

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

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DOS MÉDICOS
RESIDENTES DE ORTOPIEDIA E TRAUMATOLOGIA AO UTILIZAR
PROTOCOLOS PADRONIZADOS DE ASSISTÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA NAS
CIRURGIAS DO JOELHO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ (HUPI)**

MARCELO LOPES MACHADO

TERESINA/PIAUÍ

2020

MARCELO LOPES MACHADO

**AVALIAÇÃO DO PROCESSO DE ENSINO E APRENDIZAGEM DOS MÉDICOS
RESIDENTES DE ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA AO UTILIZAR
PROTOCOLOS PADRONIZADOS DE ASSISTÊNCIA PÓS-OPERATÓRIA NAS
CIRURGIAS DO JOELHO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DO PIAUÍ (HUPI)**

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). Adriene Cristina Lage

TERESINA/PIAUÍ

2020

RESUMO

O preceptor facilita o aprendizado prático. O uso de protocolos padronizados pode facilitar o aprendizado. O objetivo desse trabalho é avaliar o processo de ensino dos residentes de ortopedia ao utilizar protocolos padronizados de assistência pós-operatória nas cirurgias do joelho do HUPI. Os residentes serão divididos em dois grupos, sendo o primeiro grupo submetido ao protocolo criado no HUPI e o segundo a outros protocolos já existentes na literatura. Os resultados serão comparados no final do processo. Espera-se que o novo protocolo criado sirva como guia no processo de aprendizagem dos residentes, melhorando a qualidade de formação dos mesmos.

Palavras-chave: Joelho. Procedimentos ortopédicos. Educação.

1 INTRODUÇÃO

Na sociedade, em geral, certas competências e conhecimentos são exigidos do ser humano para sua inserção no meio, seja na escola ou no mundo do trabalho. Segundo Perrenoud (1999) o mundo do trabalho apropriou-se desta noção de competência e a escola estaria seguindo seus passos, sobre o pretexto de modernizar-se e de inserir-se na corrente dos valores da economia do mercado; como gestão de recursos humanos, busca da qualidade total, valorização da excelência, exigência de maior mobilidade dos trabalhadores e da organização do trabalho.

Os principais teóricos da educação de adultos, como Paulo freire, já demonstraram que a prática é o grande motivador do aprendizado. As estratégias de ensino, que exigem a participação dos alunos de forma prática na solução dos problemas reais, tem contribuído para a conquista da autonomia intelectual dos mesmos.

O processo de aprendizado do médico residente se baseia no desenvolvimento coordenado de diversas formas de conhecimento e habilidades para aprimorar seu raciocínio clínico e, com isso, integrar diversas competências informativas para permitir o desenvolvimento de tarefas complexas que a profissão exige (BOTTI; REGO, 2010).

Ryan-Nicholls (2004) usa o termo preceptor para designar o professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para tal prática.

Deve-se compreender que ser preceptor é algo desafiador e importante, pois ele colabora de forma ativa na preparação dos futuros profissionais para atuarem em cenários complexos, com exigência de diferentes técnicas e metodologias de prestação de cuidados, além do compromisso ético e político. Esse mediador de ensino em serviço estimula o aprendiz a fazer suas próprias descobertas no ambiente de trabalho (PAICE; HEARD; MOSS, 2002).

Mills et al. (2005) definem o preceptor como um profissional que não é da academia, mas possui um importante papel na inserção e socialização dos estudantes no ambiente de trabalho. Tem o papel de aproximar a teoria da prática integrando o mundo acadêmico ao mundo do trabalho.

O preceptor é um profissional que atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, estritamente na área e no momento da prática clínica. Sua ação se dá por um curto período de tempo, com encontros formais que objetivam o progresso clínico do aluno. Tem, então, a função primordial de desenvolver habilidades clínicas e avaliar o profissional em formação. (BOTTI; REGO, 2008).

Pavitt Sara et al. (2018), conduziu um estudo qualitativo que concluiu ser as consultas estruturadas conduzidas pessoalmente por médicos residentes um fator de melhora no ensino, aprendizagem e atendimento ao paciente.

A cirurgia do joelho é uma área de atuação da especialidade de ortopedia e traumatologia. O aprendizado das cirurgias do joelho é parte fundamental para formação do profissional médico com especialização em traumatologia e ortopedia. Em todo procedimento cirúrgico ortopédico, o adequado seguimento pós-operatório é a chave para o sucesso e rápida recuperação do paciente. Dentro desse contexto, protocolos de procedimentos padronizados são uma ferramenta facilitadora no processo de ensino e aprendizagem dos médicos residentes de ortopedia e traumatologia.

No serviço de ortopedia e traumatologia do Hospital Universitário do Piauí não são utilizados nas cirurgias do joelho protocolos padronizados e adaptados à realidade local do ambiente de trabalho. Os protocolos utilizados são modelos já utilizados em outras unidades hospitalares do Brasil, porém não adaptados à realidade local dos pacientes submetidos ao procedimento cirúrgico. Essa adaptação dos protocolos à realidade local pode ser um fator de melhora no aprendizado dos médicos residentes e na reabilitação dos pacientes.

O objetivo desse trabalho é avaliar o processo de ensino e aprendizagem dos médicos residentes de ortopedia e traumatologia ao utilizar protocolos padronizados de assistência pós-operatória nas cirurgias do joelho do Hospital Universitário do Piauí. O presente estudo justifica-se pela necessidade de formação de um profissional médico especializado em ortopedia e traumatologia com competências e conhecimentos mínimos em cada subárea da especialidade; para, com isso, prestar um serviço de excelência para a sociedade no atual mercado de trabalho.

2 OBJETIVO

GERAL:

- Avaliar o processo de ensino e aprendizagem dos médicos residentes de ortopedia e traumatologia do Hospital Universitário do Piauí ao utilizar protocolos padronizados de assistência pós-operatória nas cirurgias do joelho.

ESPECÍFICO:

- Verificar o nível de conhecimento teórico do médico residente de ortopedia e traumatologia antes e após a aplicação dos protocolos de seguimento pós-operatório nas cirurgias do joelho;

- Avaliar o aprendizado prático do médico residente ao fim do processo;
- Estabelecer um modelo padrão de atendimento para os pacientes atendidos no ambulatório de pós-operatório das cirurgias do joelho do HUPI.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo a ser realizado é do tipo analítico, longitudinal e prospectivo.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário de intervenção será na unidade Músculo-Esquelético do Hospital Universitário do Piauí, no setor de ortopedia e traumatologia. O estudo será desenvolvido em 2 ambientes, pelos médicos residentes de ortopedia e traumatologia e pela preceptoria em cirurgia do joelho. O primeiro ambiente será a enfermaria ortopédica, composta por 16 leitos, exclusivos para ortopedia; local onde será prestado pelo preceptor e médicos residentes em treinamento a assistência pós-operatória imediata e os ensinamentos iniciais aos pacientes para adequada reabilitação, conforme protocolo pré-estabelecido. O segundo ambiente será o setor do ambulatório, realizado duas vezes por semana, em turnos de 6 horas, local no qual será feito o seguimento da reabilitação dos pacientes até fim do processo e consequente alta médica. Os médicos residentes participarão de forma ativa e como protagonistas do processo, sendo avaliados de forma contínua ao longo do estudo.

3.3 ELEMENTOS DO PP

No plano de intervenção será utilizado a cirurgia de artroplastia do joelho como padrão para fins de estudo. As cirurgias serão padronizadas, utilizando a mesma técnica cirúrgica, realizadas pela mesma equipe cirúrgica e com implantes e instrumentais similares. Um protocolo de reabilitação será criado através da adaptação à realidade local de protocolos já existentes, sendo dividido em 2 etapas; uma precoce, a ser realizada no ambiente hospitalar, durante o pós-operatório imediato e uma tardia, a ser realizada no ambulatório. O protocolo

será criado com base em protocolos pré-existentes com resultados satisfatórios já comprovados na literatura para a reabilitação pós-operatória do perfil de pacientes envolvidos no estudo. Os médicos residentes participarão de forma ativa na elaboração e adaptação do novo protocolo à realidade local, sempre monitorados e assessorados pelo preceptor. Os mesmos serão divididos em dois grupos. O primeiro grupo realizará o seguimento dos pacientes utilizando protocolos já existentes e consagrados na literatura durante suas atividades e o segundo grupo irá utilizar o protocolo padrão criado no setor de ortopedia e traumatologia da Unidade Músculo-Esquelético do Hospital Universitário do Piauí.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O grau de interesse em estudar e aprender de cada médico residente pode ser visto como um processo de fragilidade e confusão no estudo, visto que os alunos com baixo grau de interesse em cirurgia do joelho podem quantificar sua avaliação abaixo da média padrão, sendo a lógica inversa verdadeira para os alunos com alto grau de interesse na área.

Outra fragilidade possível é o pequeno número de médicos residentes ao longo do ano no estágio de cirurgia do joelho da residência médica de ortopedia e traumatologia do Hospital Universitário do Piauí, podendo não haver um resultado estatisticamente significativo.

As melhorias na qualidade de ensino dos médicos residentes em ortopedia e traumatologia do Hospital Universitário do Piauí e da reabilitação dos pacientes operados de cirurgias do joelho poderão ser observados como uma oportunidade a ser atingida ao fim do processo.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao longo do estágio do médico residente em cirurgia do joelho, cujo duração é 6 meses, o mesmo será submetido a uma avaliação contínua do seu aprendizado prático sobre reabilitação pós-operatória de uma cirurgia específica. No estudo em questão, as cirurgias de artroplastia do joelho serão utilizadas como padrão. As notas computadas ao longo do processo serão avaliadas e comparadas com o objetivo de verificar o grau de evolução do aprendizado de cada médico residente. O instrumento a ser utilizado na avaliação prática constará de 2 questões subjetivas, cada uma com 5 itens. Será realizado uma pergunta oral sobre o tema em questão e, ao conduzir sua resposta, o médico residente deverá abordar, durante sua explanação,

cada um dos 5 itens. O valor de cada item será de 10 pontos. A nota total a ser atingida é de 100 pontos em cada avaliação. Então, será realizado uma média aritmética das provas. Ao final do processo será realizado uma análise comparativa dos dois grupos estudados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se, ao fim do processo, provarmos que o uso de protocolos padronizados e sincronizados com a realidade local do Hospital Universitário do Piauí, específico para cada tipo de cirurgia do joelho, seja uma forma de melhorar a qualidade do aprendizado do médico residente de ortopedia e traumatologia.

A melhoria no atendimento e reabilitação dos pacientes submetidos a artroplastia do joelho é outro alvo desejado ao fim do estudo.

Os protocolos criados e padronizados poderão ser utilizados de modelo para criação de outros protocolos para as demais patologias do joelho.

REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. *Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis?* Revista Brasileira de educação médica, 2008. 32 (3): 363–373; 2008.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. **Processo ensino-aprendizagem na residência médica.** Revista Brasileira de educação médica, 2010; 132-140.

MILLS, J.E; FRANCIS, K.L.; BONNER, A. **Mentoring, clinical supervision and preceptoring:** clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. Rural Remote Health, 2005, v 5, n.3, p. 410.

PAICE, E.; HEARD, S.; MOSS, F. **How important are role models in making good doctors?** BMJ 2002;325:707–10.

PAVITT, S.; BOGETZ, A.; BLANKENBURG, R. **What Makes the “Perfect” Inpatient Consultation?** A Qualitative Analysis of Resident and Fellow Perspectives. Journal of the Association of American Medical Colleges, 2018.

PERRENOUD, P.; MAGNE, B. C. **Construir: as competências desde a escola.** Porto Alegre: Artmed, 1999.

RYAN-NICHOLLS, K. **Preceptor recruitment and retention.** Can Nurse 2004; 100 (6): 19-22.