

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

**A IMPORTÂNCIA DA MEDICINA DO SONO COMO CAMPO DE PRECEPTORIA
NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.**

RENATA CAROLINE MENDONÇA FERRAZ

MACEIÓ/AL

2020

RENATA CAROLINE MENDONÇA FERRAZ

**A IMPORTÂNCIA DA MEDICINA DO SONO COMO CAMPO DE PRECEPTORIA
NA EDUCAÇÃO EM SAÚDE.**

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 Ms. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues

Coorientadora: Prof.^a Maria Goretti Sampaio

MACEIÓ/AL

2020

RESUMO

Introdução: A Medicina do sono foi reconhecida no Brasil pelo CRM desde 2011, e devido seu acontecimento considerado recente, ainda não tem sua importância dentro dos planos de ensino bem estabelecida. **Objetivo:** Implantar um estágio de preceptoria em Medicina do Sono de forma ampla e efetiva para estudantes e residentes do Hospital Universitário da Universidade Federal de Alagoas-UFAL, definindo melhor os objetivos e metas. **Metodologia:** Realização de Plano de Preceptoria com exposição das dificuldades e propostas de melhora do funcionamento da preceptoria em saúde no hospital. **Considerações Finais:** Pretendemos com este projeto expandir e melhorar o processo ensino-aprendizagem sobre Medicina do Sono para que assim possamos beneficiar o sistema de saúde com esta abordagem.

Palavras-chave: Medicina do Sono; Educação Médica; Preceptoria.

1 INTRODUÇÃO

O sono é um aspecto fundamental da nossa vida, e possui função restaurativa, de conservação de energia e de proteção (JANSEN *et al.*, 2007). Sua privação pode determinar importante prejuízo, em curto ou longo prazo, nas atividades diárias das pessoas, causando adversidades sociais, somáticas, psicológicas ou cognitivas (SHEPARD *et al.*, 2005).

Sabe-se que 15 a 27% da população mundial tem alguma queixa relacionada ao sono (CONWAY, 2009). Nos Estados Unidos, 70 milhões de pessoas sofrem algum tipo de distúrbio do sono, sendo que 40 milhões delas não são diagnosticadas (SALAS *et al.*, 2013). No Brasil, 76% da população apresenta alguma queixa relacionada ao sono e mais de 50% dos adultos têm pelo menos algum distúrbio do sono diagnosticado durante sua vida, o que representa uma queixa muito frequente no sistema de saúde (CASTRO *et al.*, 2013).

O sono passou a ser melhor estudado e entendido apenas na segunda metade do século XX, dando origem ao que hoje chamamos de Medicina do Sono (CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA, 2011). Esta passou a ter importância dentro da comunidade médica a partir de 1970 e, desde então, veio crescendo exponencialmente, até ser finalmente reconhecida como especialidade em 2005, nos Estados Unidos e Alemanha, e em 2009 na Arábia (BAHAMMAM, 2011). No Brasil foi reconhecida como área de atuação pelo Conselho Federal de Medicina (CFM) em 2011 (MÜLLER; GUIMARÃES, 2007).

A maioria dos distúrbios do sono não é detectada e tratada, porque, em geral, as pessoas desconhecem que essa condição é clínica e tratável. Talvez em função desse desconhecimento, o paciente também deixe de relatar problemas de sono durante as consultas médicas, dificultando o acesso do profissional às informações que permitiriam um possível diagnóstico e tratamento (SALAS *et al.*, 2013).

Um estudo mostrou que médicos sem treinamento prévio em Medicina do Sono, perguntaram sobre o tema na anamnese apenas em 0 a 13% dos casos (HAPONIK *et al.*, 1996). Por outro lado, aqueles que receberam treinamento em distúrbios do sono, conseguem reconhecê-los em 80% dos pacientes (ROSEN *et al.*, 2001).

Desde 1990, alguns levantamentos já sugeriam que a falta de conhecimento sobre Medicina do Sono entre os médicos era resultante da sua não incorporação no conteúdo da graduação médica (ROSEN *et al.*, 1998). Esses dados se replicam em diversos estudos,

mostrando que o ensino da Medicina do Sono geralmente ocupa menos de quatro horas do currículo, na maioria das escolas médicas ao redor do mundo (MINDELL *et al.*, 2011).

O Hospital Universitário professor Alberto Antunes (HUPAA) incorporou a Medicina do Sono em seu quadro de atividades a partir de 2015, ativando o setor de Polissonografia para realização de exames e ofertando atendimento ambulatorial, que serviu de cenário de prática para preceptoria dos Residentes do terceiro ano de psiquiatria e para os estudantes do internato da instituição.

Diante da maior consolidação dos estudos e aprendizados em Medicina do Sono atualmente, e da inferência da literatura sobre a falta de conhecimentos suficientes na área tanto na graduação quando entre os médicos generalistas, torna-se essencial prestar uma maior assistência ao funcionamento deste serviço, assim como em proporcionar oportunidades teóricas e práticas de aprendizado no tema proposto.

2 OBJETIVO

2.1 GERAL

- Implantar um estágio em Medicina do Sono para graduandos e preceptoria para residentes, de forma mais ampla e efetiva.

2.2 ESPECÍFICOS

- Avaliar o processo ensino-aprendizagem sobre Medicina do Sono no Ensino na saúde.
- Problematizar a preceptoria para obter um panorama da situação atual.
- Definir o papel do preceptor na graduação de Medicina e na formação do residente.
- Definir objetivos e metas a serem atingidas com as avaliações dos estudantes e residentes.
- Articular com os setores responsáveis pelos cursos na área de saúde, estratégias de otimização do estágio de Medicina do Sono e da preceptoria em saúde.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptorial.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Hospital Universitário Professor Alberto Antunes – HUPAA, localizado na Avenida Lourival de Melo Mota, S/N - Tabuleiro do Martins em Maceió/Alagoas.

O HUPAA é o Hospital-escola da Universidade Federal de Alagoas - UFAL, sendo considerada uma unidade terciária de saúde, que promove ações de abrangência no ensino, pesquisa, extensão e assistência à comunidade do Estado.

Os participantes, de forma direta ou indireta, do Projeto de Intervenção serão as Gestão do Hospital Universitário (Superintendência e Chefia Imediata do PEF); Coordenação do curso de Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Alagoas (FAMED – UFAL), o preceptor de Medicina do Sono e os alunos do internato de Medicina, além dos residentes do terceiro ano de psiquiatria.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Primeiramente seria necessário um momento de discussão junto com os setores envolvidos para exposição do panorama atual, na tentativa de promover uma oportunidade de maior conhecimento do funcionamento da Medicina do sono no Hospital e definição das estratégias educacionais para preceptorial, envolvendo:

- Definição de ementa de preceptorial com cronograma, conteúdos, atividades e ações propostas.
- Estabelecimento de processo avaliativo bilateral no início e fim do estágio.
- Diversificação das ferramentas de aprendizagem.
- Melhora da comunicação Universidade-Hospital-escola para alinhamento do plano de ação.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

- FRAGILIDADES

A Medicina do Sono é uma área relativamente nova dentro da Medicina e por esta razão ainda tem pouco espaço no processo ensino-aprendizagem dos estudantes e residentes das universidades do Brasil e do mundo.

Sem o conhecimento do real papel do preceptor em saúde na instituição, além da não comunicação adequada entre o órgão de ensino e pesquisa com a instituição hospitalar vinculada, gera uma dificuldade de padronização e definição de estratégias para o melhor funcionamento do processo ensino-aprendizagem.

A não problematização da preceptoria, nos confere uma percepção irreal do funcionamento dela, que sofre fragilidades como falta de direcionamento e apoio da instituição.

- OPORTUNIDADES

A atual relevância e importância na obtenção de conhecimentos sobre Medicina do Sono é o grande fator estimulador deste projeto, fazendo com que possamos promover maiores oportunidades de aprendizado e cuidados em saúde. A possibilidade de Investimento na preparação da equipe assistencial e de preceptoria, pode despertar interesse e curiosidade do residente/estudante em aprender conteúdos de medicina do sono através de um novo olhar e estimular o profissional na reciclagem de conhecimentos gerando mais engajamento.

A discussão de artigos e casos clínicos ao final dos atendimentos ambulatoriais se torna mais uma oportunidade de diversificação da aprendizagem.

Uma maior articulação com a coordenação da graduação de medicina e coordenação da residência médica pode promover melhor adequação deste estágio no currículo do curso, de forma mais organizada.

A definição da ementa e do processo avaliativo será importante para promover mais qualidade no ensino-aprendizagem da Medicina do Sono e atingir melhor os objetivos do processo ensino-aprendizagem.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após articulação das propostas com os setores envolvidos, iremos propor um processo avaliativo do Plano de Preceptoria em Medicina do Sono, estabelecendo critérios importantes.

A problematização da preceptoria em Medicina do Sono será essencial para melhor adequação das demandas durante as avaliações.

Aplicaremos um questionário no início e fim dos estágios com o intuito de avaliar o Plano de Preceptoria através das metas já pré-estabelecidas e dar um retorno aos setores envolvidos.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prevalência dos distúrbios do sono torna-se cada dia maior com o passar dos anos, em decorrência de uma maior globalização e mudança do estilo de vida da população, que, em geral, não tem seus distúrbios diagnosticados e tratados, por falta de conhecimento da condição clínica em questão pelo profissional de saúde.

Com o reconhecimento da Medicina do Sono como área de atuação em saúde no Brasil, os currículos médicos precisam ser revisados para melhor estruturação do seu conteúdo, tornando os futuros médicos aptos a conduzir casos de distúrbios do sono no sistema de saúde.

Com os resultados obtidos nas avaliações do Plano de Preceptoria proposto, pretendemos expandir e melhorar o processo ensino-aprendizagem sobre Medicina do Sono entre os profissionais de saúde, para torná-los mais aptos a conduzir casos de distúrbios do sono, principalmente no sistema público de saúde.

REFERÊNCIAS

BAHAMMAM, A. S. Sleep medicine in Saudi Arabia: current problems and future challenges. **Annals of Thoracic Medicine**, Mumbai, v. 6, n. 1, p. 3-10, Jan. 2011.

CASTRO, L. S. *et al.* Objective prevalence of insomnia in the São Paulo, Brazil epidemiologic sleep study. **Annals of Neurology**, Boston, v. 74, n. 4, p. 537-546, Oct. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução CFM nº 1.973/2011, de 14 de julho de 2011. Dispõe sobre a nova redação do Anexo II da Resolução CFM Nº 1.845/08, que celebra o convênio de reconhecimento de especialidades médicas firmado entre o Conselho Federal de Medicina (CFM), a Associação Médica Brasileira (AMB) e a Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM). **Diário Oficial da União**: seção 1, Brasília, DF, n. 146, p. 144-147, 1 ago. 2011. Disponível em: <https://sistemas.cfm.org.br/normas/visualizar/resolucoes/BR/2011/1973>. Acesso em: 5 ago. 2020.

CONWAY, S. G. **Avaliação dos conhecimentos sobre a Medicina do Sono dos alunos da UNIFESP e do Instituto do Sono por meio do questionário ASKME**. 2009. 69 f. Tese (Mestrado em Psicobiologia) – Escola Paulista de Medicina, Universidade Federal de São Paulo, São Paulo, 2009.

HAPONIK, E. F. *et al.* Sleep history is neglected diagnostic information. Challenges for primary care physicians. **Journal of General Internal Medicine**, Secaucus, v. 11, n. 12, p. 759-761, Dec. 1996.

JANSEN, J. M. *et al.* **Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica**. 20. ed. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007. 240 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/3qp89/pdf/jansen-9788575413364.pdf>. Acesso em: 5 ago. 2020.

MINDELL, J. A. *et al.* Sleep education in medical school curriculum: a glimpse across countries. **Sleep Medicine**, Amsterdam, v. 12, n. 9, p. 928-931, Oct. 2011.

MÜLLER, M. R.; GUIMARÃES, S. S. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 519-528, out./dez. 2007.

ROSEN, R. C. *et al.* Low rates of recognition of sleep disorders in primary care: comparison of a community-based versus clinical academic setting. **Sleep Medicine**, Amsterdam, v. 2, n. 1, p. 47-55, Jan. 2001.

SALAS, R. E. *et al.* A step out of the dark: improving the sleep medicine knowledge of trainees. **Sleep Medicine**, Amsterdam, v. 14, n. 1, p. 105-108, Jan. 2013.

SHEPARD, J. W., JR. *et al.* History of the development of sleep medicine in the United States. **Journal of Clinical Sleep Medicine**, Darien, v. 1, n. 1, p. 61-82, Jan. 2005.