta pesquisa demonstrou a importância do processo ensino-aprendizagem na formação discente em caráter geral, humanista, crítico, reflexivo, ético, condizente com o PPC do curso de medicina e com as Diretrizes Curriculares Nacionais..

REFERÊNCIAS

COSTA, B.E.P. et al. Reflexões sobre a importância do currículo informal do estudante de medicina. *Sci. Médica*. V. 22, n.3, p. 162-188, 2012.

JOSÉ, A.C.K., et al. Ensino Extracurricular em Oftalmologia – Grupos de Estudos/Ligas de Alunos de Graduação. *Rev. bras. educ. med*. V. 31, n. 2, p. 166-172, 2007.

MARTINS, M.A. et al. O estudo de Miller e os outros que se seguiram a ele demonstraram que cada nível da pirâmide exige uma complexidade crescente de instrumentos de avaliação. *Lorem Ipsum*. n. 3, p. 1-6, 2015.

MILLER, G.E. The assessment of clinical skills/ competence/performance. *Acad Med*.; v.65, n.9 (sup.), p. S63–S67, 1990.

PANÚNCIO-PINTO, M.P.; TRONCON, L.E.A. Avaliação do estudante – aspectos gerais Medicina. *Rev. FMRP*, v. 47, n. 3, p. 314-323 Disponível em: <http://revista.fmrp.usp.br/>. Acesso em 18 de março de 2017.

VAN DER VLEUTEN, C.; SCHUWIRTH, L. Assessing professional competence: from methods to programmes. *Medical Education*.; n.39, p.309-317, 2005

LISTAS DE FREQUÊNCIA

Lista 1



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA - FAMED
MESTRADO PROFISSIONAL EM ENSINO NA SAÚDE - MPES



Disciplina de Oftalmologia da Universidade Federal de Alagoas - UFAL
Aula Prática: a Saúde Ocular na Atenção Primária

Local: Ambulatório de Oftalmologia Hospital Universitário Prof. Alberto Antunes
HUPAA-HU/UFAL
Data: 22/08/2016
Horário: 8 às 10 horas
Dra. Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

Lista de frequência

1	Vivise Giovanni Sauer
2	Carmelita Pires Queiroz de Paiva Neto
3	Alton F. Q. Escamote
4	Julia Marcelly
5	Isabela Góis Lúcia Sestini
6	Isabela Góis Lúcia Sestini
7	Luís Augusto de Moraes
8	Alana E. Machado Melo
9	Alana E. Machado Melo
10	
11	
12	
13	
14	João C. Bernardino Neto
15	Evandro G. L. Souza
16	Christiane S. C. F. Falcão
17	Priscilla Roberta Silva Martins
18	Isabela Góis Lúcia Sestini
19	Nathaly da Costa Gonçalves
20	
21	
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

Luciana Rosa Paes

Lista 2

DISCIPLINA DE OFTALMOLOGIA DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS - UFAL

AULA PRÁTICA: OFTALMOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

LOCAL: AMBULATÓRIO DE OFTALMOLOGIA HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PROFESSOR ALBERTO ANTUNES HUPAA-HU/ UFAL

DATA: 05/02/2017

LISTA DE FREQUÊNCIA

1	maestre Aparecida Rodrigues
2	Franziska Greip
3	Bianca Cecília Oliveira Santos
4	Alina Maria de Orla Silveira
5	Stacy Fernandes Vieira Barros
6	Lucy Vanessa Lopes Faria Silva Costa
7	Rodrigo Paschoal de Medeiros Lima
8	Altiê Dalboni França
9	Pascoalina Nazare Guadalupe Rodrigues
10	Victória Ribeiro de Lima
11	Rômulo Blaine Nogueira Torres
12	Victoria Niccolay da S. Gomes
13	Marcelina Caroline Monteiro Fernandes
14	Camilla Oliveira Gomes
15	Valéria Cruz de Lima Neto
16	Maurício Wesley Soares Moura
17	Maruana Marques Pimentel Barboza
18	Rafaela Santos Lima
19	Julia Espíndola Guimarães
20	Isadora Gouvêas G. Castro
21	Thaís Pittom Zeiga
22	
23	
24	
25	
26	
27	
28	
29	
30	

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS DO TACC

O Estudo buscou avaliar se os discentes de medicina da UFAL adquirem, durante o curso, competências em atender queixas oftalmológicas no âmbito da APS.

Buscou a percepção desses discentes no que diz respeito à existência, durante o curso de graduação da UFAL, de um preparo médico para uma visão generalista em oftalmologia, tão necessária para um atendimento na APS.

Evidenciou-se que, embora os discentes de medicina da UFAL encontrem-se aptos a desempenhar assistência em oftalmologia na APS, existem fragilidades no que diz respeito as habilidades de comunicação e de prescrição de medicamentos.

Os resultados encontrados nas falas dos sujeitos, em resposta a duas perguntas abertas feitas pela pesquisadora, corroboraram com a proposta de introdução de uma aula prática com temas voltados à atenção primária na disciplina de oftalmologia.

Observou-se que o conhecimento apresentado nos resultados encontrados no OSCE foi derivado não somente de sua construção durante a disciplina, e que esta carece de mais momentos junto ao paciente.

Diante destas fragilidades, delinearam-se então os produtos de intervenção deste trabalho. O primeiro, a introdução de uma aula prática na disciplina de oftalmologia, realizada no ambulatório de oftalmologia do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas-HUPAA/UFAL, proferida pela pesquisadora a cada semestre, e que foi direcionada a temas referentes ao atendimento em oftalmologia na APS e o segundo, um relatório técnico apresentado à disciplina de oftalmologia e ao NDE do Curso de Graduação em Medicina da UFAL.

Este estudo alcançou os objetivos propostos e possibilitou a reflexão sobre a formação em oftalmologia dos discentes de Medicina da UFAL, no âmbito da atenção primária, direcionando seus pontos de fragilidades e permitindo que se apontem sugestões pertinentes ao seu aprendizado.

No entanto, fazem-se necessárias novas pesquisas com caráter longitudinal, tendo em vista as mudanças na matriz curricular, com base nas DCN.

Esta pesquisa buscou gerar reflexões sobre a aplicabilidade das DCNs, do PPC do Curso de Medicina da UFAL e das diretrizes para o ensino na APS do referido curso, por meio da percepção do discente, no que se refere à oftalmologia na atenção primária. Além disso, favoreceu uma mudança na construção do conhecimento, tanto para a autora, preceptora do ambulatório de oftalmologia do HUPPA/UFAL, quanto para os discentes que frequentam a disciplina de oftalmologia.

A conclusão desta pesquisa demonstrou a importância do processo ensino-aprendizagem na formação discente em caráter geral, humanista, crítico, reflexivo, ético, condizente com o PPC do curso de medicina e suas diretrizes.

4 REFERÊNCIAS DO TACC

ALMEIDA FILHO, N. Reconhecer Flexner: inquérito sobre produção de mitos na educação médica no Brasil contemporâneo. *Cad. Saúde Pública*, v.26, n. 12 p. 2234-49, 2010.

ALMEIDA, P.F; FAUSTO, M.C.R; GIOVANELLA, L. Fortalecimento da atenção primária à saúde: estratégia para potencializar a coordenação dos cuidados. *Rev Panam Salud Publica*. v. 29, n. 2, p. 84-95, 2011

AXELSSON S. et al. Rednisolone in Bell's palsy related to treatment start and age. *Otol Neurotol*. v.32, n. 1, p. 141-46, 2011.

BENAZZI, L.E.B.; FIGUEIREDO, A.C.L; BASSANI, D. G. Avaliação do usuário sobre o atendimento oftalmológico oferecido pelo SUS em um centro urbano no sul do Brasil. *Ciênc. saúde coletiva*, v.15, n. 3, p. 861-68, 2010.

BOELEN, C. et al. Producing a socially accountable medical school: AMEE Guide N. 109. *Med. Teach*. v. 38, n. 11, p. 1078-91, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Saúde da família: uma estratégia para a reorientação do modelo assistencial*. Brasília: Ministério da Saúde, 1998. 36p.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 4/2001. *DOU*, Brasília, 9 nov. 2001.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Política Nacional de Atenção Básica*. Brasília, 2005.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 5/2011. *DOU*, Brasília, 15 mar. 2011.

_____. Ministério da Educação. Conselho Nacional de Educação. Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação de Medicina. Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES 3/2014. *DOU*, Brasília, 6 jun. 2014.

CARVALHO, J.A. et al. Andragogia: considerações sobre a aprendizagem do adulto. *Rev Eletr Mestr Prof Ens Ciên Saúde Amb*. v. 3, n. 1, p. 78-90, 2010.

CASTAGNO, V. et al. Carência de atenção à saúde ocular no setor público: um estudo de base populacional. *Cad. Saúde Pública*. v.25, n.10, p. 2260-72. 2009.

DUNCAN, B.B. et al. *Medicina ambulatorial: condutas de atenção primária baseadas em evidências*. 4. ed. Porto Alegre: Artmed, 2013. 1976p.

ERDMANN, A. L et al. A atenção secundária em saúde: melhores práticas na rede de serviços. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. v. 21, n. Espec., p. 131-39, 2013.

FONTANELLA, B.J.B RICAS, J; TURATO, E.R. Amostragem por saturação em pesquisas qualitativas em saúde: contribuições teóricas. V. 24, n.1, p. 17-27, 2008.

FRANCO, C.A.G.S; CUBAS, M.R; FRANCO, R.S. Currículo de Medicina e as Competências Propostas pelas Diretrizes Curriculares. *Rev. bras. educ. med.* v. 38, n. 2, p. 221-30, 2014.

FREITAS, M.F. et al. Uso de metodologias ativas de aprendizagem para a educação na saúde: análise da produção científica. *Trab. Educ. Saúde*, v. 13, supl. 2, p. 117-30, 2015.

GOMES, A.P. et al. Atenção Primária à Saúde e Formação Médica: entre Episteme e Práxis. *Rev. bras. educ. med.* v. 36, n. 4, p. 541-49, 2012.

GOMES, A.P; REGO, S. Transformação da educação médica: é possível formar um novo médico a partir de mudanças no método de ensino-aprendizagem? *Rev. bras. educ. med.* v. 35, n. 4, p. 557-66, 2011.

GUIMARÃES, K.B.S. *Estresse e a formação médica: implicações na saúde mental dos graduandos*. Assis (SP), 2005.110p. Dissertação (mestrado). Universidade Estadual Paulista, Faculdade de Ciências e Letras.

GUZZO, G; LOPES, J.M.C. *Tratado de medicina de família e comunidade: princípios, formação e prática*. Porto Alegre: Artmed, 2012. 2222p. 2 v.

HALPERN, J. *From Detached Concern to Empathy: humanizing medical practice*. New York: Oxford University Press, 2001. 109p.

HARDEN, R. M. 'Twelve tips for organizing an Objective Structured Clinical Examination (OSCE)', *Medical Teacher*, v. 12, n, 3, p. 259-64, 1990.

IIME (Instituto para la Educación Médica Internacional). Comité Central, New York, USA. Requisitos globales mínimos esenciales en educación médica. *Educación Médica*. v. 6, supl 2, p. 11-19, 2003.

ITIKAWAL, F.A. et al. Implantação de uma nova disciplina à luz das diretrizes curriculares no curso de graduação em medicina da Universidade do Estado do Rio de Janeiro. *Rev. bras. educ. med.*, v. 32, n. 3, p. 324-32, 2008.

LAVRAS, C. Atenção Primária à Saúde e a Organização de Redes Regionais de Atenção à Saúde no Brasil. *Saúde Soc.* v. 20, n. 4, p. 867-74, 2011.

LOPES FILHO, J.B. et al, Avaliação dos conhecimentos oftalmológicos básicos em estudantes de Medicina da Universidade Federal do Píauí. *Rev. bras Oftalm.*, v.70, n p. 27-31, 2011.

LOWRY, S. Assessment of students. *Bristish Medical Journal*. v. 306, p. 51-54. 1993.

MARION, L.M. et al. The objective structured clinical examination (OSCE): Optimising its value in the undergraduate nursing curriculum. *Nurse Education Today*. v. 29, p. 398-404, 2009.

MARTINS, M.A. Ensino Médico. *Rev Assoc Med Bras*. v. 52, n. 5, p. 281- 91. 2006.

MENDES, E.V. A construção social da atenção primária à saúde. Brasília: Ed. CONASS, 2015.

MILLER, R. L; BRICKMAN, P; BOLEN, D. Attribution versus persuasion as a means for modifying behavior. *J Person Social Psychol*, v. 31, n. 3, p. 430-41, 1975.

MILLER, E.G. The assessment of clinical kills/competence/performance. *Acad. Med*. v. 65, n. 9 (Suppl), p. 63-67, 1990.

MIYAMOTO, A.C.C; STRUCKEL, A.C. Percepção dos pacientes sobre uma clínica oftalmológica de Maringá. *Cad. Administração*. v. 20, n. 1, p. 30-42, 2012.

NOGUEIRA, M.I. As Mudanças na Educação Médica Brasileira em Perspectiva: reflexões sobre a emergência de um novo estilo de pensamento. *Rev. bras. educ. med*. v. 33, n. 2, p. 262-70, 2009.

PEREIRA, K.R; MICLOS, P.V. Pesquisa Quantitativa e Qualitativa: A integração do conhecimento científico. *Sau. & Transf. Soc*. v. 4, n. 1, p. 16-18, 2013.

PERES, C. M; ANDRADE, A. S; GARCIA, S. B. Atividades extracurriculares: multiplicidade e diferenciação necessárias ao currículo. *Rev. Bras. Educ*. v. 31, n. 3, p. 203-11, 2007.

PERRENOUD, P. *Avaliação: da excelência à regulação das aprendizagens, entre duas lógicas*. Porto Alegre: Artmed, 1999. 184p.

RAHMAN, I; SADIQ, S.A. Ophthalmic management of facial nerve palsy: a review. *Surv Ophthalmol*. v. 52, n. 2, p. 121-144, 2007.

RIOS, I.C.; SIRINO, C.B. A Humanização no Ensino de Graduação em Medicina: o olhar dos estudantes. *Rev. bras. educ. med*. v. 39, n. 3, p. 401-09, 2015.

RUSHFORTH, H.E. Objective structured clinical examination (OSCE): Review of literature and implications for nursing education. *Nurse Education Today*. v. 27, p. 481-90, 2007.

SILVA, M.C.L.S.R; SILVA, L; BOUSSO, R.S. A abordagem à família na Estratégia Saúde da Família: uma revisão integrativa da literatura. *Ver. Esc. Enferm. USP*. v. 45, n. 5, p.1250-55, 2011.

SILVA, M.G.C. *Curso de Medicina da UECE: concepção, criação e implantação (2002-2008)*. Fortaleza: Ed. UECE, 2009.

SOUZA, G.C.A.; COSTA, I.C.C. O SUS nos seus 20 anos: reflexões num contexto de mudanças. *Saúde Soc.* v. 19, n. 3, p. 509-17, 2010.

SPSS. Statistical Package for Social Sciences, versão 22.0 para o sistema operacional Windows (SPSS Inc., Chicago, IL), 2016.

SUCUPIRA, A.C.S.L. *Relações médico-paciente nas instituições de saúde brasileiras*. São Paulo (SP), 1982. Dissertação (mestrado) – Departamento de Medicina Preventiva Universidade de São Paulo.

TEIXEIRA, L.A. Comentário: Rodolfo Mascarenhas e a história da saúde pública em São Paulo. *Rev. Saúde Públ.* v. 40, n. 1, p. 3-19, 2006.

TERRA, S.R.A.M; GUARALDO, M.C.M.S. O humano e as relações humanas nas ações da saúde. *Serviço Social & Saúde.* v. 4, n. 4, p. 109-19, 2005.

UCHIMURA, K.Y; BOSI, M.L.M. Habilidades e competências entre trabalhadores da Estratégia Saúde da Família. *Interface.* v. 16, n. 40, p. 149-60, 2012.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Faculdade de Medicina/FAMED. *Ementa da disciplina de oftalmologia do Curso de Medicina*. Maceió-AL, 2008.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. Faculdade de Medicina/FAMED. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina*. Maceió-AL, 2013.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS. *Projeto Político Pedagógico do Curso de Medicina*. Faculdade de Medicina/FAMED. Maceió-AL, 2006.

WESLEY, R.S.F; CHARBEL, J.C.J. Utilizando estudo de caso(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões. *Estudo & debate.* V. 18, n.2, p. 7-22, 2011.

WFME. Task Force on Defining International Standards in Basic Medical Education. *Med. Educ.* v. 34, p. 8, p. 665-75, 2000.

APÊNDICES

APÊNDICE A - CASOS PROPOSTOS NO OSCE

ESTAÇÃO 1

ARTHUR, 11 ANOS, VEM À CONSULTA COM QUEIXA DE QUE HÁ 1 ANO NÃO CONSEGUE COPIAR AS TAREFAS ESCOLARES DO QUADRO, APRESENTANDO DIFICULDADES EM ENXERGÁ-LAS. PARA CONCLUÍ-LAS, PRECISA DE AJUDA DOS COLEGAS DE SALA.

1. Qual exame inicial?

Realize-o utilizando a tabela de Snellen e o oclutor à sua frente.

2. Qual a hipótese diagnóstica?

CHECK- LIST 1

HABILIDADE	Presente	Incompleta	Ausente
Cumprimentou o paciente e apresentou-se			
Fez anamnese			
Aferiu a acuidade visual			
Formulou hipótese diagnóstica			

ESTAÇÃO 2

DONA MARIA, COM 53 ANOS, REFERE DIFICULDADES PARA ENXERGAR DE LONGE E DE PERTO, COM PIORA HÁ 3 MESES. A ÚLTIMA CONSULTA FOI HÁ 6 MESES, COM PRESCRIÇÃO DE ÓCULOS, QUE NÃO ESTÃO MAIS AJUDANDO.

1. Quais as hipóteses diagnósticas? (Mínimo 3)

A _____

B _____

C _____

A____

CHECK- LIST 2

HABILIDADE	Presente	Incompleta	Ausente
Cumprimentou o paciente e apresentou-se			
Colheu HDA e AP adequadamente			
Formulou hipóteses diagnósticas com acertos			

ESTAÇÃO 3

LALI, 23 ANOS, ASSISTENTE DE ESCRITÓRIO, REFERE QUE HÁ 12 HORAS ACORDOU COM O OLHO DIREITO MUITO VERMELHO, ARDENDO E LACRIMEJANDO INTENSAMENTE. OBSERVOU DIFICULDADES NO FECHAMENTO E PISCAMENTO DO MESMO, E RELATA AINDA QUE SUA BOCA ESTÁ DESVIANDO PARA O LADO ESQUERDO.

1. Qual o diagnóstico? _____
2. Qual(ais) conduta(s) inicial(ais) a serem tomada(s)?

CHECK- LIST 3

HABILIDADE	Presente	Incompleta	Ausente
Cumprimentou o paciente e apresentou-se			
Formulou hipótese diagnóstica			
Orientou o paciente sobre a necessidade de se ocluir o olho acometido à noite			
Prescreveu colírio lubrificante			

ESTAÇÃO 4

GILDA, 28 ANOS, VENDEDORA. QUEIXA-SE DE OLHOS AVERMELHADOS, INCHADOS E COM SECREÇÃO AMARELADA ABUNDANTE HÁ DOIS DIAS. DESDE ENTÃO, HIGIENIZA OS OLHOS COM SORO FISIOLÓGICO E FALTOU AO TRABALHO.

1. Qual a hipótese diagnóstica?

2. Conduta com prescrição

CHECK- LIST 4

HABILIDADE	Presente	Incompleta	Ausente
Cumprimentou o paciente e apresentou-se			
Formulou hipótese diagnóstica			
Manteve higiene ocular com soro fisiológico			
Prescreveu colírio antibiótico			
Forneceu atestado médico			

APÊNDICE B- PERGUNTAS ABERTAS AO DISCENTE DE MEDICINA

1. Você sente-se apto pra atender pacientes com queixas oftalmológicas no âmbito da Assistência Primária à Saúde (APS)?
2. Você acredita que o curso de graduação em medicina da UFAL e, mais especificamente, a disciplina de oftalmologia, prepara o médico para uma visão generalista âmbito da saúde ocular na APS?

**APÊNDICE C- IMAGEM MOSTRADA AO DISCENTE PARA A CONCLUSÃO DO
DIAGNÓSTICO NA ESTAÇÃO 4**



APÊNDICE D - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Eu _____
convidado a participar voluntariamente da pesquisa intitulada “**FORMAÇÃO DO MÉDICO: A SAÚDE OCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA**” que será realizada na Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED-UFAL), estou ciente de que esta pesquisa será conduzida por Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase, médica e aluna do mestrado profissional em ensino na saúde (MPES), sob a orientação da Prof. Dra. Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira e co-orientação da Prof. Dra. Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos, integrantes do Núcleo de Educação Médica da FAMED-UFAL.

As informações me fizeram entender, sem dificuldades e sem dúvidas, os seguintes aspectos: este estudo se destina a avaliar o desempenho dos discentes do internato do curso de medicina sobre seu aprendizado em saúde ocular, e se este aprendizado é voltado para a APS (Atenção Primária à Saúde). A importância desse estudo se dá pelo fato de que a APS pode resolver aproximadamente 80% das queixas de uma população, gerando, este estudo, benefícios diretos ao estudante de medicina, uma vez que investiga se, ao longo do curso de medicina da FAMED/UFAL, os discentes têm a sua formação em saúde ocular voltada para a APS, e de uma forma indireta, benefícios à sociedade, pois visa a uma melhoria do atendimento médico em saúde ocular na APS.

A minha participação é totalmente voluntária, e se houver algum constrangimento de minha parte, seja por inibição em frente aos monitores ao participar das estações, seja por medo de quebra de sigilo, ou mesmo pelo tempo que terei que dispendir para a realização do OSCE (Exame Clínico Estruturado por Estações), poderei interrompê-la a qualquer momento, e não terei nenhuma penalidade ou perda de benefícios. Nos critérios de inclusão, estão os discentes que estejam cursando o internato do curso médico da UFAL e entre os critérios de exclusão estão os discentes dos demais períodos do curso de medicina. Esta pesquisa terá início planejado para começar em abril de 2016 e terminar em julho de 2016. Participarei do estudo da seguinte maneira: Serão construídas na FAMED/UFAL quatro estações simuladas, através do OSCE (exame clínico estruturado por estações), com abordagem de temas relacionados ao atendimento em saúde ocular

na atenção primária. A pesquisadora do estudo me informou os objetivos da pesquisa e que, caso aceite participar, ficarei com uma das duas vias que me foram entregues para serem assinadas. A segunda via será devolvida à pesquisadora para ser arquivada na coordenação do MPES - FAMED - UFAL, com padrões profissionais de sigilo, que se responsabiliza para que não haja quebra dele.

A minha participação no estudo não acarretará custos e não estará disponível nenhuma compensação financeira adicional, porém se houver algum dano decorrente desta pesquisa, serei indenizado. Tendo compreendido o que me foi informado e consciente dos meus direitos, das minhas responsabilidades, dos riscos e dos benefícios que terei com a minha participação, concordo em participar da pesquisa mediante a minha assinatura deste Termo de Consentimento.

Ciente, _____ dou o meu consentimento sem que para isso eu tenha sido forçado ou obrigado.

Endereço do(a) participante voluntário(a):

Residência:(rua) Bloco:

Nº:....., complemento:Bairro:

Cidade:..... CEP:.....Telefone:..... Ponto de referência:

Pesquisadora: Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

Endereço: Rua Hélio Pradines, 66 apt 1001; Bairro Ponta Verde; CEP: 57035-220, Maceió/Al. Contato (82) 99331-1277

Instituição: Universidade Federal de Alagoas, Campus AC Simões, Cidade Universitária.

ATENÇÃO: Para informar ocorrências irregulares ou danosas durante a sua participação no estudo, dirija-se ao: Comitê de Ética e Am Pesquisa da Universidade Federal de Alagoas. Prédio da Reitoria, 1º Andar, Campus A. C. Simões, Cidade Universitária. Fone: 3214-1041.

Maceió, 13 de abril de 2016.

<p>Assinatura ou impressão datiloscópica do(a) voluntário(a) ou responsável legal e rubricar as demais folhas</p>	<p>Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase Pesquisadora/Mestranda</p>
---	---

APÊNDICE E - TABELA DE CATEGORIZAÇÃO DO TEXTO DAS ENTREVISTAS

Categoria	Unidade de Registro
<p>ASSISTÊNCIA AS QUEIXAS OFTALMOLÓGICAS NA APS</p>	<p>D1: “em relação às queixas específicas talvez tivesse um pouco mais de dificuldade...”</p> <p>D2: Não. A formação acadêmica não nos prepara para essa situação, o que aprendemos durante o curso é fruto do nosso interesse e da vivência na prática do atendimento nos estágios da atenção primária.</p> <p>D3: “Acredito que estou apto a atender a maioria das queixas mais comuns em oftalmologia, porém o preparo dado pela universidade é muito precário e precisei ir atrás do conhecimento na área por outras vias...”</p> <p>D10: “... Em queixas mais complexas, geralmente me faltam opções de diagnóstico ou tratamento, por falta de conhecimento...”</p> <p>D4: “Sim. Pois são casos de baixa complexidade. Em caso de dúvida, encaminharia ao especialista”.</p> <p>D5: “Além disto, não sinto segurança na própria realização do exame básico para definir algumas doenças.”traz uma certa insegurança ao receber um paciente com queixas oftalmológicas.</p> <p>D6: “ não tenho muita segurança.”</p> <p>D9: “Não me sinto apto, pois acredito que algumas situações mais fáceis até conseguiria resolver a situação com consulta de livros e apostilas, mas em alguns outros casos mais complexos não me sinto capacitado a resolver a situação sozinha...”</p> <p>D10: “Geralmente não. Não vemos muito sobre as doenças oftalmológicas durante nossa formação...”</p>
<p>AUSÊNCIA DE AULAS PRÁTICAS NA DISCIPLINA OFTALMOLOGIA</p>	<p>D1: “..... não tivemos muita noção de prática durante as aulas teóricas e praticamente não tivemos aula prática”... “até mesmo nos outros estágios como PSF ou na emergência do HGE não tive, particularmente, contato com muitos pacientes que viessem com queixas oftalmológicas seja por causa aguda ou crônica...”.</p> <p>D1: “... e não tivemos prática sobre retirada de corpo estranho ou lesões próximas a região ocular”.</p> <p>D2: “... vivência na prática do atendimento nos estágios da atenção primária”.</p>

	<p>D3: “...Um dos grandes problemas na minha formação foi a escassez de práticas seja em ambulatório ou em outros locais de desenvolvimento desse tipo de atividade durante a graduação”.</p>
<p>ENCAMINHAMENTO PARA ESPECIALISTA</p>	<p>D4: “...em caso de dúvida, encaminharia ao especialista”.</p> <p>D4: “Desta forma, sem conseguir clareza na formulação concreta do diagnóstico, tendo em mente a importância da saúde ocular na qualidade de vida do indivíduo, acabo optando pelo encaminhamento ao especialista”.</p> <p>D10: “Em queixas mais complexas, geralmente me faltam opções de diagnóstico ou tratamento, por falta de conhecimento, e dessa forma, certamente encaminho mais que o necessário.... “</p>
<p>A DISCIPLINA DE OFTALMOLOGIA NA FORMAÇÃO DO DISCENTE DE MEDICINA PARA APS</p>	<p>D1: “As aulas teóricas são extremamente objetivas sobre os assuntos mais corriqueiros da prática médica oftalmológica e não tivemos praticamente nenhuma aula prática durante o período que passamos pela matéria.”</p> <p>D2: Infelizmente, a disciplina de oftalmologia na minha experiência, foi uma disciplina subestimada. Algumas patologias foram abordadas mais para que compreendêssemos a doença ficando claro que tratamento deveria ser feito com o próprio oftalmologista</p> <p>D4: “... Na minha época, vimos assuntos que possivelmente aparecem na atenção básica.</p> <p>D5: A oftalmologia do curso da UFAL, em parte pela curta carga horária que possui e em parte pelo mau aproveitamento do tempo, deixa a desejar no aspecto da preparação do aluno para a identificação e condução das patologias oculares.</p> <p>D5: “...mas temos grande importância na busca por repercussões oculares de doenças sistêmicas, possibilitando diagnósticos precoces, no acompanhamento e reforço da importância do tratamento e no reconhecimento das falhas e complicações, porém não somos formados”...</p> <p>D6: “A nossa disciplina de oftalmologia é muito fraca. As aulas são curtas e superficiais e só tivemos uma prática no semestre...”</p> <p>D7: “A disciplina de oftalmologia é muito compacta, não tivemos vivência em ambulatório, nem foram abordados todos os temas necessários”.</p> <p>D8: “Não, o espaço pequeno para a oftalmologia impedia o maior desenvolvimento das práticas em atendimento”</p>

	<p>D9: Não temos uma quantidade suficiente de aulas teóricas e não temos uma aula sequer de atividades práticas.</p> <p>D10: “ Nossa carga teórica é pouca e mal aproveitada. A parte prática inexistente.”</p>
<p>FORMAÇÃO PARA SAÚDE OCULAR COM FOCO APS ADQUIRIDA POR OUTRAS FORMAS E/OU MOMENTOS DO CURSO</p>	<p>D2: “... que aprendemos durante o curso é fruto do nosso interesse e da vivência na prática do atendimento nos estágios da atenção primária”.</p> <p>D1: O único estágio que "aprendemos" um pouco mais do exame oftalmológico foi na neurologia que tivemos que produzir um vídeo com exame físico da neuro e dentre os exames tinha avaliação de fundo de olho, exames na paralisia facial, paralisia de nervo oftálmico entre outros.</p>
	<p>D10: “... o que acontece é que acabamos praticando de fato já durante nossa vida profissional, o que não nos dá nenhuma experiência ou embasamento”</p>
	<p>D9: “... conseguiria resolver a situação com consulta de livros e apostilas... “</p>
	<p>D3: “...e precisei ir atrás do conhecimento na área por outras vias, como materiais de cursinhos preparatórios para a residência.”</p>

ANEXOS

ANEXO A - Termo de Autorização da pesquisa – UFAL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: FORMAÇÃO DO MÉDICO: A SAÚDE OCULAR NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Pesquisador: Carmem Lucia Carneiro Leão De Blase

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 53395016.8.0000.5013

Instituição Proponente: Faculdade de Medicina da UFAL

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 1.500.710

Apresentação do Projeto:

Introdução: O Sistema Único de Saúde (SUS), adotado no Brasil configura-se como um modelo de saúde, centrado no usuário e tem gerado a necessidade de se promover mudanças nos currículos da área da saúde, fato que constitui um dos desafios enfrentados pelas universidades brasileiras para formar um profissional generalista, crítico, reflexivo, humanista e resolutivo, para atender, principalmente, na Atenção Primária em Saúde (APS). A Saúde Ocular é relevante e necessária dentro desse contexto, tanto em nível preventivo quanto no curativo, porém as alterações e complicações oculares decorrentes de patologias são negligenciadas no âmbito da APS, pelo desconhecimento técnico dos profissionais médicos que atuam neste nível de atenção. **Objetivo:** Avaliar a habilidade e o desempenho dos discentes do 12º período do curso de graduação em medicina, no que diz respeito à saúde ocular, voltada para a APS. **Percurso Metodológico:** Será um estudo descritivo-exploratório de abordagem quantitativa e qualitativa. Os dados serão coletados através Objective Structured Clinical Examination (OSCE), um instrumento em que uma simulação do exame clínico é feita, procurando-se avaliar o comportamento, domínio e habilidades dos discentes em saúde ocular. O OSCE acontecerá nas dependências da Faculdade de Medicina de Alagoas da Universidade Federal de Alagoas. Antes do início OSCE, os estudantes serão orientados pela pesquisadora. Um check-list previamente elaborado registrará os comportamentos observados. Os dados quantitativos serão tratados com estatística descritiva e com correlações.

Continuação do Parecer: 1.500.710

estatísticas, organizados e tabulados em planilhas eletrônicas do Excel e o software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) versão 12.0.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: - Avaliar a habilidade e o desempenho dos discentes do 12º período do curso de graduação em medicina, no que diz respeito à saúde ocular, voltada para a APS.

Objetivo Secundário: Aferir habilidades clínicas em detectar baixa acuidade visual; Avaliar habilidades clínicas em exame de fundo de olho em diabéticos e hipertensos; Analisar habilidades clínicas em diagnóstico e conduta inicial na paralisia facial com lagofalmo; Avaliar habilidades clínicas em diagnóstico e conduta no olho vermelho

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: os riscos que poderão incorrer aos participantes, estão o receio da quebra de sigilo e a avaliação indireta do seu próprio conhecimento a respeito do tema abordado. O tempo por eles dispendido para a realização do OSCE também poderá ser um fator de constrangimento e incômodo.

Benefícios: O benefício direto aos participantes da pesquisa será a possibilidade da reflexão sobre sua formação, e de uma forma indireta, benefícios à sociedade, pois visa a uma melhoria do atendimento médico em saúde ocular na APS.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

Pesquisa quali-quantitativa sobre a capacidade de estudantes do 12º período de realizar exame de saúde ocular

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Adequadamente apresentados

Recomendações:

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Por respeitar a Resolução 466/12 sugerimos sua aprovação.

Considerações Finais a critério do CEP:

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

UNIVERSIDADE FEDERAL DE
ALAGOAS



Continuação do Parecer: 1.500.710

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_623742.pdf	21/02/2016 22:00:21		Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	Projeto pronto para submissão carnem.pdf	21/02/2016 21:57:16	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito
TCE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	tcle2016.docx	21/02/2016 21:33:30	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito
Outros	Termo.pdf	05/02/2016 20:18:01	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito
Declaração de Instituição e Infraestrutura	Infraestrutura.pdf	05/02/2016 20:07:09	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito
Outros	Dados.pdf	05/02/2016 20:06:03	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito
Folha de Rosto	rosto.pdf	05/02/2016 19:54:11	Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

MACEIO, 14 de Abril de 2016

Assinado por:
Deise Juliana Francisco
(Coordenador)

ANEXO B - Declaração de Infraestrutura e Instalações para Desenvolvimento da Pesquisa e suas consequências

DECLARAÇÃO DE INFRAESTRUTURA E INSTALAÇÕES PARA DESENVOLVIMENTO DA PESQUISA E SUAS CONSEQUÊNCIAS

Projeto de pesquisa: **Formação do médico: a saúde ocular na atenção primária**

Pesquisador responsável: Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

Para a realização da pesquisa serão necessárias as instalações da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas para a atividade simulada e roda de conversa com a seguinte estrutura abaixo listada:

- Salas reservadas
- Mesas
- Cadeiras

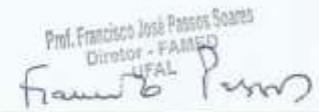
Em caso de danos resultantes da participação do sujeito na pesquisa serão utilizados os serviços da pesquisadora para esclarecimentos de dúvidas, ressarcimento de gastos ou indenização por danos; assim como, o suporte do Comitê de Ética em Pesquisa ao qual o projeto foi submetido, conforme descrito no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido - TCLE em anexo.

Atenciosamente,



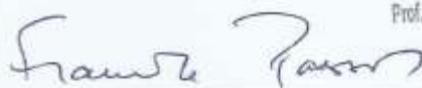
Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase

ANEXO C

 MINISTÉRIO DA SAÚDE - Conselho Nacional de Saúde - Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP FOLHA DE ROSTO PARA PESQUISA ENVOLVENDO SERES HUMANOS			
1. Projeto de Pesquisa: Formação do médico: a saúde ocular na atenção primária		2. Número de Participantes da Pesquisa: 20	
3. Área Temática:			
4. Área do Conhecimento: Ensino na saúde			
PESQUISADOR RESPONSÁVEL			
5. Nome: Carmem Lucia Carneiro Leão De Biase			
6. CPF: 652.825.744-20		7. Endereço (Rua, n.º): HELIO PRADINES PONTA VERDE 66/1001 MACEIO ALAGOAS 57035220	
8. Nacionalidade: BRASILEIRO		9. Telefone: 82993311277	10. Outro Telefone:
		11. Email: carmem.biase@gmail.com	
<p>Termo de Compromisso: Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas complementares. Comprometo-me a utilizar os materiais e dados coletados exclusivamente para os fins previstos no protocolo e a publicar os resultados sejam eles favoráveis ou não. Aceito as responsabilidades pela condução científica do projeto acima. Tenho ciência que essa folha será anexada ao projeto devidamente assinada por todos os responsáveis e fará parte integrante da documentação do mesmo.</p>			
Data: 15, nov, 2015		 Assinatura	
INSTITUIÇÃO PROPONENTE			
12. Nome: Universidade Federal de Alagoas		13. CNPJ:	14. Unidade/Orgão: Faculdade de Medicina da UFAL
15. Telefone: (82) 3214-1152		16. Outro Telefone:	
<p>Termo de Compromisso (do responsável pela instituição): Declaro que conheço e cumprirei os requisitos da Resolução CNS 466/12 e suas Complementares e como esta instituição tem condições para o desenvolvimento deste projeto, autorizo sua execução.</p>			
Responsável: FRANCISCO JOSÉ PASSOS SOARES		CPF: 169 515 305 -72	
Cargo/Função: DIREÇÃO		 Assinatura	
Data: 24, 11, 2015			
PATROCINADOR PRINCIPAL			
Não se aplica.			

ANEXO D – Termo de Autorização da pesquisa – Ufal**UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS
FACULDADE DE MEDICINA****TERMO DE AUTORIZAÇÃO**

A Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas autoriza a realização nesta instituição da pesquisa intitulada "Formação do médico: a saúde ocular na atenção primária", desenvolvida por Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase, aluna do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde desta instituição, sob a orientação da Profª Drª Maria Antonieta Albuquerque de Oliveira e co-orientação da Profª Drª Maria Viviane Lisboa de Vasconcelos. A coleta dos dados terá duração máxima de quatro meses, com início planejado para Dezembro/2015, após aprovação pelo comitê de ética.

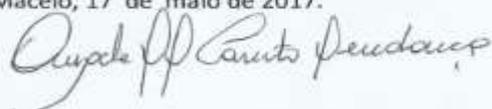


Prof. Francisco José Passos Soares
Diretor - FAMED
UFAL

Profº Drº Francisco José Passos Soares
Diretor da Faculdade de Medicina-FAMED
Universidade Federal de Alagoas-UFAL

ANEXO E – ATA DA REUNIÃO DO NDE/FAMED – Ufal**1 ATA DA REUNIÃO EXTRAORDINÁRIA DO NÚCLEO DOCENTE ESTRUTURANTE-
2 FAMED/UFAL**

3 Realizada no dia dezessete de maio de dois mil e dezessete, presidida e secretariada
4 pela coordenadora Ângela Maria Moreira Canuto Mendonça; estando presentes o
5 diretor da FAMED prof. Francisco Passos, os representantes dos docentes: Mércia
6 Lamenha, Josineide Francisco Sampaio, Tereza Angelica, Waldemar Neves; o
7 representante do CASH Everton Vieira Lopes Silva e a convidada, Dra. Carmem Lúcia
8 Carneiro Leão De Biase, a apresentar o seu relatório técnico do mestrado profissional
9 em Ensino na Saúde da FAMED-UFAL, com o seguinte título: *Um olhar para a formação*
10 *em oftalmologia na atenção primária à saúde.* **PAUTA: I Leitura da Ata anterior;**
11 **procedeu-se à leitura da ata da reunião anterior, aprovada e assinada pelos presentes.**
12 **II: Um olhar para a formação em oftalmologia na atenção primária à saúde:** a Dra.
13 Carmem De Biase apresentou o seu relatório técnico como requisito parcial para a
14 obtenção do título de mestre no programa do Mestrado Profissional em Ensino na Saúde
15 da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas. O relatório expõe os
16 resultados de sua pesquisa que indicam que apesar de haver uma formação em
17 oftalmologia voltada para o atendimento primário, existiram fragilidades nas
18 habilidades de comunicação e de prescrição, havendo a necessidade de mudanças no
19 atual contexto da formação discente, no que diz respeito ao seu aprendizado no âmbito
20 do atendimento em oftalmologia na Atenção Primária à Saúde. Explicou que a sua
21 pesquisa se propôs a conhecer as competências e a percepção do discente de Medicina
22 sobre a sua formação em oftalmologia na Atenção Primária à Saúde. Concluiu o relatório
23 com as seguintes conclusões e recomendações : uma formação médica voltada para
24 uma visão generalista em oftalmologia; uma maior aproximação com o Eixo Teórico-
25 Prático na disciplina de oftalmologia; a importância do processo ensino-aprendizagem
26 na formação discente em caráter geral, humanista, crítico, reflexivo, ético condizente
27 com o PPC do curso de Medicina e com as Diretrizes Curriculares Nacionais. A Dra.
28 Carmem de Biase informou que no dia 26 de maio próximo haverá uma reunião com
29 professores e residentes para apresentação desta pesquisa. **III. A Educação em Valores**
30 **Morais nas disciplinas de Bioética nas Faculdades de Medicina de São Paulo:** o prof.
31 Waldemar Neves abordou um resumo de sua recente tese de doutorado, relatando que
32 a pesquisa foi realizada em cinco faculdades. O prof. Francisco indagou o porquê da
33 pesquisa ter sido realizada em São Paulo. A profa. Josineide questionou a avaliação
34 docente e deu ênfase a importância de ouvir os alunos de forma sistemática e
35 institucionalizada. O prof. Waldemar informa que realizou uma autoavaliação com os
36 seus alunos. A profa Tereza Angelica reitera a importância da avaliação. Por fim, a profa.
37 Mércia parabeniza o NDE pela iniciativa de reunir exposições sobre teses, mestrado e
38 doutorado e estimula que se realizem mais reuniões em parceria com o mestrado em
39 Ensino na Saúde da FAMED-UFAL. Nada mais havendo a tratar, foi lavrada a presente
40 ata, assinada por mim e por todos os presentes acima nominados e referenciados.
41 Maceió, 17 de maio de 2017.



ANEXO F – DECLARAÇÃO DA COODENADORA DO NDE



Universidade Federal de Alagoas – UFAL
Faculdade de Medicina - FAMED

DECLARAÇÃO

Declaro para os devidos fins que **Carmem Lúcia Carneiro Leão De Biase**, mestranda em Ensino na Saúde da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED/UFAL), entregou e apresentou relatório técnico da pesquisa intitulada **Um olhar para a formação em oftalmologia na atenção primária à saúde** para o Núcleo Docente Estruturante da Unidade Acadêmica em 16 de maio de 2017.

Maceió, 24 de maio de 2017.

A handwritten signature in cursive script, reading "Rosete F. Santos Fendouço".

Coordenação do Núcleo Docente Estruturante
Faculdade de Medicina
Universidade Federal de Alagoas

ANEXO G – DECLARAÇÃO DO COODENADOR DA DISCIPLINA



UNIVERSIDADE FEDERAL DE ALAGOAS – UFAL
FACULDADE DE MEDICINA
FAMED-UFAL

DECLARAÇÃO

Declaro que CARMEM LÚCIA CARNEIRO LEÃO DE BIASE, mestranda no Programa Ensino na Saúde, da Faculdade de Medicina da UFAL, entregou e apresentou oralmente, relatório técnico da pesquisa, intitulado: UM OLHAR PARA FORMAÇÃO EM OFTALMOLOGIA NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE.

Maceió-AL., 26 de maio de 2017.


MÁRIO JORGE SANTOS
COORDENADOR DA DISCIPLINA DE OFTALMOLOGIA
FAMED-UFAL

ANEXO H- COMPROVANTE DE SUBMISSÃO DO ARTIGO

Mensagem encaminhada -----

De: RBPG <rbpg@capex.gov.br>

Data: 11 de julho de 2017 17:24

Assunto: [RBPG] Agradecimento pela submissão

Para: sra carmem lucia biase <carmem.biase@gmail.com>

sra carmem lucia biase,

Acusamos o recebimento do artigo "ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE E OFTALMOLOGIA: PERCEPÇÃO DISCENTE SOBRE A AQUISIÇÃO DE COMPETÊNCIAS NA

FORMAÇÃO MÉDICA", submetido à Revista Brasileira de Pós-Graduação com vistas à publicação. A matéria será apreciada quanto a sua adequabilidade às normas e à política editorial da RBPG.

Acompanhe o progresso da sua submissão pelo número de registro recebido, através do endereço:

URL da submissão:

<http://ojs.rbpg.capes.gov.br/index.php/rbpg/author/submission/1449>

Login: milu1969

Em caso de dúvidas, entre em contato via e-mail: rbpg@capex.gov.br.