

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

**IMPLANTAÇÃO DO ESTÁGIO DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA PARA OS
PACIENTES CIRÚRGICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

MIRLA ROSSANA NOGUEIRA MOURÃO

PETROLINA/PE
2020

MIRLA ROSSANA NOGUEIRA MOURÃO

**IMPLANTAÇÃO DO ESTÁGIO DE AVALIAÇÃO PRÉ-ANESTÉSICA PARA OS
PACIENTES CIRÚRGICOS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DO VALE DO SÃO FRANCISCO**

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: Prof. Orlando Vieira Gomes

PETROLINA/PE

2020

RESUMO

O profissional de saúde no papel do preceptor é um agente protagonista no processo formativo e tem o desafio de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de alunos. O estágio é um ato educativo escolar, desenvolvido no ambiente de trabalho, que proporciona a aproximação entre a formação e a realidade profissional. O objetivo desse plano de plano de preceptoria é criar um estágio em preparo pré-operatório e avaliação pré-anestésica para os residentes de anesthesiologia, residentes das áreas cirurgias e graduandos. Essa medida visa melhorar o preparo dos pacientes cirúrgicos diminuindo o tempo de internamento e reduzindo custos.

Palavras-chave: preceptoria; anestesia; período pré-operatório

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

A formação dos profissionais de saúde historicamente valoriza a formação de suas competências específicas, que geralmente se manifestam no saber técnico, mas precisamos incluir a integralidade do cuidado, as relações interpessoais e o aspecto humanístico do processo.

No processo de formação de novos profissionais, existe a figura do preceptor, e este exerce um papel de extrema importância, pois por meio de sua prática pode dar continuidade às atividades de ensino. O preceptor além de ensinar a clinicar, inserindo o conhecimento teórico na atividade prática, tem especial importância em observar atitudes e o desempenho do aluno, além de oferecer-lhe retorno, corrigindo falhas, estimulando o desenvolvimento da consciência crítica e discutindo valores morais e éticos (BOTTI; REGO, 2011).

O preceptor é uma peça fundamental para o sucesso dos processos de mudança, mas tão importante quanto seu compromisso é o envolvimento da instituição em apoiar esses projetos, reconhecendo-se como cenário no processo de formação em saúde (MISSAKA; RIBEIRO, 2011).

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Vale do São Francisco (HU-Univasf), além de prestar assistência à comunidade, é laboratório para atividades acadêmicas como um hospital-escola, oferecendo campos de estágios/aulas práticas para estudantes dos cursos técnicos e superior e disponibilizando programas de residência médica, e enfermagem multiprofissional. Possui um bloco cirúrgico com seis salas equipadas para cirurgias de média e alta complexidade e sala de recuperação anestésica, e este ambiente serve de local de ensino para as residências médicas de especialidades cirúrgicas e anestesiologia (HU-Univasf – EBSERH).

O aumento crescente da complexidade de procedimentos cirúrgicos, associado ao aumento da expectativa de vida da população está fornecendo pacientes cada vez mais desafiadores à prática anestésica. A promoção de avaliação pré-operatória de

alta qualidade e custo-efetiva é a chave principal para bom preparo pré-operatório e para a definição da conduta intraoperatória (OLIVEIRA et al, 2020).

A avaliação pré-anestésica (APA) alerta os anesthesiologistas para a condição clínica dos pacientes favorecendo o planejamento dos cuidados pré-, intra- e pós-operatórios necessários para as condições especiais. Quando realizada em nível ambulatorial, essa avaliação permite uma análise mais aprofundada, tornando possíveis investigações adicionais, melhorando a qualidade do preparo (HARIHARAN et al, 2009).

Estudos demonstraram que as orientações são mais bem assimiladas quando fornecidas dias antes do procedimento e que a satisfação do paciente com relação à anestesia aumenta (BISNOTTO et al, 2007). Outros benefícios também são observados como redução da ansiedade (CUMINO et al, 2013), diminuição das doses de analgésicos, maior satisfação do paciente com a intervenção cirúrgica e decréscimo nas complicações pós-operatórias (MACUCO et al, 1999).

A implantação do estágio de avaliação pré-anestésica agiliza, qualifica o atendimento prestado aos pacientes e satisfaz as necessidades operacionais (cirurgiões, anesthesiologistas, serviços de diagnóstico e terapêutica, unidade de internação), proporcionando aumento da produtividade e diminuição de custos através da diminuição do tempo de internação, do número de exames e das consultas e avaliações desnecessárias (ISSA et al, 2011).

Como os hospitais universitários são responsáveis pela formação de grande número de médicos especialistas e no nosso hospital temos residência médica em anesthesiologia, a implantação do estágio de avaliação pré-anestésica, funcionando diariamente, visa atender melhor à população, aprofundar o conhecimento dos residentes de anesthesiologia na disciplina avaliação pré-anestésica, posto que a avaliação e o preparo pré-anestésico são pontos obrigatórios no programa teórico-prático dos médicos em especialização na área de anesthesiologia, proporcionar a oportunidade aos graduandos aproximarem-se da anesthesiologia e adquirir conhecimentos básicos na especialidade e promover interação da anestesia e de todas as clínicas cirúrgicas do HU-Univasf.

2. OBJETIVOS

Criar um estágio em preparo pré-operatório e avaliação pré-anestésica, que seriam oferecidos aos alunos do 6º ano, os residentes de anestesiologia do primeiro e segundo anos, e para os residentes do primeiro ano de Ortopedia, Cirurgia geral, Cirurgia vascular e Neurocirurgia.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

É um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria (PP).

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

O estágio será realizado utilizando o auditório e os consultórios do ambulatório de especialidades, nas dependências do HU-Univasf, durante um período de 8 semanas, totalizando 216 horas, divididas em atividades práticas e teóricas. O HU-Univasf tem a estrutura física composta por 130 leitos, sendo 111 leitos destinados ao internamento de pacientes clínicos/cirúrgicos e 18 leitos de UTI (HU-Univasf – EBSEH).

É a unidade de referência para os 53 municípios da Rede Interestadual de Atenção à Saúde do Vale do Médio São Francisco - PEBA, que abrange uma população de, aproximadamente, 2.077.000 habitantes nos estados de Pernambuco e Bahia. Possui vocação para atenção a urgências e emergências que incluem politraumatismo, neurologia e neurocirurgia (alta complexidade), traumatologia ortopedia (alta complexidade), cirurgia geral, cirurgia vascular, cirurgia bucomaxilofacial, clínica médica e cirurgia plástica restauradora, com atendimento multidisciplinar das equipes de saúde (HU-Univasf – EBSEH).

O hospital possui uma equipe de anesthesiologistas que são concursados pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (Ebserh), alguns cedidos pela Prefeitura de Petrolina e outros compõe o quadro através do acordo de cooperação entre os municípios da rede PEBA, e todos poderiam estar envolvidos na execução do estágio.

3.3 ELEMENTOS DO PP

ATIVIDADES TEÓRICAS:

As sessões teóricas serão realizadas pelo coordenador da residência de Anesthesiologia. Todas as segunda-feira, iniciando às 17h e terminando às 18:30h, haverá uma sessão teórica no auditório do hospital para que sejam discutidos os assuntos necessários para a realização de uma APA. A programação com os assuntos a serem discutidos será distribuída no 1º dia do estágio, junto a isso sugestões bibliográficas para serem lidas antes da realização das discussões (Apêndice I).

Discussão de casos clínicos no auditório do HU-Univasf toda quarta-feira às 18h, encerrando às 19h, abrangendo os assuntos que foram abordados na sessão teórica, com objetivo de fundamentar todos os conceitos discutidos durante o estágio.

ATIVIDADES PRÁTICAS:

Atendimento de segunda a sexta de manhã, no período de 8h às 12h, no consultório de pré-anestésica localizado no térreo do HU-Univasf. O anestesista responsável pela orientação do consultório será um dos anestesistas que estão na escala de plantão no dia, que se revezarão de acordo com a escala acordada previamente.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES.

FRAGILIDADES:

Uma das dificuldades seriam os cirurgiões, pois estes podem acabar não encaminhando seus pacientes, devido à falta de informação com relação ao funcionamento do serviço de APA ou achar desnecessário a existência do serviço, dificultando a padronização do processo. Outras preocupações são a disponibilidade de área física, pois necessitaria de um consultório disponível todos os dias pela manhã e a disponibilização de um anestesista do centro cirúrgico para realizar a orientação no consultório, pois o nosso hospital já sofre com carência de profissionais da área.

OPORTUNIDADES:

Um melhor preparo pré-operatório otimiza a utilização dos exames laboratoriais do serviço, reduz o número de intervenções cirúrgicas canceladas, aumenta a frequência de procedimentos cirúrgicos em regime ambulatorial, e isso acarreta contenção de gastos, aumenta a satisfação dos pacientes e da equipe cirúrgica. O caráter acadêmico que essa prática origina, abrange os residentes de Anestesiologia, que passarão a frequentar a área de ambulatórios e a se envolverem no histórico clínico dos pacientes, e os residentes das outras áreas iriam se familiarizar com as condutas anestésicas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O programa de estágio será avaliado por residentes e preceptores. A avaliação do processo de formação vai ser contínua, e os residentes deverão ter papel ativo no planejamento e na gestão do modelo pedagógico. Usaremos a autoavaliação, onde o preceptor irá rever a metodologia utilizada na prática pedagógica, enquanto o discente irá refletir sobre si mesmo e a construção do conhecimento realizado.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.

A implementação do estágio no nosso hospital possibilitará uma melhor formação para os residentes de anesthesiologia que irão aprender de forma mais utilitária um dos campos de atuação da especialidade escolhida. Para os estudantes da graduação é uma ferramenta, com objetivo pedagógico, para o aprendizado de competências e um contato mais íntimo com uma especialidade pouca estudada durante a graduação. Para os residentes das especialidades cirúrgicas irá auxiliar numa melhor integração com a anestesia, diminuindo a quantidades de cirurgias suspensas e adiadas com a uniformização da conduta.

Como possuímos um déficit de colaboradores para a demanda que o nosso hospital atende, a implantação desse serviço seria benéfica porque a preparação antecipada dos pacientes diminuirá o número de suspensões cirúrgicas e a alta será mais precoce, refletindo assim numa melhor gestão de leitos.

REFERÊNCIAS

- BISINOTTO, Flora Margarida Barra et al . Implantação do Serviço de Avaliação Pré-Anestésica em Hospital Universitário: dificuldades e resultados. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 57, n. 2, p. 167-176, abr. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942007000200005&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 26 jul. 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942007000200005>.
- BOTTI, S. H. de O.; REGO, S. T. de A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. *Physis- Rev Saúde Colet*, v. 21, n. 1, 2011.
- CUMINO, Débora de Oliveira et al . Impacto do tipo de informação pré-anestésica sobre a ansiedade dos pais e das crianças. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 63, n. 6, p. 473-482, Dec. 2013 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942013000600006&lng=en&nrm=iso>. access on 26 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2013.04.001>.
- HARIHARAN, Seetharaman et al . Percepção dos pacientes a respeito da utilidade do Ambulatório de Avaliação Pré-anestésica em um país caribenho em desenvolvimento. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 59, n. 2, p. 194-205, Apr. 2009 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942009000200007&lng=en&nrm=iso>. access on 26 July 2020. <https://doi.org/10.1590/S0034-70942009000200007>.
- HU-Univasf - EBSEH. Nossa história. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-univasf/nossa-historia>. Acesso em: 30 de agosto de 2020.
- ISSA, Márcia Rodrigues Neder et al . Avaliação pré-anestésica e redução dos custos do preparo pré-operatório. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 61, n. 1, p. 65-71, Feb. 2011 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942011000100007&lng=en&nrm=iso>. access on 26 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942011000100007>.
- MACUCO MV, MACUCO OC, BEDIN A et al. Efeito de um Consultório de Anestesiologia sobre as Preocupações, Percepções e Preferências Relacionadas à Anestesia. Comparação entre o Sexo Masculino e Feminino. *Rev Bras Anesthesiol* 1999; 49:179-189.
- MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. *Rev Bras Educ Med*, v. 35, n. 3, p. 303-10, 2011.
- OLIVEIRA, Alexandre Roth de; MENDES, Florentino Fernandes; OLIVEIRA, Maurício. Os clientes e a avaliação pré-operatória ambulatorial. **Rev. Bras. Anesthesiol.**, Campinas , v. 53, n. 1, p. 83-88, Feb. 2003 . Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-70942003000100011&lng=en&nrm=iso>. access on 26 July 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-70942003000100011>.

APÊNDICE I

Avaliação e Preparo Pré-Anestésico

1. Consultório de Avaliação Pré-anestésica
2. Risco Anestésico-cirúrgico
3. O Paciente
4. Os Fármacos
5. A Anestesia
6. A Cirurgia
7. Exames Complementares
8. Jejum
9. Medicação Pré-anestésica
10. Planejamento Anestésico

Referências Bibliográficas

1. Gropper M, Eriksson L, Fleisher L et al (Eds). Miller's Anesthesia. 9th ed. Philadelphia: Elsevier Saunders; 2019.
2. Barash PG, Cullen BF, Stoelting RK, Cahalan MK, et al. Clinical Anesthesia. 8ª ed. Philadelphia: Wolters Kluwer; 2017.
3. Longnecker DE, Mackey SC, Newman MF et al. Anesthesiology. 3a ed. New York: McGraw Hill; 2018. 4. Cangiani LM, Carmona MJC, Torres MLA et al.
4. Tratado de Anestesiologia SAESP. 8a ed. Rio de Janeiro: Atheneu; 2017.
5. Manica J. Anestesiologia: princípios e técnicas. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed, 2018.
6. Hall JE, Guyton AC. Guyton & Hall Tratado de Fisiologia Médica. 13ª ed. Rio de Janeiro: Elsevier; 2017.
7. Brunton LL, Hilal Dandan R, Knollmann BC. As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman e Gilman. 13ª ed. New York: McGraw Hill; 2018.