

**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**

**O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA MÉDICA DE
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE,
RIO DE JANEIRO**

MÔNICA GOMES DE ALMEIDA

NITERÓI/RJ

2020

MÔNICA GOMES DE ALMEIDA

**O PROCESSO DE ENSINO-APRENDIZAGEM NA RESIDÊNCIA MÉDICA DE
GINECOLOGIA E OBSTETRÍCIA, DA UNIVERSIDADE FEDERAL FLUMINENSE,
RIO DE JANEIRO**

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. Me Aíla Marôpo Araújo

NITERÓI/RJ

2020

RESUMO

Introdução: A residência médica é um curso de pós-graduação, caracterizado por treinamento em serviço. Requer a colaboração de profissionais mais experientes, atuando como preceptores. **Objetivo:** Elaborar ações que contribuam para o processo de ensino-aprendizagem na residência médica de Ginecologia e Obstetrícia, da Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro. **Metodologia:** Consiste em um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações Finais:** Os resultados esperados incluem a formação de residentes conforme a matriz de competências da especialidade, com autonomia, capacidade crítica e reflexiva.

Palavras-chave: Preceptoria; Internato e Residência; Obstetrícia

1 INTRODUÇÃO

A residência médica é uma modalidade de ensino de pós-graduação caracterizada por treinamento em serviço. É considerada o “padrão ouro” dos cursos de especialização, conferindo título de especialista aos seus concludentes (ROMÃO, 2017). A matriz de competências dos programas de residência médica de ginecologia e obstetrícia foi definida pela Comissão Nacional de Residência Médica. Além de objetivos voltados para a aquisição de competências clínicas, cirúrgicas e segurança do paciente, a matriz inclui um eixo específico voltado para o desenvolvimento do profissionalismo (BRASIL, 2019).

Em tempo, a pesquisa sobre demografia médica no Brasil traz um panorama geral dos profissionais, informações sobre médicos recém-graduados e sobre a residência médica. Evidenciou que, em 2017, havia 35.187 médicos cursando residência médica, o que representa somente 60% das vagas autorizadas no país. O estudo aponta que a ociosidade das vagas pode ser decorrente de um conjunto de fatores, que vão desde questões administrativas como financiamento das bolsas de estudo, planejamento incompatível com a real capacidade de implementar vagas, até a insuficiência de preceptores e de campos de prática (SCHEFFER, 2018).

O residente é ao mesmo tempo estudante e trabalhador da saúde, estando exposto a situações de estresse. Nessa perspectiva, estudo sobre a percepção dos residentes acerca da formação do especialista entrevistou 90 participantes de diferentes programas. As principais estratégias relacionadas pelos residentes para lidar com essas situações foram: suporte social; ressignificação das experiências estressantes em favor do desenvolvimento pessoal e a capacidade de identificar demandas do ambiente laboral e mobilizar-se para resolvê-las (SOUZA; ARAUJO, 2018).

Um residente do Hospital Mount-Sinai em Toronto, Canadá, publicou uma reflexão sobre a abordagem tradicional da saúde e bem-estar dos residentes, com foco na importância do balanço entre vida pessoal e trabalho. Tal abordagem considera que o residente só encontra felicidade nas suas horas de folga. O autor contesta essa abordagem e sugere a promoção de aspectos inspiradores da profissão, tais como a conexão estabelecida com os pacientes, a realização de diagnósticos desafiadores e a contribuição efetiva para o cuidado dos pacientes (LEFKOWITZ, 2017).

As publicações citadas acima têm em comum a identificação de questões relacionadas ao profissionalismo, entendido como o compromisso do profissional com a saúde e bem-estar dos pacientes e da sociedade. O profissionalismo está alicerçado em padrões éticos e valores, como honestidade, altruísmo, humildade e respeito à diversidade. Além disso, inclui a responsabilidade pela própria saúde e a preocupação com o bem-estar dos demais profissionais da equipe (FRANK; SNELL; SHERBINO, 2015).

O treinamento em serviço requer a colaboração de profissionais mais experientes, atuando na função de preceptores. As situações diárias no atendimento aos pacientes constituem oportunidades para discussão de comportamentos e atitudes (BOTTI; REGO, 2011). Levando esse contexto em consideração, o preceptor pode contribuir para o pensamento crítico-reflexivo e para a formação da identidade profissional dos residentes.

No entanto, o simples fato de os residentes atuarem em cenários de prática não garante o aprendizado e o aprimoramento profissional necessários. Para que ocorra uma aprendizagem significativa, os saberes trazidos pelo residente devem ser valorizados e o preceptor deve apoiá-los na aquisição de autonomia no processo de aprendizagem. As metodologias ativas de ensino-aprendizagem dão suporte ao desenvolvimento desse processo, na medida em que exigem reflexão e postura ativa do residente, valorização do conhecimento prévio e horizontalidade entre quem ensina e quem aprende (CORNETTA, 2018).

Assim, esse estudo tem a seguinte questão de pesquisa: Quais ações podem contribuir para o processo de ensino-aprendizagem na residência médica de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense/RJ.

2 OBJETIVO

Elaborar ações que contribuam para o processo de ensino-aprendizagem na residência médica de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Universitário Antônio Pedro, da Universidade Federal Fluminense/RJ.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto aplicativo, do tipo Plano de Preceptoria. O projeto aplicativo é um trabalho técnico-científico que prioriza a sistematização de dada intervenção, em uma realidade concreta. Um projeto aplicativo pode ser considerado como projeto de intervenção, quando demarca e contextualiza uma questão que demanda intervenção, define objetivos e atividades, população-alvo, procedimentos e resultados potenciais (CALEMAN *et. al.*, 2016).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será desenvolvido no Serviço de Obstetrícia do Hospital Universitário Antônio Pedro (HUAP), da Universidade Federal Fluminense (UFF). Localizado no município de Niterói, Rio de Janeiro, o HUAP é um hospital de referência para atendimentos de alta complexidade do município de Niterói e outros seis municípios que formam a Região Metropolitana II.

O Serviço de Obstetrícia do HUAP funciona como referência para casos de alto risco materno e fetal, com demanda regulada. A maternidade encontra-se em obras, e funciona atualmente com capacidade reduzida: 08 leitos para gestante/puérpera, 2 leitos de pré-parto e parto, 2 de recuperação pós-anestésica e 2 no centro obstétrico. No que se refere ao ensino, o Serviço de Obstetrícia é campo de prática para estudantes de graduação e de pós-graduação de vários cursos (medicina, enfermagem, psicologia, serviço social, nutrição).

No Serviço de Obstetrícia semanalmente é realizada uma sessão clínica, com componente teórico, para residentes e médicos obstetras. De acordo com o tema abordado, participam da sessão profissionais de outras áreas, como enfermagem, neonatologia, entre outros. As decisões técnicas e metodológicas sobre a residência são pactuadas em um grupo formado pela preceptoria, um representante dos profissionais do serviço, pelo chefe do serviço e por um professor do Departamento Materno-Infantil da Faculdade de Medicina da UFF. O HUAP conta também com uma Comissão de Residência Médica (COREME), que faz o monitoramento e dá suporte às atividades.

O público-alvo deste plano de preceptoria são os médicos residentes de Ginecologia e Obstetrícia, do primeiro ano ao terceiro ano da residência.

A equipe executora será formada por professores e médicos especialistas do Serviço de Obstetrícia que atuam como preceptores dos residentes, em atividades práticas. A organização e supervisão das atividades será realizada pela preceptora autora deste projeto.

3.3 ELEMENTOS DO PP

3.3.1 – Prática supervisionada, conforme as diretrizes da Comissão Nacional de Residência Médica. A supervisão direta será decrescente, do R1 ao R3, na medida da aquisição de autonomia de cada residente. Estão incluídos os plantões na emergência obstétrica, atendimento a pacientes internadas, atendimento ambulatorial e treinamento em ultrassonografia obstétrica.

3.3.2 – Atividades teóricas, com periodicidade semanal. Para essas atividades serão utilizadas prioritariamente metodologias ativas de ensino-aprendizagem, especialmente: sala de aula invertida, discussão de casos clínicos e simulação realística. Eventualmente serão incluídas aulas expositivas dialogadas. Na impossibilidade de sessões presenciais, as atividades serão realizadas através de dispositivos para reuniões virtuais. Os dispositivos virtuais a serem utilizados serão de acesso gratuito. O HUAP disponibiliza acesso gratuito a acervo de atualização técnica para profissionais contratados e residentes (UpToDate®). Além disso, a Associação de Ginecologia e Obstetrícia do Rio de Janeiro oferece um curso teórico gratuito, de periodicidade mensal, destinado à atualização dos residentes. Haverá ainda estímulo à participação em eventos científicos, com recursos próprios dos residentes.

3.3.3 - Lançamento do “Prêmio Boas Práticas”. Trata-se de um concurso de ideias. As ideias premiadas serão as que trouxerem para a rotina do serviço maior efetividade, agilidade, economia, atualização técnica ou o maior conjunto de atributos. O regulamento do concurso será elaborado pelo grupo gestor da residência. A comissão julgadora será formada pela chefia do serviço, por um representante da direção do HUAP e um representante da COREME. O prêmio poderá ser a inscrição em um congresso médico, um livro ou outro equivalente, além da implementação da ideia apresentada no serviço. Os recursos para a premiação deverão ser obtidos através de doação ou negociação com sociedades médicas.

3.3.4 - Implementação de um boletim informativo com as atividades mais relevantes da residência no período anterior, incluindo a colaboração dos profissionais nas ações

propostas. O boletim será trimestral e veiculado para todo o corpo clínico da maternidade e COREME. A seleção das informações será feita pelo grupo gestor da residência.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais oportunidades estão relacionadas à preocupação com a qualificação da residência médica na Ginecologia e Obstetrícia, exemplificada pela recente publicação da matriz de competências para a especialidade. Paralelamente tem havido uma preocupação crescente com as questões relacionadas ao bem-estar dos residentes, o que demanda ações inovadoras, tais como as propostas nesse plano de preceptoria.

A principal fragilidade das propostas está relacionada à agregação das atividades à rotina de trabalho. Algumas ações, como a elaboração de artigos científicos e as reuniões do grupo gestor demandam maior dedicação de tempo. Ações que demandam recursos adicionais serão condicionadas à obtenção dos mesmos.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As atividades práticas serão avaliadas a cada trimestre, de duas maneiras: a partir do mini-exercício clínico avaliativo (MiniEx), e através da avaliação dos profissionais que atuam na supervisão dos plantões na emergência obstétrica. O instrumental para o MiniEx está validado para uso na residência médica em ginecologia e obstetrícia (ROMÃO, 2020). Para avaliação da atuação nos plantões há um formulário específico com os seguintes critérios: assiduidade, pontualidade, comportamento, interesse pelas atividades, integração com a equipe e relação médico-paciente. As atividades teóricas serão avaliadas de duas formas: testes escritos e avaliação global, esta última feita pelo grupo gestor, com periodicidade trimestral. Todas as atividades acima são de caráter formativo, e incluem feedback para o residente.

Ao final de cada ano, o grupo gestor deverá promover uma reunião com os residentes para analisar o alcance dos objetivos de aprendizagem conforme a matriz de competências em ginecologia e obstetrícia. Para cada competência programada

considerada não suficientemente trabalhada os residentes serão incentivados a discutir prováveis razões e formas de recuperar a programação. Os resultados do exercício serão incorporados no planejamento das atividades do período seguinte.

A avaliação somativa será feita trimestralmente, de acordo com formulário próprio estabelecido pela COREME.

Em relação à avaliação da implementação do Prêmio Boas Práticas e do boletim informativo, serão contabilizados o número de boletins produzidos, a realização do concurso e o número de ideias implementadas na rotina do serviço.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados esperados com a intervenção proposta neste plano de preceptoria, para os médicos residentes, incluem a aquisição das competências necessárias para a formação do especialista, de autonomia para o aprendizado e a satisfação com o processo educacional. Tais resultados estão em consonância com o conceito de educação permanente em saúde, que tem como referência o caráter educativo do trabalho cotidiano. Através da reflexão e da avaliação surgem ideias e proposições, que podem transformar as práticas e trazer melhorias para o cuidar em saúde (CORNETTA, 2018).

Ações voltadas para o reconhecimento, tais como o Prêmio Boas Práticas, deverão ter como resultado o fortalecimento da capacidade de identificar demandas advindas do ambiente laboral e mobilizar-se para resolvê-las. Essa ação tem potencial para ampliar a visão dos residentes sobre a interação de diferentes aspectos que influenciam nos resultados da atenção à saúde.

Há também resultados esperados para o Serviço de Obstetrícia do HUAP. A formação de residentes com capacidade técnica, crítica e reflexiva poderá servir de incentivo à educação permanente dos profissionais, com potencial melhoria dos serviços prestados às usuárias. Além disso, a sistematização dos processos de trabalho na preceptoria poderá contribuir para a fidelização dos residentes atuais e para a captação de novos residentes.

As limitações para implementação das atividades estão relacionadas à percepção de sobrecarga de trabalho dos profissionais, e à obtenção de recursos financeiros para atividades ainda não incorporadas à rotina. No entanto, vale ressaltar que a maioria das ações propostas no presente plano de preceptoria constituem

sistematização de atividades, o que não demanda recursos técnicos e financeiros adicionais.

REFERÊNCIAS

- BOTTI, S. H. de O.; REGO, S. T. de A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 65-85, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312011000100005&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 18 jul. 2020. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312011000100005>.
- BRASIL. Ministério da Educação. Secretaria de Educação Superior. Comissão Nacional de Residência Médica. **Resolução nº 3, de 8 de abril de 2019**. Dispõe a matriz de competências dos Programas de Residência Médica em Ginecologia e Obstetrícia. Disponível em: https://www.in.gov.br/web/guest/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/71090760/do1-2019-04-11-resolucao-n-3-de-8-de-abril-de-2019-71090677. Acesso em: 05 out. 2020.
- CALEMAN, G. *et. al.* **Projeto Aplicativo**: Termos de referência. São Paulo: Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa; Ministério da Saúde, 2016. 54p. disponível em: https://www.researchgate.net/publication/322580654_Projeto_Aplicativo_-_TERMOS_DE_REFERENCIA. Acesso em: 05 out. 2020.
- CORNETTA, M. C. M (Orgs). **Abordagem Introdutória de Preceptoria em Saúde**. Unidade 2. Atividades do preceptor. 2018. Educação Permanente em Saúde: conceitos e fundamentos. Unidade 1. Introdução e história da criação da Educação Permanente. 2018. Disponível em: <https://avasus.ufrn.br/local/avasplugin/cursos/curso.php?id=353>. Acesso em: 18 jul. 2020.
- FRANK, J. R.; SNELL, L.; SHERBINO, J. CanMEDS. **Physician competency framework**. Ottawa: Royal College of Physicians and Surgeons of Canada, 2015. Disponível em: http://canmeds.royalcollege.ca/uploads/en/framework/CanMEDS%202015%20Framework_EN_Reduced.pdf. Acesso em: 05 out. 2020.
- LEFKOWITZ, A. Inspiration Repletion: A Missing Ingredient in Resident Wellness. **Academic Medicine**, v. 92, n. 7, p. 904, 2017. Disponível em: https://journals.lww.com/academicmedicine/fulltext/2017/07000/inspiration_repletion_a_missing_ingredient_in.20.aspx. Acesso em: 05 out. 2020.
- ROMAO, G. S. *et al.* Matriz de Competências em ginecologia e obstetrícia: um novo referencial para programas de residência médica no Brasil. **Femina**, 2017 v. 45, n. 3, p. 172-177. Disponível em <http://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/02/1050719/femina-2017-453-172-177.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.
- ROMÃO, G. S.; Quintana, S. M.; Peixoto, R. A. C, Sá, M. F. S. Avaliação de Residentes em Ambientes da Prática Clínica. **Femina**, 2020; v. 48, n. 1, p. 31-37. Disponível em: <https://www.febrasgo.org.br/es/component/k2/item/935-revista-femina-2019-vol-47-n-11>. Acesso em: 05 out. 2020.
- SCHEFFER, M. (Coordenação). **Demografia médica no Brasil 2018**. São Paulo: Departamento de Medicina Preventiva da Faculdade de Medicina da USP; Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo; Conselho Federal de Medicina,

2015. 284 p. Disponível em: <http://www.usp.br/agen/wp-content/uploads/DemografiaMedica30nov2015.pdf>. Acesso em: 05 out. 2020.

SOUZA, E. C. P. de; ARAUJO, T. C. C. F. de. Percepção sobre Formação em Residência na Área da Saúde: Necessidades, Expectativas e Desafios. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 21, n. 1, p. 36-55, jun. 2018. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-08582018000100003&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 05 out. 2020.

PAZ, A. A. M. et al. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local (PIL)**. Universidade de Brasília. Faculdade de Educação. UAB/UnB. Curso de Especialização em Educação na Diversidade e Cidadania, com ênfase em EJA. Brasília, 2013. Disponível em: http://forumeja.org.br/sites/forumeja.org.br/files/001%20orientacao_para_elaboracao_do_projeto_de_intervencao_local.pdf. Acesso em: 05 out. 2020.