

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

INSERÇÃO DE METODOLOGIA DE DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS
NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA NO HU-UFPI

Mariana Carvalho de Sousa

TERESINA/PIAUI
2020

Mariana Carvalho de Sousa

**INSERÇÃO DE METODOLOGIA DE DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS
NOS PROGRAMAS DE RESIDÊNCIA EM FISIOTERAPIA NO HU-UFPI**

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. Adriene Cristina Lage

TERESINA/PIAUI

2020

RESUMO

Introdução: Nos programas de residência multiprofissional em saúde, o preceptor participa do processo de formação de profissionais ao articular a prática com o conhecimento científico. Dessa forma, percebeu-se a falta de uma metodologia de discussão de casos clínicos nas residências em fisioterapia do Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI). **Objetivo:** Inserir uma metodologia específica para discussão de casos clínicos, nestes programas de residência. **Metodologia:** Trata-se de projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, com metodologia baseada na ferramenta SNAPPS e Preceptoria em Um Minuto. **Considerações finais:** A discussão de casos clínicos será um desafio e diferencial no processo ensino-aprendizagem do HU-UFPI.

Palavras-chaves: residência, preceptoria, caso clínico.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A formação de profissionais de saúde é um processo de essencial importância no desenvolvimento e na manutenção de um sistema público de saúde. Para qualificar a força de trabalho, intensificaram-se ações e iniciativas para reorientação da formação profissional empreendidas pelos Ministérios da Saúde e Educação, integrando políticas indutoras da formação em saúde, que envolvem todas as profissões e os diversos serviços de saúde. Uma dessas políticas foi implantada a partir da promulgação da Lei 11.129/2005 que cria a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Esta modalidade de formação busca transformar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho. (SOUZA, FERREIRA, 2019)

Dessa forma, a Residência Multiprofissional em Saúde (RMS) tem se difundido no Brasil e atraído a atenção de muitos profissionais para a atuação no Sistema Único de Saúde (SUS). Tais profissionais, por meio de vivência, recebem qualificação e capacitação para atuar com base nas práticas assistenciais do SUS. O fisioterapeuta se insere na equipe multiprofissional com grande abrangência de atuação no ambiente hospitalar, desde o atendimento em enfermaria até unidades de terapia intensiva (UTIs). (PEREIRA, FERREIRA, BERNARDO, 2019)

Dentro da residência, o preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. Nesse contexto, o exercício da preceptoria, deve estimular a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, pois a presença do ensino nos serviços de saúde gera um potencial questionador sobre as práticas instituídas. (SOUZA, FERREIRA, 2019)

As Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) da área de saúde propõem que além da formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, o profissional egresso da residência deve estar capacitado para atuar com senso de responsabilidade e compromisso social, permeados por rigor científico, intelectual e princípios éticos. (PEREIRA, FERREIRA, BERNARDO, 2019)

Assim, tem-se observado a importância da discussão dos casos clínicos, com a participação de preceptores e tutores, legando informações de cunho prático e científico para os residentes. Juntamente com a vivência prática do serviço, permite aos profissionais adquirir conhecimento do funcionamento do sistema de saúde, favorecendo sua posterior inserção no mercado de trabalho.

Dentro desse contexto em que os programas de residência contribuem de modo decisivo com a formação dos profissionais da saúde, ainda se percebe uma falta de metodologia na discussão de casos clínicos. Pretende-se então, inserir essa metodologia específica nos programas de residência em Fisioterapia no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI).

2 OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

- Inserir uma metodologia específica para discussão de casos clínicos nos programas de residência em fisioterapia do HU-UFPI.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Instituir uma metodologia específica de discussão de casos clínicos atendidos diariamente nos programas de residência, com base nos ensinamentos adquiridos na especialização de preceptoria em saúde;
- Organizar um cronograma para discussão dos casos clínicos;
- Definir os preceptores responsáveis, baseado na rede de apoio estabelecida.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

- Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O presente projeto de intervenção será aplicado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Piauí (HU-UFPI), localizado em Teresina-PI, no qual existem dois programas de residência multiprofissional, um em Terapia Intensiva, outro em Alta de Complexidade, ambas com carga horária de 60 horas semanais.

O HU-UFPI conta com 190 leitos de internação, sendo 15 leitos de UTI. Os demais leitos de internação estão divididos em quatro postos: Posto 1 (Clínica Cirúrgica), Posto 2 (Unidade de oncologia), Posto 3 (Clínica Médica) e Posto 4, (Clínica Médica e Cirúrgica). Os residentes assistem aulas teóricas e são inseridos nas atividades assistenciais distribuídos nesses quatro postos de internação e na Unidade de Terapia Intensiva.

O HU-UFPI tem uma área física de 21.659,54 m² de área construída e 12.404,26 m² de área externa. Possui 53 consultórios ambulatoriais, um centro cirúrgico com 10 salas de cirurgia e 5 salas para cirurgias ambulatoriais e buco-maxilo-faciais. Tem o espaço acadêmico formado por um auditório com capacidade para 100 lugares, 02 salas de teleconferência, Laboratório de Habilidades e Simulação Realística (LabSim) e a biblioteca. Possui um Centro Avançado de Diagnóstico e Terapêutico com ressonância magnética, tomografia, raio-x, ultrassonografia, hemodinâmica, vídeo-endoscopia, eletrocardiógrafos, eletroencefalógrafos e ergometria. Apresenta lavanderia, UPME, refeitório e farmácia.

Os preceptores que farão parte da equipe executora da discussão de casos clínicos serão Mariana Carvalho de Sousa, Adrielle Martins Monteiro Alves, Karla Veloso Miranda e Érika da Fonseca Reis Silva. Todos são profissionais da instituição, que trabalham no turno da manhã, e preceptores dos dois programas de residência do Hospital Universitário.

Dentro desse cenário de intervenção, tem-se o desafio de instituir uma metodologia específica de discussão de casos clínicos atendidos diariamente, bem como organizar um cronograma.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A metodologia específica vai ser baseada na ferramenta SNAPPS, metodologia desenvolvida pela Preceptoría da Disciplina de Clínica Geral e Propedêutica da Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo (FMUSP) para auxiliar no treinamento e desenvolvimento de aprendizes e discutidores, e Preceptoría em Um Minuto.

O método *Snapps* é um tipo de aprendizagem construtiva em que os estudantes são tratados como pensadores capazes de desenvolver novos conhecimentos, e os professores são

tratados como parceiros de aprendizagem para os alunos, enquanto no método tradicional os professores são responsáveis pelo transporte de informação aos alunos e fornecedores da resposta correta às perguntas dos alunos. (FEIJÓ, et.al, 2019)

A integração da técnica *Snapps* pode ajudar os alunos a efetiva e eficientemente verbalizar habilidades de pensamento em um nível superior, com melhora de suas habilidades técnicas. Sua aplicação não dura mais do que a apresentação de casos tradicionais. SNAPPS é acrônimo de seis etapas específicas: Sumarizar (summarize), Numerar (number), Analisar (analyze), Perguntar (probe), Planejar (plan), Selecionar (select). (SEKI et al., 2016)

A preceptoria em um Minuto (One-Minute Preceptor) (OMP) possibilita ao preceptor transmitir a seus alunos, em curto espaço de tempo e de maneira eficaz, valiosas informações, ao mesmo tempo em que lhe permite melhor conhecimento das características do grupo de estudantes. Foi desenvolvida para ser usada quando um estudante ou residente, após avaliar um caso clínico, solicita auxílio de seu preceptor para a solução de um ou mais aspectos. O método envolve a elaboração de cinco etapas fundamentais em forma de questionamentos (denominados *microskills*), que apresentamos a seguir: comprometimento com o caso; busca de evidências concretas; ensine regras gerais; reforce o que está correto; corrija os potenciais erros. (CHEMELLO, MANFRÓI, MACHADO, 2009)

O SNAPPS e preceptor minuto se complementam e podem ser aplicadas tanto em ambiente ambulatorial quanto na internação com pouca variação. Estas estratégias podem aprimorar o raciocínio clínico no diagnóstico e no tratamento de doenças comuns. São ferramentas de fácil utilização, que têm ótimos resultados na preceptoria de alunos em suas atividades clínicas. (SEKI et al., 2016)

Um dos erros mais comuns que observamos junto aos preceptores, especialmente os mais jovens e inexperientes, é que eles buscam transmitir o maior número possível de informações em curto espaço de tempo. O modelo de OMP enfatiza exatamente o contrário, ou seja, a transmissão limitada de informações e sempre de acordo com os casos apresentados. Isto facilita o aprendizado dos alunos e os estimula a buscar novas fontes de pesquisas sobre determinado assunto. (CHEMELLO, MANFRÓI, MACHADO, 2009)

Por fim, a discussão de casos clínicos deverá ser realizada semanalmente, todas as quintas-feiras, no final da manhã com a presença de todos os residentes de fisioterapia e pelo menos um preceptor responsável. Caso aconteça de quinta-feira ser um feriado e/ou na falta de um preceptor responsável, a discussão da semana será cancelada. Será organizado uma escala em que cada semana um preceptor da equipe executora será o responsável por conduzir a discussão dos casos clínicos, o que não impossibilita a presença dos demais profissionais.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Na preceptoria, uma das fragilidades é a falta de entendimento dos residentes sobre o uso de metodologias ativas de aprendizagem, dificuldade de comunicação e falta de hierarquização. Muitas vezes, não está bem esclarecido o papel do aluno e o papel do preceptor.

Outra fragilidade referente a inserção de uma metodologia de discussão de casos clínicos é que os preceptores geralmente participam tanto na assistência ao paciente, como de atividades de supervisão e ensino, assim possuem um tempo curto disponível. Entretanto, acredita-se que com essa nova metodologia, esse pouco tempo seja otimizado.

Dentro as oportunidades, pode-se citar a estrutura do Hospital Universitário, que possui um ótimo espaço acadêmico. Além disso, os preceptores são profissionais da instituição e contam com constantes cursos e atualizações oferecidos gratuitamente pelo hospital, bem como esta especialização em preceptoria.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação da discussão de caso clínico será uma avaliação formativa e somativa. A avaliação formativa orienta docentes e estudantes para o alcance dos objetivos de aprendizagem traçados, provocando a junção de métodos e atividades, com o único objetivo de se alcançar tal fim. Atribui importância ao estudante, e tem como foco a motivação, a regularidade do seu esforço, a forma de abordar as tarefas e as estratégias de resolução de problemas que utiliza. Já a avaliação somativa trata de um juízo final e de síntese e tem como função estimar valores do processo de ensino aprendizagem finalizado, certificando o progresso e o próprio processo de ensino aprendizagem. (MIQUELANTI et al., 2017)

Nesse sentido, o processo será baseado em um checklist semanal dividido em cinco tópicos a serem avaliados durante a discussão de caso clínico de cada residente, apresentado em forma de tabela. Cada tópico possui uma pontuação de 2,0 pontos: 1) Desenvolvimento sequencial da exposição- seguindo as etapas da metodologia SNAPP; 2) Domínio do conteúdo, com integração de teoria à prática; 3) Apresentação da avaliação fisioterapêutica e exame físico do paciente de forma adequada; 4) Apresentação de hipóteses de diagnóstico(s) fisioterapêutico(s) coerentes e com bom raciocínio crítico-reflexivo; 5) Apresentação de plano fisioterapêutico adequado, com pensamento organizado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A discussão de casos clínicos semanais com a metodologia SNAPPs e OMP nos programas de residência em Fisioterapia do HU-UFPI será um desafio devido ao curto tempo disponível, mas trará um diferencial no processo ensino-aprendizagem. |Essas metodologias são práticas, facilmente aplicáveis, com boa aceitabilidade pelos profissionais e estudantes. Além disso, tem o residente no foco da discussão, forma profissionais críticos e reflexivos, com o desenvolvimento da autonomia do aluno, postura ativa de aprendizagem, integração entre teoria e prática e desenvolvimento de uma visão crítica da realidade.

REFERÊNCIAS

SOUZA, S.V. FERREIRO, B.J. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde**. ABCS Health Sci, 2019; 44(1): 15-21.

PEREIRA, A.B.F., FERREIRA, M.L., BERNARDO, A.F.B. **Atuação do profissional de fisioterapia na residência multiprofissional em urgência e trauma: relato de experiência**. 2019 Jul-Dec;18(2):115-121.

MIQUELANTE, et al. **As modalidades da avaliação e as etapas da sequência didática: articulações possíveis**. Trab. Ling. Aplic., Campinas, n. 56.1, p. 259-299, 2017.

SEKI M, et al. **Como os métodos de ensino de apresentação de caso afetam os resultados de aprendizagem? - SNAPPS e o preceptor de um minuto**. BMC Med Educ. 2016;16:12.

FEIJÓ LP, et al. **Residente como Professor: uma Iniciação à Docência**. Rev Bras Edu Med. 2019;43(2):225-30.

CHEMELLO, D., MANFRÓI W.C., MACHADO, C.L.B., **O papel do preceptor no ensino médico e o modelo Preceptoria em um Minuto**. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 33 (4): 664 – 669; 2009 .

APÊNDICE A

Data: ___/___/___



Hospital
Universitário
da UFPI



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

ROTEIRO DE DISCUSSÃO DE CASOS CLÍNICOS – FISIOTERAPIA		
Paciente _____		
Idade _____ Leito _____ Prontuário _____		
Diagnóstico _____		
S	Sumarizar Resumir a história, exame clínico e principais achados de interesse	
N	Numerar Estabelecer 2 a 3 diagnósticos fisioterapêuticos (cinesiológico-funcional) possíveis	
A	Analisar Propor evidências para cada hipótese diagnóstica	
P	Perguntar Provocar seu preceptor sobre as possibilidades diagnósticas levantadas	
P	Planejar Estabelecer o plano de tratamento fisioterapêutico	
S	Selecionar Escolher um tema para estudar e se aprofundar a partir do caso	

APÊNDICE B



Hospital
Universitário
da UFPI



EBSERH
HOSPITAIS UNIVERSITÁRIOS FEDERAIS

Data: ___/___/___

Avaliação da discussão de casos clínicos	Residentes			
Itens avaliados (cada um com pontuação de 2,0 pontos)				
1) Desenvolvimento sequencial da exposição, com base na metodologia SNAPPS;				
2) Domínio do conteúdo, com integração de teoria e prática;				
3) Apresentação da avaliação fisioterapêutica e exame físico adequado;				
4) Apresentação de diagnóstico(s) fisioterapêutico(s) coerentes e com bom raciocínio crítico-reflexivo;				
5) Apresentação de plano fisioterapêutico adequado e com pensamento organizado.				
NOTA				

Preceptor Responsável: _____

