

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

MELHORIA NA VISITA MÉDICA DA RESIDÊNCIA DE
GASTROENTEROLOGIA DO COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DA
FERRAMENTA SNAPPS

MÔNICA ROSAS ROCHA

CURITIBA/PARANÁ

2020

MÔNICA ROSAS ROCHA

**MELHORIA NA VISITA MÉDICA DA RESIDÊNCIA DE
GASTROENTEROLOGIA DO COMPLEXO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ ATRAVÉS DA UTILIZAÇÃO DA
FERRAMENTA SNAPPS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção de título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientadora: Profa. Dra. Andréa Aparecida Contini

CURITIBA/PARANÁ

2020

RESUMO

Introdução: Parte do aprendizado na residência médica ocorre durante a visita médica, momento de discussão de casos clínicos entre residentes e preceptoria. **Objetivo:** Pretende-se utilizar a ferramenta SNAPPS para se obter melhoria na visita médica. **Metodologia:** Residentes e preceptores da Residência de Gastroenterologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná responderão a um questionário após a implantação da ferramenta SNAPPS de discussão de casos clínicos. **Considerações finais:** Com a colaboração da equipe no projeto todos se beneficiarão das visitas com preceptor.

Palavras-chave: Preceptoria. Internato e Residência. Visitas com preceptor. SNAPPS.

1 INTRODUÇÃO

A residência médica consiste num período muito importante na formação do médico especialista, tanto pelos conhecimentos adquiridos e crescimento profissional, como também pelo crescimento pessoal do indivíduo.

Durante a residência médica os residentes têm diferentes atividades que permitem o aprimoramento do conhecimento e o desenvolvimento de habilidades. Sua rotina é composta por atendimentos ambulatoriais, plantões no setor de emergência e enfermaria, assistência aos pacientes internados, discussão de casos clínicos, apresentação de aulas, participação em reuniões com outras especialidades, além de muito estudo.

A visita médica, caracterizada pela discussão de casos clínicos de pacientes internados entre residentes e preceptores, é de grande importância na formação do médico especialista. Constitui um desafio para toda a equipe visto que muitas vezes o objetivo final não é devidamente alcançado; seja pelo modo de apresentação do caso clínico pelo residente, seja pelas interrupções realizadas pela equipe em momento inadequado. O tempo destinado à visita médica é apenas uma parte da extensa grade horária da residência médica, portanto ter um bom aproveitamento desse tipo de reunião é importante.

A apresentação oral do caso clínico terá melhor aproveitamento se for executada de forma adequada, permitindo que os ouvintes entendam o contexto clínico, as hipóteses diagnósticas e o plano de conduta, assim como as dúvidas do residente¹. Temos como princípios básicos de uma boa apresentação oral de caso clínico: concisa e objetiva, mas contendo as informações essenciais; memorizada se possível, tempo de apresentação de aproximadamente 5 minutos e mantendo contato visual com os ouvintes, se for relatar dor na história da doença atual, descrevê-la com todas as suas características.

Entretanto alguns possíveis erros poderão ocorrer na apresentação oral de caso clínico^{8,1,4}: ritmo de apresentação muito lento, história clínica muito breve, relato do caso clínico referindo por exemplo dia da semana ao invés de referir há quantas horas ou dias da admissão teve início o quadro clínico atual, uso de apontamentos negativos ao invés de positivos; repetições e desorganização do conteúdo, progredindo e retornando na história.

Existem ferramentas que auxiliam na apresentação e discussão dos casos clínicos, como por exemplo o método “SNAPPS”²⁻⁷. Descrito em 2003 por Terry Wolpaw, uma reumatologista americana, de início foi utilizado nas discussões de casos clínicos de pacientes

ambulatoriais, mas posteriormente passou a ser utilizado também nas discussões de casos clínicos de pacientes internados. É um método centrado no residente, o qual apresenta o caso e descreve os diagnósticos diferenciais. Consiste em seis etapas, sendo que o preceptor só iniciará sua função na quarta etapa, momento em que o residente irá esclarecer suas dúvidas. O método SNAPPS (Summarize history and findings; Narrow the differential; Analyze the differential; Probe preceptors about uncertainties; Plan management; Select case-related issues for self-study) consiste num acrônimo na língua inglesa em que cada letra tem relação com um item importante na resolução de um caso clínico em equipe: sumarizar história clínica e exame físico, expor os diagnósticos diferenciais mais prováveis, analisar cada hipótese diagnóstica, esclarecer dúvidas com os preceptores, planejar conduta e selecionar material para estudo²⁻⁷.

Em virtude da simplicidade na aplicação do método SNAPPS na resolução de casos clínicos em equipe e da necessidade de melhor aproveitamento do tempo dedicado à visita médica, consideramos de grande importância implantar essa ferramenta nas visitas médicas da Residência Médica de Gastroenterologia do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Propor uma ferramenta que auxilie residentes e preceptores a tornar as discussões dos casos clínicos durante a visita médica mais efetivas.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será realizado um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria que possibilite implantar ferramenta a ser utilizada na visita médica e, assim, avaliar as dificuldades durante a mesma adotando um método que possibilite a redução dessas dificuldades.

3.2 TIPO DE ESTUDO/PUBLICO-ALVO/EQUIPE EXECUTORA

O projeto de intervenção terá como cenário o Complexo Hospital de Clínicas (CHC) pertencente à Universidade Federal do Paraná (UFPR), localizado em Curitiba, Paraná. Considerado o maior hospital público do Paraná, há 59 anos utilizado como local de aprendizado para os alunos dos cursos da área da saúde da UFPR. A Residência de Gastroenterologia existe há mais de 25 anos no CHC. Os residentes da Gastroenterologia cursam previamente dois anos de Residência em Clínica Médica e na Residência de Gastroenterologia permanecem por mais dois anos, recebendo, então, a denominação de R3 (residentes do terceiro ano) e R4 (residentes do quarto ano). Anualmente ingressam na Residência de Gastroenterologia 2 residentes R3, que são os residentes que participam mais ativamente da visita médica.

O Serviço de Gastroenterologia do CHC da UFPR é constituído por 4 docentes, 6 preceptores da Gastroenterologia, 2 preceptores da Hepatologia e 11 preceptores da Endoscopia Digestiva.

Este projeto de intervenção será direcionado especificamente aos 2 residentes R3 e aos 6 preceptores da Gastroenterologia, pois formam o grupo que participa da visita médica.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Na rotina da visita médica, a qual acontece todas as terças-feiras pela manhã, os casos clínicos são discutidos na sala de reuniões e a seguir o grupo dirige-se à enfermaria para que toda a equipe conheça os pacientes. O tempo dedicado à visita médica é de 90 minutos, sendo que na sequência ocorrem mais duas reuniões que envolvem todos os médicos do Serviço de Gastroenterologia (endoscopistas, hepatologistas, gastroenterologistas e residentes). Consideramos importante o momento do grupo na enfermaria, logo após as discussões, para que os pacientes se sintam mais acolhidos e valorizados, assim como para esclarecimento de alguma dúvida em relação à história clínica ou ao exame físico. O tempo de 90 minutos muitas vezes é utilizado apenas para as discussões na sala de reuniões, não havendo a oportunidade do grupo todo ir à enfermaria. Seria da mesma forma proveitoso, ainda na sala de reuniões, se houvesse um tempo para que a equipe tomasse conhecimento da evolução dos casos discutidos na semana anterior, cabendo nesse momento uma reflexão do residente quanto à sua participação em determinado caso clínico.

3.3.1 Primeira ação: treinamento

Utilizaremos a ferramenta SNAPPS nas visitas médicas com a finalidade de melhor aproveitamento do período reservado para essa atividade. Deverá ser utilizada pelos residentes (R3) e preceptores que fazem parte da visita médica da Gastroenterologia do CHC da UFPR. Pretendemos realizar um breve treinamento para esse grupo de residentes e preceptores no mês de março, que será o mês de ingresso dos residentes no CHC. Serão explicados os 6 passos da ferramenta SNAPPS em reunião numa das primeiras semanas da residência médica, logo após os primeiros dias de adaptação dos residentes ao CHC. Durante os meses de abril e maio utilizaremos a ferramenta SNAPPS em todas as visitas médicas da Gastroenterologia. Após esse período será aplicado um questionário ao grupo para avaliar o uso da ferramenta SNAPPS.

3.3.2 Segunda ação: utilização da ferramenta SNAPPS²⁻⁷

Aplicaremos a ferramenta SNAPPS na discussão de cada caso clínico apresentado pelo residente aos preceptores e demais residentes. Cada letra do acrônimo SNAPPS consiste numa etapa essencial na resolução de um caso clínico em equipe.

A letra S, sumarizar história clínica, exame físico e exames complementares ao diagnóstico. N, do inglês narrow, no sentido de estreitar, focar nos diagnósticos diferenciais mais prováveis. A, analisar cada diagnóstico diferencial citado. Primeiro P, perguntar, esclarecer dúvidas com os preceptores. Segundo P, planejar conduta. S, de selecionar material para estudo de tema relacionado ao caso clínico.

Importante destacar que o residente conduzirá com autonomia a discussão do caso clínico nas primeiras 3 etapas, apenas na quarta etapa (primeiro P) os preceptores iniciarão sua participação, na etapa de esclarecimento de dúvidas do residente. Nesta etapa também deverá haver oportunidade da equipe tirar dúvidas com o residente relacionadas à descrição do caso clínico.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Temos como oportunidade um hospital terciário em que os casos clínicos de enfermaria, na sua maioria complexos, oferecem excelentes discussões e muito aprendizado. Existem certas dificuldades em relação aos recursos diagnósticos disponíveis como em outros hospitais da rede pública, porém procuramos prestar a melhor assistência ao paciente

com os recursos que dispomos. A dificuldade em se conseguir mais leitos para a especialidade da mesma forma nos gera preocupação e angústia. Quanto à visita médica da Gastroenterologia, as dificuldades existentes em relação ao tempo e ao aprendizado com este projeto pretendemos superá-las. Contudo será necessário o comprometimento de residentes e preceptores na aplicação da ferramenta SNAPPS neste período de 2 meses, seguido da sua avaliação através do questionário.

3.5 PROCESSOS DE AVALIAÇÃO

Pretendemos realizar a avaliação da utilização da ferramenta SNAPPS na visita médica com o questionário do Quadro 1, o qual deverá ser respondido 2 meses após a implantação do método SNAPPS. Este questionário poderá ser utilizado a cada 4 meses para avaliação frequente da qualidade da visita médica.

Quadro 1 – Questionário

Item a ser avaliado	Opção de resposta 1	Opção de resposta 2	Opção de resposta 3	Opção de resposta 4
1) Tempo utilizado para a visita médica (90 minutos)	Insuficiente	Suficiente	Extenso	
2) Tempo utilizado na apresentação de cada caso clínico	Insuficiente	Suficiente	Extenso	
3) Interrupções durante a apresentação do caso clínico	Frequentes	Pouco frequentes	Infrequentes	
4) Exposição clara e concisa da história clínica, exame físico, exames complementares ao diagnóstico, evolução e possibilidades diagnósticas	Frequente	Pouco frequente	Infrequente	
5) Quais itens poderiam ser otimizados visando um melhor aproveitamento do tempo dedicado à visita médica	Objetividade na apresentação	Discussão de diagnósticos diferenciais	<i>Feedback</i> dos preceptores	Incentivo para o grupo promover nova reunião para estudo de determinada patologia mencionada durante a visita médica

Fonte: a autora, 2020.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em virtude do CHC da UFPR ser um hospital terciário, os casos clínicos de enfermagem são interessantes e complexos, entretanto muitas vezes não se utiliza dessa oportunidade para todo o aprendizado que poderia se alcançar. Visto serem casos clínicos complexos, compostos tanto por patologias frequentes quanto pelas mais raras, o tempo utilizado para apresentação do caso clínico e discussão se prolonga devido a fatores como apresentação extensa pelo residente e interrupções pelos preceptores em momentos inoportunos. Embora exista aprendizado, este poderia ser maior. Com a implementação do projeto de intervenção utilizando a ferramenta SNAPPS na visita médica da Residência de Gastroenterologia do CHC da UFPR pretende-se obter mudanças que acrescentem conhecimento, mas será necessário o comprometimento de toda uma equipe.

REFERÊNCIAS

- 1 COCHRAN, N. **A guide to case presentations**. Disponível em: https://fd4me.osu.edu/lp-preceptors/system/block_resource_items/resources/000/000/048/original/Oral_Presentations_handout.pdf?1384793577. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 2 CUTRER, W. B.; SULLIVAN, W. M.; FLEMING, A. E. Educational strategies for improving clinical reasoning. **Curr Probl Pediatr Adolesc Health Care.**, v. 43, n. 9, p. 248-257, Oct 2013. Doi: 10.1016/j.cppeds.2013.07.005. Disponível em: PubMed, PMID: 24070582. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 3 JAIN, V.; RAO, S.; JINADANI, M. Effectiveness of SNAPPS for improving clinical reasoning in postgraduates: randomized controlled trial. **BMC Med Educ.**, v. 19, n. 1, p. 224, jun. 2019. Doi: 10.1186/s12909-019-1670-3. Disponível em: PubMed, PMID: 31226996. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 4 MANUAL sobre apresentações orais de casos clínicos. Preceptorial da Disciplina de Clínica Geral e Propedêutica HCFMUSP. 2018. Disponível em: www2.fm.usp.br/gdc/docs/cgp_96_apres_orais.pdf. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 5 WOLPAW, T. *et al.* Student uncertainties drive teaching during case presentations: more so with SNAPPS. **Acad Med.**, v. 87, n. 9, p. 1210-1217, Sep. 2012. Disponível em: PubMed, PMID: 22836851. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 6 WOLPAW, T.; PAPP, K. K.; BORDAGE, G. Using SNAPPS to facilitate the expression of clinical reasoning and uncertainties: a randomized comparison group trial. **Acad Med.**, v. 84, n. 4, p. 517-524, Apr. 2009. Doi: 10.1097/ACM.0b013e31819a8cbf. Disponível em: PubMed, PMID: 19318792. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 7 ZEIDMAN, J.; BAGGETT, M.; HUNT, D. P. Can One-Minute Preceptor and SNAPPS improve your inpatient teaching? **J Hosp Med.**, v. 10, n. 2, p. 131-132, Feb. 2015. Doi: 10.1002/jhm.2307. Disponível em: PubMed, PMID: 25627349. Acesso em: 10 jul. 2020.
- 8 BOWEN, J. L. Educational strategies to promote clinical diagnostic reasoning. **N Engl J Med.**, v. 355, n. 21, p. 2217-2225, Nov 2006. Disponível em: PubMed, PMID: 17124019. Acesso em: 10 jul. 2020.