

Programa inovador de formação: fomentando o profissionalismo médico nos jovens doutores

Programa innovador de formación: promover el profesionalismo médico en los médicos jóvenes

Innovative training program: fostering medical professionalism in young doctors

Marco Aurelio Janaudis,* Marcelo R. Levites,** Graziela Moreto,*** Pablo González Blasco.****

*Doutor em Medicina. Secretário geral da SOBRAMFA. **Doutor em Medicina. Diretor da SOBRAMFA. ***Doutor em Medicina. Diretora de programas educacionais da SOBRAMFA.**** Doutor em Medicina. Diretor Científico da SOBRAMFA.

Correspondencia: Dr. Marco Aurelio Janaudis. **Correo electrónico:** marcojanaudis@sobramfa.com.br
Fecha de recepción: 25-04-19 **Fecha de Aceptación:** 17/05/19

Resumo

A fim de preparar os médicos para as oportunidades crescentes na prática médica, a SOBRAMFA - Educação Médica e Humanismo desenvolveu um programa inovador de formação em medicina centrada no paciente. O Programa de formação contempla uma agenda de aprendizado inovadora com reuniões regulares – científicas e culturais - além da atuação clínica com supervisão. Os médicos são acompanhados por um processo de avaliação individualizado que estimula a autorreflexão contribuindo para o amadurecimento pessoal e profissional, podendo contribuir para melhorar o profissionalismo e excelência em medicina.

Palavras chave: Educação Médica, Profissionalismo Médico, Medicina Centrada no Paciente.

Resumen

Con el fin de preparar a los médicos para las oportunidades crecientes en la práctica médica, la SOBRAMFA - Educación Médica y Humanismo desarrolló un programa innovador de formación en medicina centrada en el paciente. El programa de formación incluye una agenda de aprendizaje innovador, con reuniones regulares - científicas y culturales -, así como el trabajo clínico con la supervisión. Los médicos son acompañados por un proceso de evaluación individualizado que estimula la autorreflexión contribuyendo a la maduración personal y profesional, pudiendo contribuir a mejorar el profesionalismo y excelencia en medicina.

Palabras clave: Educación Médica, Profesionalismo Médico, Medicina Centrada en el Paciente.

Abstract

In order to prepare physicians for the growing opportunities in medical practice, SOBRAMFA - Medical Education and Humanism has developed an innovative training program in patient-centered medicine. The training program includes an innovative learning agenda with regular meetings - scientific and cultural - as well as clinical supervision. Doctors are accompanied by an individualized evaluation process that encourages self-reflection, contributing to personal and professional maturation, and can contribute to improving professionalism and excellence in medicine

Keywords: Medical Education, Medical Professionalism, Patient Centered Medicine

Introdução

O desafio da busca pelas melhores técnicas de ensino é tão antigo quanto a evolução das gerações de estudantes, ou seja, a evolução do próprio ser humano e a evolução dos tempos. E temos a impressão que ao nos aproximarmos de um bom modelo de ensino, percebemos que, na verdade, ele já está ficando obsoleto pois os avanços tecnológicos bem como as características daquela geração já se modificaram.

A formação médica é delicada e dinâmica. Delicada porque envolve, em todas suas vertentes, as pessoas, pacientes, familiares, médicos, estudantes e demais profissionais de saúde. E estes estão inexoravelmente num mundo muito mais que globalizado, mas também conectado. Dinâmica, porque a cada minuto publicam-se novas descobertas, opiniões, alertas e surgem tecnologias diferentes. E tudo isto, num clique, em segundos, espalha-se de modo explosivo.

Mas o ser humano é o mesmo. Os hábitos mudam, a diversidade é cada vez maior, porém valores se mantêm. E na escola médica muitas vezes aquilo que se aprende em casa, com os familiares, os amigos, é renegado a um segundo plano, quase como sendo um sinal de fraqueza do aluno invocá-los durante o curso médico. E aqui nos apoiamos em modelo educacional cujo destaque é que sem dúvida é papel do professor estar atento a este mundo interior do aluno com seus valores, sentimentos e emoções e ajudá-lo a integrar tudo isto com as novas habilidades profissionais que se apresentam.

Sendo assim, parece sempre atual a postura do professor como um facilitador do aprendizado ao invés de alguém que apenas expõe os conhecimentos. Ao contrário de algumas décadas, a informação hoje está disponível, literalmente, em nossas mãos e a todo momento. E cabe ao educador orientar o aluno quanto aos caminhos virtuais a buscar. E importante destaque temos de dar ao papel do professor na integração desta informação com a realidade. É ele quem poderá trazer algo que não está nos celulares nem na internet, que é a experiência prática e de vida. Por mais que os estudantes fiquem hipnotizados pela tecnologia e que dificilmente deixem seus aparelhos guardados durante a aula e não o utilizem, percebemos que, ao se começar a contar um caso clínico real, a se ilustrar aquele tópico técnico com situações do dia a dia, o silêncio vai tomando conta da sala de aula e os olhares passam a ficar atentos à figura do professor. Tomados de encanto, os alunos vão se acalmando, aqueles que ainda insistem em teclar em seus telefones quase se enchem de constrangimento ao lado dos colegas atentos ao mestre e acabam por guardá-los.

A fim de preparar os médicos para as oportunidades crescentes na prática privada, a SOBRAMFA - Educação Médica e Humanismo¹, desenvolveu um programa inovador de formação em medicina centrada no paciente². Visando uma formação ampla, com embasamentos científicos e humanistas, a SOBRAMFA empenha-se em formar médicos com foco centrado na pessoa de forma global e integral há mais de uma década³. O programa de formação em medicina centrada no paciente, voltado para tal finalidade e estruturado para possibilitar o crescimento pessoal, profissional e humano do médico em formação, vem ao encontro de grandes demandas atuais dos profissionais médicos recém-formados, com elevada expertise em técnica e teorias, e muitas vezes defasados em humanismo e empatia, com inúmeras lacunas em sua formação⁴.

O Programa de formação contempla uma agenda de aprendizado inovadora. Uma rotina variada de reuniões regulares – científicas e culturais – permitem que os jovens médicos desenvolvam uma postura médica atualmente denominada de *profissionalismo*. Vale a pena uma pausa para abordarmos com mais detalhe o tema do *profissionalismo*. Depois retornaremos ao programa de formação

1.1 *Profissionalismo* – sinônimo de excelência médica

Nos dias de hoje uma terminologia muito utilizada para caracterizar a qualidade médica é o ***profissionalismo***. A palavra de origem inglesa – *professionalism* – designa um movimento de caráter ético que se originou no meio acadêmico dos EUA na década de oitenta pelo qual definiram os elementos essenciais de uma prática médica de excelência⁵. Contempla aspectos como a reflexão sobre os valores da profissão, a atuação profissional correta e suas implicações curriculares na graduação e pós-graduação.

De acordo com Swick⁶ *profissionalismo médico* diz respeito a um profissional não apenas com excelência quanto à formação técnica, mas também com comportamentos que denotem a aquisição de valores humanísticos, tais como: observar altos padrões morais e éticos; demonstrar compromisso contínuo com a excelência; buscar a excelência por meio da contínua aquisição de conhecimento e desenvolvimento de novas habilidades; lidar adequadamente com altos graus de incerteza e complexidade; demonstrar valores humanísticos como empatia e compaixão; honestidade e integridade; cuidado e altruísmo; lealdade e respeito pelo outros; e, finalmente, refletir sobre decisões e ações.

Tendo a reflexão como um ponto importante dentro do *profissionalismo*, Borrel et al⁵ apontam que o grande desafio do *profissionalismo* está na mudança contínua na forma como reagimos e sentimos, pois com o tempo, temos a tendência a “engessar” e simplificar os nossos modelos de resposta a situações de conflito.

Van de Camp⁷ enumera 90 elementos relacionados com o *profissionalismo*. Dentre eles estão o altruísmo, respeito, integridade, conduta ética, capacidade de aprendizagem com a prática médica, honestidade, compaixão, responsabilidade, moralidade, habilidade interpessoal, humildade, maturidade, capacidade de comunicação, motivação, conhecimento dos seus limites, resposta ao stress dentre outros.

Diante das características expostas acima, é importante ressaltar que o *profissionalismo* é algo mais que puramente desenvolver técnicas de comunicação ou seguir o código de ética médica. O profissional tem que aprender a escutar suas próprias emoções e amenizar as reações negativas. Desta forma, o *profissionalismo* contempla educação de valores.⁵

A identidade profissional é desenvolvida gradualmente em etapas, como resultado de decisões conscientes tomadas e do impacto de suas experiências clínicas e não clínicas. Representa um “eu moral totalmente integrado (aquele cujos valores pessoais e profissionais são totalmente integrados e consistentemente aplicados)⁸. As definições sobre o *profissionalismo* podem orientar sobre o que ensinar, no entanto, para um real aprendizado é fundamental levar em consideração o como ensinar⁹.

I.2 Programa de formação em Medicina Centrada no paciente – Agenda de aprendizado inovadora.

O programa apresenta a seguinte carga horária: desempenho da prática clínica: 7300 horas; treinamento em atualização científica: 530 horas; Treinamento em Educação Médica e Humanismo: 200 horas; Treinamento em Gestão e Liderança: 150 horas; Participação em Congressos e Preparação de Publicações: 200 horas; totalizando 8380 horas de formação.

Com o objetivo de oferecer um aprendizado amplo, todos os médicos integrantes do programa de formação em medicina centrada no paciente participam de uma rotina de atividades regulares científicas e culturais. Abaixo descreveremos cada uma dessas atividades:

Reuniões científicas semanais

Com o intuito de se manter o ritmo e a frequência da atualização científica, a reunião é chamada de “marcapasso”. Sua frequência é semanal e dura 2 horas. Nessas reuniões são apresentados artigos das publicações científicas mais relevantes para a prática do médico generalista. Além disso, são discutidos casos clínicos apoiados pela Medicina Baseada em Evidência associado a uma abordagem humanista e ética.

Os casos clínicos que também são apresentados contemplam pacientes reais da prática clínica e os médicos em formação percebem como eles se preparam melhor para cuidar dos pacientes sozinhos e para atender à demanda vinda do mercado.

Reuniões mensais de formação humanística

Encontro de frequência mensal e duração de 2 horas. Os participantes devem ler com antecedência alguns artigos/capítulos de livros previamente selecionados pelo facilitador. Realizado no formato de workshop, todos os integrantes são convidados a comentar sobre o aprendizado adquirido com a leitura dos artigos.

Os tópicos selecionados para a discussão têm como objetivo promover a prática reflexiva e engloba os seguintes temas: profissionalismo, educação, humanismo, valores essenciais da medicina de família, desenvolvimento pessoal, trabalho em equipe e liderança.

Reuniões culturais

Encontro/jantar com frequência mensal. Líderes vindos de outras áreas, não apenas da medicina (filósofos, jornalistas, educadores, advogados, artistas e músicos, empresários) são convidados para conversar sobre os aspectos mais variados da vida.

O encontro ocorre na hora do jantar, é apresentado como uma reunião familiar, visando um cenário capaz de expandir as habilidades intelectuais dos jovens médicos e professores.

Reuniões científicas de grandes temas

Visando à formação básica e objetivando suprir as lacunas deixadas pela formação médica acadêmica, o programa apresenta mensalmente o “PILARES”, grupo de estudo continuado voltado para atualização clínica, discussão técnica e de práticas do dia-a-dia, além do desenvolvimento das humanidades necessárias à boa prática da Medicina.

Clube de leitura de livros clássicos feita entre os médicos.^{10,11}

Os médicos em formação têm uma programação mínima e obrigatória de livros não médicos para ler por ano. Com uma periodicidade trimestral, os médicos comprometem-se a ler os livros previamente escolhidos pela equipe de professores e discutem estes livros em reunião. A reflexão sobre aspectos da vida e sua influência na profissão é potencializado e tem um espaço formal no programa.

Participação em uma Tertúlia Literária de pacientes

O jovem médico é inserido duas vezes ao ano em uma Tertúlia literária realizada mensalmente por pacientes que fazem parte de um grupo de longevidade em um hospital privado em São Paulo. O jovem médico prepara-se lendo o livro e, mais importante, deve aprender com os pacientes os quais tem uma longa experiência de vida e também grande formação literária humanística. Os participantes (pacientes dos médicos professores do SOBRAMFA) são os professores mestres dos jovens médicos.

Avaliação e preceptoria

Todos os trimestres os jovens médicos são avaliados. Além disso, cada um deles possui um preceptor o qual realiza uma avaliação pessoalmente.

Como são realizadas as avaliações

A SOBRAMFA utiliza o sistema de *feedback* 360 graus para realizar a avaliação dos médicos participantes do programa de formação. Ela é realizada com frequência trimestral. Cada médico realiza sua autoavaliação, avaliação do programa, avaliação dos professores, além de ser avaliado pelos seus pares e pelos preceptores. Todas as avaliações são enviadas para um professor sênior, o ombudsman do programa. Após análise, o professor redige um documento onde constam pontos fortes, pontos a melhorar e recomendações para cada integrante do programa. Esse documento é enviado por e-mail para cada médico em formação e para o seu respectivo preceptor.

Após envio do *feedback* por escrito, o preceptor agenda uma reunião com o médico para discutir os pontos levantados na avaliação. Foi realizada a análise retrospectiva dos documentos contendo o *feedback* para cada médico no período de 2014 a 2018. Participaram do estudo 9 médicos.

Resultados da análise das avaliações

A leitura das avaliações mostrou não só a melhoria do conhecimento técnico do médico em formação, mas também o desenvolvimento da sua maturidade profissional. Um elemento foi considerado essencial para o desenvolvimento da maturidade pessoal: o ambiente de colaboração que existe entre toda a equipe, sem a habitual competição encontrada em alguns programas de residência convencional. Este ambiente propicia o desenvolvimento de habilidades de comunicação e abertura, o que implica em melhor atendimento ao paciente. Como os médicos estão imersos em um ambiente saudável de aprendizado e trabalho em equipe, eles experimentam felicidade profissional e que leva a contaminar outros médicos. De acordo com o comentado acima, podemos dividir os resultados em algumas categorias

I. Desenvolvimento profissional

Bom crescimento técnico, e também em comunicação com pacientes e familiares. Melhoria das relações com a equipe do hospital e casas de repouso (LM 2017 2)

Às vezes identificamos mudanças no seu humor, certo grau de irritabilidade e pessimismo, mas que não a impedem de cumprir seu dever. (RI July 2014)

Você é carinhoso, carismático com os pacientes. (VH 2017)

Sempre muito gentil e educado com todos. Conquista o paciente: isso é fato inegável. Uma liderança clínica e de cortesia que serve de exemplo para os mais jovens. (VH 2018)

Devido ao fato de ter um bom conhecimento técnico, está aprendendo a aplicar no paciente real. (VR 2018)

Dificuldade em lidar com situações quando foge do previsto (VP 2018)

I.1 Desenvolvimento pessoal

Tente definir metas para você mesma (RI July 2014)

Você coloca suas opiniões e desejos com muita força e toda essa convicção acaba sendo confundida com a arrogância (LM 2017)

Peça ajuda para melhorar sua postura: atitude, assertividade, vestimenta e apresentação. (JM 2016)

Desenvolva a virtude da prudência para moderar suas ações: a falta de organização que foi apontada não é por preguiça, mas por desordem. A já mencionada sabedoria das prioridades (PSP 2014)

Você está feliz fazendo o que faz. (VH 2017)

Mantenha reflexão, humildade e desejo de ajudar (LM 2017)

Tem uma sensibilidade emocional por vezes intensa, que transforma em sentimentos pessoais questões de cunho estritamente profissional (VP 2018)

1.2 Conhecimento técnico

Dedique mais tempo ao estudo de temas clínicos (JM 2014)

Você deve ser mais realista no manejo dos pacientes. (VH 2016)

Bom profissional, tecnicamente competente. Postura profissional convincente. Tem parcimônia nos diálogos (FM 2018)

A partir do desenvolvimento profissional e pessoal, foi possível identificar na prática clínica uma capacidade de lidar com a incerteza que é comum na prática médica e que pode ser uma fonte de estresse e até burnout quando não abordado adequadamente ¹²⁻¹⁵.

Discussão

O desafio da busca pelas melhores técnicas de ensino é tão antigo quanto a evolução das gerações de estudantes. Por isto a formação médica é delicada e dinâmica. No mundo atual, mais complexo e diverso somos obrigados não só a focar na formação estrita do conhecimento do futuro profissional, mas sim no seu delivery (em como a formação técnica chega no consultório médico)¹⁷⁻¹⁹.

Por isto, o profissionalismo deve ser a maior preocupação das instituições de ensino. Exigindo, como os resultados desta pesquisa nos apontam, um acompanhamento *pari passu* (par e passo no latim) da maturidade profissional do jovem médico em formação. O famoso lema das corporações de ofício “ Ver fazer, fazer junto (esse modelo, que os educadores de língua inglesa denominam “Tag-along”)^{20,21} necessita nos dias de hoje alguns novos elementos essenciais após esta primeira equação: avaliar, ser avaliado e dar um feedback estruturado, periódico, individualizado com vistas evolução do novo profissional médico.³

O ambiente agradável de não competição são elementos essenciais para este desenvolvimento destes jovens médicos, pois o ser humano é o mesmo em todos os tempos da história e exige um bom ambiente positivo para se desenvolver²². Nos tempos de diversidade e raso conhecimento do ser humano um modelo educacional que se preocupe de maneira estruturada e institucional faz toda a diferença²³.

Este ambiente permite que habilidades de comunicação que se pratica entre seus pares, professores se estenda para seus pacientes e para sua família. Um verdadeiro trabalho de equipe para formação de lideranças que faz o médico trabalhar bem e viver bem ²⁴, com competência e profissionalismo ²⁵.

Neste ambiente ensina-se a lidar com a incerteza. Na verdade, o jovem médico aprende que a incerteza clínica faz parte da ação clínica na prática. Verifica que suas dúvidas de atuação são as mesmas que seu professor teve e que seu colega também tem. Somente com esta informação transmitida e aprendida de maneira focada diminui o impacto do problema do enfrentamento da incerteza ²⁶.

Navegar pela incerteza implica saber interagir com um mar agitado e com a embarcação de que dispomos. Pensar sobre qual é o papel do médico e agir adaptado ao contexto sem perder nosso rumo é a saída para podermos exercer uma medicina moderna e competente. Como diz Inneraty²⁷ :

Nossa atuação no mundo não é uma decisão soberana; parece-se a um compromisso entre o que nos vem dado e o que somos capazes de fazer com isso. O esquema típico de uma ética da hospitalidade se exprime na capacidade de dar conta das situações como damos conta na vida de tudo o que se apresenta inopinadamente, sejam pessoas ou acontecimentos (...). A prudência deve estar preparada para a surpresa, improvisar, quer dizer, não ser pura ação (Inneraty, 2001 p.24).

O jovem médico aprende com ele mesmo em todo este processo que é ele quem poderá trazer algo que não está nos celulares nem na internet.. Ele com ajuda de toda a formação estruturada em profissionalismo pode evitar o burnout ^{15,28}.

Conclusão

O programa de formação em Medicina Centrado no paciente desenvolvido pela SOBRAMFA, é um modelo educacional inovador que presta assistência a pacientes em diferentes cenários e estabelece uma rotina de atividades científicas e filosóficas, todos acompanhados por um processo de avaliação individualizada que estimula a autorreflexão, podendo contribuir para melhorar o profissionalismo e excelência em medicina.

Referências

1. Blasco, PG; Levites, MR; Janaudis, MA; Moreto, G; Roncoletta, AFT; Benedetto, MA. ; Pinhero, TRP. Family Medicine Education in Brazil: Challenges, Opportunities, and innovations. Academic Medicine, 2008. 83(7): 684-689.
2. Stewart M, et al. Patient-centered medicine: transforming the clinical method. California: Sage Publications; 1995.
3. Levites MR, Janaudis MA, Moreto G, Roncoletta.AFT, Albuquerque I, Blasco PG. Procurando a excelência na formação dos médicos de família: o programa fitness, uma experiência inovadora. Arch Med Fam. 2006;8:83-96
4. Levites MR, Blasco PG. A universidade brasileira e a formação humanística do estudante de Medicina. Uma leitura desde o pensamento de John Henry Newman. RBM. 2013;13(7 esp. Oncologia 2):9-13.
5. Borrel-Carrio, F; Epstein, RM; Alenta, HP. Profesionalidad y professionalism: fundamentos, contenidos, praxis y docencia. Med Clin. 2006; 127(9): 337-342.

6. Swick HM. Toward a Normative Definition of Medical Professionalism. *Acad Med* 2000; 75(6): 612-16.
7. Van de Camp K, Vernooij-Dassen M, Grol R, Bottema B: How to conceptualize professionalism: a qualitative study. *Med Teach*. 2004, 26(8):696–702.
8. Bebeau MJ. Evidence based character development. In: Kenny N, Shelton W, eds. *Lost Virtue: Professional Character Development in Medical Education Advances in Bioethics, Volume 10*. Oxford, UK: Elsevier; 2006:47–87
9. Quaintance, Arnold, and Thompson. *Academic Medicine*, Vol. 85, No. 1 January 2010
10. Blasco PG. Literature and movies for medical students. *Fam Med*. 2001;33(6):426-42
11. Blasco, PG, Levites MR, Albin RR. O Valor dos recursos humanísticos na educação médica- literatura e cinema na formação dos estudantes de medicina. *Rev Videtur*. 1999. Disponível em: <http://sobramfa.com.br/pagina.php?p=artigos&a=31>.
12. Arnetz BB. Psychosocial challenges facing physician of today. *Social Sci Med*. 2001;52(2):203-13.
13. Fith'Cozen J, Moss F. Hours, sleep, teamwork and stress. Sleep and teamwork matters as much as hours in reducing doctor's stress. *BMJ*. 1998;317(7169):1335-6.
14. Fredenberg HJ. Staff burnout. *J Social Issues*. 1974;30(1):159-65
15. Sullivan P, Buske L. Results from CMA'S huge 1998 physician survey point to a dispirited profession. *CMAJ* .1998;15995:525-8.
16. Levites MR, Azevedo RS, Blasco PG. Construindo a motivação profissional na medicina de hoje: reflexões humanísticas para lidar a incerteza. *Rev Bras Med*. 2011;68:13-8.
17. Stange K, Miller WL, McWhinney I. Developing the knowledge base of family practice. *Fam Med*. 2000;33.
18. Blasco PG. Los cuatro pilares de la medicina de familia. *Arch Med Fam*. 2004;6(2):31-3.
19. Blasco PG, Janaudis MA, Levites MR. Un nuevo humanismo médico: la armonía de los cuidados. *Aten Primaria*. 2006;38(4):225-9.
20. Blasco PG, Roncoletta AFT, Moreto G, Levites MR, Azevedo NRS. Accompanying family doctors: innovative learning model for brazilian medical students. In: 34th Annual Spring Meeting of the STFM, 2001, Denver, Co.
21. Blasco PG, Roncoletta AFT, Moreto G, Levites MR, Janaudis MA. Accompanying physicians in their family practice: a primary care model for medical students' learning in Brazil. *Fam Med*. 2006;38:619-621.
22. Blasco PG, Levites MR, Pinheiro TRP, Benedetto MAC, Moreto G, Rego H. A Brazilian model for family medicine residency. In: 43rd STFM Annual Spring Conference, Vancouver, Canada; 2010.
23. Craice MAB, Blasco PG. Teaching Medical Professionalism: a Humanist Reflection 2018: 20(4), 159-161.
24. Bogdewic S. Practical idealism: a blueprint for caring. *Fam Med*. 2000;32:372-5.
25. Moreto, G, Fererici VP, Silva, VR, Pacheco VM, Blasco PG. Professionalism and medical training of excellence: Challenges found in the academy and in clinical practice. *Archivos em Medicina Familiar* 2018; 20(4), 183-189.
26. Levites MR, Almeida LBM. A incerteza e suas repercussões: como se sentem os jovens médicos perante a incerteza em sua prática profissional? *Archivos Med Fam* 2018; 20(4):59-74.
27. Inneraty D. Ética de la hospitalidad. *Bracelona: Peninsula*; 2001. p.24-7.
28. Jensen PM, Trollope-Kumar K, Waters H, Everson J. Bulding physician resilience. *Can Fam Phys*. 2008;54(5):722-9.