

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

**SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**
WALTER CANTÍDIO

FRANCISCO JOSE RODRIGUES DE MOURA FILHO

FORTALEZA/CEARÁ

2020

FRANCISCO JOSE RODRIGUES DE MOURA FILHO

SISTEMATIZAÇÃO DAS ATIVIDADES DO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA MÉDICA
DE RADIOLOGIA E DIAGNÓSTICO POR IMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
WALTER CANTÍDIO

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 Cássia
Rebouças Rodrigues

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: A residência médica é curso de pós-graduação que utiliza como principal ferramenta de ensino o treinamento em serviço para formar especialistas capacitados.

Objetivo: Propor melhorias no programa para residência médica para garantir um maior participação e aproveitamento do médico residente nas atividades previstas pelo programa.

Metodologia: Elaboração de um plano com as atividades bem definidas do médico residente, com base nas recomendações das instituições regulamentadoras.

Considerações finais: Aprimorar o modelo de ensino-aprendizado com ações que levem ao maior engajamento do médico residente no programa de residência médica se traduz em benefícios para a adequada formação do futuro especialista.

Palavras-chave: Residência médica, Diagnóstico por imagem, Educação médica.

1 INTRODUÇÃO

A residência médica é considerada o “padrão ouro” da especialização médica, sendo uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos sob a forma de curso de especialização cumprido integralmente dentro de uma determinada especialidade que confere ao médico residente o título de especialista. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional tendo sido instituída pelo decreto nº 80.281 de 5 de setembro de 1977. A legislação estabelece uma carga horária de 60 horas semanais com plantão de até 24 horas semanais, descanso obrigatório de 6 horas após plantão além de atividades teórico-práticas entre 10 e 20% do período (Ministério da Educação, 2020).

Considerando que a residência é um programa de pós-graduação, o médico residente deverá ser avaliado quanto ao conhecimento nas habilidades propostas. A avaliação pode ser objetiva, de forma escrita ou através de avaliação subjetiva. A avaliação também pode contemplar aspectos como pontualidade, relação interpessoal, comportamento, dentre outros (ZANCONATO, 2018).

Nessa modalidade de ensino de treinamento sob supervisão, que caracteriza a residência médica, a preceptoria desempenha um papel essencial para a formação do médico residente facilitando a sua transição entre aluno de curso de pós-graduação e sua prática profissional. O preceptor exerce uma importante função de mediação entre os aspectos teóricos e práticos da formação do aluno e além de aplicação da teoria na prática, a função do preceptor se destaca pelo exercício de uma prática profissional que levanta problemas e provoca a busca de explicações ou soluções. Faz-se importante também que os preceptores estimulem em seus alunos a curiosidade científica e o interesse pela busca de constante atualização e educação continuada. A fim de que esses aspectos da preceptoria sejam executados de forma satisfatória é essencial a presença de condições que permitam ao preceptor obter e manter educação permanente em instituições caracteristicamente assistenciais como o apoio logístico para cursos e congressos, a realização de cursos de metodologia de ensino e de avaliação do residente e oficinas envolvendo profissionais de outras áreas para questões ético-profissionais (MISSAKA, 2011).

Levando em conta todos esses aspectos que tornam a preceptoria em saúde essencial para o processo de formação de futuros especialistas, cursar um programa de residência médica é sem dúvida a estratégia mais eficaz no processo de transição de médico recém-formado para médico especialista autônomo, pois através de um treinamento sob supervisão

em que um profissional já formado tem a orientação de outro profissional mais experiente para tirar suas dúvidas e orientá-lo na tomada das decisões mais assertivas, forma-se um profissional seguro e capaz, encontrando-se na residência médica o ambiente em que isso ocorre naturalmente. Assim espera-se de que o preceptor seja um profissional capaz de não apenas tirar as dúvidas dos residentes, mas também fornecer sempre um feedback aos mesmos do seu crescimento e evolução durante o processo de ensino-aprendizagem, exercendo uma liderança positiva e atualizando-se para acompanhar as mudanças de diretrizes e usar o bom senso para entender quais delas devem ser incorporadas à prática (GISMONDI,2019).

Diante das considerações acima descritas, é de fundamental importância buscar seguir as normativas do Ministério da Educação a fim de se oferecer a melhor experiência possível para o médico residente durante seu período de aprendizado.

No cenário atual, muitos programas de residência não estão plenamente alinhados com essas normativas trazendo alguns prejuízos na formação dos médicos residentes. Por se tratar de uma modalidade de treinamento em serviço sob supervisão, deve-se garantir supervisão presencial e qualificada em todos os locais de ensino-aprendizagem, assim como atividades teóricas para que o médico residente esteja engajado durante as 60 horas semanais de sua especialização. Assim é de grande relevância a elaboração de um plano de preceptoria que estabeleça as atividades para médico residente e garanta o cumprimento integral das normativas exigidas pela Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) / Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR).

Por esse motivo a sistematização das atividades do médico residente do serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Universitário Walter Cantídio desempenha um papel de grande importância para otimizar o processo de ensino-aprendizagem dos residentes deste serviço e formar profissionais capacitados para sua futura prática profissional reforçando assim compromisso da preceptoria com a aprendizagem do aluno e formação de especialistas com alta qualificação profissional.

2 OBJETIVO

Propor melhorias no programa de residência médica para garantir um maior participação e aproveitamento do médico residente nas atividades previstas, engajando-os em 60 horas de atividades semanais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção no formato de um plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no serviço de Radiologia e Diagnóstico por Imagem do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará (UFC), envolvendo médicos residentes e preceptores do serviço com participação das chefias diretas. O serviço dispõe de equipamentos para exames de ressonância magnética, tomografia computadorizada, raio-X, mamografia e ultrassom. Faz parte do Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará, composto pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e pela Maternidade Escola Assis Chateaubriand (MEAC).

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A especialidade Radiologia e Diagnóstico por Imagem envolve uma variedade de técnicas que inclui radiologia convencional (RX), ressonância magnética (RM), ultrassonografia (USG), tomografia computadorizada (TC) e mamografia (MX) devendo o programa de residência oferecer uma educação de qualidade ampla e profunda em todas as áreas associadas à especialidade (BOECHAT, 2007).

Assim propõe-se que os preceptores do serviço elaborem um plano com as atribuições do médico residente em cada setor com suas atividades designadas em cada mês de seu estágio seguindo as normativas Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM) / Colégio Brasileiro de Radiologia e Diagnóstico por Imagem (CBR) que prevê um número mínimo de 5.000 (cinco mil) procedimentos (exames e/ou laudos-relatórios) a serem realizados pelo médico residente a cada ano de treinamento.

Além disso, deve-se instituir o registro da frequência dos residentes em relógio de ponto firmando assim o compromisso de cumprir a carga horária de 60 horas semanais. Linhas de pesquisa também podem ajudar a engajar os residentes nessas atividades fomentando seu conhecimento e estimulando a produção científica pelos mesmos. Outra ferramenta importante a ser adicionada são sessões ético-clínicas que abordem temas com situações vivenciadas pelos médicos residentes e preceptores.

As ações descritas acima, estão resumidas no quadro a seguir:

	Ações	Metodologia	Participantes	Período
1	Elaborar um plano com as atividades do residente	Reunião	Preceptores	Anualmente
2	Definir o número mínimo de laudos a ser feitos pelo residente em cada turno no primeiro ano. RX: 25 USG:10	Reunião	Preceptores residentes e	Semestralmente
3	Definir o número mínimo de laudos a ser feitos pelo residente em cada turno no segundo ano. MX: 25 USG: 15	Reunião	Preceptores residentes e	Semestralmente
4	Definir o número mínimo de laudos a ser feitos pelo residente em cada turno no terceiro ano. TC: 15 RM: 10	Reunião	Preceptores residentes e	Semestralmente
5	Registro da frequência em relógio de ponto	Reunião	Preceptores, residentes e chefia direta	Mensalmente
6	Definir linhas de pesquisa	Reunião	Preceptores	Anualmente
7	Sessões ético-clínicas	Reunião	Preceptores residentes e	Mensalmente

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Oferecer um conteúdo amplo que contemple muitos aspectos da prática profissional ajuda a aproveitar cada oportunidade de aprendizado para os residentes devendo-se garantir prioritariamente a qualidade do ensino (TAHA, 2008). Por outro lado, o absenteísmo pode atrapalhar na hora de aproveitar cada oportunidade dessa, por isso o registro da frequência em

relógio de ponto pode ser de grande ajuda contra essa ameaça. Além disso, a falta das atribuições definidas do aluno é outra fraqueza que pode potencializar ainda mais cada ameaça, assim é de fundamental importância a elaboração de um plano com as atividades bem definidas do residente.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O plano com as atividades do será entregue ao residente na sua primeira semana de integração no serviço. Mensalmente será verificada a frequência de todos os residentes registrada no relógio de ponto e após cada área de treinamento será feita uma avaliação do desempenho por escala de valores e trimestralmente uma avaliação teórica deve ser realizada, conforme o recomendado pela CNRM (Ministério da Educação, 2003).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que com a implementação dessas ações se obtenha uma melhor experiência no processo de ensino-aprendizagem levando a formação de futuros profissionais mais qualificados e preparados para exercer sua profissão. Essas ações envolvem o engajamento da chefia do serviço e coordenação da residência para serem implementadas além da participação efetiva dos preceptores do serviço. Ao final se traduz em benefícios para todos: preceptores, residentes, demais profissionais que trabalham no serviço e os pacientes que serão atendidos por este serviço. As dificuldades que podem ser encontradas na implementação dessas ações podem estar relacionadas a resistência em alguns profissionais mais antigos no serviço querem participar como agentes nesse processo de mudança.

REFERÊNCIAS

- BOECHAT, Ana Luiza et al. Proposta de um programa básico para a formação do médico residente em radiologia e diagnóstico por imagem. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 40, n. 1, p. 33-37, Feb. 2007.
- BRASIL, Ministério da Educação. Residência médica. Portal mec. Disponível em: <<http://portal.mec.gov.br/residencias-em-saude>>. Acesso em: 03 jun.2020
- BRASIL, Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Médica. Resolução nº 4 de 2 de julho de 2003. Dispõe sobre os critérios mínimos

para credenciamento de programas de residência médica e dá outras providências. Brasília: Diário Oficial da União, 29/12/2003.

GISMONDI, Ronaldo. Saiba a importância da preceptoria na área de saúde. Pebmed. Disponível em: < <https://pebmed.com.br/a-importancia-da-preceptor-na-area-de-saude/2019> >. Acesso em: 12 jun.2020

MISSAKA, Herbert et al. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos Congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, Sept. 2011.

TAHA, Omar. Perspectivas para o ensino em radiologia. **Radiol Bras**, São Paulo, v. 41, n. 1, p. VII-VIII, Feb. 2008.

ZANCONATO, João Felipe. Tudo que você precisa saber sobre Residência Médica. Pebmed. Disponível em: <<https://pebmed.com.br/tudo-que-voce-precisa-saber-sobre-residencia-medica/2018>>. Acesso em: 10 jun.2020