

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

PLANO DE PRECEPTORIA PARA MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO
HOSPITAL DA CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS

ADAIR DE SALLES BARROZO FILHO

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

2020

ADAIR DE SALLES BARROZO FILHO

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA MÉDICOS ANESTESIOLOGISTAS DO
HOSPITAL DA CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoria em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoria em Saúde.
Orientador: Prof. Ms. Sérgio Vinícius Cardoso
de Miranda

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: A formação de anestesiológista é uma preocupação constante no âmbito do Sistema Único de Saúde. A preceptoria médica visa um processo de formação profissional pautado em situações reais do cotidiano dos serviços. **Objetivo:** Capacitar os preceptores médicos anestesistas para a utilização das metodologias ativas de ensino com os residentes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Metodologia:** Trata-se de um Projeto de Intervenção embasado na pesquisa-ação. **Considerações finais:** A aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos preceptores será de suma importância para mudanças nos processos educativos do programa de residência e para avanços na qualidade da formação dos futuros anestesistas.

Palavras-chave: Educação Médica. Capacitação profissional. Pesquisa-ação.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O projeto de intervenção sugerido neste trabalho deverá ser realizado no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), sendo o público-alvo os médicos anestesiólogistas do corpo clínico, ou seja, os médicos preceptores. A residência médica em anestesiologia do HC-UFMG, segundo serviço mais antigo de residência na área do estado, conta com 10 vagas por ano e tem duração de três anos.

O programa de residência em anestesiologia do HC-UFMG é credenciado pela Comissão Nacional de Residência Médica e pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Cerca de 80 preceptores anestesiólogistas atuam nas unidades pertencentes ao complexo hospitalar, que incluem hospital geral, maternidade, hospital de olhos, pronto-socorro, serviço de endoscopia, hemodinâmica, clínica de dor, entre outros. Em todos os cenários ocorre participação plena dos médicos residentes e preceptores.

Os profissionais de saúde atuantes nos hospitais universitários, sempre foram, devido a vocação de ensino do ambiente que trabalham, muito atuantes no processo de formação dos alunos e residentes. A formação de anestesista é uma preocupação constante no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o que vem incitando estabelecimento de parcerias no intuito de constituir o diálogo com os serviços de assistência à saúde, visando um processo de formação profissional pautado em situações reais do cotidiano dos serviços (ROSSONI, LAMPERT, 2004).

Transformações mais recentes das bases filosóficas, metodológicas e organizacionais da educação e do sistema de saúde brasileiros repercutiram nas instituições de ensino médico e demais áreas da saúde, provocando desafios aos novos modos de organização do trabalho em saúde e às decorrentes exigências a respeito do novo perfil dos profissionais (CIUFFO; BRANT-RIBEIRO, 2008).

As estratégias voltadas para a formação em saúde pública estabelecem uma importante aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. Nesse universo, o médico anestesista assume o papel de agente protagonista no processo formativo dos futuros especialistas. Por lidarem diariamente com alunos ou residentes, esses profissionais passam a ser chamados de preceptores, mas afinal qual seria o significado dessa palavra? A pergunta pode parecer simples e até óbvia, mas não é.

De acordo com Autonomo et al. (2015), o preceptor em saúde, para promover uma educação apoiada numa visão integral, tem como desafio a inserção em sua prática profissional, enquanto médico de atividades de supervisão e orientação de alunos, o que pressuporia conhecimentos distintos daqueles técnicos obtidos na graduação – algo que desafia a sua prática de especialista a respeito da melhor maneira de educar os profissionais de saúde e facilitar os processos educacionais.

A relação entre preceptor e educando é um importante instrumento para a descoberta do trabalho coletivo. Para que esse processo ocorra, é importante aceitar e valorizar o que o educando/residente traz enquanto conhecimento teórico, prático e sentimentos. Estimula-se nesta relação o ato de pensar, construindo hipóteses e as ratificando ou retificando para a construção autônoma do conhecimento (AUTONOMO *et al.*, 2015).

Atribuições mais detalhadas podem ser citadas pelo trabalho de Botti e Rego (2008) que definem algumas de suas atribuições: 1- Ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas; 2- Integrar os conceitos dos valores da escola e do trabalho. O local de atuação é o próprio ambiente de trabalho, com situações clínicas reais. As avaliações formais também fazem parte da preceptoria e o preceptor precisa ter conhecimento e habilidade em desempenhar procedimentos clínicos e ter também competência pedagógica.

O preceptor tem papel importante neste momento da formação porque realiza uma atividade de ensino, mas que não é considerada como tal. A proximidade do preceptor com o aluno na atenção ao doente cria maior interação e confere aos preceptores mais qualidades do que aos próprios professores. Não existe capacitação específica para a relação médico-aluno que aí se constrói, nem compromisso formal com a formação (MAURO, 2005).

A relação preceptor-aluno, nestes últimos anos, se transformou em objeto de preocupação, na medida em que é parte importante e decisiva do processo de formação médica: a transição para a prática profissional. Nesse momento, o aluno é desafiado a se responsabilizar pela saúde de pacientes, seus conhecimentos teóricos são postos à prova, o que exige do preceptor habilidades específicas para mediar essa relação (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

Nesse sentido, o presente Projeto de Intervenção justifica-se pela importância de ações de capacitação didático-pedagógica voltadas para os médicos anestesistas preceptores, que ainda hoje são, em sua maioria, fruto do modelo de formação antigo que vivenciaram como alunos. Muitos confundem transmissão da informação com ensino, são despreparados para a docência e investigação, e pouco preocupados com a formação do novo profissional, mais crítico e mais voltado para a saúde pública.

2 OBJETIVO

Capacitar os preceptores médicos anestesistas para a utilização das metodologias ativas de ensino visando melhorias no processo de ensino-aprendizagem dos residentes de anestesiologia do HC-UFMG.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria e embasado teoricamente no método da Pesquisa-ação. Entende-se por pesquisa-ação uma forma dentro do conceito mais amplo que seria a investigação-ação, que genericamente significa qualquer processo que siga um ciclo no qual se aprimora a prática pela oscilação sistemática entre agir no campo da prática e investigar a respeito dela. Planeja-se, implementa-se, descreve-se e avalia-se uma mudança para a melhora de sua prática, aprendendo mais, no correr do processo, tanto a respeito da prática quanto da própria investigação (TRIPP, 2005).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local do estudo será o serviço de Residência Médica em Anestesiologia do Hospital das Clínicas da UFMG, localizado em Belo Horizonte – Minas Gerais. Considerado como um dos maiores prestadores de serviços de saúde do estado, o HC-UFMG é referência no tratamento de patologias de média e alta complexidade, colocando toda a sua estrutura em favor do melhor tratamento para os seus pacientes.

De acordo com o Relatório Estatístico do Serviço de Arquivo Médico do HC-UFMG, a estrutura hospitalar comporta uma área física de 64.000m² e capacidade para 504 leitos, sendo desses 18 de CTI adulto, 11 de CTI pediátrico, 19 de Unidade Coronariana, 24 de CTI neonatal e 56 leitos de urgências. Esse complexo é formado por um edifício central, o Hospital São Vicente de Paulo e sete prédios anexos para atendimento ambulatorial: Ambulatório Bias Fortes, Anexo de Dermatologia Osvaldo Costa, Ambulatório São Vicente, Hospital Borges da Costa, Hospital São Geraldo, e o Instituto Jenny de Andrade Faria de Atenção à Saúde do Idoso e da Mulher.

O público-alvo do projeto serão os todos os médicos anesthesiologistas preceptores pertencentes ao corpo clínico do complexo hospitalar e respectivamente os médicos residentes em anesthesiologia que receberão um acompanhamento do seu processo de ensino-aprendizagem de forma mais qualificada.

A coordenação do projeto ficará sob a responsabilidade do preceptor autor e envolverá a participação direta da coordenação do serviço de anesthesiologia, a coordenação da residência médica em anesthesiologia, a coordenação do bloco cirúrgico, professores da faculdade de medicina.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
Reunião com coordenação do serviço de anesthesiologia, coordenação da residência médica em anesthesiologia, a coordenação do bloco cirúrgico, professores da faculdade de medicina.	Reunião para apresentar a proposta do projeto de intervenção e as ações que serão desenvolvidas para a capacitação dos preceptores da anesthesiologia.	Coordenador do projeto, coordenação do HC-UFMG.	Sala de reuniões, Datashow, lanche.
A partir de um escopo de curso definido, o mesmo será oferecido	A carga horária presencial definida deverá contar como carga horária de trabalho,	Coordenador do projeto e professores da	Sala de aulas do HC-

<p>ao seu público-alvo, de maneira facultativa. O referido curso será uma capacitação em metodologias ativas de ensino voltadas ao processo de ensino-aprendizagem com os médicos residentes em anestesiologia.</p>	<p>sendo um momento de aulas teóricas breves, de no máximo uma hora, seguidas de prática com simulação de situação real de preceptoria de também uma hora, sempre acompanhadas de material didático para ser lido e discutido posteriormente. O curso deverá ser a noite, com duração de seis meses, totalizando 48 horas presenciais e será na própria estrutura do hospital que conta com diversas salas de aula. Abordagens como estudo de casos-clínicos e aprendizado baseado em problemas (PBL) com situações comumente encontradas na prática da anestesiologia clínica serão usadas.</p>	<p>faculdade de medicina da UFMG com experiência em processos educacionais em saúde.</p>	<p>UFMG, Datashow.</p>
<p>Aplicação dos conhecimentos didáticos-pedagógicos no processo de ensino-aprendizagem com os residentes de anestesiologia do HC-UFMG.</p>	<p>Após cada ação educativa (descrita acima) os preceptores deverão aplicar os conhecimentos adquiridos diretamente com os residentes durante o processo de ensino-aprendizagem e nos diversos cenários de prática da residência em anestesiologia.</p>	<p>Preceptores de médicos de anestesiologia.</p>	<p>Cenários de práticas do programa de residência em anestesiologia do HC-UFMG.</p>

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Oportunidades: Ambiente repleto de professores, preceptores, acadêmicos, residentes, e lidando com uma riqueza de casos clínicos de grande interesse acadêmico e científico. Casos raros e graves são rotina da unidade hospitalar e servirão como fio condutor das discussões a serem realizadas em cada encontro formativo. Vários trabalhos científicos desenvolvidos com o apoio da universidade estão coletando dados no hospital para posterior discussão e publicação. Grande quantidade de mestres e doutores compõem o corpo clínico, profissionais que possuem interesse acadêmico intrínseco no cerne de sua formação.

Mas estamos falando em mudanças, em dizer a profissionais que muitas coisas que eles fazem no dia-dia de ensino com seus residentes devem ser repensadas, modernizadas e rediscutidas, e isso como toda mudança, pode levar a resistência considerável. A comum grande carga horária de trabalho exercida por esses profissionais, pode levar também a menor adesão as ações educativas. A relação da academia (no caso Faculdade de Medicina) com a assistência médica, propriamente dita, é menos estreita do que deveria ser. Isso pode dificultar a disposição de profissionais com experiência pedagógica para ministrar as aulas na capacitação.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Item de suma importância visa contemplar o impacto que essa formação terá na prática do ensino do preceptor. Avaliaremos se o conhecimento adquirido foi suficiente para mudar algo na sua prática com o residente, se o que foi aprendido esteja facilitando a condução do processo de ensino-aprendizagem com os residentes.

Essa avaliação ocorrerá com a periodicidade mensal, com a aplicação de questionários sobre as percepções sobre os conteúdos trabalhados em cada encontro, as fortalezas e fragilidades desse processo. Esse questionário será avaliado no sentido de readequar as ações/conteúdos que serão trabalhados com os preceptores. Utilizaremos também do processo de autoavaliação com a escuta de cada preceptor sobre a aplicação dos conteúdos teóricos na sua prática educativa e as possíveis contribuições para a melhoria no processo de ensino-aprendizagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com a ideia de se fazer uma breve reflexão sobre a temática que foi percorrida ao longo do PP, cito a experiência profissional, do quão desafiante é para o preceptor “novato”, assumir ao mesmo tempo a responsabilidade da assistência médica e da facilitação do processo de ensino aprendizagem dos residentes.

O curso, que tem por objetivo ser algo perene, deve ser composto por um número reduzido de alunos, para torná-lo mais proveitoso e dinâmico, e deve ser idealmente oferecido anualmente. O constante “*turn over*” de profissionais justifica essa ideia da capacitação dos preceptores. Indiretamente, o aluno que conclui o curso e imediatamente aplica novo conhecimento na sua prática tende a influenciar colegas a utilizar metodologias ativas de ensino com os residentes que estiverem participando, com ele, do processo de trabalho.

Realizaremos uma aproximação com a faculdade de Medicina da UFMG, onde buscaremos os profissionais da área pedagógica mais capacitados para o nosso PP, além de contarmos com o apoio dos professores do HC-UFMG e todos os preceptores do programa de residência. A aplicação dos conhecimentos adquiridos pelos preceptores será de suma importância para mudanças nos processos educativos do programa de residência, com a implantação de ferramentas didático-pedagógicas que contribuirão para avanços na qualidade da formação dos futuros anestesistas e respectivamente para a sua atuação profissional.

Iniciativas, a semelhança desse PP, se implementadas poderão mudar o foco do profissional pertencente ao corpo-clínico, e potencializar essa rica experiência que é trabalhar com alunos, residentes, principalmente no imenso ganho secundário para o próprio preceptor ao ter a oportunidade de analisar, refletir, discutir os temas da sua área de conhecimento. Espera-se com a conclusão do Curso de Especialização em Preceptoria em Saúde que as ações propostas nesse projeto sejam colocadas em prática, principalmente pelo apoio da coordenação do HC-UFMG e dos preceptores do programa de residência em anesthesiologia,

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F.R.O. *et al.* A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Rev. Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

BOTTI, S.H.R.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-372, Setembro, 2008.

CIUFFO, R.; BRANT-RIBEIRO, V. Sistema Único de Saúde e a formação dos médicos: Um diálogo possível? **Rev. Interface**, v. 12, n. 24, p. 125-140, 2008.

MAURO, F. **A produção científica dos docentes da Faculdade de Medicina da UFRJ e sua relação com o fazer pedagógico**. Dissertação (Mestrado em Saúde Coletiva). Universidade Federal do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro; 2005. 256f.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V.M.B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, Setembro, 2011.

RELATÓRIO ESTATÍSTICO DO SAME HC-UFMG – 1º semestre 2018. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-ufmg>. Acesso em 22 de agosto de 2020.

ROSSONI, E.; LAMPERT, J. Formação de profissionais para o sistema único de saúde e as diretrizes curriculares. **Rev. Boletim da Saúde**, v. 18, n. 1, 2004.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Rev. Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 3, p. 443-466, Dec. 2005.