AVALIAÇÃO DE PRECEPTORIA DE CIRURGIA GERAL EM HOSPITAL GERAL

Autores: AMARAL, Márcio José Cardoso

Introdução

A Residência Médica (RM) é o momento mais importante de aprendizado após a graduação, sendo caracterizada por treinamento em serviço. É o cenário no qual os processos teóricos e assistenciais precisam entrar em equilíbrio, quando fundamentos para o desenvolvimento de habilidades técnicas e o desenvolvimento comportamental, moldado pela ética e pelo espírito de cooperação, devem nortear a boa prática médica. Recentemente, houve uma grande difusão do credenciamento de programas de residência em hospitais não universitários, municipais e estaduais. Gerando assim um grande contingente de cirurgiões chamados aleatoriamente de preceptores e desenvolvendo uma preceptoria intuitiva.

Respostas					
	Excelente (5,0)	Muito Bom (4,0)	Bom(3,0)	Regular (2,0)	Ruim (1,0)
P1	100%	0%	0%	0%	0%
P2	67%	33%	0%	0%	0%
P3	67%	33%	0%	0%	0%
P4	67%	33%	0%	0%	0%
P5	100%	0%	0%	0%	0%
P6	100%	0%	0%	0%	0%
P7	100%	0%	0%	0%	0%
P8	100%	0%	0%	0%	0%
P9	100%	0%	0%	0%	0%
P10	67%	0%	33%	0%	0%
P11	100%	0%	0%	0%	0%
P12	100%	0%	0%	0%	0%
P13	50%	0%	50%	0%	0%
Geral	84%	10%	6%	0%	0%

Objetivo:

Determinar se o cirurgião que exerce sua carga horária apenas em setores de emergência cirúrgica sem vínculo formal com a residência médica possui um desempenho profissional adequado em relação a formação do médico residente de cirurgia geral.

Métodos

O Serviço de Cirurgia Geral do Hospital Regional de Cotia (HRC) conta com o programa de residência médica em Cirurgia Geral credenciados em 2014 pela CNRM/MEC disponibilizando três vagas anuais para concurso público de admissão. Foram avaliados 13 cirurgiões no período de janeiro de 2017 à março de 2018. Foi aplicado um questionário a todos os residentes trimestralmente via núcleo de ensino e pesquisa do HRC de modo a qualificar o item pesquisado sobre as atitudes dos preceptores. O critério de inclusão dos preceptores foi: supervisão direta por mais de seis meses. O núcleo de ensino e pesquisa foi responsável pela codificação dos preceptores e esse código só foi conhecido pelos próprios residentes garantindo o anonimato das respostas.

Os seguintes itens foram avaliados: 1) Não deixa o residente continuar a operação ao cometer um pequeno erro; 2) Explica o

procedimento pelo menos uma vez; 3) Orienta o residente assumindo a posição de cirurgião e não a de auxiliar; 4) Fica concentrado na operação; 5) Demonstra estar sempre com pressa; 6) Exerce pressão sobre o residente para terminar logo a operação; 7) Orienta a operação no campo; 8) Permanece na sala enquanto dura a operação; 9) Supervisiona de maneira agressiva; 10) Discute a evolução do residente e oferece sugestões.

As respostas foram distribuídas da seguinte maneira: a) Excelente (5), b) Muito bom (4), c) Bom (3), d) Ruim (2), e) Péssimo (1), f) NA (0). Resultados: Foram avaliados 13 cirurgiões por 12 médicos residentes e obtidas 780 questionários válidas e demonstradas em forma de tabela (tabela 1 e gráfico 1).

Discussão

Sempre houve um “entendimento” de que os cirurgiões são capazes de exercer a função de preceptoria, mas nunca se verificou se os responsáveis pelo treinamento podem, de fato e de direito, se apossar do título “preceptor”. O estudo sugere que os profissionais não vinculados a residência médica de maneira formal conseguem desenvolver a atividade de preceptoria de forma satisfatória.