

**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**

**MELHORIAS NA CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MÉDICA
EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

ALINE ISABEL RODRIGUES GALVÃO

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

ALINE ISABEL RODRIGUES GALVÃO

**MELHORIAS NA CAPACITAÇÃO DE PRECEPTORES DA RESIDÊNCIA MÉDICA
EM ENDOCRINOLOGIA E METABOLOGIA DO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

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

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: o preceptor é um facilitador na aquisição de novos conhecimentos e habilidades.

Objetivo: aprimorar a capacitação dos médicos preceptores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais, visando melhor controle glicêmico dos pacientes. **Metodologia:** Projeto de Intervenção junto aos médicos preceptores do Programa. A proposta é capacitar os preceptores, auxiliar no desenvolvimento teórico-prático dos residentes e melhorar o processo avaliativo.

Considerações Finais: Torna-se fundamental que o preceptor procure como interagir e aprimorar o processo de ensino-aprendizagem junto ao residente, estimulando a busca pelo saber e pelo saber-fazer clínico.

Palavras-chave: Preceptoria, Endocrinologia, Controle glicêmico.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A preceptoria constitui uma atividade de orientação e supervisão de alunos e residentes. O preceptor deve facilitar a aquisição de competência e agregar conhecimentos como um tutor, que visa estimular seus alunos ou residentes na busca pela consolidação e ampliação dos conhecimentos já trazidos, com foco também na formação ética dos seus alunos. O preceptor, deve reduzir a distância entre teoria e prática (BARRETO *et al.*, 2011) e desempenhar um importante papel no acolhimento e na socialização do graduando ou do recém-graduado no ambiente de trabalho, visando a boa prática clínica. Dessa forma, o preceptor é um facilitador da aquisição de novos conhecimentos e habilidades (BOTTEI; REGO, 2008).

O Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG) é um programa de ensino de pós-graduação destinado à formação médica, caracterizada pelo treinamento em serviço, conforme a lei 6.932 de julho de 1981 (BRASIL, 1981). Nesse contexto, o preceptor está inserido como o profissional que deve auxiliar nesse processo formativo. Ele atua no momento da prática clínica, no ambiente de trabalho e da formação do conhecimento e das habilidades do residente, deve ensinar a clinicar (BOTTEI; REGO, 2008).

Na prática clínica do residente de Endocrinologia e Metabologia, nos deparamos com casos diários de pacientes com descontrole glicêmico. Diabetes mellitus é uma patologia muito

prevalente entre a população brasileira, em torno de 8%, com o Brasil ocupando a quinta posição no mundo em números de pacientes com diagnóstico de diabetes (IDF, 2019). Essa alta prevalência pode ser explicada em parte como decorrência do sobrepeso que afeta mais da metade da nossa população, segundo dados do Ministério da Saúde, pelo sedentarismo, também devido ao envelhecimento da população, além da predisposição familiar, entre outros fatores predisponentes.

Durante o exercício da tutoria junto aos residentes da especialidade de Endocrinologia temos nos deparado com certas dificuldades práticas relativas ao controle glicêmico. A monitorização glicêmica constitui ferramenta fundamental para um bom controle dos níveis glicêmicos e este bom controle é um dos pilares da resposta imunológica e metabólica às diversas situações de estresse clínico ou cirúrgico, que acometem os pacientes internados. Essas situações de estresse poderiam ser infecções, como a nova Covid-19, eventos cardiovasculares agudos, procedimentos cirúrgicos eletivos ou de urgência.

Conforme as diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD-2019/2020) os momentos mais adequados para avaliarmos a glicemia capilar seriam os períodos pré-prandiais e, para um ajuste glicêmico mais seguro, também dosar 2h pós-prandial, 22h e quando necessário, na madrugada em torno de 3h. No cenário de realidade hospitalar nem sempre é possível fazer conforme a recomendação.

Geralmente, na rotina intra-hospitalar sobrecarregada e estressante, com vários pacientes sob responsabilidade de poucos profissionais, muitos não têm tempo para reflexão e melhor preparo acadêmico e pedagógico. No cuidado diário, estabelece-se horários para verificação da glicemia próximos às refeições, mas sem considerar exatamente se seria pré- ou pós-refeição. Esta rotina pode evoluir com episódios de hipoglicemias ou hiperglicemias, alguns sendo graves com possibilidade de sequelas aos pacientes (SBD, 2019).

Diante disso, nossa proposta objetiva a melhoria na capacitação dos médicos que atuam como preceptores no Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do HC-UFG, muitos deles com pouco preparo pedagógico, e envolver mais sujeitos da equipe de saúde intra-hospitalar nesse cuidado glicêmico, buscando colaborar no preparo teórico de toda a equipe, oferecendo avanços no processo de ensino e aprendizagem à equipe envolvida na assistência direta.

Atualmente, a monitorização glicêmica fica sob responsabilidade da equipe de técnicos de enfermagem. Sugere-se envolver também a equipe da Nutrição e uma maior participação da equipe Médica e dos próprios pacientes ou cuidadores. Cada um, dentro da sua atividade,

poderia fortalecer mais a equipe e melhorar as habilidades e capacidades, visando garantir melhores níveis glicêmicos aos pacientes e menos riscos de falhas/eventos adversos.

2 OBJETIVO

Capacitar os preceptores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFG) visando melhorias no processo de ensino-aprendizagem em relação ao controle glicêmico dos pacientes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa e participativa, por meio do método da pesquisa-ação.

Essa metodologia visa mudar a realidade através de intervenções pontuais em microcosmos sociais, avalia a compreensão de problemas, a busca de soluções, gerando uma ação transformadora e a construção de conhecimento dos participantes, num ambiente de interdisciplinaridade (THIOLLENT, 2009).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do Estudo: Enfermaria de Clínica Médica do sétimo andar do HC-UFG. A instituição é classificada como um hospital universitário, público e geral, de atenção terciária, com 100% dos atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde (SUS), e onde a formação de recursos humanos em saúde de qualidade é uma meta.

A enfermaria foco do projeto conta com 30 leitos, 21 enfermeiros, 76 técnicos de enfermagem, dois nutricionistas e 12 médicos que atuam como preceptores, além de seis residentes do Programa de Residência em Endocrinologia e Metabologia.

3.2.2 Público-alvo: O público alvo da intervenção serão os 12 médicos que atuam como preceptores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do HC-UFG e os seis residentes do Programa.

3.2.3 Equipe executora: A equipe será coordenada pela preceptora autora do projeto e executada em parceria com todos os preceptores do Programa de Residência Médica em

Endocrinologia e Metabologia, contando com o apoio dos profissionais de saúde do setor, como a equipe de enfermagem e nutrição, além dos residentes do programa.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Implementação	Atores envolvidos	Estrutura
Capacitar 12 médicos preceptores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia.	A autora juntamente com a coordenação e tutores do Programa buscará capacitar os preceptores, na enfermaria de Clínica Médica do sétimo andar, composto por 3 módulos, cada um com duração de 1h: 1. Práticas pedagógicas e preceptoria; 2. Metodologias Ativas de Ensino aprendizagem; 3. Métodos de avaliação das habilidades clínicas.	Preceptora e autora deste PP; Coordenação e tutores do Programa de Residência Preceptores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia.	Sala de reuniões; Computador; Lista de presença; Água e lanche.
Os preceptores irão acompanhar e orientar os seis residentes contribuindo para sua formação para atuar junto à pacientes com Endocrinopatias. Melhorar a interação entre toda a equipe assistencial envolvida	- Discussão sobre teoria e a prática, incentivando a reflexão; - Aplicação do saber e competência, com foco no pensamento crítico do Residente; - Visita interdisciplinar à beira do leito; - Compromisso com a Ética e a interdisciplinaridade, e com a educação permanente de toda equipe envolvida.	Preceptores médicos e residentes do Programa de Endocrinologia Equipe de Enfermagem e Nutrição.	Enfermaria de Clínica Médica; Sala de Reuniões.
Avaliação da evolução pedagógica dos preceptores e do processo de ensino-aprendizagem dos residentes do Programa.	Uso do método de avaliação formativa, específica; iniciar pela autoavaliação, apontar dois pontos positivos e um negativo a cada vez.	Médicos Preceptores, equipe assistencial e Residentes do Programa de Endocrinologia.	Enfermaria; Sala de Reuniões; Formulários de avaliação do residente, da equipe assistencial e do preceptor.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades: Falta de compromisso do preceptor com a qualidade da preceptoria oferecida; disponibilidade restrita ou escassez de tiras reagentes para glicemia capilar pelo SUS no HC-UFG, e sobrecarga de trabalho das equipes envolvidas poderia limitar o tempo para a capacitação. Pacientes ou familiares/acompanhantes sem compreensão suficiente da proposta de auxiliar no autocuidado intra-hospitalar.

Oportunidades: Acredita-se que é uma excelente oportunidade para os residentes se inserirem num projeto de ação humanizada, aprofundarem o conhecimento, e para os pacientes aprenderem mais sobre a automonitorização e o autocuidado, ferramentas imprescindíveis ao bom controle glicêmico.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do projeto de intervenção proposto se dará trimestralmente, quando os médicos preceptores se encontrarão para avaliar as ações de capacitação e o processo de ensino-aprendizagem dos residentes sob sua responsabilidade.

Serão utilizados: a) formulários que serão preenchidos pelos preceptores e residentes para avaliação das melhorias propostas; b) monitoramento da abrangência por meio de lista de presença nas atividades didáticas de capacitação composta de três módulos e nas atividades educativas semanais aos pacientes, c) relato dos outros profissionais da equipe de saúde envolvida, d) questionário aos pacientes com diabetes, internados na enfermaria de Clínica Médica no sétimo andar do HC-UFG, para avaliar se houve progresso na compreensão sobre autocuidado e automonitorização glicêmica e se isso trouxe benefícios que poderão ser utilizados em domicílio, e) criação de cadastro e acompanhamento dos pacientes por um período mínimo para avaliar se houve benefício no controle glicêmico domiciliar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto sugere reflexões e ações que visam otimizar o processo ensino-aprendizagem no programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia do HC-UFG. Uma outra possibilidade apresentada é a busca de maior interdisciplinaridade entre as equipes assistenciais em benefício dos sujeitos envolvidos, tendo ainda como meta melhorias

no controle glicêmico dos pacientes internados na enfermaria de Clínica Médica no sétimo andar do HC-UFGM.

É uma oportunidade de se buscar melhorar a capacitação dos Preceptores do Programa de Residência em Endocrinologia e Metabologia no que concerne às práticas pedagógicas e auxiliar os residentes no aprofundamento de seus conhecimentos, bem como no desenvolvimento de habilidades e competências.

Uma possível limitação ao presente Plano de Preceptoria é a sobrecarga de trabalho das equipes profissionais envolvidas, bem como disponibilidade de tempo para as atividades didáticas propostas. A autora se propõe, após a conclusão do curso de especialização em Preceptoria em Saúde, a dialogar com a coordenação de enfermagem do sétimo andar, com a gerência de Clínica Médica e tutores do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia visando instituir a aplicação deste projeto.

Considera-se que a implementação das atividades propostas trará benefícios aos preceptores e aos residentes do Programa de Residência Médica em Endocrinologia e Metabologia, trazendo melhorias ao modelo de ensino-aprendizagem, evolução pedagógica e às avaliações do Programa, bem como benefícios aos pacientes envolvidos.

5 REFERÊNCIAS

BARRETO, V.H.L. *et al.* Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Rev. Bras. Educ. Med.**, v. 35, n. 4, p. 578-583, dez. 2011.

BOTTI, S.H.O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Rev. Bras. Educ. Med.** Rio de Janeiro, v. 32, n. 3, p. 363-373, set. 2008.

BRASIL, Ministério da Educação. **Lei nº 6.932 de 07 de julho de 1981**. Diário Oficial da União, Brasília, 07 jul. 1981. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l6932.htm. Acesso em 10 de abril de 2020.

IDF, International Diabetes Federation. **Diabetes Atlas**. 2019. Disponível em: www.idf.org; <https://www.diabetesatlas.org/data/en/>. Acesso em 10 de abril de 2020.

SBD, Sociedade Brasileira de Diabetes. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes 2019/2020**. Disponível em: <https://www.diabetes.org.br/profissionais/images/DIRETRIZES-COMPLETA-2019-2020.pdf>. Acesso em 10 de abril de 2020.

THIOLLENT, M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 17^a ed. São Paulo: Cortez; 2009.