

Matriz curricular teórica da residência de medicina de família e comunidade: relato de experiência

Amanda Melato Portela¹
Yasmim Brustolin Lobo Rodrigues²
Guilherme Duarte Pupim³
Marielly Sinigalia Mantey⁴
Gabriela Caroline Liborio Domingos Stankovic⁵
Denis Campana Hilário⁶

1;6 Universidade Estadual de Londrina-UEL, Londrina, Paraná, Brasil. 2-5 Autarquia Municipal de Saúde de Londrina-AMS, Londrina, Paraná, Brasil. *endereço para correspondência e-mail: amelatoportela@gmail.com

Introdução

A Resolução Nacional de Residência Médica (elaborada pelo Conselho Nacional de Residência Médica) define padrões mínimos necessários para cada área de atuação médica especializada. Dentro desse contexto, o documento 'Currículo Baseado em Competências' da Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade(MFC) pontua como essenciais desenvolvimento de habilidades tanto práticas, quanto carga horária teórica.

Objetivos

Descrever a organização curricular teórica e seus atributos pedagógicos estabelecidos para o primeiro ano de residência de Medicina de Família e Comunidade das instituições de ensino Universidade Estadual de Londrina(UEL) e Autarquia Municipal de Saúde de Londrina(AMS).

Metodologia

Durante o primeiro ano da residência em Medicina de Família e Comunidade há dois períodos por semana com atividades teóricas, sendo um período reservado para eixos transversais como: matriciamento em saúde mental, saúde da criança e saúde da mulher. Já o outro período teórico é utilizado para fomentar o estudo e discussão de temas como: ferramentas do MFC, trabalho em equipe, e- Multi, população LGBTQIA+, Cuidados Paliativos, Doenças Crônicas não transmissíveis, psicofármacos, prevenções e rastreamentos, populações negligenciadas, comunicação, saúde do idoso, educação popular e abordagem em grupo, PiCs, preceptoria.

Resultados

Observa-se cumprimento das exigências curriculares teóricas e carga horária estabelecida pela CNRM, além de personalizar e ajustar o cronograma com demandas advindas dos residentes e estimular didática e metodologias ativas dos estudantes de pós-graduação.

Conclusão

É importante que exista um calendário pré definido com assuntos essenciais a serem abordados ao longo da especialização, mas tão importante quanto seguir o planejado é também estar próximo dos residentes identificando suas necessidades ao longo da residência, podendo adaptar o conteúdo planejado à realidade de cada turma. A utilização de

metodologias ativas é visto como necessária e fundamental para produção de conhecimento e potencializar o residente como futuro preceptor/professor.

Palavras-chave: Matriz curricular; Currículo baseado em Competências; Residência médica; Medicina de Família e Comunidade; Residência médica em Medicina de família e comunidade

Referências

Brasil. Ministério da Educação. Matriz de competências da CNRM. 2020. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=119641-11-matriz-de-competencias-em-medicina-familia-e-comunidade&category_slug=agosto-2019-pdf&Itemid=30192.

Fernandes, A.T. F. *et al.* Manual de preceptoria multiprofissional na área da saúde: uma abordagem teórico-prática. Porto Alegre: Associação Hospitalar Moinhos de Vento; 2023.

Ferraz, A. P. C. M.; Belhot, R. V. Taxonomia de Bloom: revisão teórica e apresentação das adequações do instrumento para definição de objetivos instrucionais. *Gestão & Produção*. 2010; 17: 421–431. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/gp/a/bRkFgcJqbGCDp3HjQqFdqBm/?format=pdf&lang=pt>.