



RELATO DE EXPERIÊNCIA

VIVÊNCIAS EM PEQUENAS CIRURGIAS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Nathália Vitória Ramos¹; Denise Mota Araripe Pereira Fernandes²

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência da realização de pequenas cirurgias na APS na perspectiva de formação de residentes de medicina de família. **Métodos:** Estudo descritivo, qualitativo, do tipo relato de experiência, desenvolvido em uma unidade de saúde da família em João Pessoa, Paraíba, entre setembro de 2023 e maio de 2024, em que foram realizados procedimentos cirúrgicos de pequeno porte. **Relato de experiência:** Para a realização dos procedimentos os pacientes eram selecionados e orientados após avaliação de suas patologias. Dentre as cirurgias ofertadas incluíam remoção de cistos e lesões de pele, cantoplastia e suturas diversas. Reflexões do relato: A satisfação dos pacientes, a importância da prática sob orientação da preceptoria, bem como a evolução do aprendizado prático dos procedimentos e em termos de gestão de tempo e recursos foram norteadores da adequação do processo durante o período. A elevada prevalência das doenças de pele impõe capacitação dos médicos residentes para realizar pequenos procedimentos e evidencia a relevância das cirurgias ambulatoriais na APS. É possível destacar a escassez de insumos, a falta de apoio estrutural e organizacional, bem como as barreiras políticas e financeiras que dificultam a realização das cirurgias. **Conclusão:** A importância das pequenas cirurgias para a formação dos residentes de Medicina de Família e Comunidade, associado ao benefício do aumento da resolutividade da atenção primária corroboram para a necessidade de maior enfoque acadêmico no tema, bem como o fomento à criação de estágios em cirurgia ambulatorial.

Palavras-chave: Procedimentos Cirúrgicos Menores, Atenção Primária à Saúde, Residência Médica.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of performing small surgeries in PHC from the perspective of training family medicine residents. **Methods:** Descriptive, qualitative study, of the experience report type, developed in a family health unit in João Pessoa, Paraíba, between September 2023 and May 2024, in which small surgical procedures were performed. **Experience report:** To perform the procedures, patients were selected and guided after assessment of their pathologies. Among the surgeries offered included removal of cysts and skin lesions, canthoplasty, and various sutures. **Reflections on the report:** Patient satisfaction, the importance of practice under the guidance of the preceptor, as well as the evolution of practical learning of the procedures and in terms of time and resource management were guiding the adaptation of the process during the period. The high prevalence of skin diseases requires training of resident physicians to perform minor procedures and highlights the importance of outpatient surgeries in primary health care. It is worth highlighting the shortage of supplies, the lack of structural and organizational support, as well as the political and financial barriers that hinder the performance of surgeries. **Conclusion:** The importance of small surgeries for the training of residents in Family and Community Medicine, associated with the benefit of increased resolution of primary care, corroborate the need for greater academic focus on the subject, as well as the promotion of internships in outpatient surgery.

Keywords: Medical Residency; Primary Health Care; Small Surgical Procedures.

¹ Médica Residente Programa de Residência Médica, da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa-PB

² Médica. Professora Programa de Residência Médica, da Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa-PB

1. INTRODUÇÃO

A realização de pequenas cirurgias (PC) na APS é uma prática fundamental que está diretamente alinhada com a missão de promover um cuidado integral e resolutivo aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS). De acordo com a Portaria Nº 2.436, de 21 de setembro de 2017, esses procedimentos são regulamentados para serem realizados na APS, reforçando o papel central dessa esfera de atendimento como a principal porta de entrada no SUS (Brasil, 2017).

A APS não apenas acolhe, mas também resolve grande parte das demandas de saúde da população, e as pequenas cirurgias são um exemplo claro de como esses serviços podem trazer benefícios diretos aos usuários, legitimando e fortalecendo as políticas públicas de saúde (Brasil, 2017). O Médico de Família e Comunidade (MFC), ao estar inserido nesse ambiente, deve ser capacitado para realizar essas intervenções, conforme os atributos essenciais descritos no currículo baseado em competências da Sociedade Brasileira de MFC (SBMFC, 2015).

No entanto, apesar de ser uma competência reconhecida e necessária para a formação do MFC, a prática de pequenas cirurgias ainda não é rotineira em muitos serviços da APS pelo país. Isso contrasta com as evidências de que essas intervenções podem proporcionar maior satisfação ao usuário, reduzir o tempo de espera e otimizar os recursos disponíveis, resultando em uma atenção mais eficiente e humanizada (Silva, 2021; Nunes, Tambelli, 2013).

Diante disso, torna-se imperativo enfatizar a relevância desses procedimentos no contexto da APS e na formação dos residentes em Medicina de Família e Comunidade. Este trabalho visa relatar a experiência na realização de pequenas cirurgias, destacando sua importância para a melhoria contínua da qualidade do atendimento neste nível de complexidade.

2. MÉTODOS

Trata-se de um relato de experiência, logo definido por apresentar natureza

descritiva e qualitativa, elaborado a partir das vivências na realização de pequenas cirurgias em uma Unidade de Saúde da Família, localizada na cidade de João Pessoa, Paraíba. De acordo com estudos recentes, relatos de experiência têm sido amplamente reconhecidos como uma metodologia valiosa na medicina, particularmente na Atenção Primária à Saúde, pois permitem a reflexão crítica sobre práticas cotidianas e a disseminação de práticas eficazes que podem ser replicadas em contextos semelhantes.

É essencial destacar a importância da pesquisa qualitativa na construção do conhecimento em saúde, conforme discutido por Minayo (2010) a pesquisa qualitativa permite a compreensão profunda dos fenômenos sociais e das práticas de saúde, explorando as experiências vividas e as interações que ocorrem no cotidiano dos serviços. Esse tipo de abordagem é particularmente relevante na Atenção Primária à Saúde, na qual a singularidade das práticas e a complexidade das relações interpessoais são elementos centrais para a melhoria contínua dos serviços prestados. Nesse sentido, ao relatar as experiências na realização de pequenas cirurgias, este estudo não apenas documenta as práticas realizadas, mas também contribui para a reflexão crítica e o aprimoramento das estratégias adotadas, alinhando-se à perspectiva de que o conhecimento em saúde deve ser constantemente revisto e aprimorado à luz das vivências concretas dos profissionais e usuários (Nunes, 2021).

O período abarcado por este relato compreende de setembro de 2023 a maio de 2024. O levantamento bibliográfico realizado para embasar a produção teórica incluiu os descritores "Procedimentos Cirúrgicos Menores", "Atenção Primária à Saúde" e "Residência Médica" em bases de dados abertas, a saber: SciELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde).

3. DESCRIÇÃO DO RELATO

A realização das pequenas cirurgias na residência de Medicina de Família e Comunidade foi fundamental para que a residente pudesse adquirir maior prática e confiança na execução desses procedimentos, especialmente sob a orientação experiente da preceptoria. Esse acompanhamento a permitiu não apenas aperfeiçoar técnicas já conhecidas, como as suturas, que envolvem desde o fechamento de ferimentos simples até a correção de lacerações mais complexas, mas também a se familiarizar com procedimentos como as cantoplastias ungueais, que são cirurgias menores realizadas na lateral da unha para corrigir deformidades ou alterações funcionais.

A prática dessas intervenções na Atenção Primária à Saúde, em que se trabalha com recursos limitados e em um ambiente mais próximo do cotidiano dos pacientes, proporcionou à residente uma experiência única de aprendizado, reforçando a importância de adaptar técnicas cirúrgicas às realidades locais, além de aprimorar continuamente suas habilidades cirúrgicas para atender com eficácia as necessidades da comunidade. Assim, a residente também desenvolveu técnicas de cuidado com instrumentos cirúrgicos e organização, evitando, assim, perdas ou indisponibilidade no momento dos procedimentos, apesar da limitação dos materiais.

Além disso, a residente desenvolveu habilidades sobre manejo e organização da agenda e do fluxo de pacientes, planejamento e gestão de tempo, qualificações necessárias a um bom profissional, entendendo que, com recursos básicos, é possível realizar muitos procedimentos na APS, além da contribuição com a resolutividade do sistema de saúde.

Como potencialidades, visa-se adquirir novos instrumentos cirúrgicos e mais residentes realizem as pequenas cirurgias para maior capacitação e redução do tempo de espera na unidade de saúde.

Com a realização das pequenas cirurgias, a residente observou uma maior satisfação dos usuários da unidade, que por muitas vezes, desistiam de realizar esse tipo de procedimento agendados no SUS em

unidades hospitalares devido uma longa fila de espera.

Destaca-se o papel fundamental da preceptoria ao estimular e fomentar a realização desse tipo de procedimento, adquirir recursos para que fossem feitos e orientar a melhor forma de conduzir o procedimento.

A equipe da unidade de saúde demonstrou uma receptividade exemplar em relação à inclusão dos pequenos procedimentos cirúrgicos na rotina da unidade, compreendendo a importância desse processo tanto para a formação da residente quanto para o fortalecimento do atendimento na APS. A criação de uma agenda protegida refletiu o compromisso coletivo com a educação em serviço e a excelência no cuidado prestado aos usuários.

Além disso, a equipe desempenhou um papel ativo ao estimular a população a participar dessas iniciativas, promovendo um ambiente de confiança e acolhimento. Essa dinâmica de trabalho em equipe revelou-se uma poderosa ferramenta de aprendizagem para a residente, que, ao se integrar nesse processo colaborativo, pôde vivenciar a interdependência das funções dentro do SUS, desenvolvendo uma compreensão mais profunda de como o esforço conjunto potencializa os resultados, tanto na formação profissional quanto na qualidade do atendimento oferecido.

4. REFLEXÃO DA EXPERIÊNCIA

As doenças de pele configuram-se como a 18ª principal causa de morbidade no cenário global, conforme destacado por Hay et al. (2014). Na APS, essa realidade é amplamente refletida pela alta prevalência de transtornos dermatológicos, incluindo infecções de pele, dermatite, eczemas, e infecções subcutâneas, que, juntas, representam um desafio considerável para a prática clínica cotidiana (Ferreira, 2020). Essa prevalência destaca a necessidade de uma abordagem efetiva e constante na gestão dessas condições nas unidades de saúde, reforçando o papel da APS como porta de entrada para o cuidado integral.

A prática de pequenas cirurgias neste nível de complexidade surge como uma resposta eficaz e resolutive, com procedimentos como sutura/excisão, cantoplastia, drenagem de abscessos e biópsia por punção sendo os mais frequentemente realizados (McComarck et al., 2023; Oliveira, Favorelo, 2019). Estudos indicam que as taxas de complicações e contaminações nesses procedimentos são relativamente baixas, estando as infecções mais comumente associadas ao local de realização, especialmente em membros superiores e inferiores (Matos et al., 2021).

Entretanto, a implementação de pequenas cirurgias na APS enfrenta desafios significativos, como a histórica falta de insumos, que afeta não apenas os médicos, mas também outros profissionais de saúde, como cirurgiões-dentistas e enfermeiros. De acordo com uma avaliação dos programas de saúde da família, apenas 42,5% das unidades possuíam material adequado para pequenas cirurgias, e em apenas 9 dos 26 estados, mais de 50% das equipes relataram dispor do material necessário para tais procedimentos (Matos et al., 2021). Essa carência de recursos compromete a capacidade das unidades de saúde em oferecer cuidados cirúrgicos básicos de forma eficaz e continuada.

Outro desafio crucial é a falta de capacitação específica para a realização desses procedimentos, o que limita a execução de intervenções mais complexas, como cantoplastias e biópsias de pele. A capacitação específica durante a residência em Medicina de Família e Comunidade é essencial, pois a educação intensiva sobre pequenas cirurgias pode melhorar significativamente o desempenho dos residentes, tornando-se uma competência central na rotina desses profissionais (Schill et al., 2022).

A desorganização estrutural, associada à falta de apoio dos gestores e trabalhadores das unidades de saúde, constitui uma barreira adicional para a realização das pequenas cirurgias. A ausência de um diálogo contínuo entre os membros da equipe pode comprometer a estruturação eficiente desses procedimentos, enquanto, por outro lado, uma

abordagem coordenada resulta em maior percepção de resolutividade e satisfação por parte dos usuários, legitimando as diretrizes da APS (Oliveira, Favorelo, 2019; Lentsck et al., 2010).

Além disso, a realização de pequenas cirurgias em ambiente ambulatorial na APS tem demonstrado uma redução significativa nos custos de saúde, com economias estimadas em cerca de 1 milhão de dólares ao longo de três anos, comparado à realização desses procedimentos em ambiente hospitalar (Nelligan et al., 2020). No entanto, a falta de incentivo político e governamental, particularmente em unidades com programas de residência médica, continua sendo um grande obstáculo, resultando na precariedade dos recursos e na consequente sobrecarga do sistema hospitalar (Matos et al., 2021; Nelligan et al., 2020).

Essas reflexões ressaltam a necessidade de um fortalecimento das políticas públicas e de uma gestão mais eficaz dos recursos na APS, a fim de garantir que as pequenas cirurgias sejam incorporadas de forma rotineira e efetiva, beneficiando tanto os profissionais quanto os usuários do sistema de saúde.

5. CONCLUSÕES

A experiência de realizar pequenos procedimentos cirúrgicos na Unidade de Saúde da Família foi não apenas um momento de aprendizado técnico, mas também uma etapa crucial no desenvolvimento das habilidades práticas e interpessoais da residente em Medicina de Família e Comunidade. A introdução desses procedimentos no cotidiano da unidade, além de contribuir para a formação acadêmica, teve um impacto positivo na dinâmica da equipe de saúde, fortalecendo a colaboração e o senso de propósito coletivo.

Cabe destacar que o presente relato oportuniza destacar a necessidade do incentivo governamental para fomentar o exercício das pequenas cirurgias também fora do contexto hospitalar com as vantagens de distanciamento de ambientes colonizados, como também aproximar os usuários dos serviços. Sobre o tema, sugere-se formalizar o

estágio em cirurgia ambulatorial para capacitar os residentes de medicina de família, e assim, caberia a ele se responsabilizar pelos seus pacientes e ter o

interesse em manter esse tipo de prática na sua unidade de saúde e ao governo caberia disponibilizar os materiais adequados.

6. REFERÊNCIAS

01. BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Atenção Básica: PNAB. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2017. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_atencao_basica_2017.pdf>. Acesso em: 28 ago. 2024.
02. _____. Ministério da Saúde. PORTARIA Nº 2.436, DE 21 DE SETEMBRO DE 2017. BVSMS [Internet]. 2017 [citado 2024 Ago 22]. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt2488_21_10_2011_comp.htm>.
03. FERREIRA, I. G.; GODOI, L.; PERUGINI, D. F. Perfil nosológico das doenças dermatológicas na atenção primária à saúde e atenção secundária de dermatologia em Florianópolis (2016-2017). *An Bras Dermatol*, v. 95, n. 4, p. 428-438, 2020.
04. HAY, R. J.; JOHNS, N. E.; WILLIAMS, H. C.; MICHAUD, C. The Global Burden of Skin Disease in 2010: An Analysis of the Prevalence and Impact of Skin Conditions. *Journal of Investigative Dermatology*, v. 134, n. 6, p. 1527-1534, 2014.
05. LENTSCK, M. H.; KLUTHCOVSKY, A. C. G. C.; KLUTHCOVSKY, F. A. Avaliação do Programa Saúde da Família: uma revisão. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, p. 3455-3466, nov. 2010.
06. MATOS, S.; STURM, B.; BUHNERKEMPE, M.; LARSON, R.; WILSON, M. Risk factors for infection after minor dermatologic procedures: a case-control study. *J Dermatol*, v. 47, n. 12, p. 1562-1565, 2021.
07. MCCORMACK, D.; FRANKEL, A.; GALLAGHER, J. Minor Surgery in primary care has reduced minor surgery waiting lists: a 12-month review. *J Prim Health Care*, v. 192, n. 1, p. 41-43, 2023.
08. MINAYO, M. C. de S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2010.
09. NELLIGAN, I.; MONTACUTE, T.; BROWNE, M. A.; LIN, S. Impact of a Family medicine minor procedure service on cost of care for a health plan. *Family Medicine*, v. 52, n. 6, p. 417-421, 2020.
10. NUNES, D. et al. Relato de experiência em saúde. *Educação e Cultura Contemporânea*, v. 18, n. 1, p. 2178-2679, 2021.
11. NUNES, P. A. L.; TAMBELLI, R. A. A realização de pequenas cirurgias na atenção primária. *Anais do Congresso Brasileiro de Medicina de Família e Comunidade*, v. 1, p. 268, 2013.
12. OLIVEIRA, P. R.; FAVORELO, C. A. O. Avaliação da prática de pequenas cirurgias na APS. *Rev Bras Med Fam Comunidade*, v. 14, n. 41, p. 1864, 2019.
13. SCHILL, S.; KRUG, K.; POPPLETON, A.; REITH, D.; SENFT, J. D.; SZECSENYI, J.; STENGEL, S. How can competencies in minor surgery in general practice be increased? Assessing the effect of a compact intervention in postgraduate training: a mixed-methods study. *BMJ*

- Open, v. 12, n. 060991, 2022.
doi:10.1136/bmjopen-2022-060991.
14. SILVA, E. P. Entre Preconizado e Executado: um estudo sobre pequenas cirurgias na APS. 2021. 188 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Caicó, 2021.
15. SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). Currículo baseado em competências: propostas para o ensino da Medicina de Família e Comunidade na graduação e na residência. Rio de Janeiro: SBMFC, 2015. Disponível em: <<http://www.sbmfc.org.br/wp-content/uploads/media/Curriculo%20Baseado%20em%20Competencias%20-%20SBMFC.pdf>>. Acesso em: 28 ago. 2024.