

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

IMPLANTAÇÃO DO USO DAS ENDOFOLHAS NOS AMBULATÓRIOS DO
SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ
DE FORA

ANA CARMEN DOS SANTOS RIBEIRO SIMOES JULIANO

JUIZ DE FORA - MG

2020

ANA CARMEN DOS SANTOS RIBEIRO SIMOES JULIANO

**IMPLANTAÇÃO DO USO DAS ENDOFOLHAS NOS AMBULATÓRIOS DO
SERVIÇO DE ENDOCRINOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ
DE FORA**

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. Patrícia de Oliveira Lima

JUIZ DE FORA - MG

2020

RESUMO

Introdução: A integração entre ensino, serviço e pesquisa é um grande desafio, e pode ser facilitada através de medidas que agilizem o processo de coleta de dados durante os atendimentos. **Objetivo:** Desenvolver e implantar uma ferramenta tecnológica para integrar ensino, serviço e pesquisa no Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Hospital Universitário da UFJF. **Metodologia:** Estudo de intervenção. Aperfeiçoamento de formulários eletrônicos (endofolhas), que geram planilhas de dados, e incentivo aos alunos e residentes quanto ao seu preenchimento durante o atendimento das consultas. **Considerações finais:** Através dessa ferramenta é possível integrar ensino, serviço e pesquisa, com melhora da qualidade do atendimento.

Palavras-chave: preceptorial, internato e residência, serviços de integração docente-assistencial.

1 INTRODUÇÃO

O aprendizado em saúde possui três pilares fundamentais, que são o ensino, o serviço e a pesquisa. A integração entre esses três elementos é de vital importância, uma vez que estabelece uma ligação orgânica entre a prática e a teoria. Além disso, constitui um princípio pedagógico fundamental para o desenvolvimento da capacidade do indivíduo de produzir conhecimento próprio (FERNANDES, 2005). Não menos importante, através das discussões dos casos, possibilita dinamização e o aperfeiçoamento do atendimento ao usuário, ressignificando a concepção de saúde, do cuidado e do trabalho em equipe (VASCONCELOS, 2016). A articulação entre ensino e serviço é a base de uma concepção educacional crítica, uma vez que a educação, aliada à práxis social, pode formar um trabalhador consciente das suas potencialidades históricas (ELLERY, 2013).

Por outro lado, no ambiente dos hospitais de ensino, que em geral são ligados ao serviço público de saúde, frequentemente depara-se com uma realidade que torna um grande desafio a integração desses três pilares. Entre os elementos desafiadores tem-se, não raramente, um espaço físico limitado, associado a uma demanda muito grande de atendimento e poucos profissionais disponíveis.

Para que o aluno ou residente desenvolva seu atendimento de maneira humanizada, garantindo a assistência ao usuário, mas ao mesmo tempo, possibilitando o seu aprendizado, através do treinamento detalhado de todo o conhecimento clínico e semiológico aprendido nas aulas teóricas, é preciso tempo. Cada caso é atendido pelo aluno ou residente, que após anamnese detalhada realiza o exame físico minucioso, para a seguir discutir o caso com o preceptor e, juntos, traçarem a melhor conduta e orientá-la ao paciente.

Uma vez que essa realidade de aprendizado se depara com a enorme demanda de atendimentos da rede pública, corre-se o risco de, preocupados em conciliar o ensino e o serviço, suprimir-se o tempo dedicado ao terceiro pilar, que é a pesquisa.

Novos investimentos precisam ser feitos no sentido de facilitar e impulsionar a integração do ensino, da pesquisa e da assistência em saúde, visando superar a crise de conhecimentos e de valores da saúde no mundo (ELLERY, 2013). As ligas acadêmicas estão entre as maneiras de tentar suprir esta lacuna do conhecimento durante a formação médica, mas frequentemente a demanda excessiva de trabalho leva à falta de supervisão docente efetiva (CAVALCANTE, 2018).

O desenvolvimento e a implantação de uma ferramenta tecnológica que possa facilitar a utilização dos dados registrados nos prontuários dos pacientes em posteriores pesquisas pode contribuir muito para essa integração, preenchendo essa lacuna.

OBJETIVO

Desenvolver e implantar uma ferramenta tecnológica que possa fazer a integração entre ensino, serviço e pesquisa no Serviço de Endocrinologia e Metabologia do Hospital Universitário da UFJF.

METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo de intervenção, a ser realizado na Unidade Ambulatorial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O público-alvo será formado pelos médicos dos programas de Residência em Endocrinologia e Metabologia e Clínica Médica e pelos alunos do Internato e da Liga Acadêmica de Endocrinologia e Metabologia da Faculdade de Medicina da UFJF. A equipe executora será composta pelas preceptoras do Serviço de Endocrinologia do HU-UFJF, com o apoio técnico de uma estagiária da área de Informática.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Serão desenvolvidos modelos de formulários eletrônicos específicos para cada ambulatório do Serviço, cada um indicando os dados pertinentes a serem coletados na anamnese e exame físico de cada consulta. Haverá uma parte inicial de cada formulário, que será composta por dados demográficos e dados clínicos gerais, e uma segunda parte mais específica.

Este formulário já foi desenvolvido, inicialmente para o Ambulatório de Diabetes Mellitus. Recebeu o nome de “Endofolha Diabetes Multi”. Alguns trechos desse formulário estão no Anexo 1, para melhor entendimento. A proposta do projeto é ampliar a Endofolha para todos os ambulatórios, e principalmente, estimular o seu preenchimento oportuno pelos residentes e alunos.

Os ambulatórios que integram o Serviço atualmente são os seguintes: Endocrinologia Geral, Pé diabético, Tireóide Geral, Câncer de Tireóide, Adrenal e Gônadas, Transgêneros, Endocrinologia Gestacional, Neuroendocrinologia, Doenças Osteometabólicas, Diabetes Mellitus, Obesidade e Síndrome Metabólica, Diabetes Mellitus de Alto Risco e Endocrinologia Pós-alta.

O preenchimento será feito durante a própria consulta, sendo uma oportunidade de otimizar o tempo e integrar o serviço, o ensino e a pesquisa.

Esses formulários serão criados no Google Forms, e sempre que preenchidos, serão salvos em nuvem, para posterior edição em consultas futuras. Após as informações terem sido preenchidas, através de um comando simples é possível gerar automaticamente planilhas no Microsoft Excel, o que facilitará a utilização dos dados para pesquisas científicas. Trechos da planilha gerada pela Endofolha Diabetes Multi podem ser visualizados no Anexo 2, para melhor entendimento.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A dificuldade maior em se implantar o correto e rotineiro preenchimento dessas planilhas durante os atendimentos é um grande desafio. Devido ao grande volume de atendimento, seja por esquecimento, seja por acreditar que essa atividade poderá demandar mais tempo, ocorre que as endofolhas já existentes não têm sido utilizadas com frequência.

Há grandes oportunidades de o projeto ser plenamente desenvolvido, uma vez que é do interesse de todos, tanto da Chefia do serviço, como dos preceptores, residentes e alunos. A falta de tempo para coleta e organização dos dados para pesquisa científica é uma queixa frequente no serviço, e portanto, uma ferramenta que possa fazer isso durante a própria rotina do atendimento, isso é, sem demandar tempo extra, será certamente bem vinda.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O preenchimento das endofolhas será obrigatório, e os casos só serão discutidos por elas. Dessa forma, passará a fazer parte da rotina. A adesão a este novo modo de atendimento poderá fazer parte da avaliação dos estagiários e residentes, como uma forma de incentivá-los a incorporar esta prática.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração entre ensino, serviço e pesquisa nos hospitais universitários é um desafio a ser enfrentado. Propomos uma ferramenta simples, de fácil acesso e fácil entendimento, e a incorporação do seu preenchimento à rotina do atendimento. Desta forma, durante cada consulta ambulatorial, cada um desses três elementos fundamentais para o processo de aprendizagem em saúde estará intrinsecamente presente, sem deixar de garantir um atendimento de qualidade para o usuário, mas por outro lado sem extrapolar a carga horária dos alunos e médicos residentes envolvidos no processo.

Com este projeto, pretendemos incorporar essa prática para que ela passe a ocorrer naturalmente, na certeza de que, com o hábito, ela passe a ser uma maneira de otimizar o atendimento, uma vez que os dados clínicos dos pacientes ficarão organizados e serão claramente identificáveis durante a consulta, facilitando o raciocínio clínico durante os atendimentos e as discussões.

REFERÊNCIAS

CAVALCANTE, A.S.P. *et al.* As Ligas Acadêmicas na Área da Saúde: Lacunas do Conhecimento na Produção Científica Brasileira. **Rev. bras. educ. med.** v.42 n.1 Brasília, janeiro a março, 2018.

ELLERY, A.E.L. *et al.* Integração ensino, pesquisa e serviços em saúde: antecedentes, estratégias e iniciativas. **Saúde social.** v.22 n.1, São Paulo, janeiro a março, 2013.

FERNANDES, J. D. *et al.* Diretrizes curriculares e estratégias para implantação de uma nova proposta pedagógica. **Revista da escola de enfermagem da USP.** v.39 n.4, São Paulo, dezembro, 2005.

VASCONCELOS, A.C.F. *et al.* Uma experiência de integração ensino-serviço e a mudança de práticas profissionais: com a palavra, os profissionais de saúde. **Interface.** Botucatu; v.20, n. 56, p. 147-58, 2016.

ANEXOS:

ANEXO 1: ENDOFOLHA DIABETES MULTI

The image shows a Google Forms interface for a document titled "ENDOFOLHA DIABETES MULTI". The form is currently on "Seção 1 de 12". The main title "ENDOFOLHA DIABETES MULTI" is displayed in a large font. Below the title is a section for "Pergunta" (Question) with a radio button option labeled "Opção 1".

The form contains several required questions, indicated by an asterisk (*):

- 1.1) Nome:** A short text response field.
- 1.3) Procedência:** A radio button question with three options: "Atenção primária de Juiz de Fora", "Interconsulta HU", and "Outros...".
- Mora:** A radio button question with two options: "Juiz de Fora" and "Outros...".
- 2.5) Data de Nascimento:** A date response field with a calendar icon.

The interface includes a top navigation bar with "Perguntas" and "Respostas (31)" tabs, and a right-hand sidebar with various editing tools. The browser's taskbar at the bottom shows the time as 17:22 on 10/10/2020.

Tarefa x Meu Drive - Google Drive x Meu Drive - Google Drive x ENDOFOLHA DIABETES MULTI - x

docs.google.com/forms/d/1ETNDSuNC0YA2vluFxtUuPPHwsGNokjeqjD5Muk2yemE/edit

ENDOFOLHA DIABETES MULTI

Perguntas Respostas 31

Seção 2 de 12

2) Dados Clínicos:

Descrição (opcional)

2.1) Tipo de DM *

- 1
- 2
- LADA
- Pré Diabetes (Glicemia de jejum alterada ou tolerância a glicose diminuída)
- Outros...

17:23 10/10/2020

Tarefa x Meu Drive - Google Drive x Meu Drive - Google Drive x ENDOFOLHA DIABETES MULTI - x

docs.google.com/forms/d/1ETNDSuNC0YA2vluFxtUuPPHwsGNokjeqjD5Muk2yemE/edit

ENDOFOLHA DIABETES MULTI

Perguntas Respostas 31

3.5) Comorbidades *

- Obesidade
- Histórico de IAM/AVE
- Depressão
- Hipotireoidismo
- Hipertireoidismo
- Nódulo Tireoidiano
- Doença Celíaca
- Hiperaldosteronismo Primário
- Osteopenia/Osteoporose
- Doenças Hipofisárias
- Outros...

17:23 10/10/2020

Seção 10 de 12

5) Dados Antropométricos e Clínicos

Descrição (opcional)

5.1) Peso (em kg): *

Ex: 85.2

Texto de resposta curta

5.2) Altura (em metros) *

Ex: 1.72

Texto de resposta curta

Envia

31 respostas

Ver as respostas no Planilhas

Resumo Pergunta Individual

0 resposta

Ainda não há respostas para esta pergunta.

1.1) Nome:

31 respostas

- Edina de Fátima Gonçalves
- Leila Isabel Ferreira Maciel
- Igor Moreira Turqueti

Envia

ANEXO 2: PLANILH GERADA PELA ENDOFOLHA

Google Sheets interface showing two screenshots of a spreadsheet titled "ENDOFOLHA DIABETES MULTI (respostas)".

The first screenshot shows columns D through L. The second screenshot shows columns K through S.

	D	E	F	G	H	I	J	K	L
1	1.3) Procedência	Mora	2.5) Data de Nascimento	2.6) Gênero:	2.1) Tipo de DM	3.2) Ano de diagnóstico	3.3) HAS:	3.4) Ano de Diagnóstico	3.5) Comorbidades
2	Interconsulta HU	Juiz de Fora	27/09/1958	Feminino	1	2010	Sim	2010	Depressão
3	Interconsulta HU	Além Paraíba	17/03/1970	Feminino	2	2015	Sim	1985	Angina e aneuris
4	Interconsulta HU	Barbacena	29/09/1996	Masculino	1	2010	Sim	2019	Depressão
5	Interconsulta HU	Juiz de Fora	28/04/1951	Masculino	2	2003	Sim	2010	Nenhum
6	Interconsulta HU	Juiz de Fora	05/07/1960	Feminino	2	2009	Sim		Obesidade, Disli
7	Interconsulta HU	São Geraldo	05/08/1961	Feminino	2	2002	Sim	2002	Obesidade, Apn
8	Interconsulta HU	Juiz de Fora	21/02/1958	Feminino	2		Não		Osteopenia/Oste
9	Interconsulta HU	Juiz de Fora	25/02/1962	Masculino	2	2019	Sim	2019	Obesidade
10	Interconsulta HU	Juiz de Fora	18/05/1957	Feminino	2	2012	Sim	2013	Depressão, Hipc
11	Interconsulta HU	São João Del Rey	14/01/1951	Feminino	2	2010	Sim	2006	Nada
12	Atenção primária de Juiz	Zona rural.	24/02/1981	Feminino	1	1987	Sim	1987	Catarata
13	Atenção primária de Juiz	Juiz de Fora	21/09/1957	Feminino	2	2009	Sim	2009	Obesidade, Epile
14	Cardiologista	Juiz de Fora	08/02/1952	Feminino	2	2017	Sim	2016	
15	Interconsulta HU	Juiz de Fora	03/02/1972	Feminino	2	2010	Não		Nenhuma
16	Atenção primária de Juiz	Matias Barbosa	26/02/1960	Feminino	2	2005	Sim	2005	Obesidade, Hipc
17	Interconsulta HU	São João Nepomuceno	04/03/1954	Masculino	2	2009	Sim	2004	Hipotireoidismo
18	Atenção primária de Juiz	Juiz de Fora	08/08/1960	Feminino	2	2010	Sim	1990	HAS
19	Atenção primária de Juiz	Juiz de Fora	17/03/1963	Feminino	2	2017	Sim	2017	Obesidade, Dep
20	Atenção primária de Juiz	Leopoldina	30/01/1968	Feminino	2	2010	Sim	2010	Obesidade, Histi
21	Interconsulta HU	Juiz de Fora	20/09/1970	Feminino	2	2010	Sim	2018	Obesidade, Dep

	K	L	M	N	O	P	Q	R	S
1	3.4) Ano de Diagnóstico	3.5) Comorbidades	3.6) Medicações em uso	3.1) Sedentarismo	4.2) Atividade Física	4.3) Tipo:	4.4) Tempo de Atividade	4.5) Há quanto tempo pr	4.4) Tabagismo
2	2010	Depressão	Insulinoterapia Plena (Ba	Sim					
3	1985	Angina e aneurisma cere	IECA/BRA, Espironolact	Sim					
4	2019	Depressão	Glargina e glulisina	Sim					
5	2010	Nenhum	Metformina, Glicazida, E:	Não	Moderada	Aeróbico, Resistido	180	1 ano	Não
6		Obesidade, Dislipidemia	Metformina, Estatina, IEC	Não	Leve	Aeróbico	150	1 ano	Não
7	2002	Obesidade, Apneia Obsti	Metformina, Insulinoterap	Não	Intensa	Aeróbico, Resistido	420		2010 Ex tabagista
8		Osteopenia/Osteoporose	Metformina, Estatina, Ne	Não	Moderada	Aeróbico	240	1 ano	Não
9	2019	Obesidade	Metformina, Glicazida, E:	Não	Moderada	Aeróbico	420	10 anos	Sim
10	2013	Depressão, Hipotireoidis	Metformina, Estatina, Pa	Não	Leve	Aeróbico	160	1 ano	Não
11	2006	Nada	Metformina, Insulina Bed	Não	Leve	Aeróbico	1200	20 anos	Não
12	1987	Catarata	Insulinoterapia Plena (Bs	Não	Moderada	Aeróbico	150		150 Não
13	2009	Obesidade, Epilepsia	Metformina, Estatina, IEC	Sim					
14	2016		Metformina, IECA/BRA, I	Sim					
15		Nenhuma	Metformina, Glicazida, In	Não	Leve	Aeróbico	180	3 meses	Não
16	2005	Obesidade, Hipotireoidis	Estatina, IECA/BRA, Diu	Sim					
17	2004	Hipotireoidismo	Metformina, Estatina, IEC	Sim					
18	1990	HAS	Metformina, Estatina, IEC	Sim					
19	2017	Obesidade, Depressão, I	Metformina, Estatina, IEC	Sim					
20	2010	Obesidade, Histórico de	Metformina, Insulinoterap	Sim					
21	2018	Obesidade, Depressão,	Insulinoterapia Plena (Ba	Sim					

The image shows a Google Sheets spreadsheet with the following data:

M	N	O	P	Q	R	S
3.6) Medicamentos em uso	3.1) Sedentarismo	4.2) Atividade Física	4.3) Tipo:	4.4) Tempo de Atividade	4.5) Há quanto tempo pr	4.4) Tabagismo
Insulinoterapia Plena (Ba Sim						
IECA/BRA, Espironolact Sim						
Glargina e glulisina Sim						
Metformina, Glicazida, E: Não	Moderada		Aeróbico, Resistido	180	1 ano	Não
Metformina, Estatina, IEC Não	Leve		Aeróbico	150	1 ano	Não
Metformina, Insulinoterapia Não	Intensa		Aeróbico, Resistido	420		2010 Ex tabagista
			Aeróbico	240	1 ano	Não
			Aeróbico	420	10 anos	Sim
			Aeróbico	160	1 ano	Não
			Aeróbico	1200	20 anos	Não
			Aeróbico	150		150 Não
			Aeróbico	180	3 meses	Não
Metformina, Estatina, IEC Sim						
Metformina, Estatina, IEC Sim						
Metformina, Insulinoterapia Sim						
Insulinoterapia Plena (Ba Sim						