

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

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA EQUIPE DE FISIOTERAPIA DA UNIDADE DE
CUIDADOS CIRÚRGICOS DO ADULTO DO HUUFMA**

ERIKA THALITA NUNES COSTA

SÃO LUÍS/ MA

2020

ERIKA THALITA NUNES COSTA

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA EQUIPE DE FISIOTERAPIA DA UNIDADE DE
CUIDADOS CIRÚRGICOS DO ADULTO DO HUUFMA**

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.

Orientador(a): Prof (a). Ângela Cristina Freire
Diógenes Rego

SÃO LUÍS/ MA

2020

RESUMO

Introdução: O plano discorre sobre o papel do preceptor, sobre a realidade dos fisioterapeutas lotados na UCCA do HUUFMA, bem como seus desafios e anseios para tal exercício. **Objetivo:** Propor ações em um plano de preceptoria que venha nortear e tornar mais prazerosa a prática dos fisioterapeutas na preceptoria multiprofissional na UCCA do HUUFMA. **Metodologia:** Aplicação de questionário para coleta de sugestões e críticas de preceptores e residentes. Posteriormente serão realizadas tarefas pontuais no setor para otimizar o processo de ensino aprendizagem. **Considerações finais:** A aplicação do plano trará luz e pactuação de todas as partes envolvidas no processo, trazendo benefícios para todos os participantes.

Palavras-chave: Fisioterapia. Residência multiprofissional. Plano de Preceptoria.

1.INTRODUÇÃO

O SUS é responsável pela ordenação e formação de recursos na área da saúde desde seu estabelecimento pela Constituição Federal, em 1988. Com a promulgação da lei nº 8.080, as três esferas do governo ficaram sob a responsabilidade de participar efetivamente na formulação e execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde em todos os níveis de ensino, desde aperfeiçoamentos até a pós-graduação, caminhando com o sistema educacional.

Historicamente, como relata Martins (2016), a primeira residência no Brasil foi em Medicina na USP em 1945. Somente em 2005, através da Lei nº 11.129, foi criado o Programa Nacional de Inclusão de Jovens (ProJovem), onde foram regulamentados os programas e residência Multiprofissional em saúde(RMS) como Programa de Pós-Graduação lato sensu, sob a forma de curso de especialização, caracterizado por ensino em serviço com incentivo financeiro financiados pelos Ministérios da Saúde e da Educação. Em 2007, foi criada uma Portaria interministerial nº 45/2007 que dispôs sobre princípios e diretrizes das RMS e criou a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS), que coordena as ações de credenciamento dos Programas de Residência.

Estes programas, através de estratégias governamentais que se desenvolveram ao longo dos anos, fazem uma conexão que proporcionam a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde. Eles inserem jovens qualificados no mercado de trabalho, norteados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades e realidades locais e regionais. Essas Residências Multiprofissionais têm como finalidade a formação coletiva em equipe no serviço, interagindo com as residências uniprofissionais e médicas. (MARTINS, 2016)

Nesse contexto histórico de evolução, a Universidade Federal do Maranhão, tem uma história de compromisso e dedicação apresentada em décadas de trabalho para o desenvolvimento do ensino, formação e pesquisa, contribuindo de forma ampla e diversificada, formando profissionais capacitados nas diferentes áreas de conhecimento em nível de graduação e pós-graduação.

Para os programas de residência a UFMA, conta com hospitais de grande credibilidade e aparato tecnológico, além de condução dos serviços por profissionais renomados, a saber os Hospitais Universitários Presidente Dutra e Materno Infantil (HUPD e HUMI), considerados referência regional e nacional e alvo do presente estudo.

Segundo relatos obtidos através de profissionais mais experientes na instituição, o programa contemplou a residência em Fisioterapia por volta de 2009, com atenção em terapia intensiva, se estendendo nos anos subsequentes às demais áreas do hospital.

O preceptor tem papel de mediador entre teoria e prática, tendo a função de ensinar por meio de instruções formais, devendo, portanto, ter conhecimento prático e habilidades de mediação da construção dessa formação de conhecimento. (SANTOS, 2018). Para alcançar esses objetivos, o preceptor deve: ensinar, orientar, dar suporte, compartilhar experiências, propiciar a aquisição de competências técnicas e desenvolvimento pessoal e profissional (SANTOS, 2018). Vale lembrar que este profissional é um intercessor entre estudantes, professores, clientes-usuários-pacientes, gestores e integrantes da equipe interprofissional.

Nesta esfera, incumbidos de todas as funções, muitos trabalhos referenciam a dificuldade de os preceptores exercerem adequadamente suas funções. Dificuldades que vão desde problemas em estruturas físicas a falta de capacitação didática desses profissionais. Dentro da realidade atual, a demanda de serviços, cobrança de produção e demais atribuições, tem-se destacado entre os inúmeros fatores que atrapalham o real desenvolvimento da preceptoria. Para Autônomo, et al. 2014, que realizou um levantamento bibliográfico sobre conceitos, atuações e dificuldades em relação ao exercício da preceptoria, encontrando as seguintes menções nas publicações abordadas que denotam constante insatisfação diante do acúmulo de atividades dos preceptores e seu prejuízo para o adequado processo formativo: “os funcionários atendem a uma demanda cada vez maior de trabalho assistencial, docente e de gestão em caráter de simultaneidade” (p. 51) “é possível observar que o trabalho realizado pelos preceptores transcende o prescrito [...], o que pode resultar em sentimento de sobrecarga de tarefas”

A falta de capacitação pedagógica do preceptor também interfere no processo, visto que diversos fatores atrapalham o interesse e percepção da necessidade do residente em adquirir mais conhecimentos e aprimorarem suas habilidades.

Como entraves à melhor realização do exercício da preceptoria, pode-se citar o preenchimento de inúmeras planilhas de controle de produtividade profissional, muitas exigências burocráticas, sistema de busca de prescrições de pacientes para atendimento que demandam muito tempo para serem executadas. Todas estes problemas acima citados são vivenciados na prática da preceptoria na UCCA do HUUFMA, sendo convergentes com as problemáticas encontradas na literatura.

A verdade é que os processos de aprimoramento do SUS estão em constantes processos de mudança e como a dinâmica de ensino e aprendizagem é relativamente nova,

especialmente no quesito multiprofissional, torna-se importante aprimorar-se os processos em preceptoria em todos os locais em que ela acontece, em todas as suas dinâmicas

Mediante tal exposto, justifica-se a necessidade de se traçar um Plano de Preceptoria, em virtude da necessidade do aprimoramento e desenvolvimento das habilidades de preceptoria, ressaltando-se ainda o efeito positivo da produção deste plano para todos os atores envolvidos nesse intercâmbio de aprimoramento do conhecimento.

2.OBJETIVO

2.1 GERAL

- Propor ações em um plano de preceptoria que venha nortear e tornar mais prazerosa a prática dos fisioterapeutas na residência multiprofissional na Unidade de Cuidados Cirúrgicos do Adulto do HUUFMA.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Aplicar questionário diagnóstico situacional do exercício da preceptoria para preceptores e residentes de Fisioterapia do HUUFMA.
- Sugerir estratégias de enfrentamento aos problemas elencados a serem executadas na UCCA;

3.METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, que consiste em uma proposta de ação idealizada para a resolução de um problema real observado no cenário do exercício da preceptoria em Fisioterapia do HUUFMA.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O HUUFMA conta com programas de residências Médica, Buco Maxilo Facial e Multiprofissional. A residência multiprofissional oferta anualmente 77 vagas nas mais diversas especialidades, dentre elas: Educação Física, Enfermagem, Farmácia, Fisioterapia, Fonoaudiologia, Nutrição, Odontologia, Psicologia, Serviço Social e Terapia Ocupacional. Estes profissionais atuam nos seus respectivos programas de residência, passando por rodízios em diversos setores do hospital.

O Trabalho será desenvolvido em uma enfermaria de Cuidados Cirúrgicos do Adulto no HUUFMA. A clínica cirúrgica recebe pacientes pré e pós-operatórios em 92 leitos, divididos em três alas, que contemplam nove especialidades cirúrgicas, sendo elas: Cirurgia

Cardiovascular, Cirurgia de Cabeça e Pescoço, Cirurgia do Aparelho Digestivo, Cirurgia Buco Maxilo Facial, Cirurgia Geral, Cirurgia Plástica, Cirurgia Torácica, Cirurgia Vascular, Coloproctologia, Otorrinolaringologia, Urologia, Neurocirurgia e Ortopedia.

A Unidade de Cuidados Cirúrgicos do Adulto habitualmente recebe quatro residentes de Fisioterapia do Programa de Atenção à Saúde do Adulto e Idoso com Atenção Em Clínica Médica E Cirúrgica por rodízio, de anos de residência diferentes, R1s e R2s (primeiro e segundo ano de residência).

O público alvo específico do presente plano são os profissionais preceptores fisioterapeutas que exercem suas funções na Unidade de Cuidados Cirúrgicos do Adulto e os residentes que atualmente compõe a equipe. A equipe de preceptores, atualmente, é composta por três fisioterapeutas, duas no turno matutino e uma no turno vespertino. A maior parte da demanda burocrática acontece no turno matutino, onde se buscam prescrições, se acompanham visitas médicas e a maioria dos procedimentos multiprofissionais são realizados com os pacientes.

3.3 ELEMENTOS DO PP

AÇÕES DO PLANO

- Aplicar um questionário auto preenchível e não identificável em que os colaboradores preceptores e residentes fisioterapeutas da UCCA possam descrever seus anseios, dificuldades e queixas. Este será disponibilizado através de plataforma do Google, ou aplicativos de mensagens de modo que os sujeitos que os preencham se sintam à vontade por não serem identificados. - o mesmo será aplicado de 15/11/2020 a 15/12/2020 - QUESTIONÁRIO EM APÊNDICES A E B-
- Coleta e análise dos dados para elaboração de um relatório que será apresentado a equipe local da UCCA.
- Após a apresentação do relatório e discussão com a equipe da UCCA, a mesma apresentação, com a devida inclusão de sugestões da equipe local, será feita a Coordenação do curso e a tutoria de Fisioterapia da residência por meio de uma oficina para conhecimento do resultado do diagnóstico e tomadas de decisão para elaboração do plano de intervenção.
- Como possíveis sugestões em relação as principais demandas possivelmente colhidas no levantamento dos dados dos questionários:

- Demandas pessoais: rodas de conversas entre profissionais preceptores e residentes, mediada por psicólogos do setor, para aproximação de laços e mediação de possíveis conflitos. Estas serão realizadas mensalmente, com duração de 30 min, no posto da ala b da UCCA.
- Em relação às queixas quanto as disciplinas do curso: reunião com a coordenação e os líderes de preceptoria dos setores, para sugerir disciplinas mais congruentes com as demandas práticas dos residentes.
- Cobranças burocráticas: solicitação junto a TI para a informatização dos dados de Fisioterapia do Hospital: prescrições do dia, passagem de plantão, índices de produtividade e sugestão em pastas compartilhadas para que possam ser acessadas e utilizadas em todos os computadores do Hospital.

Para demanda dos residentes quanto a discussões de casos e produções científicas:

- Confeção de um calendário de encontros semanais entre a equipe e os residentes para discussão de casos, apresentação de artigos científicos com horários e dias pré-definidos. Os temas abordados, inicialmente, os mais solicitados pelos residentes, e em seguida seguirão o cronograma de temas pertinentes a realidade do bloco cirúrgico, com duração de 30-60 min, no posto da ala b do bloco cirúrgico. Segue em anexo o modelo do calendário. – Calendário em APÊNDICE C.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Como fragilidades para as propostas de ação na UCCA podem ser mencionados alguns aspectos: Dificuldade de comunicação entre os profissionais pelo local de trabalho apresentar um espaço muito grande, com mais de 90 leitos em 3 alas distintas; Grande volume de trabalho na assistência; requerimento de muitos dados de produtividade em relação a prestação de serviço assistencial, ainda que se reconheça que a principal função da instituição é o ensino e em segundo lugar a assistência. Falta de entendimento dos alunos sobre no que consiste o programa de residência; alguns alunos entram com a perspectiva errada em relação ao que consiste o programa de residência, ou mesmo adentram ao programa puramente com interesse financeiro e não abraçam a oportunidade de aprendizados e crescimento pessoal e profissional. Falta de proatividade, corresponsabilidade e iniciativa profissional da parte de alguns residentes que não se acham inclusos no processo, que se acham muito requeridos ou cobrados.

Condições que podem fortalecer a execução do projeto: Boa estrutura física da unidade, boa estrutura tecnológica e possível apoio da Coordenação do curso.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após 6 meses da implementação do plano, novas fichas serão reenviadas aos profissionais fisioterapeutas e os resultados serão comparados com os anteriores para se observar se as ações que foram adotadas favorecem o progresso das atividades desenvolvidas no programa. nas mudanças das ações e em que pontos devem continuar sendo explorados no decorrer do tempo.

Em relação às atividades propostas na UCCA, será observado se o calendário foi seguido, se os tópicos sugeridos foram contemplados, pelo menos 70% deles, a cada semestre.

Em relação às outras sugestões, após um período de 6 meses, será observado o que foi alcançado.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de preceptoria é constante por se tratar de um aspecto da educação, especialmente de quem quer se preparar ou aprimorar para entrar no mercado de trabalho.

Os profissionais preceptores, em sua grande maioria, não recebem treinamento acadêmico para desenvolverem seu papel, e geralmente aprendem na prática, nas lutas diárias como conquistar o respeito e almejo profissional de seus residentes.

Na constante busca de capacitação, este trabalho, como conclusão de uma especialização em preceptoria, propôs um plano de preceptoria, a ser desenvolvido em uma Unidade de Cuidados Cirúrgicos do Adulto. A possível aplicação do plano traria luz e pactuação de todas as partes envolvidas no processo, contando com a colaboração desde a coordenação do curso, passando pelos preceptores e chegando aos principais beneficiados em todo o processo: os residentes.

A busca por melhorias deve ser constante no processo educacional, porém a realidade de se trabalhar com assistência em saúde traz a luz a dinâmica do processo de trabalho, que pode ser tanto muito dinâmico e requerer muito tempo como também intenso ao nos depararmos com intercorrências e afins. Todos estes aspectos tornam um desafio a boas práticas em preceptoria

Reforça-se ainda que a colaboração e o interesse na execução do plano só trarão benefícios, autoconhecimento, diagnóstico das falhas e provável melhora no desenvolvimento da execução do processo de preceptoria.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura et al . **A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro , v. 39, n. 2, p. 316-327, June 2015 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022015000200316&lng=en&nrm=iso>. access on 14 Sept. 2020. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v39n2e02602014>.

MARTINS GM, CAREGNATO RCA, BARROSO VLM, RIBAS DCP. **Implementação de residência multiprofissional em saúde de uma universidade federal: trajetória histórica.** Rev Gaúcha Enferm. 2016 set;37(3):e57046. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.03.57046>.

Presidência da República (BR). Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. **Dispõe sobre as condições para promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências.** Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil. 1990 set 20.

Presidência da República (BR). Lei n. 11.129, de 30 de junho de 2005. **Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens – ProJovem; cria o Conselho Nacional da Juventude – CNJ e a Secretaria Nacional de Juventude; altera as Leis nos 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências.** Diário Oficial da União da República Federativa do Brasil, 2005 jul. 1;142(125 Seção 1):1-2

SANTOS, Dannyela Andreia Silva. **As Atividades de preceptoria na rede de atenção básica: fatores que influenciam na atuação do preceptor** / Dannyela Andreia Silva Santos. – 2018.

UNP. **Orientação para o desenvolvimento de um projeto de intervenção.** 2016. Disponível – <https://www.unp.br>

APÊNDICE A

Questionário de nível de satisfação em relação ao programa de residência para residentes

Descreva com qual seu nível de satisfação em relação aos questionamentos feitos marcando a opção mais adequada para você	
Em relação as disciplinas apresentadas considerando a coerência com seu programa e a aplicabilidade do que aprende	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Carga horaria de treinamento em serviço, considerando a distribuição de atendimento nos setores de rodízio	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Acompanhamento da coordenação do curso	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Em relação ao acompanhamento dos preceptores	
Considera seu acompanhamento individualizado	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Boa relação de hierarquia e ambiente de trabalho	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Comunicação clara e direta com os preceptores do setor	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Transmissão de conhecimentos	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Suas expectativas em relação ao curso estão sendo superadas?	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Pouco insatisfeito <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito

Deixe suas sugestões quanto ao que pode ser melhorado durante a execução do programa

APÊNDICE B

Questionário de nível de satisfação em relação ao programa de residência para preceptores

Descreva com qual seu nível de satisfação em relação aos questionamentos feitos marcando a opção mais adequada para você	
Considera seu nível de conhecimento pedagógico adequado para o exercício da preceptoria?	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Considera seu nível de conhecimento específico adequado para o exercício da preceptoria?	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Em relação à capacitações oferecidas, sente suas necessidades supridas por elas?	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Considera a relação tempo entre tempo dedicado a assistência x tempo dedicado a preceptoria adequado?	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Como se sente em relação a carga psicológica e cobranças decorrentes do exercício da preceptoria x prestação da assistência	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito
Considero minha Estrutura, ambiente físico e organização do trabalho otimizam minha função de preceptor	<input type="checkbox"/> Muito satisfeito <input type="checkbox"/> Satisfeito <input type="checkbox"/> Precisa melhorar <input type="checkbox"/> Muito insatisfeito

Deixe suas sugestões quanto ao que pode ser melhorado durante a execução do programa

APÊNDICE C

OBJETIVO

Formação de fisioterapeutas com especialização em saúde do adulto e idoso, plenamente capacitados para o exercício desta atividade profissional, com amplo conhecimento teórico e prático dos aspectos relacionados ao cuidado cirúrgico do paciente.

CORPO CLÍNICO

Camila Marinho Penha (Preceptora)

Erika Thalita Nunes Costa (Preceptora)

Lívia Cristina Lui (Preceptora)

CRONOGRAMA DE NOVEMBRO DE 2020 A FEVEREIRO DE 2021

ATIVIDADES R1

<p>Novembro – Avaliação da funcionalidade do paciente 1 Data: 13/11– turnos matutino e vespertino</p> <p>Avaliação da funcionalidade do paciente 2 Data: 27/11 – turnos matutino e vespertino</p> <p>Conteúdo: conceito, forma de aplicação nos pacientes, exemplos de como classificar o paciente. Utilizar como base as seguintes referências quando for citar o IMS. HODGSON, C et al, Feasibility and inter- rater reability of the ICU Mobily scale. Heart & Lung, 2014; 43: 19-24</p>
<p>Dezembro: Aula1: Pós operatório em cirurgias abdominais. Data 01/12/2020 Aula 2 Pós operatório em cirurgias cardíacas. Data 07/12/2020 (menor intervalo entre os encontros devido período de férias dos residentes).</p>
<p>Janeiro: Apresentação e Caso Clínico 1 (a escolha do residente). Data: 28/01/2021. Turnos Matutino E Vespertino Apresentação e Caso Clínico 2 (a escolha do residente). Data: 29/01/2021. Turnos Matutino E Vespertino Orientações: - Evoluções Desde A Admissão À Alta Hospitalar; - História Patológica Pgressa; - Avaliar O Máximo De Variáveis (Capacidade Funcional, Força Muscular Periférica E Respiratória, Capacidades e Volumes Pulmonares, Qualidade De Vida) E Fazer Um</p>

<p>Comparativo Entre Admissão E Alta;</p> <ul style="list-style-type: none"> - Oxigenioterapia/ Ventilação Não Invasiva - Exames laboratoriais e de imagem; - Complicações e desfechos
<p>Fevereiro: Aula1: Pós operatório em ATQ. Data: 01/02/2021. Turnos Matutino E Vespertino Aula 2: Pós operatório em osteossíntese em MMII. Data:15/02/2021. Turnos Matutino E Vespertino</p>
<p>Março:</p>

ATIVIDADES R2

<p>Novembro – Aula1: Pós operatório em cirurgias de coloproctologia. Data: 20/11 – turnos matutino e vespertino Aula 2: Cuidados e manejo com Via aérea artificial Data: 20/11 – turnos matutino e vespertino</p>
<p>Dezembro: Aula 1: Pós operatório em cirurgias de TRM Aula 2: Pós operatório em cirurgias de artrodese toracolombar.</p>
<p>Janeiro: Apresentação De Caso Clínico1 (a escolha do residente). Data: 22/01/2021. Turnos Matutino E Vespertino Orientações: <ul style="list-style-type: none"> - Evoluções Desde A Admissão À Alta Hospitalar; - História Patológica Pregressa; - Avaliar O Máximo De Variáveis (Capacidade Funcional, Força Muscular Periférica E Respiratória, Capacidades e Volumes Pulmonares, Qualidade De Vida) E Fazer Um Comparativo Entre Admissão E Alta; - Oxigenioterapia/ Ventilação Não Invasiva - Exames laboratoriais e de imagem; - Complicações e desfechos <p style="text-align: right;">Apresentação De Caso Clínico 2 (a escolha do residente). Data: __/01/2021. Turnos Matutino E Vespertino</p> </p>
<p>Fevereiro: Apresentação de artigo científico 1 (a escolha do residente) Apresentação do TCR Apresentação de artigo científico 2 (a escolha do residente) Apresentação do TCR</p>