

**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**

**PLANO DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA EM ANESTESIOLOGIA DO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
NO CONTEXTO DA COVID-19**

**MARINA AYRES DELGADO**

**BELO HORIZONTE/MG**

**2020**  
**MARINA AYRES DELGADO**

**PLANO DE PRECEPTORIA NA RESIDÊNCIA EM ANESTESIOLOGIA DO  
HOSPITAL DAS CLÍNICAS DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS  
NO CONTEXTO DA COVID-19**

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): Profa. Msc. Gírlene Freire  
Gonçalves

**BELO HORIZONTE/MG**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A preceptoria durante a Covid19 é um desafio na prática médica e diversas dificuldades podem ser notadas neste momento. **Objetivo:** O objetivo desse estudo foi elaborar um plano de preceptoria visando melhorar as relações entre preceptores e residentes e a formação do profissional de saúde. **Metodologia:** Pesquisa junto aos residentes mostrou as dificuldades e oportunidades para melhorias na relação preceptor x residente. **Considerações finais:** A busca incessante pelo conhecimento sobre a nova doença tornou-se uma realidade, e, neste contexto, residentes e preceptores são parceiros onde, não só o aprendizado, mas a segurança é fundamental.

Palavras-chave: Preceptoria, Anestesiologia, Covid-19

## 1 INTRODUÇÃO

A preceptoria em saúde, como prática educacional, ainda é um desafio para os profissionais de saúde nos dias de hoje. Observa-se uma grande distância entre o que o aluno aprende em sala de aula e a realidade profissional. Dessa forma, a maioria dos profissionais chega ao mercado de trabalho incapazes de suprir as necessidades de saúde da população (DE PAULA GARCIA, 2016).

Para garantir uma formação profissional correspondente às necessidades de saúde da sociedade, é preciso uma formação mais humanista, reflexiva e, principalmente crítica, condizente com o próprio contexto do Sistema Único de Saúde – SUS (DE PAULA GARCIA, 2016). No exercício da preceptoria, o profissional deve ter não apenas conhecimento técnico-científico, mas também ser capaz de transformar seu trabalho em experiências para o aprendiz. Assim, torna-se importante ao preceptor o conhecimento pedagógico (RIBEIRO, 2014).

A preceptoria na residência médica pode ser definida como a relação entre uma pessoa com experiência, habilidades e desejo em fornecer conselhos, informações, suporte e oportunidades, para uma outra pessoa, em prol do seu desenvolvimento pessoal (ZAKUS, 2015). Existem poucos estudos que demonstram como deve ser uma relação de preceptoria em anestesia efetiva, bem como deve ser uma boa estrutura para um programa de preceptoria (ZAKUS, 2015).

Vários são os motivos que fazem com que o médico recém-formado escolha a especialidade de anesthesiologia: desenvolvimento de capacidade técnica individual, conhecimento e manuseio de alta tecnologia, contato com diferentes especialidades, cuidado Peri operatório do paciente cirúrgico e, principalmente, observação imediata de resultados decorrentes de sua ação (DUVAL-NETO, 2013).

Os residentes de anesthesiologia são responsáveis pela testagem do carrinho de anestesia, montagem da sala, monitorização dos sinais vitais do paciente e vigilância constante no intra-operatório, posicionamento cirúrgico, coleta de exames laboratoriais, avaliação e manejo da dor pós-operatória e alta da sala de recuperação pós-anestésica. Além disso, também fazem parte das responsabilidades do residente a avaliação pré-anestésica e discussão do caso com o preceptor (NASCIMENTO *et al*, 2011).

O residente de anesthesiologia é acompanhado pelo médico preceptor durante as cirurgias. Este tem o papel de lhes ensinar as técnicas anestésicas e métodos de

analgésia, a análise dos exames laboratoriais além de correção de erros e discussões acerca dos casos. Assim, este trabalho em equipe, na medida em que divide as competências torna-se fundamental no cuidado do paciente cirúrgico, garantindo um atendimento eficiente (NASCIMENTO *et al*, 2011).

Diante do exposto, esse trabalho acadêmico coloca como problema a seguinte questão: Quais desafios e oportunidades da preceptoria da residência em anestesiologia do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG) durante a pandemia da Covid-19?

Diante de um quadro de emergência em saúde pública e momento excepcional de pandemia vivido no Brasil, a atuação dos residentes, ao lado de seus preceptores, é de fundamental importância na tentativa de se garantir adequado funcionamento dos serviços de saúde.

A importância do tema abordado fundamenta-se no fato de que os profissionais oriundos dos programas de residência, são aqueles que irão compor os quadros das instituições de saúde após sua formação. Nada mais justo do que abordar a atuação do preceptor, tão fundamental para a boa formação do residente. Ocorrendo ainda em um momento de pandemia da Covid-19, este trabalho visa destacar como se suporta a relação preceptor x residente.

## **2 OBJETIVO**

O objetivo geral deste trabalho é elaborar um plano de preceptoria a partir da análise da relação preceptor x residente no programa de anestesiologia do Hospital das Clínicas da UFMG durante a pandemia da Covid-19.

Tem-se como premissa adequar as atividades dos anestesiólogos e residentes durante a pandemia da covid-19, visando garantir a manutenção do aprendizado, pautando os processos pela maior segurança.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente trabalho é um Plano de Intervenção, que de acordo com Schneider e Von Flach (2018) é caracterizado como “uma proposta de ação construída a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes”. Quanto ao tipo, trata-se de um Plano de Preceptoria.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Projeto realizado na unidade de cirurgia e anestesia do Hospital das Clínicas da UFMG, tendo como público alvo os trinta residentes de anesthesiologia e equipe executora, os preceptores de anesthesiologia. O centro cirúrgico apresenta 16 salas de cirurgia. Entretanto, nesse momento de pandemia houve a redução das cirurgias eletivas e, estão funcionando apenas 5 salas. Os anesthesiologistas prestam assistência ao centro cirúrgico, localizado no quinto andar do Hospital das clínicas, à maternidade, ao serviço de endoscopia, ao serviço de hemodinâmica e ao anexo São Geraldo (centro de oftalmologia). Dessa forma, são vários pontos de trabalho em que os residentes irão estar, juntamente com os preceptores realizando seu aprendizado.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O Plano de Preceptoría do presente trabalho consiste em ações para manutenção do aprendizado dos residentes no período de pandemia da Covid-19. pautando os processos pela maior segurança.

A atividade dos residentes deverá se pautar pelas recomendações do Conselho Nacional de Saúde que, considerando a emergência em Saúde Pública, emitiu o parecer técnico número 106/2020 com orientações técnicas sobre o trabalho dos residentes em saúde, visando oferecer segurança aos próprios residentes, preceptores, coordenadores e sociedade em geral.

Desta forma todas as atividades teóricas presenciais devem ser suspensas, priorizando as modalidades pedagógicas em acesso remoto, estudos à distância e uso de ambientes virtuais. Ficam suspensos também todos os eventos acadêmicos, científicos, culturais, conferências devem ser suspensos

As atividades práticas devem ser mantidas, respeitando o limite de 80% da carga horária semanal, sendo que a presença da preceptoría nos campos da prática torna-se indispensável para manutenção dos programas.

Em relação a condições de isolamento, todas aquelas determinadas para a população deverão ser seguidas pelos residentes, incluindo o afastamento daqueles pertencentes à grupos de risco (maiores de 60 anos, diabéticos, gestantes).

Os residentes devem adotar todas as normas de proteção adotadas pelo serviço, ficando ainda garantido o fornecimento de todos equipamentos de proteção individual

Dentre as orientações, os residentes devem ser constantemente monitorados nos cenários de atendimento direto aos pacientes com suspeita da Covid19 e devem

receber orientações quanto à história epidemiológica, formas de contágio, plano de contingência local, atitudes de precaução, uso adequado e racional de EPIs.

Outros pontos importantes referem-se a cumprimento de isolamento, caso previsto no plano de contingência da cidade, para os residentes que retornaram de viagem ao exterior, sendo prorrogado em casos de sintomas clínicos. Aplica-se também o isolamento aos residentes com sinais e sintomas clínicos compatíveis com a Covid19, seguindo o fluxo estabelecido pela comissão da residência médica, apresentando atestado médico.

Procedimentos geradores de aerossóis devem ser realizados segundo protocolo institucional, em unidade de isolamento respiratório, com pressão negativa e filtro HEPA (*High Efficiency Particulate Arrestance*), restringindo o número de profissionais da assistência. A máscara cirúrgica deve ser utilizada a fim de se evitar a contaminação do profissional com gotículas respiratórias. A máscara de proteção respiratória deve ser usada em procedimentos com geração de aerossóis.

Além disso, sugere-se que seja realizado nos pacientes o teste (PCR) 48h antes de qualquer cirurgia eletiva a fim de evitar exposição dos profissionais de saúde além de preservar a saúde do paciente no pós-operatório.

Adicionalmente, recomenda-se o teste de sorologia da Covid-19 em todos residentes, buscando a identificação daqueles que já possuem anticorpos.

A tabela abaixo é um resumo das principais ações que têm por objetivo manter o aprendizado dos residentes e, ao mesmo tempo evitar a transmissão e disseminação da covid-19 entre os profissionais da saúde.

Ações	Atores	Metodologia	Objetivos
Implantar as recomendações do parecer técnico n°106/2020	Residentes	Suspensão de eventos acadêmicos e afastamento de grupos de risco	Segurança dos residentes, preceptores e pacientes
Suspensão das atividades teóricas presenciais	Residentes e preceptores	Tecnologias de informação	Evitar aglomeração
Normatização das atividades práticas	Residentes e preceptores	Carga horária semanal de 80%	Manter aprendizado prático

Orientação sobre as normas de proteção individual	Preceptores e residentes	Aulas de paramentação/ desparamentação e uso de Equipamentos de proteção individual	Evitar a transmissão da covid-19
Monitoramento dos residentes nos cenários de atendimento a pacientes com suspeita de Covid19	Preceptores	Uso adequado de Equipamentos de proteção individual Afastamento dos residentes com suspeita da infecção.	Evitar a transmissão da covid-19
Realização de teste PCR nos pacientes submetidos a cirurgias eletivas	Pacientes	Realização do teste PCR em todos os pacientes que serão submetidos à cirurgia eletiva	Evitar a transmissão da covid-19

**Tabela1: ações para manutenção do aprendizado dos residentes durante a pandemia**

Fonte: Elaborado pela autora

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A sala de cirurgia é um cenário onde pode ocorrer a exposição do profissional de saúde a secreções, podendo ocasionar sua contaminação. O contato com secreções é a principal causa de transmissão da doença entre os anestesiológicos no ambiente de trabalho (CARNEIRO, 2013).

Uma das grandes limitações nesse desafio que é a preceptoria nesse momento de incertezas são os recursos (materiais e equipamentos) restritos. Por exemplo, caso haja problemas com o abastecimento de EPI, o preceptor deverá reportar aos responsáveis pelo serviço e pela residência para as providências cabíveis, uma vez que os residentes não poderão atuar na atenção direta de pacientes sem EPI, no contexto da pandemia.

Durante esse momento de pandemia, a maioria dos conhecimentos teóricos são resumidos como relatos de experiências anteriores similares ou metodologias de observação sistemática da realidade, estabelecendo relações entre os achados dessa realidade e bases teóricas pertinentes. Nesse momento, as atividades devem ser encontros de alinhamento teórico-prático, reuniões de planejamento, contribuições com a pesquisa.

Uma boa oportunidade neste cenário são as ações desenvolvidas pela Sociedade Brasileira de Anestesiologia (SBA), que tem demonstrado grande interesse em relação à saúde ocupacional dos Anestesiologistas. Foram desenvolvidas pela SBA, atividades tais como *webinar*, aulas a distância, publicação de livros e artigos no intuito de orientar, oferecer conhecimentos e permitir discussões acerca da pandemia.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Este trabalho teve como base uma pesquisa realizada junto aos residentes, onde constatou-se uma boa relação com seus preceptores, assim como houve uma boa avaliação nas condutas do hospital frente à pandemia.

No entanto, uma parcela significativa dos residentes entende que houve queda em sua produtividade devido à pandemia – o que poderia prejudicar sua formação.

Pós condução do plano de preceptoria, espera-se fazer nova pesquisa, com os mesmos conceitos, com o intuito de analisar a evolução da satisfação dos residentes no período.

Outro ponto importante será levantar dados da área de medicina do trabalho em relação ao número de afastamentos relacionados à Covid-19, em comparação com o restante do corpo clínico ou à todo hospital, o que medirá a eficácia dos planos de segurança dos residentes.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma residência médica bem estruturada é fundamental para a formação médica e também para a qualidade de assistência oferecida aos pacientes. Neste contexto, o trabalho do residente deve ser bem orientado e supervisionado adequadamente visando a qualidade da formação técnico-científica, ética e social, além de um atendimento humano e eficaz ao paciente.

Torna-se necessário que as instituições criem incentivos e premiações para os preceptores, não somente através de uma remuneração diferenciada, mas também através de benefícios como ajuda de custo para participação em congressos, cursos de atualização e reciclagem, simpósios, entre outros.

A manutenção de uma residência médica bem estruturada e da qualidade de formação dos residentes durante a pandemia é um desafio ainda maior. A busca incessante pelo conhecimento técnico-científico sobre a nova doença e seus modos de prevenção e tratamento tornou-se uma rotina nos centros de saúde. Preceptores e residentes, neste contexto, são muito mais que professor-aluno, são parceiros e colegas, numa ajuda mútua para oferecer assistência de qualidade e segura aos pacientes e, ao mesmo tempo atentando à manutenção da própria saúde.

## REFERÊNCIAS

CARNEIRO, Antônio Fernando; FERREIRA, Fabiana AP. O anestesiológico e os riscos biológicos. In: **Bem-estar ocupacional em anesthesiologia**. 2013. p. 357-371.

DE PAULA GARCIA, Rebeca *et al.* A formação de preceptores em saúde: desenvolvendo competências interdisciplinares a partir da interprofissionalidade. **IJHE-Interdisciplinary Journal of Health Education**, v. 1, n. 2, 2016.

DUVAL NETO, Gastão Fernandes. Correlação entre bem-estar ocupacional do anestesiológico e a segurança do paciente cirúrgico. In: **Bem-estar ocupacional em anesthesiologia**. 2013. p. 265-305.

NASCIMENTO, Leonel Alves do; TRAMONTINI, Cibele Cristina; GARANHANI, Mara Lúcia. O processo de aprendizagem do residente de anesthesiologia: uma reflexão sobre o cuidado ao paciente. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 350-358, 2011.

RIBEIRO, Kátia Regina Barros; PRADO, Marta Lenise do. The educational practice of preceptors in healthcare residencies: a study on reflective practice. **Revista gaucha de enfermagem**, v. 35, n. 1, p. 161-165, 2014.

SCHNEIDER, D. R.; VON FLACH, P. M. Como construir um projeto de intervenção. Portal de formação à distância. [acesso 2020 Ago 18]. Disponível em: <http://www.aberta.senad.gov.br/medias/original/201704/20170427-095100-001.pdf>.

ZAKUS, Paul; GELB, Adrian W.; FLEXMAN, Alana M. A survey of mentorship among Canadian anesthesiology residents. **Canadian Journal of Anesthesia/Journal canadien d'anesthésie**, v. 62, n. 9, p. 972-978, 2015.