

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

**UTILIZAÇÃO DE CASOS CLINICOS SOBRE O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PEDIATRICA NO HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

CLAUDIA DE SOUZA

BELO HORIZONTE – MINAS GERAIS

2020

CLAUDIA DE SOUZA

**UTILIZAÇÃO DE CASOS CLINICOS SOBRE O ATENDIMENTO DE URGÊNCIA E
EMERGÊNCIA PEDIATRICA NO 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: A residência médica representa um marco na vida profissional do futuro médico que busca o aperfeiçoamento das habilidades e competências profissionais. **Objetivo:** Elaborar um cronograma de estágio do residente em pediatria da Unidade de Atendimento à Urgência e Emergência Pediátrica do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais que contemple o estudo de casos clínicos para apresentação e publicação. **Metodologia:** Projeto de Intervenção para elaboração de um Plano de Preceptoría embasado na problematização. **Considerações finais:** Espera-se auxiliar os preceptores no processo de ensino-aprendizagem e proporcionar aos residentes uma visão crítica-reflexiva sobre as habilidades e competências trabalhadas durante as sessões de casos clínicos.

Palavras-chave: Pediatria, Preceptoría em Saúde, Estudo clínico.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A residência médica (RM) foi regulamentada pelo Decreto nº 80.281, de 5 de setembro de 1977, e constitui uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização, funcionando em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional, sendo considerada o “padrão ouro” da especialização médica (KOCH; DORIA FILHO; BOLLELA, 2011).

Esta modalidade de ensino se consolidou como uma forma de capacitação profissional para o médico. Quase toda a atividade da RM se desenvolve em torno de três atores principais: o paciente, o residente e o preceptor. O primeiro, como objeto de estudo e razão de todo o treinamento proposto; o segundo, como aquele que busca aprender e desenvolver capacidades técnicas e intelectuais que o capacitem a exercer a atividade profissional; e o terceiro como o responsável pelo preparo profissional, ético e humanista do residente mas, também, pela supervisão no atendimento prestado ao paciente (SKARE, 2012).

Em 2011, Botti e Rego realizaram uma pesquisa descritiva, utilizando a técnica de entrevista não-diretiva com 16 preceptores que definiram em uma palavra suas funções. Diante de diversas palavras tais como orientador, exemplo, supervisor, tutor, guia, pai, amigo, dentre outras, a palavra educador é de função primordial já que o preceptor inicialmente identifica as oportunidades de aprendizagem, os cenários de exposição, tornando sua prática uma possibilidade para ensinar ao residente. Seu grande desafio é, então, proporcionar verdadeiras condições de desenvolvimento técnico e ético nos cenários de prática clínica.

O cenário onde a residência médica ocorre é hospitalar ou ambulatorial, seja em nível de atenção primária, secundária ou terciária. Neste ambiente encontram-se pacientes ávidos por um atendimento médico eficiente que resolva seus problemas de saúde, o preceptor, médico assistente, cuja função é atender e conduzir o problema do paciente até a solução final e o residente, aluno recém formado, ávido por praticar seus conhecimentos. Além destes, neste ambiente estão outros colaboradores com diversas funções hospitalares.

O hospital que acolhe o paciente para atendimento e o residente para a prática clínica, também é considerado um hospital escola onde a postura investigativa e o estudo continuado deva ser permanente. Segundo Grinberg e Nunes Filho (2011) o senso de observação é atributo-condição que o médico desenvolve e aproveita para reconhecer complexidades e variabilidades. O fortalecimento a partir da assistência modela articulações com a pesquisa.

Nesse contexto, as investigações clínicas projetam-se com mais visão interdisciplinar. O residente deverá entender que tudo isso vale para manter-se clínico com interesse em futuros mergulhos nos fundamentos da inovação em ciência se tornando um investigador clínico pós-Residência. Neste cenário, tem-se um hospital com valor híbrido com prioridade pedagógica ao cuidar de paciente e, ao mesmo tempo, desenvolve investigação clínica. O preceptor deve ser um estimulador do ensino continuado da atualização científica apesar dos problemas enfrentados.

Skare (2012) pontuou três grandes problemas que interferem na residência médica: o primeiro é a preceptoria ocorrer no mesmo ambiente em que existe o paciente. O preceptor, além da atenção a ser dada ao médico residente, deve atender ao paciente, com seus requerimentos, necessidades e angústias – o qual interfere diretamente no processo, nem sempre permitindo uma abordagem gradativa do assunto a ser discutido ou o acontecer natural de um raciocínio. Em segundo, é necessário que o preceptor consiga realizar sua tarefa com competência em um curto espaço de tempo, dada a sobrecarga de trabalho existente nos hospitais universitários e centros de saúde.

Um terceiro problema a ser enfrentado é o de que a percepção do preceptor acerca das necessidades de aprendizado do residente nem sempre coincide com a percepção do residente acerca daquilo que ele precisa aprender, ocasionando problemas de motivação. Este é um aspecto bem evidente ao se preparar, em hospitais terciários, futuros médicos que irão trabalhar no interior. O reconhecimento pelo preceptor, da percepção do residente acerca de suas preferências de aprendizado e da relevância atribuída a cada assunto, torna o processo mais efetivo (SKARE, 2012).

Para Romão *et al.* (2020) o tempo reservado para discussão de casos clínicos poderia ser utilizado como critério de avaliação do residente. As competências avaliadas incluiriam raciocínio clínico, tomada de decisão, planejamento terapêutico e aspectos éticos e profissionais. No Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), os residentes de Pediatria durante o período de estágio na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica nem sempre são incentivados a utilizar todos recursos humanos, tecnológicos para ensino e pesquisa dentro do complexo hospitalar.

O presente Plano de Preceptoría justifica-se pela relevância de avançar no processo de elaboração de um cronograma do estágio dos residentes em pediatria durante o estágio na nesta unidade de urgência e emergência pediátrica que contém recursos tecnológicos e humanos com amplo interesse no ensino e pesquisa. Além de estimular discussões de casos clínicos, os residentes serão auxiliados por seus preceptores a escreverem casos clínicos para apresentação em congressos ou publicações em revista medica como forma de melhorar a residência médica.

2 OBJETIVO

Elaborar um cronograma de estágio do residente em pediatria da Unidade de Atendimento à Urgência e Emergência do Hospital das Clínicas da UFMG que contemple e estimule o estudo de casos clínicos selecionados para apresentação em congressos ou publicação em revistas médicas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção para elaboração de um Plano de Preceptoría utilizando a pesquisa descritiva qualitativa, embasada na metodologia da problematização e em suas etapas a partir de um recorte da realidade vivenciada dentro do ambiente de trabalho no Hospital das Clínicas na UFMG. Inicia-se com a observação atenta e o registro da percepção da realidade.

A seguir identifica-se o problema através de um ponto chave. Este é o momento de definir o aspecto do problema que será objeto de pesquisa quando são refletidos e questionados os possíveis fatores associados ao problema que afetam a sua existência até a elaboração de hipóteses de solução e a aplicação prática à realidade com propostas de soluções mais viáveis (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do estudo: Será a Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica do HC-UFMG, hospital público e geral, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), que realiza atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão.

Esta unidade possui 12 leitos ativos e uma maca de emergência e é referência para atendimento aos pacientes com doenças agudizadas que estão em tratamento no Hospital das Clínicas por diversas especialidades ou atendimento de novos pacientes referenciados pela regulação de leitos.

A equipe multiprofissional é composta por médicos plantonistas pediatras, residentes da pediatria, enfermeiros e técnicos de enfermagem. Também faz parte do corpo clínico, a equipe de especialidades médicas pediátricas que dá assistência especializada ao paciente internado. A residência médica de Pediatria cumpre um estágio de um mês no setor sob supervisão do médico pediatra plantonista.

3.2.2 Público-alvo: Os participantes serão todos residentes no cumprimento do estágio na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica do HC-UFMG e os pediatras plantonistas preceptores do setor.

3.2.3 Equipe executora: A equipe será coordenada pela preceptora autora do projeto e executada em parceria com os plantonistas preceptores e os residentes do Programa de Residência Médica em Pediatria do HC-UFMG.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
Escolha de plantonistas preceptores da Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica do HC-UFMG com aptidão para	A preceptora autora do presente projeto com auxílio dos preceptores plantonistas lotados na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica decidirão em conjunto quais os plantonistas possuem aptidão e desejo de executar a discussão científica com os residentes da	Autora do presente projeto e preceptores plantonistas lotados na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência	Sala de reuniões. Computador, Livro de ata.

orientação científica dos residentes.	pediatria durante o estágio no setor.	Pediátrica do HC UFMG.	
Elaborar um cronograma de trabalho para os residentes de pediatria e seus preceptores que inclua horário diário para discussão dos casos clínicos, levantamentos bibliográficos e revisão das produções científicas escritas pelos residentes.	A preceptora autora do presente projeto com auxílio dos preceptores plantonistas lotados na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica decidirão o melhor horário durante o plantão médico no setor para que estas discussões ocorram sem hora extra de trabalho para preceptor orientador e muito menos para o outro colega plantonista que ficará na assistência dos pacientes. Por ter apenas um a no máximo dois residentes por mês, apenas um plantonista ficará responsável pelo residente em cada mês, obedecendo uma escala de rodizio entre eles.	Autora do presente projeto e preceptores plantonistas lotados na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica do HC UFMG que se dispuseram a esta atividade.	Sala de reuniões, Computador, Livro de ata.
Implantar a discussão dos casos clínicos, levantamentos bibliográficos e revisão das produções científicas escritas pelos residentes.	Serão colocadas em práticas as ações do planejadas no cronograma de discussão de casos clínicos uma vez por mês.	Autora do presente projeto e preceptores plantonistas lotados na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica do HC UFMG que se	Sala de reuniões, Computador, Datashow.

		dispuseram a esta atividade.	
Estimulo permanente à participação do projeto de todos os plantonistas e residentes da Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica do HC UFMG.	A preceptora autora do presente projeto juntamente com os plantonistas preceptores envolvidos manterão o estímulo permanente a toda a equipe de pediatria da Unidade de Urgência e Emergência Pediátrica do HC UFMG.	Autora do presente projeto e plantonistas preceptores	Sala de reuniões

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Oportunidades: Equipe de preceptores plantonistas na Unidade de Atendimento a Urgência e Emergência Pediátrica do HC-UFMG com interesse acadêmico e residentes proativos envolvidos com as atividades do setor e com desejo de buscar novos conhecimentos.

Fragilidades: Resistência do preceptor com a docência, não tendo comprometimento com o aprendizado teórico do residente uma vez que irá ter que conciliar atividades de assistência e docência. Desinteresse do residente por falta de motivação com a atividade acadêmica e o preconceito formado ao entrar na residência que tem por objetivo aperfeiçoar a prática clínica utilizando os conhecimentos teóricos adquiridos na faculdade de medicina.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para a avaliação e o monitoramento das ações que serão realizadas na intervenção, o plantonista responsável pelo residente do mês irá se reunir semanalmente e discutirá o processo de elaboração do trabalho a ser realizado dentro do horário de trabalho do plantonista preceptor sem gerar sobrecarga de trabalho ao outro colega e dentro de horário de estágio do residente.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A medicina combina características de arte e de ciência. Nesse ambiente, o residente observa os preceptores, tomando-os como modelo não apenas de conhecimento e de habilidades técnicas, mas também como espelhos de comportamentos e atitudes. E esse processo pelo qual

adquirem conhecimentos, habilidades e valores, e começam a aprender a exercer o seu papel na sociedade é chamado de formação da identidade profissional, que se inicia desde a graduação e continua na residência médica.

E para aprimorar a formação do residente, o presente Plano de Preceptoría apresenta ações planejadas a fim de incluir tempo de estudo teórico auxiliado pelo preceptor propiciando ao residente uma motivação para a educação permanente e investigativa através de pesquisas bibliográficas e produção científicas.

Após a conclusão do curso de especialização, a autora irá articular com os preceptores plantonistas da Unidade de Atendimento à Urgência e Emergência do HC UFMG a execução do presente Plano de Preceptoría. Pois acredita-se que a implementação de tais ações de intervenção irá promover motivação e estímulo acadêmico tanto ao preceptor quanto ao residente da pediatria.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S.H.O.; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Rev. Physis**, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011.

GRINBERG, M.; NUNES FILHO, A.C.B. Iniciação Científica, Residência Médica e Investigação Clínica. **Rev. Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, v. 93, n. 1, p. 11-12, 2011.

KOCH, V.H.K.; DORIA FILHO, U.; BOLLELA, V.R. Avaliação do programa de residência médica do Departamento de Pediatria da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. **Rev. Bras. Educ. Med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 4, p. 454-459, 2011.

ROMÃO, G.S. *et al.* Avaliação de Residentes em Ambientes da Prática Clínica. **Rev. FEMINA**, v 48, n.1, p. 31-37, 2020.

SKARE, T.L. Metodologia do ensino na preceptoría da residência médica. **Rev. Med. Res.**, Curitiba, v.4, n.2, p. 116-120, abr./jun. 2012.

VILLARDI, M.L.; CYRINO, E.G.; BERBEL, N.A.N. A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades. In: **A problematização em educação em saúde: percepções dos professores tutores e alunos [online]**. São Paulo: Editora UNESP; São Paulo: Cultura Acadêmica, p. 45-52, 2015.