

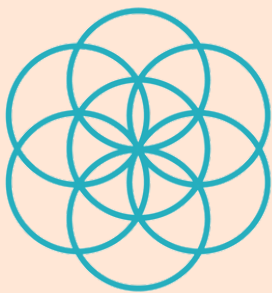


RESIDÊNCIA DE MEDICINA
DE FAMÍLIA E COMUNIDADE
SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Manual do preceptor

2023





RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

01 Acolhimento do Residente

02 Supervisão

03 Controle da Frequência

04 Férias

05 Avaliações

06 Compromissos do Preceptor



SUMÁRIO

Acolhimento do Residente

Apresentação prévia sobre a residência e a função dos residentes para a equipe.

Primeira semana a agenda do residente deve ser organizada de forma que acompanhe a rotina dos diversos profissionais da equipe e da equipe multiprofissional. Participe dos grupos existentes. Observe o funcionamento e fluxos dos diversos setores. Faça senhas/cadastros necessários para suas atividades diárias (ponto eletrônico, teledermatologia, telessaúde, siscel). Acompanhe consultas do preceptor e o preceptor assista atendimento do residente.

Nas primeiras 3 semanas o preceptor deve pedir que o residente faça a leitura do currículo de competências da SBMFC, disponível online: <https://www.sbmfc.org.br/noticias/sbmfc-divulga-curriculo-baseado-em-competencias/>. Após, deve ser separado espaço na agenda para juntos realizarem o Contrato Pedagógico (Anexo 1).

O contrato deve constar:

- Pactuações de pontualidade e presença (estágios, aulas, CS)
- Compromisso com agenda – tempo de consulta, remarcação de pacientes
- Pactuação de como será feita as saídas, férias e optativos (regras constam no manual do residente)
- Combinação de como funcionará a supervisão presencial e à distância, quando necessário
- Incluir plano de como atingir as competências do currículo – grupos, conselho de saúde, pequenas cirurgias, procedimentos, consultas assistidas, consultas filmadas, estudo imediato, estudo à distância, etc.

Os contratos podem ser acessados nos seguintes links:

- CONTRATO DIDÁTICO DE ENSINAGEM R1/R2 2023-<https://forms.gle/NSGXchLDE9ft1HZA>
- CONTRATO DIDÁTICO DE ENSINAGEM 2023 R3 <https://forms.gle/bscFuczbr6r24bb99>
- CONTRATO DIDÁTICO DE ENSINAGEM GESTÃO R3 2023 <https://forms.gle/awumKvZvQqy422ZR9>



Supervisão

1

Recomenda-se que inicialmente todos os casos sejam discutidos.

2

A medida que o residente ganha autonomia, os casos mais simples e sem gravidade podem ser liberados sem discussão imediata e as dúvidas pontuais podem ser sanadas por intermédio de aplicativos de comunicação (Hangouts, Lan Messenger, Skype, Whatsapp, etc)

3

O preceptor deve estar atento para que o residente tenha pelo menos 8 (oito) turnos semanais de atendimento ambulatorial (adultos, crianças, gestantes e idosos), exceto em períodos que esteja em estágio externo previsto na carga horária. Recomenda-se que a agenda de atendimento do serviço de saúde não seja determinada por faixa etária ou grupo populacional, evitando-se a formação de turnos de atendimento voltados a determinadas condições ou populações.

4

Haverá momentos de ausência física do preceptor (atividades dentro da SMS, redução de carga horária, reuniões). Nesses momentos o R1 poderá contar com a supervisão do R3, de outro médico no CS que possa se responsabilizar pela preceptoria, ou ainda com o próprio preceptor (se este estiver disponível e em horário de trabalho), por intermédio de aplicativos de comunicação.

5

Discussão de casos clínicos e revisão de artigos, devem estar planejadas para acontecerem preferencialmente em frequência semanal, estas podem ser feitas incluindo outros residentes ou profissionais, ou mesmo com preceptores de unidades próximas. Se houver dificuldade para este espaço o preceptor pode tentar pactuar com sua chefia imediata a liberação para a atividade ser em horário extra com reposição destas horas para o preceptor.



6

O preceptor deve também fazer observação dos prontuários atendidos pelo residente, com finalidade de observar registro correto e os casos não discutidos.

7

Deve ser feita observação direta e reversa das consultas e avaliação de videogravação de consultas 02 horas por semana. Onde as experiências e dificuldades serão compartilhadas com os colegas preceptores durante as reuniões mensais.

8

O preceptor deve estar atento, para que a agenda do residente, contemple desde o início consultas agendadas, de demanda espontânea, de interconsulta com equipe de enfermagem, visitas domiciliares, participação em reuniões de planejamento e equipe, procedimentos, matriciamentos e vigilância em saúde.

9

Os R2 e R3 devem ser incentivados a assumirem a supervisão de alunos de graduação

Controle da frequência

O ponto eletrônico é a principal forma de controle da frequência. O residente deve anotar suas saídas para poder justificar na folha, o preceptor deve aprovar a folha **juntamente com o/a gerente local** e ser o responsável por cobranças necessárias por alguma inconsistência. A folha ponto deve ser **assinada** e encaminhada mensalmente, **1 via para Escola de Saúde Pública** e **1 via para o setor de RH da SMS**, sempre em formato físico, com as assinaturas, para conferência do cumprimento de carga horária e arquivamento.

A frequência também será analisada semestralmente pela Escola de Saúde Pública e Tutores, podendo o residente/preceptor serem acionados se houver problemas de faltas ou atrasos sem justificativas.



Férias

Considerando a Lei nº 6932, 7 de julho de 1981 [Art. 5º - *Os programas dos cursos de Residência Médica respeitarão o máximo de 60 (sessenta) horas semanais, nelas incluídas um máximo de 24 (vinte e quatro) horas de plantão. § 1º - O médico residente fará jus a um dia de folga semanal e a 30 (trinta) dias consecutivos de repouso, por ano de atividade*] e as normas definidas para o Programa de Residência de Medicina de Família e Comunidade de Florianópolis sobre solicitação e gozo do período de férias, devem ser consideradas as seguintes orientações:

- O residente tem direito a 30 dias consecutivos de férias por ano de atividade a gozar preferencialmente no período de 01 de dezembro a 31 de janeiro do ano subsequente.
- Nas equipes com R1 e R2 as férias devem ser escolhidas preferencialmente em meses diferentes entre eles.
- Exceto o residente R3 que pode gozar dos 30 dias consecutivos das férias em qualquer período, contanto que não coincida com as férias do preceptor ou de outros residentes. Devendo esta data ser comunicada até **FINAL DE ABRIL**.
- **O preceptor deve informar a tutoria com antecedência sobre suas férias e qualquer outro afastamento que possa trazer impacto ao processo pedagógico do residente**
- A definição do período de férias SEMPRE deverá ser realizada em comum acordo com o preceptor e coordenação local.
- Caso o R1 ou R2 esteja em férias no período diferente do preceptor, este deve permanecer em seu Centro de Saúde sob a supervisão de outro MFC ou médico apto a assumir a função de preceptoria
- Não havendo outro MFC ou médico apto para supervisão, a dupla preceptor-residente- **com apoio da tutoria**- deve pactuar estágio em outros CSs com MFC/profissional médico preceptor do programa.
- As exceções devem ser pactuadas localmente e com a tutoria/coordenação do programa.

Avaliações

Feedbacks imediatos no dia a dia, sugestão de uso do “Preceptor Minuto” .

Trimestralmente deve ser reservado espaço na agenda de ambos preceptor/residente, para realizar a avaliação com o instrumento formal – que se encontra no Formsus, e após preenchida deve ser impressa, assinada por ambos e entreguena Escola de Saúde Pública.



É importante que esta avaliação seja feita sem interrupções, com espaço de fala para ambos, e que o preceptor consiga pontuar claramente os pontos que o residente precisa melhorar.



Pactuações dos prazos a serem cumpridos para atingir essas melhorias, se necessário revendo o contrato inicial.



Utilize os campos abertos para pontuar necessidades individuais que não tenham sido citadas nos campos fechados, ou para melhor detalhar os campos fechados.



Durante as avaliações aproveite para discutir qual será o assunto e orientador do TCR do seu residente, estimule o mesmo a começar logo no início da residência, para evitar pendências. O preceptor tem a responsabilidade de cobrar os TCR em atraso com os prazos exigidos.



As avaliações dos estágios externos devem ser discutidas neste espaço, identificando-se possíveis problemas.



Para acessar o Instrumento de Avaliação Trimensal do Residente o preceptor deve acessar os seguintes links:

<https://forms.gle/XGexVpCJM1257EHs8> (avaliação dos R1 e R2)

<https://forms.gle/Z3P4eEpeSbwXnyHZ7> (avaliação dos R3)

<https://forms.gle/JPuFqb8e9SPNWdmX6> (avaliação dos R3s Gestão Central)

<https://forms.gle/P1bjM7mB8W4F4Was8> (avaliação dos R3s Gestão Local)

O preceptor terá espaço para discutir dificuldades de como dar feedback ou lidar com situações complicadas durante as reuniões com a tutoria, podendo também ser solicitada visita presencial do seu tutor para auxílio.



Compromissos do Preceptor

Assinar o termo do preceptor, caso não tenha sido entregue na inscrição do processo seletivo de preceptor, deverá ser entregue ao seu tutor .

O preceptor assume responsabilidade por dois anos na formação do residente. Mudanças de lotação pedidas, possíveis afastamentos, rupturas devem ser comunicadas com o máximo de antecedência possível para a coordenação, facilitando que reorganizemos o processo de formação do seu residente.

É fundamental manter um canal de diálogo aberto com o residente, buscando escutar seus sentimentos, ideias, preocupações e expectativas com a residência.

O ideal é que o preceptor tenha formação em habilidades de comunicação, buscando fazer aperfeiçoamento quando disponível.

O preceptor assume responsabilidade de participação em no mínimo dois núcleos de aulas ao ano.

- a) As aulas serão construídas em conjunto com um grupo de preceptores, a fim de ter uniformização da metodologia e do conteúdo, ocorrendo normalmente em 4 turnos no mês que antecede a aula, sendo obrigatória a participação nas mesmas. O preceptor receberá declaração da participação nesses encontros que se dão em horário de trabalho.
- b) As aulas normalmente serão ministradas das 16-19h, nas 3as para R1s e 4as para R2.

O preceptor deve tentar se envolver em pelo menos uma das demais atividades ofertadas pela residência, visto que estas atividades são fundamentais para manter a qualidade do nosso programa, como por exemplo: encontros do Balint, oficinas de habilidades de comunicação, PBI, ambulatório de pequenas cirurgias e ambulatório de transexualidade.

Espera-se que o preceptor receba ao menos um aluno visitante de outro programa para estágio optativo por ano. Podendo o período de 30 dias (normalmente solicitado) ser dividido entre mais que um preceptor se necessário.

Deve-se auxiliar o residente na escolha do seu estágio optativo, de forma a sugerir que seja em uma área que ele precise ganhar mais habilidades, necessariamente deve ter relação com a MFC, podendo ser sugerido que seja no próprio centro de saúde se necessário. Mais informações no manual do residente.

Deve participar nas reuniões que estão predefinidas ao início de cada ano letivo, devendo se organizar para ter liberação.

- a) Nos centros de saúde que houverem mais de um preceptor, é recomendado que ambos compareçam, ficando o residente na unidade neste turno, sob supervisão à distância via aplicativos ou de outro médico apto a auxiliar.
- b) Preceptores que tiverem dificuldade nessa liberação podem pedir que a coordenação da residência entre em contato com a sua coordenação local a fim de achar a melhor solução.
- c) É dever do preceptor trazer as avaliações trimestrais, realizadas em tempo, conforme o cronograma.

Preceptoria do R3

Pactuar com residentes a Carga Horária(CH) de assistência priorizando que R3 assuma atividades de preceptoria de residentes e alunos de graduação.

Garantir que a CH de gestão local(04 horas) sejam protegidas e permitam que R3 se envolva nos processos da coordenação local.

O R3 deve ter uma CH mínima de 10h coincidente com a do preceptor.

Estar atento para que férias do preceptor não coincidam com férias do gerente local afim de não haver sobrecarga do R3. Se não for possível discutir situação em tutoria.

Propiciar desenvolvimento/aperfeiçoamento de competências não atingidas durante R1 e R2(procedimentos, inserção de DIU, casos complexos...).





RESIDÊNCIA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS

Secretário Municipal de Saúde

Cristina Pires Pauluci

Supervisão do Programa de Residência em Medicina de Família e Comunidade

Fernanda Lazzari Freitas

Direção de Atenção à Saúde

fFernanda Karoline Melchior

Coordenação Técnica e Elaboração

Bruno Andrades

Daiane Serrano Rotava

Nicole Coelho Della Bruna

Fernanda Lazzari Freitas

Lívia Calinço Hinz

Marcos Revillion de Oliveira

Gerência de Atenção Primária

Lucilene Gama Paes

