

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

**ESTRATÉGIAS PARA MOTIVAR O INTERESSE DOS RESIDENTES DE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PELA MEDICINA TRANSFUSIONAL – UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

JAMILE SOUZA NICANOR

SALVADOR/BAHIA

2020

JAMILE SOUZA NICANOR

**ESTRATÉGIAS PARA MOTIVAR O INTERESSE DOS RESIDENTES DE
HEMATOLOGIA E HEMOTERAPIA DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO
PELA MEDICINA TRANSFUSIONAL – UM PROJETO DE INTERVENÇÃO**

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 Lívia dos Santos Brito

SALVADOR/BAHIA

2020

RESUMO

Introdução: A Hematologia é uma especialidade complexa que incluindo a Hemoterapia. A qualidade da formação em Hemoterapia e o desinteresse pela área específica é tema de ampla discussão. **Objetivo:** Desenvolver estratégias estimuladoras do aprendizado de Hemoterapia para os residentes de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES). **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptorial, buscando a estruturação de um programa de ensino e criação de ferramentas de avaliação do ensino-aprendizagem. **Considerações Finais:** Visa desenvolver uma atitude crítico-reflexiva do residente, estimulando-o a busca de conhecimento hemoterápico e a aprendizagem significativa.

Palavras-chave: Residência Médica, Serviço de Hemoterapia, Hematologia

1. INTRODUÇÃO

A Hematologia é uma especialidade médica complexa, que lida diretamente com patologias do sistema hematopoiético, como anemia, leucemias, coagulopatias além do transplante de medula óssea e terapia transfusional.

O ensino da especialidade vem sendo discutido em todo o mundo, com diferentes estratégias para a formação do especialista. No Brasil, o médico é titulado como Hematologista e Hemoterapeuta, seguindo as normativas do Ministério da Educação, através do Programa de Residência Médica (PRM), prioritariamente, ou obtenção de Título de Especialista.

Para a Residência de Hematologia e Hemoterapia, o tempo mínimo são 2 anos de duração, tendo como pré-requisito Residência em Clínica Médica. Não foi estabelecida a Matriz de Competência para os PRM na especialidade, as normativas envolvem apenas a carga horária de 60 horas semanais e sua distribuição ao longo do curso. Desta forma, preconiza-se que o residente tenha visão teórica e prática das diversas áreas da especialidade, com 80-90% de atividades práticas e 10-20% de atividades teóricas, sendo 20% de sua carga horária anual em estágio em Hemoterapia. (CNRM, 2006)

A não existência de um “currículo” mínimo para as residências de Hematologia e Hemoterapia corrobora para que algumas subáreas da especialidade, principalmente a Oncohematologia, sejam priorizadas em detrimento de outras, como a Hemoterapia. Além disso, a “vocação” da instituição na qual o PRM se insere, as preferências e expertises dos gestores/preceptores, bem como o maior interesse dos residentes pelas áreas nas quais tenha maior contato durante a residência ou com maior perspectiva de retorno financeiro e construção de carreira, corroboram para a menor atenção para a formação em Hemoterapia. (LIN et al., 2016) (STRIVENS et al., 2013)

A Hemoterapia, também chamada Medicina Transfusional, assim com a Hematologia   uma área complexa, lida com todos os aspectos relacionados à transfusão de hemocomponentes, além de aférese, imuno-hematologia e outros.

A preocupação com ensino da Hemoterapia vem chamando a atenção em todo o mundo. O grupo colaborativo BEST (Biomedical Excellence for Safer Transfusion) que envolve especialistas em medicina transfusional de diversos países do mundo, buscou

desenvolver uma ferramenta avaliativa do conhecimento acerca de medicina transfusional, possibilitando classificar o grau de conhecimento prévio e verificá-lo através de questões criteriosamente estabelecidas. Ao final do estudo foi sugerido que tais questões poderiam ser utilizadas como base para desenvolvimento de currículos voltados ao ensino da terapia transfusional. (HASPEL et al., 2014) Tal ferramenta, foi utilizada no estudo BEST-TEST2 envolvendo diferentes países, mostrando um conhecimento não satisfatório em terapia transfusional por parte dos residentes de Hematologia e necessidade de melhoria na formação dos especialistas, como o aumento de horas de estudo de medicina transfusional e criação de um currículo mínimo. (LIN et al., 2016) No Brasil, a Associação Brasileira de Hematologia, Hemoterapia e Terapia Celular (ABHH), desde 2012 enfatiza a necessidade de um currículo mínimo e incentivo profissional para melhorar a formação e ampliar o número de especialistas. (MAIOLINO; SPECTOR, 2012)

No Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES), a residência de Hematologia e Hemoterapia conta com atividades teórico-prática em várias áreas como Oncohematologia, Transplante de Medula Óssea, Hematologia Benigna e Hemoterapia. Existe uma grande demanda de assistência em Oncohematologia, com elevado número de pacientes e alta complexidade dos casos. A formação dos residentes termina sendo afetada, com dedicação de muitas horas à parte oncológica da especialidade em detrimento de outras áreas, inclusive em detrimento de horas que deveriam estar reservadas para atividades teóricas, como ocorre com a Hemoterapia.

Estimular o residente de Hematologia e Hemoterapia ao aprendizado da Hemoterapia, inserindo-o no serviço e criando uma metodologia pedagógica favorável ao aprendizado são grandes desafios a que vêm somar positivamente o momento de transformação e crescimento da Unidade de Hemoterapia do HUPES, motivando o presente projeto de intervenção. A formação ampliada do médico Hematologista e Hemoterapeuta pode ser a chave para melhorar a qualidade da assistência hemoterápica, os cuidados ao paciente, bem como suprir a necessidade de especialistas em todo o país.

2. OBJETIVO:

Desenvolver estratégias para estimular o aprendizado de Hemoterapia para os residentes de Hematologia e Hemoterapia do Hospital Universitário Professor Edgard Santos.

3. METODOLOGIA:

3.1. Tipo do estudo

Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría

3.2. Local do estudo / Público alvo / Equipe Executora

O projeto de intervenção será realizado no Hospital Universitário Professor Edgard Santos que é um hospital de alta complexidade contando com 2 unidade de terapia intensiva (UTI) adulto, UTI pediátrica, unidade de Oncohematologia com realização de transplante de medula óssea, centro de hemodiálise, além de unidades cirurgias com realização de cirurgias cardíacas e neurocirurgias.

O público alvo são os residentes de Hematologia e Hemoterapia (previsão máxima de 4 residentes do 1º ano e 4º residentes do segundo ano).

A equipe executora principal será composta pelo médicos da Unidade de Hemoterapia, com colaboração dos demais membros da equipe (biomédica, enfermeiras, técnicos de laboratório, assistente administrativo e técnicos de enfermagem).

3.3. Elementos do Plano de Preceptoría

3.3.1. Elaboração do conteúdo teórico mínimo

O projeto de intervenção começa com o estabelecimento do conteúdo prioritário para o aprendizado da hemoterapia que será definido em reuniões envolvendo a equipe médica da unidade de hemoterapia, tendo como base revisão de literatura e as práticas do próprio serviço.

Como base serão utilizados estudos prévios como o BEST-TEST, uma ferramenta internacional, validade para avaliação do conhecimento em medicina transfusional, e que orienta um currículo básico em terapia transfusional, além fornecer critérios de avaliação. (HASPEL et al., 2014) Pelo fato da residência ser em Hemoterapia conteúdos mais específicos serão acrescentados ao programa como conhecimentos imunohematológicos, aférese e suporte hemoterápico ao transplante de medula óssea. Apesar de tratar-se de uma residência com enfoque no público adulto, aspectos

transfusionais envolvendo crianças e recém nascidos também serão abordados. Todos os conteúdos serão avaliados pensando na vivência hemoterápica local e realidade do serviço. A tabela de conteúdo inicial poderá ser avaliada em apêndice. (APÊNDICE A)

3.3.2. Desenvolvimento de ferramentas de avaliação

A avaliação envolverá 3 aspectos fundamentais:

- O primeiro será compreender os aspectos motivacionais dos residentes relacionados à Hemoterapia e seu conhecimento prévio.
- Segundo será compreender a evolução de aquisição de conhecimento por parte do residente.
- Por fim, avaliar o programa, corrigindo eventuais erros e promovendo melhorias.

Para tal será realizada, logo no início do programa, no primeiro encontro entre a equipe médica da hemoterapia e os R1, um momento de avaliação diagnóstica em 3 etapas: na primeira serão aplicados 2 questionários, um para avaliar o interesse do residente no aprendizado da hemoterapia e sobre a possibilidade de futura atuação na área específica e outro para avaliar os conhecimentos progressos sobre hemoterapia e o grau de confiança dos residentes nas respostas. Por fim, em um momento separado, será utilizado um mecanismo de feedback, possibilitando, através do diálogo entre os residentes e a preceptoria, mediante os resultados dos questionários, ajustar o programa de residência ao grupo que está começando.

Ao final da residência, os R2 realizarão uma avaliação final, contendo autoavaliação de interesse e possibilidade futura de atuação na especialidade, avaliação do programa de residência em hemoterapia e avaliação escrita sobre o conteúdo vivenciado. Ao final será realizada uma etapa de feedback com sugestão de melhorias ao programa e os pontos que requerem maior atenção por parte dos residentes.

Durante a residência serão aplicadas a cada 3 meses avaliação escritas, abordando os conteúdos já previamente discutidos em atividades teórico/práticas contendo, principalmente, questões de múltipla escolha para R1 e casos clínicos para os R2, podendo ser ajustado conforme avaliação da preceptoria, buscando verificar o

desenvolvimento de habilidades intelectuais, organização de ideias, resolução de problemas, clareza na expressão entre outros.

Para as atividades práticas deverá ser utilizado um portfólio de aprendizado, contendo o as informações das práticas vivenciadas e possibilitando ao residente visualizar as atividades consideradas fundamentais para o aprendizado, como realização de pelo menos um procedimento de aférese, acompanhamento de um processo transfusional, conforme previamente estabelecido pelo programa de residência. Atenção especial deverá ser dada ao portfólio quando o residente estiver em estágio externo ao Hospital, o mesmo devendo ser assinado pelo preceptor/tutor local.

No período de estágio na Unidade de Hemoterapia do HUPES, a proximidade com o residente deverá ser utilizada pelos preceptores para diálogo sobre o quem vem sendo vivenciado, sobre comportamento do residente e sua interação com a equipe e serviço, além de possibilitar espaço para que o residente avalie o serviço e as práticas educacionais visando melhorias.

3.3.3. Organização das atividades práticas

Os Residentes deverão realizar 3 meses de estágio em hemoterapia, conforme preconizado pela Comissão de Residência Médica (COREM) e já contemplado pelo programa.

Durante 1º mês do estágio as atividades práticas serão realizadas na Unidade de Hemoterapia do HUPES que, apesar de estar em franca expansão, conta apenas com uma agência transfusional, com laboratório de imuno-hematologia, e um setor pequeno de aférese. Nos 2 meses restantes os residentes realizarão estágio externo em Banco de Sangue, designado pelo PRM, para ampliar a vivência hemoterápica.

3.3.4. Desenvolvimento e aplicação de um programa de ensino teórico

Para as atividades teóricas serão utilizadas as salas de aula do hospital e/ou plataformas de internet. As atividades práticas serão realizadas utilizando a estrutura da hemoterapia e hospitalar, bem como do Banco de Sangue vinculado ao programa.

Ao longo do ano serão realizadas atividades teóricas 1 vez por semana, com duração de 40min a 1h30min, a serem coordenadas e/ou ministradas pelos médicos da hemoterapia de forma presencial e/ou por plataformas da internet. Serão utilizadas metodologias diversas como aulas expositivas, utilizando ou não ferramentas audiovisuais, discussão de casos, discussão de artigos, aulas invertidas, sempre enfatizando a participação ativa do residente no seu processo de aprendizagem. Ao final da atividade será reservado tempo para discussão e avaliação do conteúdo.

Ao término de cada atividade teórica serão expostas perguntas e/ou casos clínicos para introduzirem o assunto a ser abordado na atividade subsequente, motivando a teorização, o estudo individual, e o desenvolvimento de atitude crítico-reflexiva sobre os temas discutidos.

Com o objetivo de motivar o interesse dos residentes pela Hemoterapia, e a busca de ferramentas de atualização e embasamento de atitudes práticas, serão discutidos Guidelines atualizados, que trazem aspectos hemoterápicos inseridos no contexto assistencial em diversas áreas, principalmente no que envolve a Oncohematologia, conhecida como a área de maior interesse por parte dos residentes.

Durante os meses nos quais o residente estagie diretamente no serviço de hemoterapia serão realizadas atividades individualizadas, como discussão de casos mais complexos, revisão de conteúdos previamente discutidos diretamente com os preceptores do serviço.

3.4. Fragilidades

A Hematologia é uma especialidade complexa, que envolve tratamento de muitas doenças graves. Desta forma o paciente hematológico costuma demandar muito da assistência do serviço e o residente supre essa demanda. A complexidade da Hematologia pode ser a maior dificuldade a ser enfrentada para a implantação do projeto. Existe uma demanda de assistência por parte dos pacientes que retém o residente em enfermarias e ambulatórios lotados por longos períodos, dificultando que tenham tempo para atividades outras, como a Hemoterapia que é “um território novo” para a maioria dos residentes, demandando tempo para teorização.

Minimização da Hemoterapia pela própria preceptoria de Hematologia, que não vivenciou a Hemoterapia “atual”, portanto com pouco conhecimento hemoterápico, tendendo a “não valorizar” a subárea hematológica e manter arraigada a ênfase na Oncohematologia.

Status e mercado de trabalho que são visualizados como melhores para os médicos que lidam diretamente com Oncohematologia e Transplante de Medula Óssea do que para os hemoterapeutas, ou que trabalham em outras subáreas benignas da Hematologia.

Período de transição de local de atividades práticas externa ao HUPES, com cancelamento das atividades da residência no Banco de Sangue que previamente colaborava com o programa.

3.5. Oportunidades

Grande oportunidade de mudanças frente às demandas e questionamentos das Associações Médicas, residentes e preceptores quanto ao programa de Residência de Hematologia e Hemoterapia, favorecem a implantação de melhorias.

Crescimento da Unidade de Hemoterapia com aquisição de novas técnicas, funcionários e perspectiva de outras melhorias em curto prazo.

Desvinculação com Banco de Sangue no qual as atividades eram realizadas previamente, conferindo a oportunidade de maior participação da preceptoria de hemoterapia do hospital na formação do residente e construção do programa de atividades no novo Banco de Sangue colaborador.

3.6. Processo de Avaliação

O projeto será avaliado pela comparação dos questionários dos residentes ao iniciar o programa e ao término da residência, comparando as diferentes variáveis, como grau de interesse inicial e final do residente em hemoterapia, grau de melhoria do conhecimento hemoterápico, grau de satisfação do residente.

Será aplicado um questionário sem identificação para sugestão de melhorias no programa e feedback com relação a cada um dos preceptores do programa com a finalidade de aperfeiçoamento individual e coletivo, incluindo os processos que envolvem o programa de residência em Hemoterapia.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O programa de residência envolve a aprendizagem em serviço, contemplando a aquisição de conhecimento técnico, habilidades e atitudes. O preceptor é um ator fundamental desse processo devendo estimular uma aprendizagem significativa, centrada no residente e buscando o desenvolvimento de uma atitude crítico-reflexiva. Tal cenário torna-se, por vezes, difícil diante do desinteresse do estudante pela área específica e migração da atenção para conteúdos estritos, apesar da importância comprovada do conhecimento teórico-prático ampliado.

Na Residência de Hematologia e Hemoterapia a ausência de um currículo nacional obrigatório e a forte concorrência do interesse e da dedicação do residente voltada para a Oncohematologia, torna o ensino da Hemoterapia mais difícil.

Estratégias vêm sendo adotadas no Brasil e no mundo visando melhorar o conhecimento dos residentes de Hematologia sobre a Medicina Transfusional. Desde estabelecimento de currículo mínimo obrigatório até processos avaliativos.

No HUPES, partindo de um currículo mínimo de Hemoterapia, valorização dos conhecimentos prévios e interesses dos residentes, associação desses conteúdos com atividades práticas, além de estabelecimento de critérios de avaliação de forma clara, este projeto de intervenção busca estimular a aprendizagem da especialidade e motivar o residente à busca do conhecimento hemoterápico e inserção dos mesmos no seu dia a dia.

Muitos desafios ainda existem para tornar a Hemoterapia mais atrativa, que vão além das práticas de ensino-aprendizagem. No próprio HUPES, a ausência de um Banco da Sangue e a hiper valorização da Oncohematologia pela preceptoria da Residência de Hematologia e Hemoterapia são pontos de grande dificuldade.

A necessidade de políticas nacionais de valorização da especialidade tanto nas condições de trabalho, bem como na remuneração, são fundamentais para estimular a formação profissional hemoterápica e tornar a especialidade mais interessante aos olhos do residente.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

CNRM. Resolução CNRM nº2 de 17 de maio de 2006. v. 15, n. May, p. 58, 2006.

HASPEL, R. L. et al. Development of a validated exam to assess physician transfusion medicine knowledge. **Transfusion**, v. 54, n. 5, p. 1225–1230, 2014.

LIN, Y. et al. BEST-TEST2: Assessment of hematology trainee knowledge of transfusion medicine. **Transfusion**, v. 56, n. 2, p. 304–310, 2016.

MAIOLINO, A.; SPECTOR, N. Challenges for medical residency in hematology and transfusion medicine in Brazil. **Revista Brasileira de Hematologia e Hemoterapia**, v. 34, n. 5, p. 321–322, 2012.

STRIVENS, J. et al. A European strategy for targeted education in hematology. **Haematologica**, v. 98, n. 7, p. 1000–1002, 2013.

APÊNDICE A

Conteúdo mínimo sobre Medicina Transfusional (modificado do estudo BEST)	
1. Gatilho Transfusional	
1.1. Concentrado de Hemácias:	Paciente com anemia aguda
	Paciente sem sangramento, hospitalizados e sem alterações cardiovasculares
	Paciente sem sangramento, hospitalizados e com alterações cardiovasculares
	Compreender a importância da avaliação do paciente, nível de Hb, oxigenação tissular para indicar transfusão de hemácias
1.2. Concentrado de Plaquetas:	Cirurgias e procedimentos invasivos
	Paciente com sangramentos
	Transfusão profilática
1.3. Plasma Fresco Congelado	Procedimentos e profilaxia
1.4. Crioprecipitado	Indicações de uso
2. Reações Transfusionais	Reconhecer e tratar as reações transfusionais
	Compreender o risco de transmissão de patógenos
3. Transfusão Segura e Testes Laboratoriais	
	Obtenção correta do termo de consentimento para transfusão
	Métodos para transfusão segura
	Teste imunohematológicos e compatibilidade de hemocomponentes