

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

**DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR DE CASOS VIVENCIADOS PELOS
RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO ATRAVÉS DE ABORDAGEM EDUCACIONAL MODERNA**

SAULO FERNANDES DE MATTOS DOURADO

FORTALEZA/CEARÁ

2020

SAULO FERNANDES DE MATTOS DOURADO

**DISCUSSÃO MULTIDISCIPLINAR DE CASOS VIVENCIADOS PELOS
RESIDENTES DE ANESTESIOLOGIA DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO WALTER
CANTÍDIO ATRAVÉS DE ABORDAGEM EDUCACIONAL MODERNA**

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. Patrícia Amanda Pereira Vieira

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: O Anestesiologista age em todo transoperatório, interage com diversos profissionais e necessita mais que a visão de um especialista. Tais fatos, aliados às deficiências do ensino tradicional, motivaram esse projeto. **Objetivo:** Implantação de oficina para discussão multidisciplinar de casos pelos residentes de Anestesiologia do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Metodologia:** Um aluno escolherá um caso retirado do cotidiano, sob orientação do preceptor, a ser apresentado em sessão aberta e multidisciplinar em formato livre, com foco na participação e interação de multiprofissional. **Considerações finais:** A atividade fortalecerá o debate e o aprendizado através da criação de um forte canal de discussão multiprofissional. **Palavras-chave:** Anestesia; Práticas Interdisciplinares; Capacitação em Serviço

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1. INTRODUÇÃO

A implantação do ensino médico no Brasil se deu com a chegada da família real portuguesa, a partir da importação de um currículo preexistente e que não levou em conta os aspectos locais de nosso país. Sucederam-se diversas reformas, dentre elas a Flexner, responsável pelo modelo cientificista, com foco no professor e na doença, o que gerou no profissional um conhecimento fragmentado e conseqüentemente uma atenção não integral do processo saúde-doença (NEVES; NEVES; BITENCOURT, 2005).

Para suprir as deficiências desse modelo, cada vez mais gritantes frente a realidade e a sociedade que temos, difundiu-se o paradigma de ensino norteado por um currículo integrado a modelos pedagógicos interativos, centrado no aluno como sujeito da aprendizagem, conforme a proposta vigente do Ministério da Educação. Nesses, o professor tem papel de facilitador e a educação “bancária” é substituída pelo “aprender a aprender” por parte do aluno (ARTEAGA RODRÍGUEZ; POLI NETO; BEHRENS, 2004).

O sistema de ensino médico contempla ainda a pós-graduação, na qual se inserem os cursos de residência médica, cujo objetivo não é simplesmente o aperfeiçoamento profissional adquirido na graduação. Todo o processo de educação deve desenvolver a personalidade e competências nos variados ramos das ciências médicas, a atitude científica e a curiosidade, fundamentais para o diagnóstico, o tratamento, a reabilitação e o uso inteligente dos recursos disponíveis para uma assistência integral. É evidenciado mais uma vez nesse estágio da

formação que a mera transferência de informação passiva não substitui o aprendizado baseado na prática e nas experiências vivenciadas (NEGHME, 1970).

A atividade da Anestesiologia inclui a avaliação pré-operatória; o acompanhamento no transoperatório; e o cuidado pós-operatório, que contempla o tratamento da dor, os cuidados intensivos, ressuscitação, reoperação e palição. É indispensável na atenção à saúde e seu aperfeiçoamento tem mudado o modelo tradicional de intervenções no centro cirúrgico para outros locais, chegando até consultórios e ambientes domésticos (LESLIE et al., 2020). Dessa forma, nos próximos anos o médico anestesiológico deve emergir como líder da equipe perioperatória, e necessitará de habilidades não só intelectuais, mas de comunicação, carisma, clareza de raciocínio e visão global do paciente, para adequada interação não somente com cirurgiões, mas também com os demais membros do corpo clínico, os diversos profissionais que fazem parte da atenção integral à saúde, administradores hospitalares, e finalmente os próprios clientes e suas famílias (EGER II; SAIDMAN; WESTHORPE, 2014).

No contexto da residência médica se destaca a figura do preceptor, que assume diversas funções: vitrine, orientador, mentor e supervisor; observa, estimula, avalia e direciona os residentes, além de participar de sua formação moral (BOTTI; REGO, 2011). Ao mesmo tempo, por se tratar de um personagem novo, com papel amplo e limites abstratos, é difícil discutir e limitar a sua função, que adicionalmente ao que foi citado inclui papel assistencial frente a população e pode ainda fomentar a reciclagem intelectual e aprimoramento dos demais membros do corpo assistencial do serviço, através da integração destes às atividades da Residência Médica.

De uma forma geral e inclusive no Hospital Universitário Walter Cantídio, não há tanta proximidade entre assistência e residência médica, os profissionais muitas vezes não são estimulados a se atualizarem, há carência de sessão clínica do serviço ou do próprio hospital (poucas, ou ocorrem em horários que dificultam a participação), categorias profissionais executam atendimentos de forma fragmentada, sem conhecer os diversos papéis envolvidos na assistência, e falta tempo para organização de atividades teóricas pelos preceptores, que não são liberados do seu serviço assistencial.

Tal circunstância faz com que os especializandos da Residência Médica em Anestesiologia acabem tendo seu aprendizado teórico limitado a atividades sobre o conteúdo exclusivamente da Anestesiologia, sem atentar para o todo da atenção à saúde. Ainda que estas se dêem sob uma ótica de ensino moderna, a discussão acaba limitada pelo conhecimento restrito a visão do Anestesiológico. O desafio de treinar nossos alunos para que aprendam a

discutir com todos os atores envolvidos no atendimento do paciente, compreendendo o papel e a visão de cada um deles tornou-se a questão norteadora deste trabalho.

Este plano de preceptoria propõe uma atividade que, através de técnicas modernas de ensino, e dando preferência a casos com eventos inesperados ou com desfecho desfavorável, permita uma discussão multiprofissional que além de despertar no aluno o raciocínio e uma busca mais ampla do conhecimento, exponha um olhar mais abrangente sobre todo o atendimento na busca de explicações para os eventos e que proponha melhorias na atenção global em saúde na nossa instituição.

2. OBJETIVO

- Implantar uma oficina de discussão de casos a partir de situações retiradas do cotidiano dos residentes de Anestesiologia e que conte com a participação de equipe multidisciplinar, em que o preceptor atue como moderador.

3. METODOLOGIA

3.1 - TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

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

O estudo ocorrerá no Hospital Universitário Walter Cantídio, ligado a Universidade Federal do Ceará - UFC. O mesmo é referência para a formação de recursos humanos e desenvolvimento de pesquisas na saúde, funciona como campo de estágio para os alunos de graduação e pós-graduação dos cursos de Medicina, Enfermagem e Farmácia da UFC, assim como recebe os alunos da área da saúde de outras universidades do Estado e de fora dele. Somente os programas de residência médica, dos quais a Anestesiologia faz parte, somam quarenta e oito, além de outros como o multiprofissional.

Com relação a assistência à saúde, desempenha importante papel no Estado do Ceará através do Sistema Único de Saúde (SUS) como unidade que presta assistência de alta complexidade, através de atendimentos ambulatoriais especializados, procedimentos de imagem avançados, oncologia clínica e cirúrgica, imunologia, hemodinâmica e transplantes renal e hepático, sendo dotado de ampla e numerosa equipe multidisciplinar ligada diretamente ao hospital através da Ebserh ou através da Faculdade de Medicina da UFC.

O público alvo é representado pelo serviço de Anestesiologia do hospital, que contempla residentes, preceptores e médicos da assistência. Temos atualmente nove residentes, sendo três em cada ano de formação, quatro preceptores diretamente envolvidos, dos quais faço parte, e um corpo assistencial de cinquenta anesthesiologistas, sendo cerca de dez em cada plantão diurno. Serão convidados e, portanto, se beneficiarão os personagens multidisciplinares envolvidos na assistência do caso a ser discutido, além de eventuais interessados em participar após a ampla divulgação da sessão, que terá caráter aberto. Dessa forma, imaginamos que cada apresentação conte com pelo menos trinta participantes.

A equipe executora será composta pelos preceptores, que participarão como facilitadores, e os residentes de Anestesiologia, a quem competirá o convite de profissionais, apresentação do caso e demais apresentações ou eventos durante a sessão.

3.3 - ELEMENTOS DO PP

A oficina ocorrerá mensalmente em local aberto ao público, dentro do próprio hospital, em horário comercial, prévia e amplamente divulgado e com duração máxima de uma hora e meia. O mesmo integrará o programa teórico da Residência Médica em Anestesiologia com presença obrigatória para discentes da especialidade, que farão rodízio de um responsável por evento. O mesmo fará a escolha do caso e conteúdos a serem apresentados, assim como convidados de outras especialidades, contando com orientação e direcionamento de um preceptor da Anestesiologia.

A preferência é a escolha de casos atendidos no próprio serviço, idealmente envolvendo o residente que apresentará o caso. Sugere-se que sejam preferidos casos com desfechos inesperados ou desfavoráveis. Pode haver uma breve apresentação teórica, filmagens, apresentação de modelos ou simulações, opcionalmente com participação de algum dos convidados. A sessão incluiria formação de uma mesa de moderadores e um bloco de esclarecimento de dúvida, ou outras atividades a critério dos organizadores.

Os médicos assistentes do serviço comparecerão mediante apoio da chefia do serviço, com adiamento dos procedimentos anestésicos eletivos. Serão pessoalmente avisados os médicos diretamente envolvidos no atendimento do caso a título de cortesia, porém sempre com garantia do sigilo e do caráter exclusivamente educativo do evento. Por se tratar de evento aberto e divulgado, todos os integrantes da assistência do hospital serão bem-vindos.

3.4 - FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A ocorrência da atividade durante o expediente facilita o comparecimento, porém pode despertar receio da direção do hospital por eventual redução da produtividade, assim como dos profissionais envolvidos nas atividades assistenciais por possível atraso nos atendimentos. Isso pode ser contornado expondo a direção e chefias a importância para o aperfeiçoamento dos funcionários e das condutas de atendimento, bem como a brevidade e baixa frequência de ocorrência (1 hora e meia, uma vez por mês). Os cirurgiões, por exemplo, ao invés de aguardarem os anestesistas, poderiam juntar-se a eles.

Pela atividade em si, a discussão de casos retirados do serviço e com desfechos dramáticos deve despertar a curiosidade e interesse gerais. Além disso, outro fator contribuinte para o sucesso é o fato de o hospital estar vinculado a uma universidade federal, com quadro profissional extenso e altamente qualificado. Além disso, o programa de residência médica em si já é consolidado, com quadro de colaboradores bem estabelecido e individualmente motivados a ajudar. Os profissionais assistencialistas do serviço há muito almejam por alguma iniciativa que os motive a reciclagem de conhecimentos, o que deve trazer grande adesão e enriquecimento da discussão.

3.5 - PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Ao final de cada atividade, distribuiremos uma pesquisa sobre o desempenho do aluno, pertinência e relevância do tema escolhido e da forma como foi abordado. Constará de cinco a dez perguntas com opções de assinalar e espaço para considerações escritas, além de espaço para sugestões sobre a estrutura da atividade em si. O preenchimento será anônimo e facultado a todos os participantes, com leitura pelos organizadores e preceptores ao final do evento em reunião privativa. Adicionalmente, estes darão sua opinião e sugestões acerca do desempenho do aluno. Tais informações serão arquivadas para avaliação periódica do serviço durante as

reuniões periódicas de planejamento, a cada três meses em média, somado a feedback adicional dos residentes, corpo assistencial e preceptoria.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na evolução da atenção ao paciente, a Anestesiologia tem se destacado no perioperatório e deve alcançar papel de liderança, a depender da capacitação, habilidades e aptidão para interagir com outros profissionais.

Mesmo com as mudanças implementadas no ensino médico, desde a graduação, ainda há fortes resquícios do modelo tradicional de educação. É fundamental, dessa forma, que o nosso serviço de Anestesiologia combata essas deficiências e fortaleça os seus alunos para que além de assumir adequadamente o seu papel na sociedade, promovam a saúde com máxima qualidade.

Esta atividade, sem precedentes no nosso hospital, desenvolverá a curiosidade através da discussão de casos do dia a dia, e permitirá a exposição dos diversos olhares de toda a equipe multidisciplinar. O foco sobre desfechos indesejados ou inesperados, sem caráter punitivo, atrairá a atenção, fortalecerá o debate e otimizará o aprendizado, criando laços e abrindo canais de comunicação entre os diversos profissionais envolvidos no cuidado ao paciente.

REFERÊNCIAS

- ARTEAGA RODRÍGUEZ, Carlos; POLI NETO, Paulo; BEHRENS, Marilda Aparecida. **Paradigmas Educacionais e a Formação Médica**. Rio de Janeiro.
- BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira; REGO, Sérgio Tavares de Almeida. **Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica**. Rio de Janeiro.
- EGER II, Edmond I.; SAIDMAN, Lawrence J.; WESTHORPE, Rod N. **The Wondrous Story of Anesthesia**. San Francisco. v. 9781461484 DOI: 10.1007/978-1-4614-8441-7_37.
- LESLIE, Kate; ERIKSSON, Lars I.; WIENER-KRONISH, Jeanine P.; COHEN, Neal H.; FLEISHER, Lee A.; GROPPER, Michael A. (ORG.). **Miller's Anesthesia**. 8th Edition ed. Philadelphia. DOI: 10.1016/B978-0-323-59604-6.00001-8.
- NEGHME, Amador. **Algumas Reflexões sobre os Hospitais Universitários, a Administração e o Ensino Médico**. São Paulo.
- NEVES, Nedy M. B. C.; NEVES, Flávia B. C. S.; BITENCOURT, Almir G. V. **O Ensino Médico no Brasil: Origens e Transformações**. Gaz méd Bahia. Salvador.