

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

**PROPOSTA DE PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES TEÓRICAS E
PRÁTICAS PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA EM ESTÁGIO NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO**

JULIANA ALVES AGUIAR DA SILVA COSTA

CAMPINA GRANDE / PARAÍBA

2020

JULIANA ALVES AGUIAR DA SILVA COSTA

**PROPOSTA DE PADRONIZAÇÃO DAS ATIVIDADES TEÓRICAS E
PRÁTICAS PARA ACADÊMICOS DE MEDICINA EM ESTÁGIO NA
UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO**

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: Prof. Dr. Rodrigo Assis
Neves Dantas.

CAMPINA GRANDE / PARAÍBA

2020

RESUMO

Introdução: As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Medicina orientam que a graduação deve contemplar o atendimento aos pacientes criticamente enfermos. Na Universidade Federal de Campina Grande, o contato com estes pacientes ocorre na Unidade de Terapia Intensiva, em um estágio de duas semanas. **Objetivo:** Padronizar as atividades teóricas e práticas oferecidas aos estudantes neste período. **Metodologia:** Plano de Preceptoría contendo: plano de atividades teóricas com 10 conteúdos; lista com 6 procedimentos e 6 habilidades práticas; prova teórica de múltipla escolha; “*debriefing*” ao término do estágio. **Considerações finais:** Acreditamos que esta padronização contribuirá para otimizar a formação do futuro médico.

Palavras-chave: Unidade de Terapia Intensiva; Preceptoría; Medicina.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A Medicina Intensiva é uma especialidade médica reconhecida pelo Conselho Federal de Medicina desde 1992. Os médicos intensivistas são responsáveis por assistir pacientes criticamente enfermos em Unidades de Terapia Intensiva (CFM, 1992).

Conforme a Resolução CFM 2.271/2020, a UTI é um ambiente hospitalar com sistema organizado para oferecer suporte vital de alta complexidade, com múltiplas modalidades de monitorização e suporte orgânico avançados para manter a vida durante condições clínicas de gravidade extrema e risco de morte por insuficiência orgânica. Essa assistência é prestada de forma contínua, 24 horas por dia, por equipe multidisciplinar especializada (CFM, 2020).

Como parte da formação geral, os acadêmicos de medicina devem ser habilitados a atender pacientes criticamente enfermos. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina estabelecem os princípios, os fundamentos e as finalidades da formação em Medicina, com objetivo de proporcionar ao graduando formação geral, humanista, crítica, reflexiva e ética, com capacidade para atuar nos diferentes níveis de atenção à saúde, com ações de promoção, prevenção, recuperação e reabilitação da saúde, nos âmbitos individual e coletivo, com responsabilidade social e compromisso com a defesa da cidadania, da dignidade humana, da saúde integral do ser humano e tendo como transversalidade em sua prática, sempre, a determinação social do processo de saúde e doença (MEC, 2014). Dentre as competências do futuro médico, estão elencadas neste documento as habilidades relacionadas ao contexto da medicina intensiva, conforme excertos a seguir (grifos nossos):

Art. 6º

*II - Valorização da Vida, com **a abordagem dos problemas de saúde recorrentes** na atenção básica, **na urgência e na emergência**, na promoção da saúde e na prevenção de riscos e danos, visando à melhoria dos indicadores de qualidade de vida, de morbidade e de mortalidade, por um profissional médico generalista, propositivo e resolutivo;*

Art. 12

I - b) identificação de situações de emergência, desde o início do contato, atuando de modo a preservar a saúde e a integridade física e mental das pessoas sob cuidado;

Art. 13

I - h) atuação autônoma e competente nas situações de emergência mais prevalentes de ameaça à vida;

Em consonância com as Diretrizes, o Projeto Pedagógico do Curso de Medicina da UFCG evidencia a importância da inserção dos acadêmicos de Medicina em diferentes níveis de atuação. Deseja-se que o profissional médico egresso da UFCG tenha formação geral com capacidade para atuar em diferentes níveis de atenção à saúde, resolvendo com qualidade os problemas prevalentes de saúde, atendendo as urgências e emergências². (UFCG, 2009).

A grade curricular do curso de medicina da UFCG ainda não contempla uma disciplina obrigatória de Medicina Intensiva. Para treinamento em medicina intensiva, é oportunizado ao acadêmico do 12º período um estágio obrigatório de duas semanas na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário Alcides Carneiro.

Especialmente neste período, quando os estudantes estão concluindo a formação, é importante inseri-los no contexto de atendimento a pacientes críticos para que solidifiquem a aquisição das habilidades necessárias para assistir estes pacientes. Contudo, mesmo em ambiente de hospital escola, nem sempre os alunos recebem o treinamento de forma padronizada, de maneira que a formação pode se tornar bastante heterogênea entre os discentes que frequentam a UTI.

No sentido de otimizar o aprendizado dos estudantes e de ofertar à sociedade médicos com melhor formação, propomos a padronização das atividades teóricas, práticas e avaliativas para acadêmicos de medicina em estágio na unidade de terapia intensiva adulto, conforme exporemos a seguir.

2 OBJETIVOS

2.1 GERAL

- Padronizar as atividades teóricas e práticas oferecidas para acadêmicos de medicina em estágio na UTI Adulto.

2.2 ESPECÍFICOS

- Elaborar Plano de Atividades Teóricas a serem desenvolvidas pelos discentes e preceptores;
- Elaborar de Lista de Habilidades Práticas a serem adquiridas pelos discentes, orientados pelos preceptores;
- Elaborar instrumento de avaliação para verificar a retenção de aprendizado ou o desempenho global dos discentes durante o estágio;
- Verificar satisfação dos alunos e preceptores.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Adulto do Hospital Universitário Alcides Carneiro, vinculado à Universidade Federal de Campina Grande e administrado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares em Campina Grande, na Paraíba. Esta Unidade de Terapia Intensiva (UTI) é composta por 10 leitos e atende pacientes oriundos de Campina Grande e região. O perfil atendido é de pacientes clínicos e cirúrgicos de alta complexidade. Não são atendidos politraumatizados, neurocríticos e pacientes que necessitam de intervenção cardiológica, os quais são direcionados pela central de regulação de leitos para os respectivos hospitais de referência.

A equipe multiprofissional é composta por médicos (diarista e plantonistas), enfermeiros, técnicos de enfermagem, fisioterapeutas, assistentes sociais, psicóloga, nutricionistas e fonoaudiólogos. Frequentam esta UTI ainda acadêmicos de enfermagem, acadêmicos de medicina do último ano (internos) e médicos residentes de clínica médica.

O público-alvo do estudo serão os acadêmicos de medicina do último ano.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O estágio para acadêmicos de medicina na UTI é obrigatório e tem duração de duas semanas. A rotina dos estudantes consiste em examinar os pacientes, confeccionar a evolução médica, relatar o caso durante a visita médica, solicitar exames, acompanhar intercorrências e procedimentos, transcrever resultados de exames e manter organizados os prontuários. Durante o estágio, observamos que os internos têm contato com os conteúdos teóricos da medicina intensiva durante a discussão dos casos clínicos ou em atividades teóricas organizadas conforme a necessidade expressada por cada turma, de maneira que a formação pode se tornar bastante heterogênea entre os alunos. Como não existe disciplina de medicina intensiva obrigatória durante a graduação, esta pode ser a única oportunidade de contato com temas relacionados ao paciente crítico.

Neste contexto, com intenção de otimizar o aprendizado, elaboramos um plano de atividades teóricas a ser trabalhado durante as duas semanas de estágio. Considerando um período de 10 dias úteis, elaboramos uma lista de 10 conteúdos teóricos que consideramos importantes para a formação do futuro médico generalista, contemplando os principais temas estudados em medicina intensiva, conforme disposto na tabela 1.

Propomos que os temas sejam divididos entre os alunos, que prepararão e apresentarão as respectivas aulas. Durante a apresentação, os preceptores (médicos diarista e plantonista) irão contribuir com comentários e discussão de casos clínicos. Nesta ocasião, a equipe multiprofissional pode ser convidada a participar, contribuindo com a discussão.

Em relação às habilidades práticas, consideramos importante que o estudante tenha condições de executar os procedimentos descritos na tabela 2.

Para adquirir estas habilidades, consideramos que o ideal seria oferecer aulas práticas em laboratório de simulação realística e a seguir estabelecer de metas de procedimentos realizados nos pacientes conforme tabela 3.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades do nosso projeto são: possibilidade de intercorrências no plantão que inviabilizem as aulas teóricas, inexistência de laboratório de simulação para treinar os procedimentos antes de realizar *in vivo*, curto período de tempo que os internos passam na UTI (apenas duas semanas).

A principal oportunidade é a motivação da equipe médica e multiprofissional no sentido de ensinar e orientar os estudantes. Outra oportunidade é o interesse dos

estudantes em aprender mais sobre o paciente crítico, haja visto que em boa parte do curso eles se deparam com atendimentos de pacientes ambulatoriais ou eletivos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para verificar se houve retenção do aprendizado, propomos a realização de uma prova teórica de múltipla escolha com questões extraídas de provas de residência médica ao término no estágio. Ao término da prova, as respostas podem ser discutidas e comentadas em grupo. Não consideramos viável prova prática para avaliar se as habilidades práticas foram adquiridas, uma vez que não dispomos de laboratório ou manequins para simulação, bem como consideramos que 15 dias é um período curto para a consolidação dessas habilidades. Acreditamos que a melhor maneira de avaliar as habilidades práticas é observar o desempenho dos estudantes na execução supervisionada pelo preceptor e cobrar que entreguem uma lista com os procedimentos executados, datas e assinatura do preceptor que supervisionou, para conferir se as metas foram alcançadas.

Por fim, para verificar a satisfação de preceptores e estudantes, propomos uma reunião do tipo “*debriefing*” ao término do estágio onde os pontos positivos e negativos do estágio podem ser levantados para otimização futura.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Acreditamos que a implementação deste projeto de intervenção contribuirá para melhorar a experiência dos acadêmicos de medicina na UTI, possibilitando uma melhor formação geral ao futuro médico.

Compreendemos que há fragilidades que podem dificultar a execução do projeto, como é o caso da inexistência de laboratório de simulação, contudo, diante da motivação da equipe, essa fragilidade poderá ser contornada sem grandes prejuízos ao projeto. Paralelamente, essa situação poderá ser levada ao colegiado de curso para que seja providenciado no futuro um laboratório para este fim.

Acreditamos que o nosso projeto repercutirá positivamente para os estudantes, para os profissionais e para o paciente, que disporá de médicos melhor treinados para tratá-lo no futuro.

REFERÊNCIAS

1. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 1349 de 17 de janeiro de 1992**. Diário Oficial da União, p. 866, 22 jan. 1992.
2. CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. **Resolução nº 2271 de 14 de fevereiro de 2020**. Diário Oficial da União, p. 90, 23 abr. 2020.
3. MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. **Resolução nº 3 de 20 de junho de 2014**.
4. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE. **Projeto Pedagógico Curso de Graduação em Medicina**. 2009.

ANEXOS

Plano de Atividades Teóricas:

1. Parada cardiorrespiratória
2. Choque circulatório e monitorização hemodinâmica
3. Reposição volêmica e drogas vasoativas
4. Modos básicos de ajuste de ventilação mecânica
5. Oxigenioterapia, ventilação mecânica não invasiva e desmame da ventilação
6. Infecções hospitalares: prevenção e tratamento
7. Equilíbrio ácido-básico e interpretação de gasometria arterial
8. Distúrbios eletrolíticos
9. Suporte nutricional na UTI
10. Sedação e analgesia no doente crítico

Tabela 1 - Plano de Atividades Teóricas para Acadêmicos do 12º Período

Lista de Habilidades Práticas:

1. Assistência a parada cardiorrespiratória: ventilar, realizar compressões, administrar terapia elétrica, conduzir a reanimação, realizar cuidados pós parada.
2. Assistência a via aérea: ofertar oxigênio por cateter, por máscara de Venturi e por máscara não reinalante; indicar ventilação não invasiva, indicar e executar intubação orotraqueal; colocar máscara laríngea.
3. Coleta de gasometria arterial
4. Implante de cateter venoso central
5. Passagem de cateter vesical de demora

6. Passagem de sonda gástrica/enteral

Tabela 2 - Lista de Habilidades Práticas para Acadêmicos do 12º Período

<p><u>Metas de Procedimentos:</u></p>

- | |
|---|
| <ol style="list-style-type: none">1. Assistência a parada cardiorrespiratória – 1 procedimento2. Assistência a via aérea – 1 procedimento3. Coleta de gasometria – 1 procedimento por dia4. Implante de cateter venoso central – 1 procedimento5. Passagem de cateter vesical de demora – 1 procedimento6. Passagem de sonda enteral/gástrica – 1 procedimento |
|---|

Tabela 3 - Metas de Procedimentos para Acadêmicos do 12º Período