

**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**

**EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PRECEPTORES MÉDICOS
ANESTESIOLOGISTAS PARA A MELHORIA DO CUIDADO E DO ENSINO NO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

MAGDA LOURENÇO FERNANDES

**BELO
HORIZONTE/MG**

2020

MAGDA LOURENÇO FERNANDES

**EDUCAÇÃO PERMANENTE DOS PRECEPTORES MÉDICOS
ANESTESIOLOGISTAS PARA A MELHORIA DO CUIDADO E DO ENSINO NO
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

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. Orientadora: Profa.
Rosires Magali Bezerra de Barros.

**BELO
HORIZONTE/MG
2020**

RESUMO

Introdução: Os atuais conceitos educacionais baseiam-se em autonomia, aprendizagem significativa e metodologias ativas de ensino. Estes podem ser utilizados para a atualização de profissionais. **Objetivo:** O objetivo do presente estudo foi promover atualização de médicos anesthesiologistas, favorecendo sua atuação como profissional e como preceptor da residência médica. **Metodologia:** A necessidade de aperfeiçoamento será investigada através de questionário. Profissionais capacitados serão selecionados para atuar como tutores. O treinamento será teórico-prático. A avaliação individual será feita durante as atividades práticas, com *feedback* imediato. A avaliação do grupo será feita ao final do treinamento, através de questionário avaliativo comparativo. **Considerações finais:** Se os resultados forem positivos o método pode ser replicado em outros serviços.

Palavras-chave: Aprendizagem. Atualização. Anesthesiologistas.

1 INTRODUÇÃO

Nas últimas décadas, a educação modernizou-se, com base em novos conceitos e práticas. O processo ensino-aprendizagem vem sendo melhor compreendido e ampliado, adaptando-se a diferentes cenários e com objetivos diversos. Com base nos princípios da andragogia, entendeu-se melhor como os adultos aprendem, qual sua atitude e motivação para aprender.

O incentivo à autonomia, através da aprendizagem autodirigida, permitiu que as tarefas de aprendizagem estejam sob controle dos aprendizes, que se esforçam para adquirir habilidades e aceitar a responsabilidade por seu próprio aprendizado (VAN DER VLEUTEN 2014). O uso de metodologias ativas de ensino e os programas de educação centrada no aluno, como por exemplo o *problem based learning* (PBL), melhorou a dinâmica das aulas e estreitou as relações entre o educador e seus discentes (KAUFMANN 2003).

Alguns aspectos desse novo formato de ensino merecem destaque. A aprendizagem deve ser significativa e contextualizada, incentivando a participação ativa dos profissionais no seu meio. O aprendizado cooperativo mostrou que aprender em cooperação com outras pessoas é muito mais eficaz do que aprender sozinho, pois aprender com os outros é mais produtivo. Esse contexto sugere igualdade na participação, membros com responsabilidade

individual, tarefas que requerem interdependência positiva mútua e, finalmente, interações simultâneas promovendo aprendizagem cooperativa. As teorias da aprendizagem social inspiraram de forma especial a educação médica e muitos pesquisadores buscam elaborar modelos de aprendizagem no local de trabalho (KAUFMANN 2003).

A aprendizagem precisa também ser continuamente acompanhada e avaliada. A despeito disso, o *feedback* sobre a aprendizagem no local de trabalho frequentemente é deixado implícito ou não é fornecido. As novas teorias destacam que *feedback* para aprendizes no local de trabalho é imprescindível, podendo impulsionar a aprendizagem auto direcionada, através do uso de reflexão e diálogos com os supervisores. O aprendizado de habilidades complexas, um resultado buscado por todos, pode ser alcançado pela atenção contínua ou longitudinal, com *feedback* e acompanhamento regulares (KAUFMANN 2003).

A aplicabilidade dessas novas teorias e metodologias educacionais não se restringe certamente ao ambiente escolar. Sua utilização em ambientes de trabalho pode melhorar os resultados do treinamento em serviço. Em áreas específicas, como por exemplo a anestesiologia, a aquisição e retenção de conhecimento também envolve destreza manual e gerenciamento do fluxo de trabalho.

Assim sendo, as técnicas, teorias e medidas para o ensino de habilidades processuais são de extrema importância. Além do ensino, a avaliação do desempenho clínico é necessária, podendo ser feita inclusive através de modelagem e dramatização de papéis. Também a aprendizagem experiencial, por meio de simulação e estruturação objetiva de cenários clínicos, é útil no modelo educacional e na avaliação somativa. O foco dos resultados avaliativos inclui conhecimento, habilidade e profissionalismo (MARTINELLI 2019).

No presente projeto, os princípios da aprendizagem contextualizada, colaborativa e avaliativa, serão usados para promover alinhamento técnico da equipe de médicos anesthesiologistas do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG). Este caracteriza-se por ser um hospital geral, universitário, público e integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS). Destaca-se na formação de recursos humanos, no desenvolvimento da pesquisa científica, na produção e incorporação de tecnologias em saúde. Contempla as diversas especialidades oferecidas pelo SUS, prestando importante serviço à sociedade.

É considerado referência em procedimentos especializados, como tratamentos oncológicos e quimioterápicos, maternidade e berçário de alto riscos, cardiologia intervencionista e cirurgias de alta complexidade, como transplantes, cirurgias cardíacas e

neurocirurgias. Possui um Serviço de Anestesiologia estruturado para dar suporte a várias destas clínicas assistenciais. Entretanto, considerando este serviço como um eixo assistencial de extrema importância, algumas adequações no mesmo podem melhorar o fluxo de trabalho institucional.

Partindo então de uma situação concreta que necessita ser modificada, idealizou-se o presente projeto de intervenção, no escopo de uma pesquisa-ação crítica. Nesse modelo de investigação, considera-se a voz do sujeito, sua perspectiva e seu sentido. Por esse motivo, a fase inicial da pesquisa prevê uma ausculta ao grupo de profissionais alvo, para investigar as reais necessidades de intervenção (FRANCO 2005).

A pesquisa-ação permite associar ao processo de investigação a possibilidade de aprendizagem, pelo envolvimento criativo e consciente tanto do pesquisador como dos demais integrantes. Importante destacar que tal metodologia assume o caráter emancipatório, pois mediante a participação consciente, os sujeitos da pesquisa passam a ter oportunidade de se libertar de mitos e preconceitos que organizam suas defesas à mudança. Coloca-se então, como uma importante ferramenta metodológica capaz de aliar teoria e prática, por meio de uma ação que visa à transformação de uma determinada realidade (KOERICH 2009).

2 OBJETIVOS

Objetivo geral

Promover atualização dos médicos anesthesiologistas do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFG)

Objetivos específicos

1. Promover aperfeiçoamento técnico dos médicos anesthesiologistas para atuar em todos os procedimentos anestésicos realizados na instituição.
2. Favorecer a atuação dos médicos anesthesiologistas enquanto preceptores da residência médica.
3. Melhorar a divisão de trabalho entre os médicos anesthesiologistas.
4. Fortalecer o profissionalismo e o trabalho em equipe dentro do Serviço de Anestesiologia da instituição.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um plano de preceptoria, que será respaldado em sua construção pela estratégia metodológica da pesquisa-ação crítica colaborativa.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado no HC-UFMG, tendo como público-alvo os médicos anesthesiologistas da instituição. O Serviço de Anestesiologia do HC-UFMG é atualmente composto por 80 anesthesiologistas e tem por finalidade prestar assistência da especialidade aos diversos setores hospitalares que a demandam. Isto inclui procedimentos cirúrgicos e não cirúrgicos (diagnósticos e/ou terapêuticos), dentro ou fora do centro cirúrgico, em caráter eletivo ou de urgência; além do atendimento à Clínica de Dor.

Todos os anesthesiologistas assistentes do serviço possuem a formação especializada mínima exigida para ingresso, representada por Residência Médica e/ou Título de Especialista em Anestesiologia. Dentre esses profissionais, 22 servidores são vinculados à União, regidos pelo Regime Jurídico Único, enquanto 58 são empregados celetistas, vinculados à Ebserh (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares).

A presente pesquisa será coordenada pelo autor e executada por um grupo de cinco anesthesiologistas do serviço, além de um representante da gerência do centro cirúrgico.

3.3 ELEMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

Inicialmente será aplicado um questionário aos anesthesiologistas, visando estimar o número de profissionais que necessitarão de alguma intervenção ou capacitação (grupo *trainee*). Serão conhecidos também os tipos de procedimento anestésico que necessitarão de treinamento. Em seguida serão selecionados os anesthesiologistas que atualmente já executam os procedimentos anestésicos a serem treinados. Esses profissionais atuarão como tutores dos *trainees*. Todos serão orientados sobre o treinamento, que será no formato teórico-prático.

O treinamento teórico será realizado através de reuniões on-line ou presenciais, para discussão de protocolos institucionais de conduta e de casos clínicos direcionados. As discussões serão estruturadas com o uso de metodologias ativas, como aula expositiva dialogada, estudo de caso ou PBL.

O treinamento prático se dará no formato treinamento em serviço. A escala diária do Serviço de Anestesiologia será adequada de forma a disponibilizar dois profissionais para um único procedimento, na condição de um *trainee* e um tutor. O *trainee* será o

anestesiologista principal, escalado para conduzir o ato anestésico. O tutor dará suporte técnico e as orientações necessárias ao trainee, durante o ato anestésico.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A equipe de médicos do Serviço de Anestesiologia do HC-UFG é composta por profissionais de diferentes gerações, oriundos de várias instituições formadoras, com características pessoais, desempenho e postura distintos frente ao trabalho. O grupo também é diverso no que se refere à experiência profissional e habilidades técnicas específicas.

O resultado desse cenário se reflete na divisão do trabalho dentro do serviço, dificultando a prestação da assistência. Alguns profissionais impõem resistência para atuar em determinados postos de trabalho, alegando inexperiência ou falta de formação específica. Isto se aplica geralmente a procedimentos mais complexos, como anestesia para transplantes, cirurgia pediátrica, cirurgia cardíaca, cirurgia cardíaca pediátrica, oftalmologia, neurocirurgia e clínica de dor, entre outros. Em outras situações, profissionais alegam pouca afinidade com determinada clínica, como por exemplo obstetrícia e cardiologia intervencionista, dificultando sua escalação nesses setores.

Diante dessas fragilidades, o adequado gerenciamento do Serviço de Anestesiologia é dificultado e a indisponibilidade de anesthesiologistas pode até mesmo comprometer o desempenho de outras clínicas. Através do aperfeiçoamento técnico dos anesthesiologistas, os idealizadores do projeto vislumbraram uma oportunidade de melhorar o funcionamento desse serviço e conseqüentemente da instituição, evitando o risco de desassistência.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do desempenho individual do *trainee* será feita continuamente durante o ato anestésico supervisionado, na forma de *feedback* imediato. Ela será realizada pelo tutor, com base em princípios éticos e com foco no conhecimento, habilidade e profissionalismo. Estima-se que sejam necessários um a quatro procedimentos anestésicos para o treinamento de cada *trainee*. Situações fora desta estimativa serão analisadas individualmente.

A avaliação global do resultado do plano de preceptoria será feita ao final do período de treinamento. Um novo questionário será aplicado aos participantes, solicitando que avaliem o programa, de forma objetiva (nota de 0 a 10) e de forma subjetiva, descrevendo sua opinião sobre a sua experiência vivenciada, as mudanças verificadas em sua performance profissional e as possíveis falhas observada

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Investimento em atualização profissional é de extrema importância nos dias atuais. Alguns programas promovem resultados surpreendentes, especialmente quando bem estruturados e embasados em metodologias que incentivam a autonomia, a solução de problemas e o aprendizado cooperativo. Por outro lado, a estagnação profissional traz retrocessos para ambas as partes, o profissional e a instituição. No caso do serviço público, esta situação deletéria também resulta em prejuízos financeiros e sociais inestimáveis, sendo inaceitável que o agente público se acomode frente a esse contexto.

Considerando que os médicos anesthesiologistas do HC-UFMG já possuem formação específica o projeto favorecerá a atualização continuada e o fortalecimento da equipe, além de melhorar a qualidade da preceptoria, favorecendo a aprendizagem dos médicos residentes da anesthesiologia. Também serão abordados aspectos como profissionalismo, ética e cooperação mútua, pela sua importância nas relações de trabalho.

Estima-se um período de 30 dias para a etapa do diagnóstico e um período de um ano para completar o treinamento da equipe, a depender do número de médicos que necessitem de aperfeiçoamento técnico. Entretanto, em função da redução do número de procedimentos, devido à pandemia de coronavírus, esse prazo pode se prolongar.

Finalmente, resultados concretos do presente projeto de alinhamento técnico poderão impactar positivamente o funcionamento do Serviço de Anesthesiologia, favorecendo a ele próprio e a outros setores da instituição. A melhor divisão de tarefas e a uniformização de funções pode melhorar o desempenho e promover equilíbrio e harmonia entre o grupo de profissionais. Para além desses benefícios, a melhoria da assistência prestada ao público usuário da instituição é a expectativa maior que move o autor.

O presente projeto será encaminhado ao Comitê de Ética Institucional para apreciação, antes da sua execução e os anesthesiologistas participantes deverão manifestar seu consentimento, através da assinatura de um “termo de consentimento livre e esclarecido”.

Não há previsão de financiamento externo, bem como não está previsto ônus para os profissionais nem para a instituição. O autor nega conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

FRANCO, M. A. S. Pedagogia da pesquisa-ação. **Educ e Pesqui**, 31, n 3, p. 485-502. Sep 2005.

KAUFMAN, D. M. Applying educational theory in practice. **BMJ**, 326, n. 7382, p. 213-216, Jan 2003.

KOERICH, M. S.; BACKES D.F.; DE SOUZA F.G.; ERDMANN A. L. *et al.* Pesquisa-ação: ferramenta metodológica para a pesquisa qualitativa. **Rev Eletr Enf**, 11, n.3, p. 717-723, sep 2009.

MARTINELLI, S. M.; ISAAK, R. S.; SCHELL, R. M.; MITCHELL, J. D. *et al.* Learners and Luddites in the Twenty-first Century: Bringing Evidence-based Education to Anesthesiology. **Anesthesiology**, 131, n. 4, p. 908-928, 10 2019.

VAN DER VLEUTEN, C. P.; DRIESSEN, E. W. What would happen to education if we take education evidence seriously? **Perspect Med Educ**, 3, n. 3, p. 222-232, Jun 2014.