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

PROGRAMA DE INCLUSÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

ANA MARIA MARTINS CARLOS

FLORIANÓPOLIS/SANTA CATARINA
2020

ANA MARIA MARTINS CARLOS

PROGRAMA DE INCLUSÃO DOS RESIDENTES MÉDICOS E RESIDENTES MULTIPROFISSIONAIS EM SAÚDE DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO POLYDORO ERNANI DE SÃO THIAGO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA

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.
Orientadora: Profa. Msc. Aldenísia Alves Albuquerque Barbosa

FLORIANÓPOLIS/SANTA CATARINA
2020

RESUMO

Introdução: O residente, seja da área médica ou da equipe multidisciplinar em saúde, ao ser inserido no ambiente assistencial após sua formação, deve ser acolhido e apresentado às rotinas e cultura institucional, condições das quais precisará se apropriar e respeitar durante sua atuação na residência. **Objetivo:** Propor estratégias para melhorar a recepção e adaptação dos residentes no HU-UFSC. **Metodologia:** Projeto de intervenção voltado para um plano de preceptoria, a ser aplicado nos programas de residência médica e multiprofissional do HU-UFSC. **Considerações finais:** A implementação do plano de preceptoria proposto poderá contribuir para a integração docente-assistencial na residência, favorecendo a adaptação dos residentes na instituição.

Palavras-chave: Internato e Residência, Capacitação Profissional, Serviços de Integração Docente-Assistencial.

1. INTRODUÇÃO

A história da residência no Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago, da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC) começou ainda na década de 80, quando no ano de 1987 foi implantada a Comissão de Residência Médica (COREME), seguindo determinações de legislação vigente à época.

No início das atividades da residência médica no HU-UFSC, a COREME contava apenas com vagas na área de Clínica Médica. Porém, com o passar dos anos as áreas de atuação foram sendo ampliadas e hoje a referida Comissão conta com residentes nas especialidades de anestesiologia, acupuntura, dermatologia, dor em acupuntura, endocrinologia, gastroenterologia, ginecologia e obstetrícia, hepatologia, medicina intensiva, medicina paliativa, neurologia, patologia, pediatria, pneumologia, radiologia e diagnóstico por imagem, reumatologia e também nas áreas de cirurgia básica, cirurgia geral, cirurgia do aparelho digestivo, plástica e vascular (HU-UFSC, 2020).

Pouco mais de duas décadas depois, o Programa de Pós-Graduação *Lato Sensu* de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde (RIMS) do HU-UFSC iniciou suas atividades, mais especificamente no ano de 2009, quando o Ministério da Educação (MEC) apresentou uma proposta para este fim aos Hospitais Universitários. No mês de setembro do mesmo ano a comissão responsável apresentou a versão final do projeto para iniciar o programa e o primeiro edital de seleção foi divulgado no mês de dezembro. No mês de março de 2010 a primeira turma, composta por 12 residentes, começou suas atividades. Um mês antes, a instituição também havia enviado ao MEC o projeto de Mestrado Profissional associado à RIMS, o qual foi aprovado no mês de junho de 2010 (HU-UFSC, 2020).

Desde então a RIMS segue realizando processos seletivos anuais, contribuindo com a formação especializada de muitos profissionais e atualmente conta com 36 vagas para as áreas de enfermagem, farmácia, nutrição, fisioterapia, fonoaudiologia, odontologia, psicologia e serviço social.

A cada ano que passa fica mais claro para os profissionais e instituições de saúde que a atuação dos residentes, tanto do programa multiprofissional, quanto do programa de residência médica, deve convergir para a interdisciplinaridade, com foco na integralidade do cuidado à saúde de cada paciente, o qual deve ser visto de maneira singular e ao mesmo tempo parte de um contexto amplo e complexo. Por isso a importância de um trabalho em conjunto entre as diferentes áreas de conhecimento envolvidas.

Além disso, é preciso ressaltar a importância de o profissional buscar conhecer a história e o modelo de trabalho da equipe e acima de tudo da instituição ao qual está ingressando como residente. Por outro lado, também é preciso que cada residente receba orientações introdutórias, de maneira organizada e sistemática, em relação ao serviço no qual estará iniciando suas atividades, pois ele deverá seguir os fluxos, normas, rotinas e protocolos pré-estabelecidos, adaptando-se de maneira mais efetiva à sua nova realidade e contribuindo para a manutenção ou melhoria da qualidade do atendimento prestado ao paciente/população, e assim fortalecer os princípios base do Sistema Único de Saúde (SILVA, 2018).

Ou seja, o processo de adaptação do residente e a valorização da instituição são cruciais para um bom resultado do programa de residência. Para isso tanto a instituição (equipes), quanto o residente, têm responsabilidades distintas, mas complementares neste processo, levando-se sempre em consideração o fato de que é o novo integrante da equipe quem deve se adaptar ao serviço, e não o inverso.

Porém, na realidade do Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC) é fácil perceber que alguns residentes não estão bem adaptados à instituição ou ao serviço em si, ou simplesmente não se sentem incluídos às equipes. No dia a dia percebe-se que muitos desconhecem fluxos, rotinas e normas básicas, o que por vezes gera certo desgaste por parte do residente e/ou dos demais profissionais envolvidos, bem como transtornos à assistência direta ao paciente.

As atividades de introdução destes profissionais à nova dinâmica de trabalho/aprendizado são realizadas nos primeiros dias após sua chegada, em que se apresenta uma grande quantidade de informação, em um curto período de tempo e em um momento de certa ansiedade para cada profissional.

Além disso, percebe-se o despreparo das equipes para receber alunos e residentes, com consequente desvalorização das atividades de cunho educacionais dentro do ambiente de prática.

Diante do exposto, se faz necessário elaborar ou aprimorar estratégias que contribuam na orientação introdutória dos residentes (de todas as categorias profissionais) e que também promovam a conscientização das equipes de trabalho sobre a necessidade de recepcionar estes profissionais em seus ambientes de trabalho, favorecendo a formação adequada destes futuros colegas de trabalho.

Portanto, a pergunta de pesquisa que se forma é a seguinte: Quais estratégias podem ser implementadas/aprimoradas dentro das instituições e no programas de residências para

favorecer a introdução dos residentes no ambiente e melhorar sua adaptação às equipes e ao serviço, visando o aumento da qualidade do serviço, a segurança do paciente e também a satisfação profissional de todos os envolvidos?

2. **OBJETIVO**

Propor estratégias para melhorar a recepção e adaptação dos residentes no programa de residência multiprofissional em saúde e residência médica no HU-UFSC, envolvendo e capacitando as equipes da instituição para atuarem neste processo.

2.1 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

✓ Elaborar material informativo impresso para orientação da equipe de saúde na recepção dos residentes e para apresentar aos residentes o que a instituição espera deles durante o período de residência;

✓ Organizar oficinas de trabalho com as equipes de todos os serviços que receberão os residentes, utilizando o material de orientação previamente elaborado;

✓ Realizar atividade introdutória de apresentação dos residentes nos serviços em que irão trabalhar.

3 METODOLOGIA (duas laudas)

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção voltado para um plano de preceptoria. A construção desse tipo de projeto objetiva o desenvolvimento de um plano de ação direcionado à elucidação de determinada problemática identificada em uma situação real vivenciada em dada realidade (PIUVEZAM, 2012).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local do estudo será o Hospital Universitário Professor Polydoro Ernani de São Thiago da Universidade Federal de Santa Catarina (HU-UFSC), localizado no Campus Central da referida Universidade, na cidade de Florianópolis, no estado de Santa Catarina.

Trata-se de um hospital geral, com atendimento de média e alta complexidade, mas que também conta com atendimento ambulatorial especializado em diversas áreas. O HU-UFSC também apresenta uma maternidade de referência para o atendimento humanizado.

O HU-UFSC, que foi fundado em 02 de maio de 1980, completou em 2020, 40 anos de história. Desde então vem se destacando na área de ensino, pesquisa e assistência, ampliando anualmente a abrangência de seus programas de residência médico e multiprofissional.

O publico alvo serão os residentes ingressantes nos programas de Residência Integrada Multiprofissional (RIMS) e de Residência Médica, este por sua vez de responsabilidade da Comissão de Residência Médica (COREME) do HU-UFSC, no primeiro semestre de 2021, e também os profissionais da instituição lotados nos serviços que receberão estes residentes.

A equipe executora será determinada pela Gerência de Ensino e Pesquisa (GEP) e pela Coordenação da RIMS e COREME, com participação da Coordenadora do Núcleo de Educação Permanente da Enfermagem (NEPEn), todos vinculados ao HU-UFSC.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O presente Plano de Preceptoria contará com 3 etapas: descrição das estratégias, apresentação da proposta à governança e implementação do plano, os quais seguem descritos abaixo:

Descrição das estratégias: Primeiramente, será organizada oficina de trabalho com as equipes de todos os setores que receberão os residentes e como resultado desta atividade será elaborado um manual (em versão digital), escrito de maneira clara e que possa ser acessado rapidamente por qualquer profissional, contendo orientações gerais como: rotinas e aspectos administrativos comuns aos serviços da instituição, como consultar fluxogramas e outros conteúdos produzidos pela instituição em relação à assistência, aspectos que envolvam ações de biossegurança, comunicação positiva e relações interpessoais entre profissionais e destes com os pacientes, postura profissional esperada pela instituição, organograma institucional vigente, entre outros assuntos pertinentes.

Além disso, nos primeiros dias de atuação dos residentes, a apresentação deste manual será feita de maneira oral, por meio de palestra, em que serão abordados os principais tópicos.

O conteúdo do manual também será abordado através das mídias sociais e por meio de rodas de conversa ao longo dos semestres, conforme as necessidades percebidas pelos preceptores, pelas equipes ou pelos próprios residentes.

O manual será apresentado também à equipe multiprofissional de todos os serviços, ressaltando a necessidade de envolvimento de cada um com a formação dos residentes, uma vez que seu vinculo com um Hospital Universitário implica tal responsabilidade. Esta ação visa a melhoria na recepção destes residentes nos ambientes de prática.

Apresentação da proposta para a Governança: o PP será apresentado em reunião e por meio digital (uso de *Power Point, Programa Microsoft→)* para a Gerência de Ensino e Pesquisa, Gerência de Atenção, à Saúde, Gerência Administrativa e Superintendência do HU, para análise, validação e ajustes necessários.

Implementação do PP: após validação junto à governança, os responsáveis pela implementação do PP serão indicados e os mesmos serão responsáveis por sua implementação.

O Manual e uma seleção de conteúdos serão encaminhados para divulgação junto à Unidade de Comunicação, periodicamente, ressaltando a importância do trabalho

multiprofissional com residentes e equipes, e a importância da formação dos residentes das diversas categorias profissionais na área da saúde.

Com a chegada dos residentes será realizada atividade introdutória de apresentação dos residentes nos setores que vão trabalhar, bem como apresentação e discussão sobre todos os postos do manual de orientação para a residência.

Com isso, espera-se que a aplicação dessas estratégias venha melhorar a recepção e adaptação dos residentes no programa de residência multiprofissional em saúde e residência médica no HU-UFSC.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades percebidas na concepção deste plano de preceptoria giram em torno de situações como:

- a formação não voltada para atuar como docente e ausência de cursos para capacitação dos preceptores;
- não há reuniões entre preceptores para discussão de métodos ou planejamentos para a prática dos residentes;
- residentes entram na instituição sem receber orientações gerais de funcionamento dos serviços.

Por outro lado, também é possível destacar as oportunidades que poderão favorecer a aplicação deste PP na realidade da instituição:

- o local de estudo se tratar de um hospital Universitário e a aproximação com a Academia (Universidade);
- presença de uma Gerência de Ensino e Pesquisa dentro da instituição.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será processual, ao final de cada etapa, solicitar-se-á para cada residente um *feedback* verbal e em grupo, por especialidade, reunindo todos os setores, sobre o quanto cada elemento deste plano contribuiu para sua introdução e adaptação ao serviço.

Os responsáveis pela execução do processo avaliativo serão os coordenadores dos programas de residência, bem como um preceptor por área, definido previamente através de escalas para esta atividade.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As atividades de apresentação e introdução dos residentes nos serviços em que irão trabalhar facilitará a comunicação entre estes e as equipes, que deverão os acolher.

As orientações repassadas nas oficinas, com a participação dos residentes recém admitidos, bem como o acesso às informações disponíveis no material de orientação previamente elaborado, servirão como base para que estes profissionais, recém formados pela academia, se adaptem à realidade que antecede sua chegada, ou seja, deve ficar claro que cada um deles deverá entrar na instituição conscientes de que se trata de uma organização forte e consolidada, sendo assim, devem se respeitas as regras pré-estabelecidas pela instituição durante sua atuação e zelar pelo bom e cordial relacionamento com os profissionais das equipes.

Da mesma forma, os profissionais da instituição também deverão estar cientes do cronograma de chegada e deste processo de introdução dos residentes, podendo os acolher de maneira mais cordial e responsável.

Por conta das demandas de trabalho oscilantes e por se tratar de um ambiente extremamente dinâmico, o momento da avaliação poderá ser afetado de alguma maneira, sendo necessário uma análise da efetividade deste momento e sua periodicidade.

Porém, com a implementação deste plano de preceptoria acredita-se que, possivelmente, este processo de integração entre docência e assistência na área da residência, ocorra de maneira mais fluida, mais organizada e mais sistematizada, favorecendo a adaptação dos residentes no programa de residência multiprofissional em saúde e residência médica, e na instituição em si, visando um processo mais produtivo e mais prazeroso de formação.

REFERÊNCIAS

Hospital Universitário Professor Polydoro de São Thiago, Universidade Federal de Santa Catarina [Homepage na Internet]. História e Objetivos da Residência Multiprofissional em Saúde e História da Residência Médica. [Acesso em 27 set 2020]. Disponível em: www.hu.ufsc.br

PIUVEZAM, G. **Metodologia da pesquisa.** Secretaria de Educação à Distância da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (SEDIS/UFRN). 2012.

SILVA, LB. Residência Multiprofissional em Saúde no Brasil: alguns aspectos da trajetória histórica. Rev. Katálysis 2018, 21(1). Acesso em 03 out 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/rk/v21n1/1414-4980-rk-21-01-00200.pdf