

Simulação clínica como experiência de aprendizagem na área básica

Palavras-chave: Educação de Graduação em Medicina. Aprendizagem Baseada em Problemas. Aprendizado Contextualizado.

Prof. Dr. Sérgio Luchini Batista
Professor Titular do Curso de Medicina

INTRODUÇÃO



Curso de Medicina

- Duração extensa
- Enorme densidade de conteúdos
- Disciplinas pré-requisitos



Contextualização clínica

- Necessária desde o início do curso
- Grande desafio para o aluno e o docente

INTRODUÇÃO



OSCE = Exame Clínico Objetivo e Estruturado



1975, Universidade de Dundee (UK) = *Objective, Structured, Clinical Examination*



Avaliar habilidades clínicas, conhecimento, atitudes, comunicação e profissionalismo



Excelente indicador de competências

INTRODUÇÃO



Estratégia avaliativa em faculdades de medicina e hospitais-escolas



Aplicação cada vez maior em estudantes de medicina e médicos residentes



Relevância em avaliações somativas e/ou formativas



OBJETIVO



Relatar a experiência
docente na adaptação da
ferramenta OSCE



Experiência de
aprendizagem com
simulação clínica



2º e 3º períodos do curso
de medicina



METODOLOGIA

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM “BARÃO DE MAUÁ”

Paciente: Josefa Batista da Silva, 68 anos

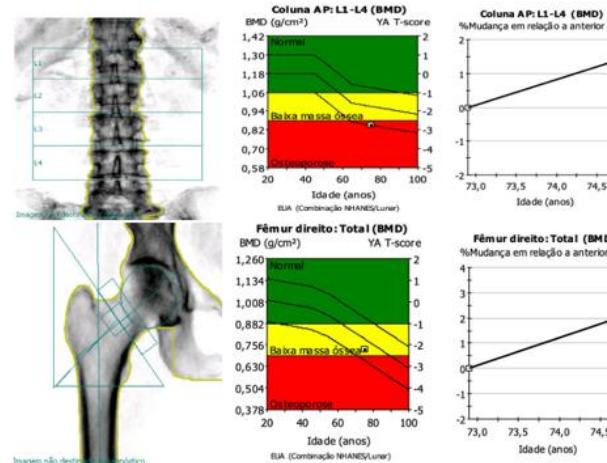
Data do exame: 17/03/2025

Indicação: Fratura distal de rádio há um mês

Solicitante: Dr. José Costa Fortes

Operadora: Maria das Dores Costa

Técnica: exame realizado em **densitômetro** GE Lunar Prodigy Primo, com tecnologia de absorciometria por dupla energia.



Laudo descritivo:

A D.M.O. de coluna lombar é de $0,845\text{g}/\text{cm}^2$ (T-score = -2,8).
A D.M.O. de quadril total é de $0,718\text{g}/\text{cm}^2$ (T-score = -2,2).

Diagnóstico baseado nos critérios da OMS:

Coluna Lombar: Osteoporose.

Quadril total: Osteopenia

Critérios da OMS: utilizam-se os critérios da OMS para mulheres na pós-menopausa ou homens a partir de 50 anos de idade, baseando-se no T-score como segue: $\geq -1,0$ correspondendo a exame normal, entre -1,1 e -2,4 correspondendo a osteopenia e $\leq -2,5$ correspondendo a osteoporose.

Conclusão:

Baseado no sítio ósseo de coluna lombar, a paciente apresenta osteoporose.

Check list do professor

Grupo 1:	Sim	Não
Apresentou-se adequadamente para o paciente		
Citou osteoporose como hipótese diagnóstica		
Citou e explicou sobre a perda óssea e/ou fragilidade óssea		
Citou e explicou sobre fatores de risco (idade, sexo e menopausa)		
Informou que a doença tem tratamento		
Orientou importância da ingestão rica em cálcio		
Orientou importância da exposição solar		
Informou que o tratamento é com bisfosfonatos / antirreabsortivo ósseo		
Informou que o medicamento inibe ação osteoclastica		
Ao final, perguntou se o paciente tinha alguma dúvida		

Total: _____

METODOLOGIA



METODOLOGIA



Check list do professor

Grupo 1:	Sim	Não
Apresentou-se adequadamente para o paciente		
Citou úlcera gástrica ou péptica como hipótese diagnóstica		
Citou e explicou sobre a acidez gástrica		
Citou e explicou sobre fatores de proteção (muco e bicarbonato)		
Citou e explicou sobre fatores de risco (tabagismo, uso de AINEs e <i>H. pylori</i>)		
Informou que a doença tem tratamento		
Orientou importância de evitar tabagismo		
Orientou importância de evitar uso indiscriminado de AINEs		
Citou e explicou sobre inibidores da bomba de prótons e antibióticos		
Ao final, perguntou se o paciente tinha alguma dúvida		

Total: _____

CENTRO DE DIAGNÓSTICO POR IMAGEM “BARÃO DE MAUÁ”

Paciente: Marcela Azia da Silva, 38 anos

Data do exame: 17/03/2025

Indicação: Sintomas dispépticos há dois meses

Solicitante: Dr. José Carlos Barriga Fortes

Operadora: Maria das Dores da Silva

Técnica: exame realizado com endoscópio flexível após anestesia local com spray de xilocaína e sedação leve endovenosa.



Laudo descritivo:

Mucosa gástrica em região de corpo gástrico com hiperemia da mucosa e lesão ulcerada coberta por fibrina (vide imagem acima). Coletado amostra endoscópica da lesão ulcerada para biópsia.

Esôfago e duodeno sem alterações.

Anatomo-patológico: mucosa gástrica com sinais de gastrite crônica, com úlcera de mucosa preenchida por fibrina e presença de *Helicobacter pylori*. Não foram observadas atipias celulares, metaplasia ou células neoplásicas na amostra.

Conclusão:

Gastrite de corpo gástrico associado a úlcera gástrica com classificação A2 de Sakita, com presença de *Helicobacter pylori*. Sugere-se correlacionar os achados endoscópicos com sintomatologia clínica da paciente.

METODOLOGIA



RESULTADOS



A realização da simulação foi estimulante aos alunos, com desempenho da maioria muito bom (notas acima de 8 numa escala entre 0 a 10). Seguem alguns depoimentos:

"É a parte mais legal da disciplina!"

"É bom ter contato com a prática profissional!"

"A disciplina fica menos maçante e os conteúdos fazem mais sentido!"

CONSIDERAÇÕES FINAIS



A adaptação do OSCE para simulação clínica apresentou impacto significativo na participação e engajamento dos alunos.

Avaliação formativa: sinalizou ao estudante pontos fortes, pontos a melhorar, além de valorizar atitudes e comportamentos.

Avaliação somativa: aliviou o peso da prova teórica.

Em suma, ferramenta poderosa no processo avaliativo, possibilitou a formação baseada em competências, imprescindível para o futuro médico.

**UNIDADE CENTRAL**

Rua Ramos de Azevedo, 423
Jd. Paulista - Ribeirão Preto/SP

0800 18 35 66

UNIDADE ITARARÉ

Rua Itararé, 94 - Jd. Paulista
Ribeirão Preto/SP

UNIDADE ITATIAIA

Av. Itatiaia, 1.176 - Jd. Sumaré
Ribeirão Preto/SP

UNIDADE INDEPENDÊNCIA

Rua José Curvelo da Silveira Jr., 110
Jd. Califórnia - Ribeirão Preto/SP

UNIDADE CAMILO

Rua Camilo de Mattos, 2211
Jd. Paulista - Ribeirão Preto/SP

www.barao demaua.br