

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: elaboração de protocolos clínicos na Unidade de
Terapia Intensiva no Hospital Regional Dr. João Penido em Juiz de Fora, MG

Sulimar Lupatini Nogueira

Juiz de Fora / Minas Gerais

2020

Sulimar Lupatini Nogueira

PLANO DE PRECEPTORIA: elaboração de protocolos clínicos na Unidade de Terapia Intensiva no Hospital Regional Dr. João Penido em Juiz de Fora, MG

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. Geórgia de Mendonça Nunes Leonardo

Juiz de Fora / Minas Gerais

2020

RESUMO

Introdução: Protocolos clínicos são instrumentos que promovem a padronização das condutas médicas. **Objetivo:** Elaborar protocolos clínicos na unidade de terapia intensiva do Hospital Regional Dr. João Penido utilizando metodologia ativa de ensino. **Metodologia:** A partir de visita à beira do leito, com preceptores e residentes, será levantada situação – problema, discutido hipóteses diagnosticas seguido por levantamento bibliográfico sobre tema e assim proposto protocolo, este discutido com equipe da Rede FHEMIG, que irá decidir sua aprovação para uso no serviço. O encerramento do ciclo pedagógico se fará com avaliação reflexiva após quatro semanas. **Considerações gerais:** Através da metodologia ativa de ensino elaborando protocolos e promovendo aprendizagem significativa.

Palavras-chave: protocolos, metodologia ativa de ensino, residência de pediatria.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

Ministério da Saúde objetiva que os Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) 15 de dezembro de 2010 como sendo

“[...] têm o objetivo de estabelecer os critérios de diagnóstico doenças, o algoritmo de tratamento com os medicamentos e suas respectivas doses adequadas, os mecanismos para o monitoramento clínico quanto à efetividade do tratamento, a supervisão de possíveis efeitos adversos e a criação de mecanismos para a garantia da prescrição segura e eficaz” (BRASIL, 2010, p.10).

Esses protocolos são essenciais dentro de uma unidade de terapia intensiva, que é o local dotado de condições tecnológicas, equipe interprofissional de qualificação diferenciada (constituída por médicos, enfermeiros, técnicos de enfermagem, psicólogo, assistente social, terapeuta ocupacional, fonoaudiólogo, nutricionista, fisioterapeuta e farmacêutico) para dar Suporte Avançado de Vida em tempo integral aos doentes, pois recebe pacientes de alta complexidade e com diagnóstico de patologias variadas. Os profissionais atuantes na unidade promovem a padronização de condutas e direcionam o tratamento, que devem estar em consonância com os princípios e diretrizes do SUS e com os outros protocolos do serviço já existentes. Os protocolos não são limitadores de autonomia, pelo contrário, não excluem outros métodos e até mesmo o próprio conhecimento, a vivência e os valores dos profissionais de saúde no enfrentamento da doença.

O desenvolvimento e a implantação de novos protocolos direcionados e multidisciplinares (BRASIL, 2012) ajudarão a melhorar a qualidade das decisões clínicas e a uniformizar as condutas perante as especialidades ,com resultados significativos sobre o cuidado à saúde, diminuindo mortalidade e morbidade, aumentando a qualidade de vida, aumentando as chances de sucesso do procedimento proposto, aumentando segurança dos pacientes e tornando o atendimento rápido e organizado, além de contribuir para uma aprendizagem significativa na formação profissional do residente em Pediatria.

A Unidade de Terapia Intensiva (UTI) Pediátrica do Hospital Regional João Penido (HRJP), em Juiz de Fora, é uma unidade da rede de hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), destinados a pacientes gravemente enfermos e, atualmente, passa por um déficit de profissionais especializados como neurocirurgia e cirurgia infantil. O déficit de profissionais especializados compromete o atendimento ao paciente crítico. Dessa forma, reforça a necessidade da implantação de protocolos clínicos que nortearão as condutas e incentivarão o processo de aprendizagem significativa.

Além disso, o residente do segundo ano do Programa de Residência Médica de Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH) integra este cenário, uma vez que a UTI Pediátrica do HRJP faz parte do rodízio obrigatório para compor o aprendizado. A proposta seria a elaboração de novos protocolos clínicos, a serem elaborados por esses residentes sob supervisão, de acordo com as patologias pertinentes dentro do perfil da unidade de terapia intensiva do HRJP.

Dessa forma, a efetividade de protocolos como instrumentos de aumentar a capacidade crítica dos residentes, melhorando seu desempenho e postura diante de pacientes graves, gerando um trabalho capaz de produzir mais saúde será muito proveitoso e válido, tanto para o serviço quanto para a formação do residente.

Além disso, o preceptor aumentaria a oportunidade de traçar o conhecimento prático com base nos novos conhecimentos teóricos adquiridos com o protocolo, e o residente adquirindo estímulo à aprendizagem significativa, estímulo à competência de autonomia, além da capacidade de trabalho em equipe. Enfim proporciona uma melhoria no processo ensino-aprendizagem.

2 OBJETIVO

Elaborar Protocolos Clínicos para a unidade de terapia intensiva do Hospital Regional Dr. João Penido, a fim de melhorar a qualidade das decisões clínicas e uniformizar condutas dentro da unidade.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O tipo de estudo proposto é um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria (PP).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTIVA

O local de intervenção é a Unidade de Terapia Intensiva Pediátrica do Hospital Regional Dr. João Penido, em Juiz de Fora que é uma unidade da rede de hospitais da Fundação Hospitalar do Estado de Minas Gerais (FHEMIG), onde atualmente disponibiliza de 10 leitos pediátricos, sendo um deles de isolamento destinados a pacientes gravemente enfermos oriundos da cidade de Juiz de Fora e da Macroregião, coordenada por duas médicas diaristas. Esta unidade é equipada com instrumentos para monitorização da pressão arterial invasiva e não invasiva, monitorização cardíaca, oxímetro de pulso, capnografo, ventilação mecânica invasiva e não invasiva entre outros, além de uma equipe multidisciplinar composta por médicos (preceptores), residentes de pediatria, enfermagem, fisioterapeuta, psicóloga e assistente social. Toda essa assistência é baseada no regulamento técnico para funcionamento de unidades de terapia intensiva da Associação de Medicina Intensiva Brasileira (AMIB) (AMIB, 2009) e Ministério da Saúde (MS) (BRASIL, 2010).

O público-alvo compõe-se pelos residentes de pediatria do segundo ano, que permanecem por quatro semanas na unidade, de segunda-feira a sexta-feira prestando assistência mensal aos pacientes na unidade.

A equipe executora será composta pelo preceptor que pertence ao corpo clínico da unidade de terapia intensiva, pelas diaristas, pelos residentes de pediatria do segundo ano, pela Gerência de Desempenho, Desenvolvimento, Inovação e Pesquisa da Rede FHEMIG e pelo supervisor do programa de Residência Médica de Pediatria.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Sua construção iniciará com a passagem de visita à beira do leito com a equipe (incluindo anamnese, exame físico e propedêutica pertinente) e, elaborado raciocínio clínico, discutidas as hipóteses diagnósticas cabíveis. Em seguida, será definido um tema a ser abordado seguido por um levantamento bibliográfico orientado pela preceptoria, o que envolve a experiência clínica do preceptor e o conhecimento prévio do residente. A partir daí o protocolo será elaborado sob orientação do preceptor e após, discutido com diarista da unidade juntamente com a Gerência de Desempenho, Desenvolvimento, Inovação e Pesquisa da Rede FHEMIG e supervisor do programa de Residência Médica em Pediatria do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF/EBSERH), será, portanto, decidido a sua aprovação para uso no serviço e, assim, cumprir com o seu objetivo que é uniformização das condutas beneficiando pacientes, médicos, residentes e gestores.

O protocolo será elaborado a partir de uma Aprendizagem Baseada em Problemas (tema) (BOROCHOVICIUS, 2014) (VILLARDI, 2015) durante quatro semanas com intenso diálogo, reflexão, troca de saberes entre o residente e preceptor, gerando conhecimento suficiente para que o residente adquira competências e autonomia na decisão de condutas frente a um paciente crítico.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades: O déficit de especialistas diários atualmente na área de cirurgia pediátrica, neurocirurgia entre outras pode levar a equipe da UTI a solicitar exames e procedimentos desnecessários e até transferência para outro centro terciário comprometendo a qualidade de assistência ao paciente.

Oportunidades: Esta unidade, é uma das únicas unidades da cidade e da região, que recebe pacientes críticos através da Central de Regulação de Vagas da Prefeitura de Juiz de Fora e da Macroregulação do Estado de Minas Gerais. Além de possuir equipe multidisciplinar e interdisciplinar completa e possuir espaço físico

adequado. Com um bom desempenho no atendimento a esse paciente levaria a uma maior rotatividade dos leitos e com isso geraria mais vagas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como forma de avaliação do residente, ou seja, no final das quatro semanas, será submetido a uma avaliação reflexiva por meio do qual se auto avaliará quanto seus conhecimentos, habilidades e atitudes adquiridas.

Por meio de feedback das diaristas e da gerência da Rede FHEMIG será avaliado a execução dos protocolos na Unidade de Terapia Intensiva.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os protocolos elaborados pelos residentes de pediatria aprovados pelos diaristas da unidade serão empregados como rotina, com isso, minimizando o déficit de profissionais, otimizando a solicitação de exames e procedimentos e assim evitando transferências desnecessárias para outros.

Além disso, os protocolos são utilizados como ferramenta para além de melhorar a qualidade no atendimento da equipe, potencializa o aprendizado do residente através da metodologia ativa fornecendo habilidades, competências e atitudes para atuarem no atendimento a paciente criticamente enfermo e assim auxiliando a uma formação mais completa.

REFERÊNCIAS

AMIB. **Regulamento técnico para funcionamento de unidades de terapia intensiva** – AMIB, p.1-19, abr.2009. Disponível em: <https://www.amib.org.br/.../amib/2018/abril/23>. Acesso em: 12 set. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas-PCDT**. Brasília: Ministério da Saúde, v. 2, p.10, 2010. (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde Suplementar. **Implantação de diretrizes e protocolos clínicos**, v1. 01, p.1-7, nov. 2012. Disponível em : <http://www.ans.gov.br/imagens/stories/prestadores/E.EFT-01.PDF>. Acesso em: 07 jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre os requisitos mínimos para funcionamento de Unidades de Terapia Intensiva e dá outras providências. Resolução n. 7, fev. 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res_0007-24-02-2010.html. Acesso em: 12 set. 2020.

BOROCHOVICIUS, Eli et al. Aprendizagem Baseada em Problemas: um método de ensino aprendizagem e suas práticas educativas. Ensaio: aval. Pol. públ. Educ., Rio de Janeiro, v. 22, n. 83, p. 263-294, abr./jun. 2014.

VILLARDI, ML et al. A metodologia da problematização no ensino em Saúde: suas etapas e possibilidades, São Paulo: Editora Unesp: São Paulo, p. 45-52, 2015.