



A experiência da Febrasgo em três anos de edição do Teste de Progresso Individual do Residente de Ginecologia e Obstetrícia (TPI-GO)

Gustavo Salata Romão¹, Marcos Felipe Silva de Sá²

1. Universidade de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

2. Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto, Ribeirão Preto, SP, Brasil.

Conflito de interesses:

Nada a declarar.

Autor correspondente

Gustavo Salata Romão
Av. Costábile Romano, 2.201,
Ribeirão, 14096-900, Ribeirão
Preto, SP, Brasil.
gsalataromao@gmail.com

Como citar?

Romão GS, Sá MF. A experiência da Febrasgo em três anos de edição do Teste de Progresso Individual do Residente de Ginecologia e Obstetrícia (TPI-GO). *Femina*. 2021;49(5):274-7.

O TESTE DE PROGRESSO INDIVIDUAL DO RESIDENTE EM GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA (TPI-GO): A EXPERIÊNCIA DA FEBRASGO

Embora o Teste de Progresso seja amplamente utilizado internacionalmente, no Brasil há pouca experiência relatada sobre seu uso na Residência Médica. Também não existem indicadores e dados consistentes em relação ao conhecimento adquirido pelos médicos-residentes durante o seu treinamento nos Programas de Residência Médica (PRMs). Vale lembrar que, de acordo com a legislação vigente, os egressos de PRMs reconhecidos pelo Ministério da Educação (MEC) são automaticamente certificados para o exercício na especialidade, sem a necessidade de avaliação das com-

petências adquiridas ao longo e ao término dos PRMs. Na especialidade de Ginecologia e Obstetrícia, há 312 PRMs reconhecidos pelo MEC, com mais de 2.500 residentes em processo de treinamento.⁽¹⁾ Considerando as vantagens e benefícios do Teste de Progresso e diante da necessidade de avaliar a qualidade da formação médica nessa especialidade, a Febrasgo (Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia) tomou a iniciativa de implementar o Teste de Progresso Individual do Residente em Ginecologia e Obstetrícia (TPI-GO) a partir de 2018.⁽¹⁾

ESTRUTURA DA PROVA

A prova teórica para a obtenção do Título de Especialista em Ginecologia e Obstetrícia (TEGO), aplicada



anualmente aos especialistas recém-formados na área, é uma avaliação abrangente das competências previstas na Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia e referenciada para o nível concluinte dos PRMs. Por essas razões, esse modelo de prova foi eleito para ser aplicado no TPI-GO.⁽¹⁾ A Matriz de Prova é definida a partir da Matriz de Competências,^(2,3) ponderando as habilidades e conteúdos dos itens de acordo com a sua importância para a prática na especialidade. A elaboração das questões segue as orientações da “Encomenda”, designada a cada autor pela coordenação de provas. A Comissão Nacional do TEGO (CN-TEGO) da Febrasgo, um grupo de especialistas experientes de diferentes regiões brasileiras, encarrega-se da elaboração e revisão dos itens. O caderno de provas é composto por 100 questões de múltipla escolha com quatro alternativas, sendo 50 questões de Ginecologia e 50 questões de Obstetrícia.⁽¹⁾

FINALIDADES E OBJETIVOS DO TPI-GO

O objetivo funcional do TPI-GO é fornecer informações confiáveis para a autoavaliação dos candidatos e serviços provedores de PRMs, sendo, portanto, uma avaliação formativa. Aos médicos-residentes que se aplicam à prova, o TPI fornece uma medida precisa sobre o seu nível de conhecimento em relação aos seus pares e em relação aos objetivos finais do treinamento na especialidade, de acordo a Matriz de Competências em Ginecologia e Obstetrícia.^(2,3) Além disso, por meio do desempenho em avaliações seriadas, é possível avaliar o progresso individual do componente cognitivo. Após cada avaliação, é possível reafirmar e consolidar o conhecimento adquirido e identificar lacunas de aprendizagem e pontos de melhoria.⁽⁴⁾ Para os preceptores e supervisores de PRMs, o TPI-GO fornece informações sobre o desempenho e a progressão de seu grupo de residentes que se aplicou à prova. Por meio dessas informações, é possível avaliar o perfil dos residentes admitidos em cada serviço, o conhecimento agregado aos residentes ao longo do programa de treinamento e o nível de conhecimento dos egressos, em relação à média nacional e em relação aos objetivos da Matriz de Competências. Também é possível identificar pontos fortes e pontos de melhorias ou áreas que merecem reforço ao aprendizado.⁽⁴⁾

ESTÍMULOS PARA A PARTICIPAÇÃO DOS RESIDENTES

Para estimular os residentes a participarem do TPI-GO, foram estabelecidos critérios de bonificação e dispensa da prova teórica do TEGO no ano seguinte à conclusão do PRM. Esses critérios, descritos mais adiante, baseiam-se na aderência e no desempenho individual no teste.⁽¹⁾

APLICAÇÃO DO TPI-GO

A partir de 2018, o TPI-GO passou a ser oferecido anualmente a todos os médicos-residentes do primeiro (R1), segundo (R2) e terceiro (R3) anos de treinamento regularmente matriculados em PRMs brasileiros reconhecidos pelo MEC.⁽¹⁾ Em 2018, o teste foi aplicado na modalidade presencial e de maneira sincrônica em 10 cidades brasileiras nas regiões de maior concentração de PRMs nessa especialidade – Porto Alegre (RS), Curitiba (PR), São Paulo (SP), Ribeirão Preto (SP), Rio de Janeiro (RJ), Belo Horizonte (MG), Brasília (DF), Salvador (BA), Recife (PE) e Fortaleza (CE) – e tinha o mesmo conteúdo da prova teórica para a obtenção do TEGO, que foi aplicada no mesmo dia e horário apenas em São Paulo.⁽¹⁾ Em 2019, a cidade de Belém (PA) foi incluída na lista de cidades-sede de aplicação do TPI. Dessa forma, o teste passou a ser aplicado em 11 cidades, que representam todas as regiões brasileiras (Norte, Nordeste, Centro-Oeste, Sudeste e Sul). Em 2020, por causa da pandemia e em respeito às exigências sanitárias, não foi possível aplicar presencialmente o TPI-GO.^(5,6) Diante desse novo desafio, optou-se pela aplicação do teste *on-line*, haja vista que essa medida apresenta respaldo da literatura.⁽⁷⁾

O TPI-GO ON-LINE

Atuando em parceria com empresas especializadas na aplicação de provas *on-line*, a Febrasgo disponibilizou e aplicou o teste *on-line* simultaneamente para 1.422 médicos-residentes de todo o Brasil em dezembro de 2020. Para acessar o teste, os candidatos utilizaram seus próprios dispositivos, incluindo *desktops* e *laptops*. Devido aos recursos de segurança utilizados, não foi permitido o acesso por meio de *smartphones* ou *i-pads*. Durante a prova, os candidatos foram monitorados por meio de *webcams* e microfones de seus próprios aparelhos. O sistema de monitoramento remoto utilizado permitiu a detecção de movimentos faciais e desvios oculares, além do rastreamento ambiental capturado pela câmera. Por outro lado, o *software* de aplicação da prova, instalado previamente nos dispositivos dos candidatos, bloqueou o acesso à internet durante a execução do teste. Além da monitoração automática pelo sistema de segurança, monitores e supervisores externos tiveram acesso à *webcam* dos candidatos na proporção de 1:20. Em caso de infrações ou tentativas de fraude, os candidatos eram advertidos e, em caso de persistência, a prova era interrompida ou suspensa.⁽⁸⁾ A prova foi aplicada em dois blocos separados para as questões de Ginecologia e Obstetrícia, com duração de 75 minutos cada um, o que corresponde a uma média de 90 segundos por questão. O intervalo entre os blocos foi de 45 minutos.

As questões foram aplicadas sequencialmente e cada candidato precisou confirmar a opção em uma questão para acessar a questão seguinte. Durante a prova não foi permitido ao candidato retornar para questões já resolvidas.⁽⁸⁾

SISTEMA DE PONTUAÇÃO

A pontuação dos residentes no TPI-GO reflete diretamente o número de acertos das questões. Para cada questão, atribui-se um valor de 0,1 ponto, sendo a nota máxima de 10,0 pontos. Para não desestimular os residentes iniciantes, optou-se por prescindir das medidas de controle da adivinhação, com o desconto para as questões erradas e a inclusão da alternativa “não sei”.

NÍVEIS DE DESEMPENHO DOS CANDIDATOS

Os níveis de desempenho no teste baseiam-se nos critérios estabelecidos para dispensa ou bonificação dos candidatos na prova teórica do TEGO no ano seguinte à conclusão do PRM. De acordo com esses critérios previstos em edital, terão direito à dispensa da prova teórica do TEGO os candidatos que se aplicarem às três versões do TPI-GO (como R1, R2 e R3) e apresentarem desempenho igual ou superior ao percentil 60 (P60) em pelo menos duas versões do teste (incluindo a do R3) e uma porcentagem de acertos igual ou superior a 60% nas questões de Ginecologia e nas questões de Obstetrícia no último ano de aplicação (R3). Terão direito à bonificação os candidatos que se aplicarem às três versões do TPI-GO (como R1, R2 e R3), apresentarem desempenho igual ou superior ao percentil 30 (P30) em todas as versões do teste e apresentarem desempenho ascendente na prova (com acréscimo de 0,5 ponto do R1 para o R2 e do R2 para o R3) e uma porcentagem de acertos igual ou superior a 50% nas questões de Ginecologia e nas questões de Obstetrícia no último ano de aplicação (R3). Para esses candidatos, a bonificação será de 5% para as questões de Ginecologia e de 5% para as questões de Obstetrícia.

FEEDBACK INDIVIDUAL AOS CANDIDATOS

O *feedback* dos resultados do desempenho individual de cada candidato no TPI-GO é fornecido de maneira sigilosa ao próprio candidato, por meio de um sistema *on-line* de acesso pessoal e protegido por senha. Essa medida visa evitar constrangimentos, discriminações ou desqualificações dos candidatos cujo desempenho não tenha sido satisfatório. Vale lembrar que o principal objetivo do TPI-GO é fornecer uma medida precisa para a autoavaliação dos candidatos e PRMs. Portanto, essa avaliação não se destina ao ranqueamento de can-

didatos ou de serviços. No sistema *on-line*, são apresentados gráficos nos quais o candidato pode avaliar a progressão do seu desempenho individual e compará-lo aos de seus pares por meio da mediana, percentil 30 (P30) e percentil 60 (P60) do desempenho global. Para os candidatos concluintes dos PRMs (R3), também é fornecida a avaliação do nível de desempenho nas seguintes categorias:

- Dispensado da prova teórica do TEGO no ano seguinte;
- Bonificado na prova teórica do TEGO no ano seguinte;
- Sem dispensa ou bonificação na prova teórica do TEGO no ano seguinte.

FEEDBACK AOS SERVIÇOS E PRMS

O *feedback* para os serviços é fornecido pela Febrasgo diretamente aos preceptores ou responsáveis pelos PRMs. As informações fornecidas correspondem à mediana de desempenho de cada categoria de residentes (R1, R2 e R3) daquele serviço que se aplicaram ao TPI-GO. Por meio de gráficos disponibilizados aos supervisores, é possível avaliar a progressão do seu grupo de residentes e analisar comparativamente esses resultados com a mediana, percentil 30 (P30) e percentil 60 (P60) do desempenho global. Para preservar o sigilo e assegurar que o desempenho individual dos residentes não seja revelado, somente os PRMs nos quais pelo menos três residentes de cada categoria tenham se aplicado ao TPI-GO receberão essas informações.

ANÁLISE DOS RESULTADOS

No ano de 2020, o TPI-GO completou sua terceira edição, sendo possível avaliar o desempenho da primeira coorte completa de residentes que se aplicou ao teste nos três anos consecutivos de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia no Brasil. A seguir, apresentaremos os principais resultados dessa análise.

PERFIL DOS CANDIDATOS

Em 2018, 1.202 residentes se aplicaram ao TPI-GO, sendo 1.029 (85,6%) do sexo feminino e 173 (14,4%) do sexo masculino. A média de idade dos candidatos foi de 28,3 anos, oscilando entre 24 e 52 anos. Em 2019, 1.314 residentes se aplicaram ao TPI-GO, sendo 1.129 (85,9%) candidatos do sexo feminino e 185 (14,1%) do sexo masculino. A média de idade dos candidatos foi de 30 anos, oscilando de 25 a 55 anos. Em 2020, 1.422 residentes se aplicaram ao TPI-GO, sendo 1.216 (85,5%) candidatos do



sexo feminino e 206 (14,5%) do sexo masculino. A média de idade dos candidatos foi de 29 anos, oscilando de 24 a 48 anos. Em relação ao número de participantes, desde a sua primeira versão em 2018 até a edição mais recente em 2020, observou-se um aumento expressivo do número de candidatos que se aplicaram ao TPI-GO, o que demonstra a valorização dessa avaliação por parte dos residentes e preceptores de PRMs. Os incrementos foram de 9,3% (de 2018 para 2019) e 7,6% (de 2019 para 2020), com um incremento total de 16,9% entre 2018 e 2020. Quanto ao perfil dos candidatos, predominam os adultos jovens do sexo feminino, o que reflete a predominância de mulheres nos PRMs em Ginecologia e Obstetrícia, sendo essa uma tendência nacional. As proporções relativas entre as diferentes categorias de residentes (R1, R2 e R3) foram, respectivamente, de 41%, 30% e 29% em 2018, 43%, 35% e 22% em 2019 e 44%, 34% e 22% em 2020. A partir desses dados, pode-se concluir que a maioria dos residentes que se aplicam ao TPI-GO são residentes iniciantes com redução progressiva na adesão ao teste ao longo dos anos de treinamento. Essa tendência também é verificada em outras especialidades médicas em que o Teste de Progresso não é obrigatório, como é o caso da Radiologia. Embora exista uma queda numérica entre os R1 e os R3, para a coorte de 419 residentes que iniciaram o TPI-GO em 2018 como R1, 314 (63%) completaram a sua participação em 2020 como R3. É plausível que as oportunidades de bonificação e dispensa na prova teórica do TEGO tenham contribuído como estímulo à participação longitudinal dos residentes, mantendo a aderência ao teste para mais de 60% dos candidatos. Por outro lado, é possível que boa parte da descontinuidade seja atribuída ao mau desempenho de alguns candidatos nas primeiras versões do teste, repercutindo em desistências diante da impossibilidade de bonificação ou dispensa da prova teórica do TEGO.

DESEMPENHO GERAL DOS CANDIDATOS

No ano de 2018, os valores do percentil 30 (P30), mediana e percentil 60 (P60) do desempenho geral dos candidatos foram, respectivamente, de 4,8, 5,2 e 5,5 para o R1, 5,2, 5,6 e 5,8 para o R2 e 5,5, 5,9 e 6,1 para o R3. No ano de 2019, os valores do percentil 30 (P30), mediana e percentil 60 (P60) do desempenho geral dos candidatos foram, respectivamente, de 5,5, 5,9 e 6,1 para o R1, 5,8, 6,2 e 6,4 para o R2 e 6,1, 6,6 e 6,8 para o R3. No ano de 2020, os valores do percentil 30 (P30), mediana e percentil 60 (P60) do desempenho geral dos candidatos foram, respectivamente, de 5,1, 5,5 e 5,6 para o R1, 5,4, 5,8 e 6,0 para o R2 e 5,8, 6,3 e 6,5 para o R3. Como pode ser verificado, em todas as edições do TPI-GO houve melhora progressiva do desempenho entre os candidatos do primeiro (R1),

segundo (R2) e terceiro (R3) anos da Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Isso reflete o acréscimo de conhecimento que ocorre durante o período de treinamento na maioria dos PRMs, bem como a qualidade da prova, que consiste em uma avaliação abrangente, válida e confiável de todo o conhecimento esperado para os concluintes dos PRMs (R3).

DESEMPENHO DA COORTE DE RESIDENTES DE 2018 A 2020

Merece destaque especial a avaliação de desempenho dos 314 médicos-residentes que iniciaram o TPI-GO em 2018 como R1 e concluíram a última versão em 2020. Essa coorte de candidatos representa o primeiro grupo que se aplicou às três versões do TPI-GO desde a sua implementação e serve como referência para diversas análises e considerações. As medianas de desempenho desse grupo em 2018, 2019 e 2020 foram, respectivamente, 5,2, 6,2 e 6,3. Como pode ser verificado, houve progressão do desempenho do mesmo grupo de residentes do início até o final do seu período de treinamento, o que reflete a aquisição de conhecimento durante a residência. Esses resultados são condizentes com um Teste de Progresso bem estruturado, em que a prova é abrangente e voltada ao conteúdo esperado para os concluintes do PRM.⁽⁴⁾

REFERÊNCIAS

1. Romão GS, Fernandes CE, Sá MF. Teste de progresso individual do residente em GO: relato da experiência do primeiro ano de implantação no Brasil. *Femina*. 2019;47(5):282-7.
2. Romão GS, Reis FJ, Cavalli RC, Sá MF. Matriz de competência em ginecologia e obstetrícia: um novo referencial para os programas de residência médica no Brasil. *Femina*. 2017;45(3):172-7.
3. Romão GS, Sá MF. Competency-based training and the competency framework in gynecology and obstetrics in Brazil. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(5):272-88. doi: 10.1055/s-0040-1708887
4. Wrigley W, van der Vleuten CP, Freeman A, Muijtjens A. A systemic framework for the progress test: strengths, constraints and issues: AMEE Guide No. 71. *Med Teach*. 2012;34(9):683-97. doi: 10.3109/0142159X.2012.704437
5. Brito LG, Romão GS, Fernandes CE, Silva-Filho AL. Impact of COVID-19 on Brazilian medical residencies in obstetrics and gynecology. *Int J Gynaecol Obstet*. 2020;150(3):411-2. doi: 10.1002/ijgo.13283
6. Romão GS, Schreiner L, Laranjeiras CL, Bella ZI, Coelho RA, Simões MD, et al. Medical residency in gynecology and obstetrics in times of COVID-19: recommendations of the national specialized commission on medical residency of FEBRASGO. *Rev Bras Ginecol Obstet*. 2020;42(7):411-4. doi: 10.1055/s-0040-1715147
7. Karay Y, Reiss B, Schaub SK. Progress testing anytime and anywhere – Does a mobile-learning approach enhance the utility of a large-scale formative assessment tool? *Med Teach*. 2020;42(10):1154-62. doi: 10.1080/0142159X.2020.1798910
8. Romão GS, Sá MF, Fernandes CE, Silva Filho AL. Comment on “progress testing anytime, anywhere – does a mobile-learning approach enhance the utility of a large-scale formative assessment tool?”. *Med Teach*. 2020 Dec 2. doi: 10.1080/0142159X.2020.1854453. [ahead of print].