

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: metodologia ativa de ensino na discussão pós-consulta no ambulatório de puericultura do HU-UFJF/EBSERH

Vitor Fernandes Alvim

Juiz de Fora / Minas Gerais

2020

Vitor Fernandes Alvim

PLANO DE PRECEPTORIA: metodologia ativa de ensino na discussão pós-consulta no ambulatório de puericultura do HU-UFJF/EBSERH

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: A puericultura corresponde à atenção à saúde da criança com enfoque na prevenção da doença e na promoção da saúde. **Objetivo:** Propor implantação de metodologia ativa de ensino na discussão pós-consulta do ambulatório de puericultura do Hospital Universitário da UFJF. **Metodologia:** A partir de situação-problema levantada pelos residentes durante o atendimento, será proposto um levantamento bibliográfico sobre tema de puericultura e organizada rediscussão em um segundo momento, quando deve então ser encerrado o ciclo pedagógico constituinte do plano de preceptoria. **Considerações finais:** O uso de metodologia ativa de ensino promove aprendizagem significativa e une a boa prática médica à melhor evidência científica.

Palavras-chave: pediatria; educação de pós-graduação em medicina; preceptoria.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

"Arte de cultivar as crianças, como si estas fossem plantas que exigissem o preparo da terra para a obtenção dos bons productos (...)" é uma definição poética do que seria o exercício da puericultura, por Carlos Arthur Moncorvo Filho (BLANK, 2003).

A puericultura corresponde à atenção à saúde da criança com enfoque na prevenção da doença e na promoção da saúde, caracterizada pelo acompanhamento periódico e sistemático do crescimento e desenvolvimento infantis, da vacinação, de orientações às mães e famílias sobre prevenção de acidentes, aleitamento materno, higiene individual e ambiental e, também, pela identificação precoce dos agravos, com enfoque na intervenção efetiva e pertinente à faixa de idade que se estende desde o período intraútero à adolescência (BRASIL, 2016).

A ampliação de acesso assistencial para as crianças tem impactado de modo a melhorar indicadores como o de mortalidade infantil e o de mortalidade na infância. Além disso, é assegurado pelo Estatuto da Criança e do Adolescente, em seu Artigo 7º, que a criança e o adolescente têm direito a proteção à vida e à saúde (BRASIL, 1990).

Para atendimento integral à criança, pressupõe-se a atuação de toda equipe de saúde, de forma intercalada ou conjunta, possibilitando a ampliação na oferta dessa atenção. Tão importante quanto a importância que a puericultura perfaz na atividade cotidiana de um pediatra é que se estima que 40% do trabalho profissional seja demandado por consultas de rotina (BLANK, 2003).

A presença de um preceptor inserida num cenário de prática traz um componente pedagógico para a assistência e é quem se configura em um facilitador na formação médica. Ainda, os programas de residência médica não incluem ou determinam a função descritiva de um preceptor, embora ele assumam funções de ordem técnica, docente, ética e moral (AUTONOMO, 2015).

O ambulatório de puericultura do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora / Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (HU-UFJF/EBSERH) tem participação do residente do primeiro ano do Programa de

Residência Médica de Pediatria e está incluído no plano de trabalho semanal dos residentes, independente do rodízio em que ele esteja. Neste cenário é prestado atendimento pré-agendado às crianças de zero a dois anos de idade, com marcação gerenciada pela Central de Marcação de Consultas da Prefeitura de Juiz de Fora. Utilizam-se três salas equipadas adequadamente, onde o atendimento é iniciado pelo residente do primeiro ano de pediatria e, após cada atendimento, o caso clínico é então discutido com o preceptor, para conclusão do raciocínio clínico e elaboração do plano terapêutico para cada paciente. Esse formato de atendimento favorece discussões breves sobre o caso clínico de cada paciente para o qual a conduta terapêutica é traçada, sem um objetivo de aprendizado definido para esta atividade de preceptoria.

Com o objetivo de aprimorar tal atividade de preceptoria e entregar ao residente de Pediatria uma aprendizagem significativa, propõe-se, neste Plano de Preceptoria, uma discussão pós-consulta a partir de alguma situação-problema levantada como demanda de um residente e que, a partir dela, seja realizado um levantamento bibliográfico sobre o tema de puericultura pertinente ao questionado para rediscussão na semana seguinte ao atendimento, quando deve então ser encerrado o ciclo pedagógico.

Dentro dessa proposta, elaborar-se-ia, então, uma estruturação que se auto abasteceria semanalmente e haveria a união entre uma assistência médica pediátrica de qualidade com uma melhora na formação acadêmica do residente sustentada pela aplicação de uma metodologia ativa de ensino na construção dos marcos de competência e atitudes compatíveis com o desejado em um plano pedagógico de um programa de residência médica.

2 OBJETIVO

O objetivo principal deste plano de preceptoria é implantar o Clube do Artigo, uma metodologia ativa de ensino, na discussão pós-consulta a ser realizada após os atendimentos pediátricos pelo residente de pediatria do ambulatório de puericultura do HU-UFJF/EBSERH.

Como o aprendizado do residente baseia-se na tomada de decisões durante a consulta, na relação interprofissional e necessita de fundamentação teórica, a proposta seria incluir, ao final de todos os atendimentos, a discussão de temas ambulatoriais para aprimoramento técnico-cognitivo.

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 EXECUTORA

O local de intervenção é a unidade assistencial do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora - Centro de Atenção à Saúde, denominado HU/CAS/UFJF, onde funcionam os atendimentos ambulatoriais, a unidade hospital dia e centro cirúrgico. Inserido na prestação de assistência ambulatorial funciona o ambulatório de puericultura, no primeiro andar do HU/CAS/UFJF, com atendimentos semanais, às sextas-feiras, em três consultórios, por dois turnos de atendimento, totalizando um período de funcionamento de 6 horas/semana, das 13 horas às 19 horas.

São realizados atendimentos em consultas pré-agendadas às crianças de zero a dois anos de idade, com marcação gerenciada pela Central de Marcação de Consultas da Prefeitura de Juiz de Fora. Utilizam-se três consultórios, onde o atendimento é iniciado pelo residente do primeiro ano de pediatria e, após cada atendimento, o caso clínico é então discutido com o preceptor, para conclusão do raciocínio clínico e elaboração do plano terapêutico para cada paciente.

O agendamento das consultas é regulado pela prefeitura de Juiz de Fora, em que o ambulatório é cadastrado para receber pacientes direcionados como tendo idade entre zero e dois anos. Todos os pacientes são agendados para às 13 horas e são atendidos por ordem de chegada ao hospital, registrada no sistema utilizado AGHU, após cadastro no balcão de recepção.

O público-alvo do estudo compõe-se pelos residentes de pediatria do primeiro ano, que iniciam os atendimentos e estão semanalmente no ambulatório, independente do rodízio estabelecido, durante todo o ano, excetuando-se o período de 30 dias reservado para as férias de cada um deles. O número semanal de residentes oscila entre cinco a seis por semana e, assim divididos entre as salas reservadas para o ambulatório, realizam o atendimento, na maior parte das vezes em duplas ou individualmente.

A equipe executora será composta pelo preceptor do ambulatório de puericultura e os residentes de pediatria do primeiro ano que estarão prestando assistência semanal aos pacientes do ambulatório.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Será instituída, por sugestão deste Plano de Preceptoría, uma discussão pós-consulta a partir de alguma situação-problema levantada como demanda dos residentes durante o atendimento. A partir dela, será organizado um levantamento bibliográfico sobre o tema de puericultura pertinente ao questionado para rediscussão na semana seguinte ao atendimento, quando deve então ser encerrado o ciclo pedagógico.

Sugere-se que uma única situação-problema seja selecionada por dia de ambulatório, escolhida em conjunto pelos residentes e pelo preceptor. Assim definido o tema de discussão, cada residente será responsável pela leitura de algum material científico, seja artigo científico, capítulo de livro, manual da sociedade de especialidade ou recomendação nacional ou internacional durante o decorrer da semana e então, na sexta-feira seguinte, haverá um debate denominado de Clube do Artigo para esclarecimentos sobre o assunto. Além disso, será definido início de novo processo cíclico com escolha de novo tema determinado a partir de situação-problema que porventura tenha deixado nova lacuna de conhecimento.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Avalia-se como fragilidade o fato de o residente e o preceptor comprometerem-se a executar o levantamento bibliográfico individual e o estudo da referência científica ao longo da semana, eventualmente como trabalho adicional e não previsto na carga horária semanal. Pode ser julgado como excessivo ao

trabalho já cansativo da assistência, o que se mitiga pelo interesse dos residentes pela melhor formação e pela busca contínua de conhecimento.

A oportunidade melhor definida é a aquisição de conhecimento a partir de uma situação real, vivenciada no cenário de prática, a qual levará a uma fundamentação científica para influenciar na melhor atuação médica clínica. Em maior amplitude, influenciará na melhor formação médica dos residentes de Pediatria e, extrapolando o raciocínio, na melhor assistência prestada ao paciente atendido pelo ambulatório de puericultura do HU/CAS/UFJF.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como forma de avaliar o processo de implantação da intervenção, mensalmente, ou seja, após o término de conjunto de dois ciclos pedagógicos, será solicitado feedback de três residentes, incluindo um roteiro avaliativo: 1- fortalezas (pontos positivos); 2- fraquezas (pontos negativos) e 3 – oportunidades de melhoria (sugestões para melhoria do processo de implantação e execução do PP). As opiniões serão analisadas em conjunto entre os residentes e o preceptor para que o processo de implantação da intervenção seja executado de forma suave e que contemple a melhor formação do residente sem o ponto desagradável da sobrecarga de trabalho.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A implementação deste projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, a partir de atendimentos de puericultura, endossa a necessidade de melhor capacitação para atendimentos de qualidade na assistência a consultas de baixa e média complexidades. Espera-se, assim, que a junção entre a assistência prestada no cenário de prática alie-se ao embasamento científico para convergirem na melhor formação técnico-científica no ensino médico. Dessa forma, disponibiliza-se como retorno ao mercado de trabalho, tão competitivo, médicos pediatras com postura e atitude melhores fundamentadas na boa prática clínica.

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura et al. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na atenção primária: análise das publicações brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 2, jun.2015.

BLANK, Danilo. A puericultura hoje: um enfoque apoiado em evidências. **Jornal de Pediatria**, v. 79, supl 1, 2003, p.S13-S22.

BRASIL. **Lei n. 8.069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/LEIS/L8069.htm#art266. Acesso em: 06 de jul. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Protocolos da atenção básica: saúde da criança**. Brasília: Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa, 2016, p. 8-14. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/dezembro/13/PAB-Saude-da-Crian--a-Provis--rio.pdf>. Acesso em: 05 jul. 2020.