

# Projeto de Complementação do Ensino Médico em Cirurgias Ambulatoriais

## A Project for Supplementary Medical Training in Out-Patient Surgery

Marcelo C. Gib<sup>1</sup>  
Luciano P. Bellini<sup>1</sup>  
Marcelo Pimentel<sup>1</sup>  
Hilberto C. de Almeida<sup>2</sup>

### DESCRIPTORES

- Educação médica – tendências;
- Procedimentos cirúrgicos ambulatoriais – métodos;
- Assistência social.

### DESCRIPTORS

- Education, medical – trends;
- Out-patient surgical procedures – methods;
- Social assistance.

### RESUMO

*Com a finalidade de aprimorar o ensino médico, a Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) criou o projeto Cirurgias Ambulatoriais. Neste, os alunos acompanham as atividades de um médico-cirurgião no Posto de Atendimento Médico n° 3 do município de Porto Alegre, desenvolvendo suas aptidões em cirurgias ambulatoriais e complementando sua formação médica. Por proporcionar treinamento prático aos acadêmicos e colocá-los em contato com as patologias mais prevalentes em seu meio, acreditamos que este projeto vem atingindo seus objetivos, além de oferecer à comunidade, sob a forma de serviços gratuitos, o retorno social que a Universidade pública lhe deve. Este trabalho descreve as atividades do referido projeto e seus resultados.*

### ABSTRACT

*In an attempt to improve the medical education, the Medical School (Famed) of the Federal University of Rio Grande do Sul (UFRGS) established a project entitled Out-Patient Surgery, in which students participate in surgical activities in a primary health care center in the city of Porto Alegre, improving their skills in out-patient surgical procedures and enhancing their overall medical training. The authors feel that this project is achieving its goals by providing practical training to students and placing them in contact with the most prevalent local diseases. Moreover, the project plays an important social role by providing free services to the local community. The paper describes the project and its results.*

Recebido em: 12/04/2000  
Aprovado: 01/11/2001

1. Acadêmico da Faculdade de Medicina da UFRGS.

2. Professor do Departamento de Cirurgia da Faculdade de Medicina da UFRGS.

## INTRODUÇÃO

O ensino médico, ao longo do tempo, vem passando por inúmeras transformações com o intuito de aprimorar cada vez mais as abordagens didáticas que visam ao aperfeiçoamento das aptidões dos futuros médicos. Tradicionalmente, o acadêmico do Curso de Medicina, ao longo da graduação, é estimulado a participar de atividades teóricas e práticas, de modo a enriquecer sua formação como médico generalista da forma mais ampla possível.

Neste contexto, a Faculdade de Medicina (Famed) da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS) preconiza a integração precoce nos serviços como meio de atingir tal objetivo. Trata-se, portanto, de uma estratégia pedagógica que visa à harmonização entre educação e prática. Especificamente em relação à cirurgia, o curso de graduação da Famed-UFRGS prevê um estágio curricular em cirurgia no décimo semestre e internato em cirurgia no último ano<sup>1</sup>, proporcionando ao aluno desenvolver as habilidades necessárias à área cirúrgica.

Em termos metodológicos, emprega-se, geralmente, o método repetitivo-comparativo<sup>2</sup> para desenvolver e aprimorar tais habilidades. Também são utilizadas a auto-avaliação dos acadêmicos, contraposta à avaliação dos professores segundo critérios preestabelecidos<sup>3</sup>, a avaliação dos conhecimentos teóricos e práticos a partir de questionários preparados por professores e alunos<sup>4</sup>, a ficha de avaliação do Curso de Medicina a cada estágio<sup>5</sup> e a avaliação do aprendizado correlacionando prova de seleção com determinado estágio<sup>6</sup>.

A despeito de todas estas estratégias, o limitado tempo para a conclusão do curso impõe a discentes e docentes a árdua tarefa de conciliar teoria e prática, o que nem sempre é obtido da maneira mais adequada. Desta feita, considerando as falhas inerentes ao processo de aprendizagem e o restrito período destinado ao estágio na emergência do Hospital de Pronto Socorro, alguns autores<sup>7</sup> consideram insuficiente o treinamento das habilidades cirúrgicas desenvolvido durante as atividades regulares do curso de graduação. Como medida compensatória, sugerem a realização de estágios extracurriculares, a fim de suprir tais deficiências do atual currículo da Famed-UFRGS.

Assim, visando ao aprimoramento das estratégias pedagógicas no que concerne ao ensino de cirurgia, foi criado o projeto de extensão universitária intitulado Cirurgias Ambulatoriais, como parte integrante do Programa Uniação da UFRGS. Este artigo almeja descrever o projeto extramuros Cirurgias Ambulatoriais, desenvolvido por cinco acadêmicos de medicina, bolsistas da Pró-Reitoria de Extensão da UFRGS (Pro-rext), sob a orientação de um professor do Departamento de Cirurgia da Famed-UFRGS.

## MATERIAL E MÉTODOS

Idealizado em 1993 e efetivamente colocado em prática a partir de maio de 1994, este projeto desenvolve suas atividades no Hospital de Pronto Socorro Municipal de Porto Alegre - Zona Sul (HPS-Sul), do Posto de Atendimento Médico nº 3 (PAM 3), através de convênio entre a UFRGS e a Secretaria Municipal de Saúde e Serviço Social de Porto Alegre (SMSSS). Quanto ao Programa Uniação, trata-se de um programa de ensino, pesquisa e extensão, através de uma ação coletiva para a transformação da realidade social com o intuito de aproximar a universidade da comunidade, numa troca mútua de experiências.

### Área Física

As atividades são realizadas numa unidade de pronto atendimento, que consta de dois consultórios, uma sala de ferimentos infectados, uma sala de suturas, uma sala de curativos, uma sala para atendimento individualizado de queimados, expurgo e sala de apoio logístico. Além disto, a unidade está vinculada à área do bloco cirúrgico do HPS-Sul/PAM 3, devidamente equipado para os procedimentos cirúrgicos ambulatoriais.

### Dinâmica de Funcionamento

Através de consulta médica, os pacientes são avaliados, estabelecendo-se hipóteses diagnósticas e, a partir delas, definindo-se a conduta para cada caso. Se necessário, o procedimento cirúrgico é realizado imediatamente, em nível ambulatorial, enquanto os casos considerados eletivos são agendados para abordagem no bloco cirúrgico. Os casos mais graves, que requerem internação hospitalar, são encaminhados ou para atendimento na unidade central do HPS ou para outros centros de referência.

Em todos os atendimentos, atua um acadêmico de medicina, sob a supervisão do professor do Departamento de Cirurgia da Famed-UFRGS, seguindo-se uma escala preestabelecida, de modo a permitir que todos os estudantes tenham iguais oportunidades de aprimorar suas aptidões nos procedimentos cirúrgicos realizados. Nas segundas e terças-feiras, os atendimentos concentram-se nos consultórios, na sala de ferimentos infectados e na sala de suturas. Já as quartas e quintas-feiras são reservadas para os procedimentos a serem realizados no bloco cirúrgico.

### Coleta de Dados

Para a coleta de dados, o instrumento utilizado consistiu no registro em protocolo específico de todos os procedimentos realizados pelo grupo de trabalho, durante cinco anos de atividade do projeto (de maio de 1994 a maio de 1999). A análise deste banco de dados permite acompanhar os procedimentos mais frequentes, viabilizando a avaliação qua-

litativa e quantitativa das habilidades cirúrgicas desenvolvidas ao longo do tempo pelos acadêmicos. Isto permite, em última análise, avaliar o próprio projeto quanto aos fins que se propõe atingir.

## RESULTADOS

A grande maioria (85,5%) dos procedimentos cirúrgicos foi realizada fora do bloco cirúrgico (Tabela 1), destacando-se as drenagens de abscessos, os desbridamentos, as suturas de ferimentos corto-contusos, as cantoplastias, as drenagens de paroníquia e os curativos simples (Tabela 2). Em todos estes procedimentos, a aquisição de habilidades psicomotoras por parte dos estudantes foi profundamente estimulada, sob supervisão do professor, como já mencionado.

Local	Fa	fr
Fora do bloco cirúrgico	1.136	0,7807
No bloco cirúrgico	319	0,2193
Total de procedimentos	1.455	1,0000

Sendo: fa – frequência absoluta; fr – frequência relativa.

Procedimento	Fa	fr
Drenagem de abscesso	463	0,4075
Desbridamento	187	0,1646
Sutura de ferimento	161	0,1417
Cantoplastia	95	0,0836
Drenagem de paroníquia	73	0,0642
Curativo simples	110	0,0968
Extração de tunga penetrans	26	0,0229
Retirada de berne	21	0,0184
Total de procedimentos	1136	1,0000

Já dentre as intervenções realizadas no bloco cirúrgico, salientam-se as exérese de tumores de pele e tecido celular subcutâneo, seguidas

das exérese de nevos (Tabela 3). Assim como nos procedimentos realizados fora do bloco, aqui também as habilidades dos acadêmicos foram aprimoradas.

Procedimento	Fa	fr
Exérese de tumor de pele e tecido celular subcutâneo	244	0,764
Exérese de nevos	63	0,195
Biópsias	12	0,037
Total de procedimentos	319	1,000

Sendo: fa – frequência absoluta; fr – frequência relativa.

## DISCUSSÃO

Introduzidas nos Estados Unidos da América em meados dos anos 50 e tendo maior crescimento nos anos 70, as cirurgias ambulatoriais respondem atualmente por cerca de 50% das cirurgias realizadas naquele país. Justificando este sucesso alcançado pelas cirurgias realizadas em nível ambulatorial, encontramos diversos fatores, tais como:

1. redução dos custos hospitalares<sup>8</sup>;
2. diminuição das taxas de infecção hospitalar<sup>8</sup>;
3. poucas complicações trans ou pós-operatórias<sup>9</sup>;
4. menor tempo de recuperação no pós-operatório;
5. menor ocupação de leitos hospitalares;
6. maior agilidade no agendamento dos procedimentos cirúrgicos<sup>8</sup>;
7. maior conveniência e aceitação por parte dos pacientes<sup>10</sup>.

Por tudo isto, os autores deste trabalho são amplamente favoráveis às cirurgias realizadas em nível ambulatorial, opinião esta compartilhada pela comunidade médica em geral, o que se comprova pelo crescente aumento de procedimentos desta natureza nos dias atuais.

A fim de avaliar nossa contribuição à população atendida no HPS-Sul, foram investigados, em nosso protocolo, dados acerca de tal população, de modo a conhecermos o perfil do paciente por nós atendido neste projeto. Assim, foi constatado que as razões mais frequentes para que o paciente procure o atendimento no HPS-Sul são a proximidade do local de atendimento e a ausência da necessidade de agendamento.

No que tange à questão pedagógica, acreditamos que o projeto aqui apresentado vem desempenhando um importante papel como ferramenta complementar ao processo de formação médica na área cirúrgica da Famed-UFRGS. Desta forma, sanando uma lacuna até então existente no currículo da Famed, o projeto ajuda a cumprir três funções essenciais a uma Faculdade de Medicina: proporcionar treinamento prático aos acadêmicos, colocar o aluno em contato com as patologias mais prevalentes em seu meio e oferecer à sociedade, na forma de prestação de serviços, o retorno social que a universidade pública lhe deve. Como exemplo disto, podemos citar o Manual de cirurgia ambulatorial<sup>11</sup>, concebido pelos alunos da graduação integrantes do projeto, sob a supervisão de dois professores, ambos com longa experiência em cirurgias de pequeno e grande porte. Propõe-se, pois, a continuidade do projeto, bem como sua ampliação, se possível, a fim de oferecer esta oportunidade de ensino a mais discentes do Curso de Medicina.

### Agradecimentos

Gostaríamos de agradecer às enfermeiras, auxiliares de enfermagem, técnicos, médicos das áreas clínicas do HPS-Sul e demais profissionais, amigos e familiares, que, de alguma forma, nos ajudaram a realizar este trabalho.

### REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Comissão de Graduação. Currículo 242.0 do Curso de Medicina. Porto Alegre, RS: Ed. da Universidade, 1990.
2. Alencar R. Avaliação das atividades práticas de alunos medicina: método repetitivo-comparativo. Rev. Bras. Educ. Med. 1987; 11(1): 24-26.
3. Quadra AAF. Revendo uma experiência de auto-avaliação do estudante de Medicina. Rev. Bras. Educ. Med. 1984; 8(3): 197-199.
4. Godoy S et al. Experiência de uma inovação no processo de avaliação da Faculdade de Medicina da Universidade de Campinas. Educ. Méd. Salud. 1987; 18: 12-13.
5. Conrado C. Avaliação sistemática do ensino-aprendizado. Rev. Bras. Educ. Med. 1986; 10(2): 107-109.
6. Gonçalves EL. Definição de objetivos educacionais e de instrumentos de avaliação de ensino médico. Rev. Bras. Educ. Med. 1987; 11(1): 12-18.
7. Arenson-Pandikow HM et al. Estágio em Urgência e Emergência: Projeto Integrado de Avaliação do Ensino Médico. Rev. Bras. Educ. Med. 1994; 18(3): 116-20.
8. Detmer DE. Ambulatory surgery: a more cost-effective treatment strategy. Arch. Surg. 1994; 129(2): 123-127.
9. Natof HE. Complications associated with ambulatory surgery. JAMA. 1980; 244(10): 1116-1118.
10. Sharman J. Patient's response to a general practice minor surgery service. Practitioner. 1986; 230 (1): 27-29.
11. Almeida HC. et al. Manual de cirurgia ambulatorial. Porto Alegre, RS: Ed. da Universidade/UFRGS, 1997.

Endereço para Correspondência

Marcelo Curcio Gib

Rua Olavo Bilac, 644 - Santana

90040-310 - Porto Alegre - RS

E-mail: mcgib@ez-poa.com.br