

**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**

**PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO AMBIENTE DE PRÁTICAS NA RESIDÊNCIA  
MÉDICA DE PEDIATRIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA**

**CLAUDIO ORESTES BRITTO FILHO**

**SANTA CRUZ/RIO GRANDE DO NORTE**

**2020**

**CLAUDIO ORESTES BRITTO FILHO**

**PROPOSTA DE AMPLIAÇÃO DO AMBIENTE DE PRÁTICAS NA RESIDÊNCIA  
MÉDICA DE PEDIATRIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO ANA BEZERRA**

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.  
Orientadora: Profa. Ms. Rita de Cassia  
Rebouças Rodrigues

**SANTA CRUZ/RIOGRANDE DO NORTE**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** O desafio de criar uma residência médica de pediatria em um hospital universitário localizado no interior do Estado trouxe questões desafiadoras do ponto de vista prático, **Objetivo:** entre elas, a ampliação do ambiente de práticas em pediatria para que pudéssemos melhorar e capacitar à formação da residência. **Metodologia:** Pensando nesse desafio, elaboramos através um projeto de intervenção utilizando o plano de ação por meio de uma planilha, como fator diferencial visando a ampliação dos ambientes de práticas procuramos adaptar os setores disponíveis e os profissionais de outras especialidades para o universo da pediatria. **Considerações finais:** Essa ampliação vem a calhar, principalmente, no momento que houve o aumento do tempo de residência de pediatria de 2 anos para 3 anos.

Palavras-chave: ambiente; prática; pediatria;

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Tive a oportunidade de organizar e implantar a residência de pediatria do Hospital Universitário Ana Bezerra, enfrentando muitos desafios. No ano de 2004, participei da criação da residência de pediatria mais precisamente em 5 de janeiro de 2004. As dificuldades eram muitas e alguns questionamentos partiam do próprio corpo clínico da pediatria que não entendia o porquê de criar uma residência de pediatria no interior, onde faltavam recursos, se já existia uma residência de pediatria que funcionava muito bem em natal.

Formatar um plano de trabalho envolvendo os recursos do serviço, nos poucos ambulatórios, como também estabelecer convênios para rodízios noutros hospitais da rede estadual e federal de assistência, como Giselda Trigueiro, Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), *Maternidade Escola Januário Cicco (MEJC)* e Walfredo Gurgel aptos de receber nossos residentes; como também estabelecer

convênios para rodízios no hospital de regional Aluízio Bezerra, onde funcionava a urgência em pediatria; na atenção básica, onde funcionava a puericultura e acompanhamento de criança; Convênio com a Rede Universitária de Telemedicina para complementar os ambulatórios a distância de diversas especialidades pediátricas com dermatologia, endocrinologia, neurologia e otorrinolaringologia. Dessa forma, superando as dificuldades com sucesso.

Entretendo, por volta de 2010, tivemos um período difícil, com falta de médicos recém-formados interessados em residência de pediatria, com sobra de vagas na residência de pediatria em todos os estados do país. Nesse período houve uma regressão de alguns serviços e corte nos convênios para rodízios, onde fomos obrigados a direcionar uma parte do tempo da nossa residência no rodizio da residência de pediatria em Natal.

Com a volta da procura dos recém-formados para residência da pediatria a parti do ano de 2014 e com a entrada da gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) à frente do Hospital Universitário Ana Bezerra. O cenário mudou, a partir dai tivemos uma a ampliação do quadro de funcionários, com aumento do numero de médicos pediatras e várias áreas de atuação de pediatria, bem como, diversas outras especialidades médicas, todos ao ingressarem, com o compromisso de atuarem como preceptores.

Ainda com esta mudança de cenário, a quebrado uma rotina anteriormente estabelecida quanto à dedicação dos preceptores para residência de pediatria, aos poucos, foi ocorrendo o resgate da rotina com ingressos de novos profissionais, porém, o hospital assumiu outras diretrizes voltadas para hospital maternidade com redução da enfermeira de pediatria e criação de uma UTI neonatal. Com aumento do número de partos sobrecarregando os profissionais e reduzindo a disponibilidade para atividade de preceptoria, sem tempo exclusivo para dedicação as atividades ligadas diretamente à preceptoria reduzindo as opções de rodízios dentro do serviço.

A ideia para compensar essa redução além da manutenção de alguns rodízios na residência de pediatria de forma complementar é a oportunidade de utilizar os ambulatórios e serviços de procedimentos de outras áreas de pediatria

ou correlacionadas, uma vez que a pediatria é uma especialidade genérica e abrangente, então o serviço dispõe de anestesistas, obstetras, clínicos, urologistas, cirurgião pediátrico, pneumologista pediátrico, infectologista, oftalmologista, neuropediatra, cardiologia, entre outros que poderiam assumir a preceptoria no ambulatório e em procedimentos voltados para pediatria com ampliação e ambientes de prática dentro do serviço.

Com base no que foi exposto acima, organizamos uma planilha com o plano de ação para utilizar como ferramenta na implantação do projeto de intervenção, alinhando as principais etapas desse projeto detalhado na metodologia aplicada.

## **2 OBJETIVO**

- Ampliar o ambiente de práticas da residência de pediatria, de forma a utilizar dentro do serviço, as diversas especialidades médicas disponíveis. Observando no universo da pediatria geral, áreas que possuam maior integração com a própria pediátrica, entre as opções de especialidade médicas disponíveis no hospital, tais como: anestesistas, obstetras, clínicos, urologistas, cirurgião pediátrico, pneumologista pediátrico, infectologista, oftalmologista, neuropediatra, cardiologia, entre outros.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de Intervenção do tipo plano de preceptoria

A partir de uma análise situacional, o Projeto de Intervenção é uma proposta de ação, no caso, direcionada para um grupo de residentes de pediatria, sob orientação de um tutor de prática de outra especialidade médica, para a resolução de um problema real observado a sua área de atuação, seja no âmbito da especialidade ou da organização dos serviços ou de procedimentos. Sempre buscando ampliar o ambiente de prática para esses residentes e trazendo como

consequência a melhoria das condições de saúde da população atendida pelo serviço. Tudo, centrado dentro contexto de um hospital escola que visa o aprimoramento da prática profissional.

Utilizaremos a planilha ou matriz chamada de “5W2H”, uma ferramenta de gestão que nada mais é do que um plano de ação qualificado e estruturado em etapas práticas, com a fim de registrar de maneira organizada e planejada como serão efetuadas as ações, descrita com palavras chaves como: o que? (What), por quê? (Why), quem? (Who), onde? (Where), quando? (When), como? (How) e quanto? (How much).

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O local do estudo será no Hospital Universitário Ana Bezerra, onde esta situada a residência de pediatria. O público-alvo são os médicos especialistas e residentes de pediatria através da oportunidade de ampliação de práticas dos residentes e o exercício da tutoria por parte dos especialistas. Tudo isto, de forma planejada pela equipe executora composta da coordenação da residência de pediatria, da gerência de ensino e pesquisa (GEP) e da gestão.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

A fim de abordar de forma objetiva, o objeto do PP, construímos a tabela evidencia as etapas do plano de preceptoria:

O que será feito?	AMPLIAÇÃO DO AMBIENTE DE PRÁTICAS NA RESIDÊNCIA MÉDICA DE PEDIATRIA
Por que será feito?	Pela necessidade de ampliação do campo de estágio com o aumento do tempo de residência de dois para três anos.
Onde será feito?	Hospital Universitário Ana Bezerra: ambulatórios, bloco cirúrgico, enfermarias e UTI Neonatal.
Quando será feito?	De forma Gradual a parti do mês de fevereiro de 2021, com ingresso de novos residentes e de acordo com o treinamento do tutor em cada especialidade até a conclusão segundo semestre de 2021
Por quem será feito?	Coordenação da residência, GEP, Gestão e profissionais especialistas envolvidos (anestesistas, obstetras, clínicos, urologistas, cirurgião

	pediátrico, pneumologista pediátrico, infectologista, oftalmologista, neuropediatra, cardiologia, entre outros).
Como será feito?	Agendamento de horários e procedimentos com a participação do residente.
Quanto custará fazer?	De acordo com planejamento de gastos do hospital para ampliação das salas de ambulatório ou adequação dos horários.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades: Mudança frequente de equipes, por abandono do serviço, pedido de demissão, ou transferências para outras áreas ou serviços; falta de espaço físico para ampliar o atendimento nos ambulatórios, enfermarias e salas de procedimentos; adequação de horários disponíveis para uma agenda fixa, limitação dos recursos financeiros para operacionalizar mudanças; limitação do número de residentes nos ambientes de prática.

Oportunidades: planejamento das atividades executada, capacitação de Mão de obra, Viabilidade de cursos a distancias, Disseminação do conhecimento através da internet.

Como reverter fraquezas: através de plano de incentivo a preceptorial, com algum tipo de reconhecimento, seja através de promoção ou horas dedicada ou remuneração.

Aproveitar oportunidades: através da mudança de uma legislação que seja favorável ao ingresso de pessoas capacitadas no mercado de trabalho, formadas nas residências onde a procura é menor e a necessidade grande.

Quais fraquezas podem atrapalhar na hora de aproveitar cada oportunidade: Falta de apoio da gestão em dedicar pessoas com tempo para dedicar a preceptorial.

Quais forças podem ajudar a aproveitar cada oportunidade: Habilitação para exercício da profissão com segurança e conhecimento.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Através da viabilidade do projeto, por meio do cumprimento de metas e análises de resultados e redirecionamento diante dos obstáculos e dificuldades, registrando de forma a compreender as falhas e aprender com elas, buscando sempre a motivação de pode transformar a sua realidade no aprimoramento de das ações e efetividade voltado para maior integração do usuário do sistema.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Com base nas considerações expostas, temos alguns passos a seguir na obtenção de uma reposta satisfatória para o problema apresentado: como ampliar o ambiente de prática para residência de pediatria diante da situação atual? Tivemos retrocesso com a diminuição verificada durante um período da residência, com limitação do acesso ao serviço pelo publico pediátrico e transferência temporária de uma parte da residência para Natal. Precisamos resgatar uma parte do tempo que esses residentes passam fora no serviço e ao mesmo tempo utilizar os médicos especialistas que dispomos, a fim de fornecer um ambiente de práticas dentro do próprio serviço e evitando a saída desses residentes para outros serviços, desta forma, ampliamos o acesso ao conhecimento e qualificamos ainda mais o serviço. Para isso, necessitando da participação e sensibilidade dos atores envolvidos nesse processo: a gestão, os residentes de pediatria, especialistas, a coordenação da residência de pediatria e da GEP. Todos agindo de forma cinegética na obtenção de soluções e viabilidade do projeto de intervenção.

#### **REFERÊNCIAS**

AMORIN, Suely Teresinha Schmidt Passos de; MOREIRA, Herivelto; CARRARO, Telma Elisa. A FORMAÇÃO DE PEDIATRAS E NUTRICIONISTAS: A DIMENSÃO HUMANA. **Rev. Nutr.**, Campinas, 14(2): 111-118, maio/ago., 2001. Disponível em: [https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4132957/mod\\_resource/content/2/7559.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/4132957/mod_resource/content/2/7559.pdf). Acesso em: 10 de novembro. 2020.

CARVALHO SR, Wuillaume SM, Silva LR. Desafios para o programa de Residência Médica em Pediatria em três anos. **Resid Pediatr.** 2020;10(2):1-5 DOI:



10.25060/residpediatr-2020.v10n2-48. ISSN-Online: 2236-6814 Disponível em:  
<https://residenciapediatrica.com.br/detalhes/457/desafios%20para%20o%20programa%20de%20residencia%20medica%20em%20pediatria%20em%20tres%20anos>.  
Acesso em: 10 de novembro. 2020.

Cassão, Pamela Aparecida. A contribuição do estágio no processo de formação docente / Pamela Aparecida Cassão. - Rio Claro: [s.n.], 2010. 151 f. Trabalho de conclusão de curso (licenciatura - Pedagogia) **Repositório Institucional UNESP**, 2010. Disponível em:  
[https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/118596/cassao\\_pa\\_tcc\\_rcla.pdf;sequence=1](https://repositorio.unesp.br/bitstream/handle/11449/118596/cassao_pa_tcc_rcla.pdf;sequence=1). Acesso em: 11 de novembro. 2020.

Como usar a Matriz FOFA em seu planejamento estratégico. **BLOG FCAP JR CONSULTORIA**, 2020. Disponível em: [https://blog.fcnpj.com.br/matriz-fofa/?gclid=CjwKCAiAtej9BRAvEiwA0UAWXvHTuKq7rl\\_Nsh1A7QndAcWttkID2HG VhphUS5BREZJ3t5R8iUk5sBoCvScQAvD\\_BwE](https://blog.fcnpj.com.br/matriz-fofa/?gclid=CjwKCAiAtej9BRAvEiwA0UAWXvHTuKq7rl_Nsh1A7QndAcWttkID2HG VhphUS5BREZJ3t5R8iUk5sBoCvScQAvD_BwE). Acesso 12 de novembro. 2020.

FARIAS, Adriana Medeiros. CAMPO DE ESTÁGIO: AMPLIAÇÃO DA PRÁXIS PEDAGÓGICA. **REVISTA ELETRÔNICA PRO-DOCÊNCIA/UUEL**. Edição Nº. 4, Vol. 1, jul-dez. 2013. ISSN 2318-0013. Disponível em:  
<http://www.uel.br/revistas/prodocenciafope/pages/arquivos/Volume4/TEXT0%209%20-%20p.88%20a%2098.pdf>. Acesso em: 11 de novembro. 2020.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros; Rozendo, Célia Alves. DESAFIOS E POSSIBILIDADES NO EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA DO PRÓ-PET-SAÚDE. **INTERFACE (Botucatu)** 2015; 19 Supl 1:779-91. Disponível em:  
<https://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0779.pdf>. Acesso em: 10 de novembro. 2020.

NAKAGAWA, M. FERRAMENTA: ANÁLISE SWOT (CLÁSSICO). **Movimento Empreenda**, 2020. Disponível em:

[https://m.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/ME\\_Analise-Swot.PDF](https://m.sebrae.com.br/Sebrae/Portal%20Sebrae/Anexos/ME_Analise-Swot.PDF).

Acesso 11 de novembro. 2020.

Prefeitura do rio de janeiro. MODELO PROJETO INTERVENCAO. Rio de Janeiro, 2020. Disponível em:

<http://www.rio.rj.gov.br/dlstatic/10112/7499051/4203013/MODELOPROJETOINTERVENCAO.pdf>. Acesso em: 15 de novembro. 2020.

UNASUS. Projeto de Intervenção do PROVAB: ORIENTAÇÕES PARA ELABORAÇÃO NO MODELO PADRÃO. Brasília, setembro de 2015. Disponível em:

[https://www.unasus.gov.br/uploads/pagina/PROVAB/orientacoes\\_para\\_elaboracao\\_do\\_projeto\\_de\\_intervencao\\_provab.pdf](https://www.unasus.gov.br/uploads/pagina/PROVAB/orientacoes_para_elaboracao_do_projeto_de_intervencao_provab.pdf). Acesso em: 15 de novembro. 2020.