

**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**

**IMPLEMENTAÇÃO DE DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS NA ASSISTÊNCIA  
PRÉ-NATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE JUIZ DE FORA**

**FERNANDA SOUZA SAMPAIO**

**JUIZ DE FORA/MG**  
**2020**

**Fernanda Souza Sampaio**

**IMPLEMENTAÇÃO DE DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS NA ASSISTÊNCIA  
PRÉ-NATAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE FEDERAL  
DE JUIZ DE FORA**

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(a): Prof (a). Patricia de  
Oliveira Lima

## JUIZ DE FORA/MG

2020

### RESUMO

**Introdução:** O compromisso com uma assistência de qualidade e com uso de protocolos bem estabelecidos, baseados em evidências científicas, torna-se cada vez mais importante dentro de ambientes hospitalares. **Objetivo:** Criar estratégias para melhorar o serviço de Obstetrícia, tanto do ponto de vista de ensino, como da assistência à gestante. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoría. **Considerações finais:** Espera-se que com esse novo plano de didática, haja um melhor aproveitamento dos residentes e internos do último ano de medicina.

Palavras-chave: Internato e Residência, Pré Natal, Gestação.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

A atenção pré-natal destaca-se como fator essencial na proteção e na prevenção a eventos adversos sobre a saúde obstétrica, diminuindo assim complicações à saúde do binômio materno-fetal. Dessa forma, a não realização ou a realização inadequada dessa assistência na atenção à gestante tem sido relacionada a maiores índices de morbimortalidade materna e infantil (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013; CORREA et al. 2013).

Segundo o Ministério da Saúde, a assistência pré-natal deve ser realizada por meio da incorporação de condutas acolhedoras; de ações educativas e preventivas, da detecção precoce de patologias e de situações de risco gestacional; de estabelecimento de vínculo entre o pré-natal e o local do parto; e do fácil acesso a serviços de saúde: desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar de alto risco (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2013).

A residência médica (RM) é um tipo de ensino de pós-graduação destinada ao treinamento em serviço com supervisão em determinada área da medicina. No qual é dado ao médico a oportunidade de aprofundar seus conhecimentos teóricos e práticos em determinada área específica (VELHO et al., 2012; BOTTI et al. 2010; MICHEL et al. 2011).

Com a criação da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM), os residentes passaram a ser legislados, sendo introduzidos direitos trabalhistas. Atualmente a RM é considerada “padrão ouro” de especialização médica lato sensu. Para que um programa se credencie na CNRM, deve atender a todos os pré-requisitos necessários (SANCHEZ et al., 2020).

No Brasil, a residência de Ginecologia e Obstetrícia tem acesso direto e duração de três anos. É considerada uma área básica de conhecimento, sendo de extrema importância (SANCHEZ et al., 2020).

O Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora consta com um serviço de Obstetrícia especializado, composto por médicos

capacitados para atender as gestantes de Juiz de Fora de da região tanto na assistência de baixo risco, como no alto risco obstétrico. É um Hospital que consta com programa de residência médica, o que torna ainda mais importante, o compromisso com uma assistência de qualidade com uso de protocolos bem estabelecidos, baseados em evidências científicas. Os residentes permanecem na assistência ambulatorial durante o pré-natal e participam também dos plantões de obstetrícia na Santa Casa de Juiz de Fora.

Dessa forma, por ser um hospital de excelência no ensino, é sempre importante buscar ferramentas para melhorar a aprendizagem dos residentes e internos do último ano da faculdade.

## **2 OBJETIVO**

Criar estratégias para aprimorar o serviço de Obstetrícia do HU/UFJF, visando uma melhora na formação dos residentes e acadêmicos e conseqüentemente uma melhor qualidade na assistência da gestante, tornando um processo mais humanizado e com menos taxas de complicações materno-fetais.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo será um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

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

O local do estudo será no Hospital universitário da UFJF, que consta com um programa de residência médica em Ginecologia e Obstetrícia, que visa uma assistência de excelência para população de Juiz de Fora e da região.

O programa de Residência em Ginecologia e Obstetrícia da UFJF é composto por quinze residentes (cinco residentes a cada ano) e estagiários do último ano de medicina, que serão o público-alvo do estudo.

Além disso, o serviço também conta com uma preceptoria composta por vários profissionais capacitados para uma orientação de qualidade, que formarão a equipe executora.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

A proposta é realizar grupos de estudos ou reuniões duas vezes por semana, para discutir os casos vistos no ambulatório de pré-natal. A ideia é que todos os residentes tenham acesso aos casos das gestantes de baixo e alto risco, podendo assim ter uma melhor noção das intercorrências e desfechos de cada paciente.

Um dia da semana será discutido casos do ambulatório de pré-natal, já no outro dia, serão discutidos os desfechos vistos nos plantões (referentes às pacientes do nosso serviço).

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES:

É notável que existam pontos específicos que precisam ser mudados para uma melhoria do ensino e da assistência.

Na maioria dos casos, os residentes do primeiro ano ficam responsáveis pelos ambulatórios de pré-natal de baixo risco e pós-parto. Já os residentes do segundo e terceiro ano ficam responsáveis pelos ambulatórios de pré-natal de alto risco e ambulatório de pré-concepção.

Uma questão importante é que o acompanhamento da paciente, não é feito por um único residente, uma vez que a escala muda a cada dois meses e meio. Dessa forma, a assistência fica prejudicada e o ensino também já que aquele residente não terá um seguimento com o paciente até o final da gestação, incluindo o parto. Dessa maneira, é importante introduzir para esse residente e acadêmico de medicina, um grupo de estudo, no qual haverá discussão de todos os casos vistos no ambulatório, apresentando os desfechos das pacientes e discutindo o que poderia ser feito de forma diferente para uma melhor assistência.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Será realizada avaliação de cada residente e acadêmico ao final de cada mês. Eles deverão apresentar os casos atendidos, descrevendo os achados de anamnese, exame físico e exames complementares.

No final de cada mês eles receberão uma nota com avaliação de cada preceptor e com as considerações importantes. A cada 60 dias eles terão uma

prova teórica com questões relacionadas os casos clínicos discutidos nas reuniões.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Espera-se que com esse novo plano de didática, haja um melhor aproveitamento dos residentes e internos do último ano de medicina, uma vez que eles terão um acompanhamento maior das pacientes durante todo o pré-natal, sabendo das intercorrências e complicações, mesmo que não participem de todas as consultas.

Dessa forma conseguiremos um serviço mais especializado e mais humano, melhorando também a assistência dessas gestantes e puérperas.

#### **REFERÊNCIAS**

Botti SH, Rego S. Processo ensino-aprendizagem na residência. Rev. bras. educ. med . 2010;34(1):132-40

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de atenção à saúde. Departamento de atenção básica. Atenção ao pré-natal de baixo risco. Brasília: MS; 2013.

Correa ACP, Arantes RB, Lima AP, Nakawaga JTTI. Analysis of prenatal care in Cuiabá-Mato Grosso according to sis prenatal data. Rev.Pesq.: Cuid Fundam. Online. 2013;5(2):3740-8.

Michel JLM, Oliveira RAB, Nunes MPT. Residência médica no Brasil. Cad ABEM 2011;7:7-12

Nunes JT, Gomes QRO, Rodrigues MTP, Mascarenhas MDM. Qualidade da assistência pré-natal no Brasil: revisão de artigos publicados de 2005 a 2015. Cad. Saúde Colet., 2016, Rio de Janeiro, 24 (2): 252-261.

Sanchez NR, Rodrigues CIS. Avaliação de um Programa de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Rev Bras educ med, 2020: 44 (2): e057

Velho MTAC, Haeffner LB, Santos FG, Silva LC, Weinmann AGM. Residência Médica em um Hospital Universitário: a visão dos residentes. Ver. Bras. Educ. med 2012; 36 (3): 351 – 357.