

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

**A HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA NA FORMAÇÃO
DA CLÍNICA MÉDICA**

LUIZ LIGNANI JÚNIOR

BELO HORIZONTE/MG

2020

LUIZ LIGNANI JÚNIOR

**A HUMANIZAÇÃO COMO ESTRATÉGIA DE MELHORIA NA FORMAÇÃO
DA CLÍNICA MÉDICA**

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). Rosires Magali
Bezerra de Barros

BELO HORIZONTE/MG

2020

RESUMO

Introdução: O preceptor em saúde exerce um papel importante na formação dos profissionais de saúde, em especial na aquisição de habilidades práticas, durante os atendimentos reais. **Objetivo:** O objetivo desse Plano de Preceptoria é buscar um modelo para atendimento humanizado aos usuários Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG, aliado a uma supervisão adequada dos residentes e alunos que acompanham a equipe de Clínica Médica daquele serviço. **Metodologia:** Este será um projeto de intervenção. Nele as três instâncias, aluno, residente e preceptor, trabalharão conjuntamente, com o intuito de criar um diálogo que propicie a livre manifestação acerca dos casos que serão avaliados. **Considerações finais:** Esse Plano de Preceptoria pretende oferecer uma organização nos atendimentos dos pacientes que procuram o Pronto Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG, de tal forma que haja um benefício tanto para esses pacientes como para os alunos e residentes, que participam do atendimento.

Palavras-chave: Preceptoria; Profissional de Saúde; Humanização.

1 INTRODUÇÃO

A formação do profissional de saúde envolve assimilação de uma grande carga teórica de conhecimentos aliada a uma aquisição de habilidades práticas. A formação teórica se dá nas salas de aula e através do estudo individual ou em grupo, de maneira continuada. A aquisição das habilidades práticas ocorre através de simulações de situações clínicas reais ou durante os atendimentos em locais de trabalho. A maior parte dessa tarefa é desempenhada pelos professores universitários. No entanto, parte do trabalho, notadamente aquela desenvolvida durante os atendimentos reais, pode ser supervisionada pelos preceptores em saúde.

Os preceptores em saúde são profissionais que atuam em ambulatórios e hospitais vinculados à formação acadêmica, com experiência reconhecida e que, junto aos alunos e residentes de cursos da saúde, prestam atendimento à população usuária daquele serviço. Segundo Botti e Rego (2011), os preceptores em saúde ensinam os alunos e residentes a clinicarem, inserindo o conhecimento teórico na atividade prática, intermediando a construção do conhecimento e estimulando a curiosidade científica dos discentes. Esse profissional identifica oportunidades de aprendizagem e os cenários adequados, proporcionando condições para o desenvolvimento técnico e ético nos cenários reais.

Brant (2008) ressalta que um bom preceptor deve ter compromisso com o aprendizado do aluno, ter conhecimento do seu papel como preceptor e ter capacidade de incentivar o aluno para buscar sua aprendizagem.

As Diretrizes Curriculares Nacionais dos diversos cursos de graduação e pós-graduação em saúde definem que os preceptores em saúde têm a incumbência de orientar a prática com base nos conhecimentos teóricos. Portanto esses devem ter uma formação técnica e vivência clínica sólidas para que o aprendizado dos discentes seja adequado.

O preceptor não deve apenas transferir ou repassar conhecimentos, de uma forma vertical, dominante ou como se fosse o detentor de todo o saber em saúde. É preciso que o preceptor seja preparado para saber o que e como ensinar, de uma forma alinhada com os Programas Pedagógicos dos diversos cursos em saúde (CORNETTA, 2018).

O preceptor deve facilitar a aquisição do conhecimento pelo aluno. Esse por sua vez deverá obter o conhecimento através de seus estudos (livros, artigos científicos e outros) e tentar aplicá-lo na prática diária.

Diante do papel do preceptor, faz-se necessário buscar meios para que o preceptor consiga atender aos pacientes da melhor forma possível e ao mesmo tempo contribua efetivamente na formação dos alunos e residentes que estão sob sua supervisão, naquele local de trabalho.

Quando se pensa nos serviços públicos que, através da Lei Orgânica de Saúde nº 8080, criadora do Sistema Único de Saúde (SUS), se constituem em importantes locais de formação de recursos humanos e pesquisa em Saúde, além de representarem principal local de acesso à saúde para a população brasileira, pode-se imaginar a complexidade da tarefa do preceptor.

Como podemos elaborar modelos para ajudar o preceptor a atender os pacientes de forma humanizada e eficiente e ao mesmo tempo contribuir na formação dos recursos humanos em saúde?

Um modelo bem organizado para atuação do preceptor na assistência e na supervisão de alunos e residentes beneficia a todos. Ele favorece um atendimento humanizado e atento às demandas do paciente, bem como dos alunos e residentes em formação.

Esse modelo é interessante para todos os níveis de complexidade do Sistema Único de Saúde, mas tem uma relevância especial para os níveis terciários, dada a maior complexidade dos pacientes.

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo geral de se realizar esse Plano de Preceptoría é de buscar um modelo para atendimento humanizado aos usuários Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG, aliado a uma supervisão adequada dos residentes e alunos que acompanham a equipe de Clínica Médica daquele serviço.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

Os objetivos específicos do Plano de Preceptoría são tentar atingir com esse modelo maneiras de:

- Garantir um atendimento de qualidade e humanizado aos pacientes que procuram o Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas. Por se tratar de um nível terciário de atendimento no SUS, os pacientes apresentam normalmente muitas patologias e alta complexidade.
- Otimizar o tempo destinado para o atendimento e resolução das demandas mais emergenciais desses pacientes complexos, aliado à discussão dos casos e supervisão das ações dos residentes e alunos naquele ambiente de trabalho.
- Superar problemas administrativos comuns a todo grande serviço público, como as escalas de profissionais desfalcadas, decorrentes de razões diversas.

- Suplantar problemas técnicos existentes, principalmente em momentos de alta demanda, em sistemas eletrônicos de registro de dados, prescrição e pedido de exames para os pacientes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Este será um projeto de intervenção, tipo Plano de Preceptoria. Ele visa propor uma intervenção no local de trabalho com o objetivo de melhorar o atendimento aos atores envolvidos, no caso os pacientes, os alunos e os residentes.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este Plano de Preceptoria será desenvolvido no Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O Hospital das Clínicas é um hospital público, geral, universitário, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), Unidade Especial da UFMG e tem como principais características: atende a todas as especialidades e sub-especialidades oferecidas ao SUS; hospital de ensino certificado pelo MEC - Portaria Interministerial MEC/MS 1704 de 17 de agosto de 2004; atua no atendimento à sociedade, na formação de recursos humanos, no desenvolvimento de pesquisa, de produção e da incorporação de tecnologia na área de saúde. O Pronto-Socorro ou Unidade de Urgência do Hospital das Clínicas atende principalmente aos pacientes que fazem acompanhamento nos diversos ambulatórios do Complexo da Saúde da UFMG. Ele tem 56 leitos para atendimento de emergências, urgências e observação de pacientes. Nesse local atuam alunos de graduação e residentes de medicina, enfermagem, farmácia, fisioterapia e nutrição da UFMG, orientados e supervisionados por professores e preceptores da instituição.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A proposta desse Plano de Preceptoría é organizar o atendimento dos pacientes usuários do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas de forma que os alunos de graduação, residentes e preceptores participem da maior parte desses atendimentos, de maneira integrada e humanizada. Isso significa que as três instâncias, aluno, residente e preceptor, trabalharão conjuntamente, com o intuito de criar um diálogo que propicie a livre manifestação acerca dos casos que serão avaliados. O trabalho em equipe proporcionará a cada integrante o aprimoramento de suas habilidades técnicas e humanitárias.

A dinâmica de atendimento proposta seria a seguinte:

- O paciente, ao chegar no Pronto Socorro do Hospital das Clínicas, aguarda ser chamado para o atendimento, acomodado, junto com familiares ou outros acompanhantes, em uma sala de espera.
- Os alunos de graduação conduzem o paciente até o consultório específico e iniciam o atendimento, supervisionados pelos residentes e preceptores.
- A anamnese e o exame físico iniciais serão realizados pelos estudantes, e depois serão validados pelo residente. Esses procedimentos deverão ser realizados da forma mais completa possível, observando todos os aspectos técnicos e éticos de um bom atendimento. Deverão também ser realizados de maneira tranquila, procurando diminuir a carga de tensão do paciente e acompanhantes, em função do problema de saúde.
- Posteriormente eles discutirão o caso com o preceptor, preferencialmente em ambiente separado do paciente e acompanhantes, para evitar que eles fiquem mais assustados. O preceptor tentará esclarecer dúvidas da avaliação clínica (anamnese e exame físico) e coordenará a discussão sobre as hipóteses diagnósticas, propedêutica para elucidação dos problemas estabelecidos e plano de tratamento.
- Em seguida, a equipe retornará ao consultório, onde, de forma clara e tranquila, repassarão para o paciente e acompanhantes as hipóteses diagnósticas e propostas propedêuticas e terapêuticas definidas, além de tentar dirimir eventuais dúvidas que surgirem.

- Após a instituição das condutas definidas na discussão do caso, o paciente será reavaliado, de acordo com a necessidade, ao longo do plantão, tentando-se seguir a mesma sequência acima.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Esse Plano de Preceptorial tem como possíveis fragilidades a elevada demanda de atendimentos, bem como eventuais problemas técnicos em ferramentas de registro de dados, pedidos de exames e prescrição, que podem acontecer durante os plantões. Uma outra fragilidade seria a alta complexidade e urgência para atendimento e tratamento de alguns pacientes usuários do Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG. Essas fragilidades dificultam uma discussão mais rica dos vários aspectos clínicos dos casos que são atendidos na instituição.

Por outro lado, o Plano de Preceptorial poderá ser favorecido pelo grande interesse dos alunos, residentes e preceptores de participar de um atendimento humanizado, bem como de uma discussão ampla de cada caso, principalmente por se tratar de um hospital – escola, onde o espírito de formação é muito forte. Uma outra característica que pode ajudar a execução do Plano de Preceptorial é o fato de que, por ser uma instituição caracterizada com referência terciária pelo Sistema Único de Saúde, a demanda é complexa, mas nem sempre muito volumosa, o que permite uma dedicação um pouco maior ao atendimento, discussão e seguimento dos pacientes.

3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O presente Plano de Preceptorial será avaliado e terá sua factibilidade verificada ao término dos estágios dos alunos e residentes no Pronto-Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG. Nessa ocasião eles responderão a um questionário com perguntas sobre a contribuição do Plano de Preceptorial para a formação técnica e pessoal de cada um deles, bem como serão convidados a deixar sugestões de melhorias para a execução do Plano de Preceptorial com outros grupos de alunos e residentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente Plano de Preceptoría pretende oferecer uma organização nos atendimentos dos pacientes que procuram o Pronto Socorro do Hospital das Clínicas da UFMG, de tal forma que haja um benefício tanto para esses pacientes como para os alunos e residentes, que participam do atendimento. Os pacientes podem ter um atendimento mais humanizado, com maior atenção às suas necessidades e uma melhor orientação sobre o seu problema de saúde atual, bem como a maneira que será abordado. Isso poderá se concretizar de fato, uma vez que esses pacientes serão avaliados e reavaliados por toda a equipe de saúde, de forma sempre ética e respeitosa, com maior oportunidade para esclarecimentos sobre as dúvidas e das propostas terapêuticas. Por outro lado, os alunos e residentes poderão atender os pacientes, ter dúvidas de abordagem e avaliação dirimidas e participar da discussão de aspectos diagnósticos e terapêuticos dos casos clínicos vistos durante o período de estágio na unidade. Dessa forma terão oportunidade de expor suas impressões e sugestões de conduta e discuti-las à luz das evidências científicas.

No entanto, esse Plano de Preceptoría poderá ter dificuldades para ser completamente implementado. Entre elas, pode-se citar a grande demanda de atendimentos, principalmente em alguns dias da semana, o que prejudica a organização proposta, dado o limitado número de membros da equipe de saúde para executar esses atendimentos. Outra dificuldade é a alta complexidade dos casos, com inúmeros problemas simultâneos, o que muitas vezes faz com que a discussão fique limitada em função do tempo e da necessidade de atender outros pacientes. Um outro elemento que pode gerar dificuldade para o Plano de Preceptoría é a instabilidade dos sistemas de registro e produção de condutas, que muitas vezes lentificam sobre maneira a execução das ações propostas pela equipe de saúde.

Apesar dessas dificuldades, considera-se que o Plano de Preceptoría pode funcionar dado o interesse e a boa vontade dos membros da equipe de saúde, sobretudo por se tratar de um ambiente de formação profissional. Essas virtudes podem, ao final, suplantar as dificuldades e tanto os pacientes, como os preceptores, alunos e residentes serão bem contemplados.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S.H.O.; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011.

BRANT RIBEIRO, V.M.; MISSAKA, H. A Preceptoria na Formação Médica: o que Dizem os Trabalhos nos Congressos Brasileiros de Educação Médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 35, n. 3, p. 303-310, 2011.

CORNETTA, M.C.M *et al.* Diretrizes para o exercício da preceptoria nos hospitais universitários da rede EBSEH. 2018. Disponível em:
<http://www2.ebserh.gov.br/documents/1132097/4957090/DIRETRIZES+DA++PRECEPTORIA+NA+REDE+EBSEH.pdf/7e33f7d3-2290-4f4f-9a79-f72cc7ebad11> (Acesso em 02/06/2020).