



REVISTA BRASILEIRA DE ANESTESIOLOGIA

Publicação Oficial da Sociedade Brasileira de Anestesiologia
www.sba.com.br



ARTIGO ESPECIAL

Implantação de residência em anestesiologia no interior do Nordeste do Brasil: impacto nos processos de trabalho e na motivação profissional



Cláudia Regina Fernandes^{a,b,*}, Rafael Queiroz de Sousa^c,
Francisco Sávio Alves Arcanjo^c, Gerardo Cristino de Menezes Neto^{a,c},
Josenília Maria Alves Gomes^{a,c} e Renata Rocha Barreto Gíaxa^d

^a Faculdade de Medicina da Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^b Centro de Ensino e Treinamento/Ministério da Educação/Sociedade Brasileira de Anestesiologia (CET/MEC/SBA), Hospital Universitário Walter Cantídio, Universidade Federal do Ceará (UFC), Fortaleza, CE, Brasil

^c CET/MEC/SBA, Santa Casa de Misericórdia de Sobral, Universidade Federal do Ceará (UFC), Sobral, CE, Brasil

^d Univesidade de Fortaleza (UNIFOR), Fortaleza, CE, Brasil

Recebido em 12 de julho de 2013; aceito em 20 de agosto de 2013

Disponível na Internet em 26 de setembro de 2014

PALAVRAS-CHAVE

Residência médica;
Tutoria;
Anestesiologia;
Assistência
perioperatória

Resumo

Justificativa e objetivos: Compreender, pela teoria das representações sociais, a influência exercida pela implantação de um programa de residência em anestesiologia nos cuidados anestésicos e na motivação profissional em um hospital de ensino terciário do interior do Nordeste do Brasil.

Método: Metodologia qualitativa. A fenomenologia e a teoria da representação social foram o referencial teórico. Formaram-se cinco grupos focais multidisciplinares, com 17 profissionais de saúde (cinco cirurgiões, cinco anestesiológicos, duas enfermeiras e cinco técnicos de enfermagem) que atuam no Centro Cirúrgico e na Sala de Recuperação Pós-Anestésica, todos com experiência anterior e posterior à implantação da referida residência.

Resultados: Da análise de conteúdo das falas, emergiram as seguintes categorias empíricas: motivação para atualização, reciclagem dos profissionais anestesiológicos e melhoria das práticas anestésicas; o residente como um elo interdisciplinar nos cuidados perioperatórios; melhorias na qualidade da assistência perioperatória; reconhecimento de fragilidades no processo perioperatório. Evidenciou-se que a criação de uma residência em anestesiologia traz avanços, que se refletem na motivação dos anestesiológicos; o residente funcionou como um elo interdisciplinar entre a equipe multiprofissional; houve reconhecimento de fragilidades do sistema, identificaram-se as deficiências e apontaram-se ações para superação.

Conclusão: A implantação de um programa de residência em anestesiologia em um hospital de ensino terciário do interior do Nordeste do Brasil promoveu atualizações científicas, melhorou

* Autor para correspondência.

E-mail: clauregifer@gmail.com (C.R. Fernandes).

<http://dx.doi.org/10.1016/j.bjan.2013.08.006>

0034-7094/© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

KEYWORDS

Medical residency;
Mentoring;
Anesthesiology;
Perioperative care

a qualidade da assistência e os processos de cuidados interdisciplinares, reconheceu as fragilidades do serviço, desenvolveu planos de ação e sugeriu que esse tipo de iniciativa pode ser útil em áreas remotas de países em desenvolvimento.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Publicado por Elsevier Editora Ltda. Todos os direitos reservados.

Implementation of a residency program in anesthesiology in the Northeast of Brazil: impact on work processes and professional motivation

Abstract

Background and objectives: Understand, through the theory of social representations, the influence exerted by the establishment a residency program in anesthesiology on anesthetic care and professional motivation in a tertiary teaching hospital in the Northeast of Brazil.

Method: Qualitative methodology. The theoretical framework comprised the phenomenology and the Social Representation Theory. Five multidisciplinary focus groups were formed with 17 health professionals (five surgeons, five anesthesiologists, two nurses, and five nursing technicians), who work in operating rooms and post-anesthesia care units, all with prior and posterior experience to the establishment of residency.

Results: From the response content analysis, the following empirical categories emerged: motivation to upgrade, recycling of anesthesiologists and improving anesthetic practice, resident as an interdisciplinary link in perioperative care, improvements in the quality of perioperative care, recognition of weaknesses in the perioperative process. It was evident upper gastrointestinal bleeding secondary to prolonged intubation that the creation of a residency in anesthesiology brings advancements that are reflected in the motivation of anesthesiologists; the resident worked as an interdisciplinary link between the multidisciplinary team; there was recognition of weaknesses in the system, which were identified and actions to overcome it were proposed.

Conclusion: The implementation of a residency program in anesthesiology at a tertiary education hospital in the Northeast of Brazil promoted scientific updates, improved the quality of care and processes of interdisciplinary care, recognized the weaknesses of the service, developed action plans and suggested that this type of initiative may be useful in remote areas of developing countries.

© 2014 Sociedade Brasileira de Anestesiologia. Published by Elsevier Editora Ltda. All rights reserved.

Introdução

A residência médica (RM) é um programa de treinamento em serviço de longa duração reconhecido como o melhor mecanismo de capacitação de médicos para o exercício profissional especializado, responsável e de qualidade. Tendo em vista a necessidade diagnosticada de expansão de residência médica para atender às demandas de especialistas em áreas e regiões estratégicas para o Sistema Único de Saúde (SUS), os ministérios da Saúde e da Educação vêm desenvolvendo um esforço conjunto de financiamento de novos programas para promover essa expansão de forma ordenada, em consonância com as resoluções da Comissão Nacional de Residência Médica (CNRM).¹ Estudos de 2005, repetidos em 2006 e 2008, revelaram alta concentração de programas e instituições que oferecem residência médica nas regiões Sudeste e Sul, respectivamente. A concentração de vagas e bolsas de RM na região Sudeste coincide com a concentração de outros indicadores de saúde. Os estudos nacionais mostraram a sobreposição percentual de médicos em atividade sobre a oferta de vagas-bolsas de residência médica por região do Brasil.² A oferta

de novos locais de residência com programas de qualidade contribui para a fixação de médicos nas regiões em que cursaram tais programas. Um estudo publicado em 2010 no *New England Journal of Medicine*³ confirma alguns dados coletados entre 2004 e 2008 no Brasil.² Da mesma forma, estudos feitos no Canadá confirmam a RM como fator de fixação de médicos, mesmo em regiões mais distantes daquele país.⁴

A formação médica especializada, presente no país há mais de 30 anos, nunca havia sido objeto de políticas públicas específicas. O Programa Nacional de Apoio à Formação de Médicos Especialistas (Pró-Residência), lançado em outubro de 2009, constitui-se um marco na instituição de uma política pública destinada a fomentar a formação médica especializada, a partir das necessidades de saúde no país, e proporciona credenciamento de novos programas sob apoio matricial.²

O apoio matricial consiste em um arranjo complementar, construído a partir da instituição de uma retaguarda especializada de apoio às instituições matriciadas. Tem o propósito de uma corresponsabilização, com função técnico-pedagógica, com transferência de tecnologias para a qualificação das equipes.⁴

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2749371>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2749371>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)