

**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**

**PRECEPTORIA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO EM PROGRAMA
DE RESIDÊNCIA MÉDICA: PROPOSTA DE MELHORIAS PEDAGÓGICO-
OPERACIONAIS**

GAUDENCIO BARBOSA JUNIOR

**SÃO LUÍS/MA
2020**

GAUDENCIO BARBOSA JUNIOR

**PRECEPTORIA DE CIRURGIA DE CABEÇA E PESCOÇO EM PROGRAMA DE
RESIDÊNCIA MÉDICA: PROPOSTA DE MELHORIAS PEDAGÓGICO-
OPERACIONAIS**

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) Angela Cristina Freire Diógenes Rego

SÃO LUÍS/MA

2020

RESUMO

Introdução: Preceptoría em saúde é uma prática pedagógica, cujo objetivo é construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, auxiliando na formação ética e moral dos residentes. **Objetivo:** Propor melhorias pedagógico-operacionais da Preceptoría em Cirurgia de Cabeça e Pescoço. **Metodologia:** Estudo prospectivo, de intervenção, tipo Plano de Preceptoría realizado durante estágio do programa de residência médica em Cirurgia Geral no Hospital Universitário Presidente Dutra – **Considerações Finais:** estágio deve oferecer boa qualificação em programas que tenham visão global da saúde e forte inserção na rede assistencial, por isso este plano de preceptoría busca obter melhoria na vivência essencial para formação dos médicos do programa de residência em Cirurgia Geral.

Palavras-Chave: Preceptoría. Residência Médica. Cirurgia.

1. INTRODUÇÃO

Os termos preceptoría e preceptor são com frequência utilizados em publicações científicas e no âmbito da formação dos profissionais de saúde. Preceptor o profissional de saúde que atua junto a alunos, internos e residentes na construção de conhecimentos específicos da sua área, tendo ou não título de professor” (MISSAKA, 2011, p. 344)

Já preceptoría, seria “uma prática pedagógica que ocorre no ambiente de trabalho e formação profissional, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência, com cargo de professor ou não” (MISSAKA, 2011, p. 346).

O preceptor deve estar disposto a dividir com o estudante suas situações de trabalho, compartilhando com o estudante sua experiência prática, de modo que,

Se o profissional não for atento às necessidades do estudante, muitas situações do cotidiano de trabalho poderão ser desconsideradas por ele como oportunidades de aprendizado, já que a convivência com estas no cotidiano de trabalho pode torná-las corriqueiras, fáceis ao preceptor. (RODRIGUES, 2012, p. 43)

Para Longhi (2014), o processo de aprendizagem no SUS significa aprender na prática, um aprendizado complexo que não se limita a somente a reproduzir uma sequência de procedimentos com segurança, mas sim, entender-se parte integrante do estado, da ciência e das próprias práticas.

Portanto, entendendo-se que as competências necessárias à preceptoria não são necessariamente as mesmas para atuação como profissional da saúde, torna-se necessária construir um planejamento para construção de preceptoria, visando desenvolver competências, oferecer subsídios e contribuir para a formação dos profissionais da saúde.

Atualmente o estágio de Cirurgia de Cabeça e Pescoço no Programa de residência médica em Cirurgia Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra, encontra dificuldades no exercício da preceptoria de forma mais ampla e efetiva devido o curto período de estadia dos médicos residentes neste setor, com deficiência tanto no âmbito educacional (sessões de aulas teóricas e discussão de casos clínicos por exemplo), quanto vivência teórico-prática (rotina de enfermagem e centro cirúrgico), onde se busca inserir os conceitos teóricos, de problematização, na discussão de soluções na prática médica e na rotina de procedimentos cirúrgicos e procedimentos ambulatoriais da especialidade.

2. OBJETIVOS

2.1 GERAL

Propor melhorias pedagógico-operacionais da Preceptoria do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço no Programa de residência médica em Cirurgia Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra – HUUFMA

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DO ESTUDO

Estudo prospectivo, de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria realizado durante o estágio do programa de residência médica em Cirurgia Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra – HUUFMA.

3.2 LOCAL DO ESTUDO/PÚBLICO ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O estudo será desenvolvido no Hospital Universitário Presidente Dutra – HUPD/HUUFMA, executado pela preceptoria do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço tendo como público-alvo: Médicos residentes de Cirurgia Geral cumprindo o estágio no referido Serviço.

O Complexo Hospitalar do HUUFMA atualmente conta com a Unidade Presidente Dutra (HUUFMA - UPD) que dispõe de 05 pavimentos e a Unidade Materno Infantil (HUUFMA - UMI) com 07 pavimentos, totalizando 524 Leitos (Fonte:

DATASUS/CNES). Contamos com dois preceptores e cada um destes é acompanhado por um médico residente. As atividades são desenvolvidas principalmente na Unidade Presidente Dutra, no centro cirúrgico, enfermaria, sala de ambulatório e auditório para discussões de casos clínicos.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Atualmente as atividades do médico residente de cirurgia no estágio no Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço consiste no auxílio em cirurgias eletivas em 2 turnos vespertinos semanais contabilizando cerca de 10hs por semana e 40 horas/mensais, será apresentada à coordenação da Residência Médica a proposta de aumento desta carga horária para 20hs/ semanais em estágio bimestral (atualmente este é desempenhado em apenas 1 mês).

O médico residente deverá participar de aulas, seminários e discussões de casos de acordo com cronograma pré-estabelecido com a preceptoria. As atividades práticas serão realizadas em **ambulatório (1 turno semanal), enfermaria (2 turnos semanais, englobando visitas pós cirúrgicas e pareceres médicos) e cirurgias eletivas (2 turnos semanais)**. **As atividades inicialmente serão dispostas conforme o ano de residência, tendo, portanto, graus de complexidade distintos:**

Residente de Primeiro Ano

- Cicatrização, Cuidados com a Ferida Cirúrgica;
- Infecções e Antibioticoterapia em Cirurgia;
- Cuidados Pré e Pós-Operatórios;
- Princípios Gerais de Cancerologia Cirúrgica;
- Cirurgia Ambulatorial

Residente de Segundo Ano

- Trauma Cervical;
- Hemostasia
- Ética em Cirurgia.

Residente de Terceiro Ano

- Cirurgia da Tireoide e Paratireoide
- Cirurgia de Base do Crânio

O processo de avaliação dos médicos residentes se fundamentará além dos instrumentos formais de avaliação (avaliação teórica objetiva e discursiva

aplicada ao final do estágio e relatório escrito das atividades desenvolvidas), também em avaliação subjetiva: apresentação e discussão de casos clínicos, relacionamento interpessoal, responsabilidade, conhecimento adquirido, assiduidade e interesse.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Este plano de preceptoria apresenta como limitação o fato do Serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço dispôr somente de 2 preceptores (cirurgiões especialistas) e não possuir leitos exclusivos em enfermaria, além de somente realizar procedimentos eletivos, visto que o hospital é de atenção terciária em saúde e não dispõe de serviço de urgência/emergência.

Projeta-se que, à partir da implementação deste plano de preceptoria busca-se o fortalecimento do serviço desta subespecialidade cirúrgica, sendo que como oportunidades de melhorias poderíamos aproveitar parte dos leitos já existentes (três leitos masculinos e três femininos) destinando-os exclusivamente à Cirurgia de Cabeça e Pescoço e utilizando a oferta de leitos da Unidade Materno Infantil de acordo com a demanda. Utilizar a estrutura física de auditórios já existente no Hospital Universitario para discussão de casos clínicos, bem como a estrutura de ambulatórios.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O projeto será avaliado por meio de discussões mensais com os atores envolvidos no processo (preceptoria e médicos residentes), nestas reuniões serão registradas em ata os objetivos atingidos durante o estágio e formuladas propostas para cumprimento da carga horária e desempenho das atividades compartilhadas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através de uma vivência teórico-prática mais completa no âmbito desta especialidade abre-se um leque de maiores possibilidades de inserção do profissional contribuindo para a escolha da sua área de atuação. O trabalho coletivo que sustenta as ações no campo da saúde, o que pressupõe colaborações e confrontações entre os atores sociais.

Há necessidade de urgentes melhorias durante o estágio no serviço de Cirurgia de Cabeça e Pescoço, por isso há necessidade da execução das propostas

pedagógico-operacionais aqui expostas, a melhoria desta vivência torna-se essencial para formação dos médicos do programa de residência médica em Cirurgia Geral do Hospital Universitário Presidente Dutra – HUUFMA, visto que este período deve oferecer boa qualificação em programas que tenham visão global da saúde e forte inserção na rede assistencial.

REFERÊNCIAS

1. MISSAKA, H.; RIBEIRO, VMB. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. *Rev Bras Educ Med*, 35(3):303-10, 2011. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022011000300002.web.pdf.
2. RODRIGUES, CDS. Competências para a preceptoria: construção no programa de educação pelo trabalho para a saúde. Porto Alegre. Dissertação [Mestrado em Enfermagem] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Escola de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2012.
3. LONGHI, D.M. et al. Manual de Preceptoria - Interação comunitária da medicina. Florianópolis: UFSC, 2014
- 4.. SOUZA, ECP.; ARAUJO, TCCF. Percepção sobre Formação em Residência na Área da Saúde: Necessidades, Expectativas e Desafios. *Rev. SBPH*[online], vol.21, n.1, pp. 36-55, 2018.