



UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE

**PLANO DE INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO PARA A MELHORIA DO ENSINO E DO CUIDADO EM
FISIOTERAPIA**

CAROLINA AZEVEDO DA GRAÇA LIRA

FORTALEZA/CEARÁ

2020

CAROLINA AZEVEDO DA GRAÇA LIRA

**PLANO DE INTERVENÇÃO MULTIPROFISSIONAL EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO PARA A MELHORIA DO ENSINO E DO CUIDADO EM
FISIOTERAPIA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado
ao Curso de Especialização de Preceptoria em
Saúde, como requisito final para obtenção do
título de Especialista em Preceptoria em Saúde.
Orientadora: Profa. Dra. Sônia Maria
Fernandes da Costa Souza

FORTALEZA/CEARÁ

2020

RESUMO

Introdução: Trabalho em equipe multiprofissional consiste de uma modalidade de trabalho coletivo pautado na relação recíproca e interação dos agentes de diferentes áreas profissionais. A residência multiprofissional se materializa através do exercício profissional supervisionado. O preceptor é responsável pela supervisão da prática discente, contribuindo para a adaptação do residente ao exercício da profissão. **Objetivo:** Propor um plano de intervenção mediante uma reunião multidisciplinar para triagem e direcionamento de casos clínicos complexos aos residentes de fisioterapia. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria propondo uma reunião multiprofissional. **Considerações finais:** Vislumbra-se o aprendizado significativo, com repercussão na atenção integral e na qualidade dos serviços oferecidos.

Palavras-chave: equipe multiprofissional, preceptor, fisioterapia.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O trabalho em equipe multiprofissional consiste de uma atuação coletiva pautada na relação recíproca entre as múltiplas intervenções técnicas e a interação dos agentes de diferentes áreas profissionais, onde por meio da comunicação se dá a articulação das ações multiprofissionais e a cooperação (PEDUZZI, 2001).

Constitui um dos componentes estratégicos de enfrentamento da crescente complexidade, tanto das necessidades de saúde que requerem uma abordagem ampliada e contextualizada como da organização dos serviços e dos sistemas de atenção à saúde em rede. Tem como características: comunicação interprofissional, objetivos comuns, reconhecimento do trabalho dos demais componentes da equipe, interdependência das ações, colaboração interprofissional e atenção centrada no usuário (PEDUZZI et al., 2020).

A residência multiprofissional pode ser compreendida como dispositivo de educação permanente, com o objetivo de transformação das práticas profissionais em saúde, com a articulação cotidiana entre ensino e serviço, baseada nos princípios da integralidade do cuidado, conduzido por ações interdisciplinares. Consiste em um curso de pós-graduação *latu sensu* que se materializa por meio do exercício profissional supervisionado, realizado em ambientes favoráveis à rotina da aprendizagem, onde os profissionais em formação têm a oportunidade de desenvolver seus saberes de núcleo, quando se refere aos conhecimentos específicos da

categoria profissional e de campo, quando se trata dos saberes comuns a serem construídos e compartilhados (SANTOS, 2010).

O preceptor é peça fundamental para a formação acadêmica, seja na graduação, pós-graduação ou na residência médica ou multiprofissional (VERAS, 2018). Atua dentro do ambiente de trabalho e de formação, cujas principais funções são as de orientar, dar suporte, ensinar e compartilhar experiências que melhorem a competência clínica e ajudem o discente a se adaptar ao exercício da profissão (BOTTI; REGO, 2008).

É um profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista, deve ser da mesma área do profissional residente sob sua supervisão, estando presente no cenário de prática (BRASIL, 2012). É uma atividade que traz satisfação, enriquecimento e crescimento profissional, do mesmo modo que traz também dificuldades e muitos desafios que exigem enfrentamento e esforço para sua superação (LIMA; ROZENDO, 2015).

A interação residente-profissional resulta em sensibilização dos profissionais do serviço, residentes e coordenação acerca da importância da parceria entre estes atores na construção do processo de integração ensino-serviço no contexto de uma residência multiprofissional. A parceria entre residentes e fisioterapeutas do serviço proporciona o aprendizado significativo para aqueles e estimula a educação permanente para estes, a partir da troca de saberes, do incentivo à pesquisa, da reflexão sobre a prática e do estímulo ao trabalho colaborativo em equipe. Com isso, vislumbra-se a consolidação de práticas educacionais pautadas na criticidade, reflexividade, contextualização e aprendizado significativo que impactem na atenção integral ao usuário e na qualidade dos serviços oferecidos (MADRUGA et al., 2017).

O objetivo deste trabalho é propor um plano de intervenção na forma de reunião multidisciplinar na unidade de atendimento de saúde hospitalar, na qual serão apresentados os casos clínicos, com a participação de toda a equipe multiprofissional que assiste os pacientes, no início de cada plantão. Assim, pode-se selecionar os pacientes mais complexos do setor, que terão prioridade para atendimento fisioterápico. Então, o preceptor será capaz de direcionar o residente para acompanhar ou realizar o atendimento dos pacientes que lhe agreguem maior aprendizado.

Através desta triagem, será possível identificar os pacientes mais graves e que requerem atendimento imediato, outros com patologias raras, pós-operatórios que necessitem de cuidados especiais, casos mais complexos, dentre outras situações. Isto poderá tornar a

assistência fisioterápica mais dinâmica e eficaz na unidade hospitalar, reduzindo a sobrecarga do preceptor e otimizando o processo de ensino-aprendizagem.

2 OBJETIVO

Propor um plano de intervenção no formato de reunião multidisciplinar para favorecer o processo de ensino-aprendizagem e o cuidado centrado no usuário.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O Complexo Hospitalar da Universidade Federal do Ceará (UFC) é composto pelo Hospital Universitário Walter Cantídio (HUWC) e pela Maternidade-Escola Assis Chateaubriand (MEAC). O cenário deste projeto é o HUWC, que é um centro de referência para a formação de recursos humanos e o desenvolvimento de pesquisas na área da saúde. Gerenciado pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), integra-se ao Sistema Único de Saúde (SUS), tendo como missão: “Promover o ensino, a pesquisa e a assistência terciária à saúde, atuando de forma integrada e como suporte aos demais níveis de atenção do modelo de saúde vigente”.

O Hospital desempenha importante papel na assistência à saúde do Estado do Ceará, prestando atendimentos de alta complexidade, desde transplantes renais e hepáticos de forma rotineira, até pesquisas clínicas e participação em estudos multicêntricos de pesquisa clínica avançada. Enquanto unidade acadêmica, destaca-se como a maior sala de aula e centro de pesquisas clínicas da UFC e do Estado do Ceará. A Unidade de Residência Multiprofissional

(RESMULTI) do Complexo Hospitalar é responsável por prestar apoio acadêmico e institucional aos residentes multiprofissionais dos hospitais universitários da UFC.

O HUWC dispõe de enfermarias de clínicas médicas e cirúrgicas, de transplante renal, hepático e de medula óssea e 2 Unidades de Terapia Intensiva (UTI), com um total de 198 leitos, além de 7 salas de cirurgia e 156 consultórios. As enfermarias e UTI's são assistidas, também, pelos profissionais da residência médica e multiprofissional.

Este projeto de intervenção envolve todas as categorias multiprofissionais que prestam assistência aos pacientes internados nas enfermarias das clínicas médicas e cirúrgicas do HUWC, tanto profissionais da instituição quanto alunos da Residência Multiprofissional.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Mediante observação e relatos de experiências de profissionais e preceptores de fisioterapia de um hospital universitário, foi constatada grande dificuldade por parte destes em atender à alta demanda de pacientes pela fisioterapia nas enfermarias das clínicas médicas e cirúrgicas concomitantemente ao acompanhamento dos alunos no processo de ensino-aprendizagem.

Nesse sentido, o presente projeto de intervenção apresenta a proposta de um plano de reunião multidisciplinar diária nas enfermarias supracitadas deste hospital, com o objetivo de elencar os pacientes mais complexos ou que tenham prioridade para atendimento fisioterápico e incorporar dinamismo à assistência dos pacientes de modo geral.

A reunião multidisciplinar será realizada diariamente no posto de enfermagem de cada clínica médica e cirúrgica com a presença de, pelo menos, um representante de cada categoria profissional que assiste o paciente naquela unidade hospitalar, dentre eles, enfermeiro, técnico de enfermagem, nutricionista, fonoaudiólogo, psicólogo e fisioterapeuta. A reunião deve ser realizada no início da manhã, preferencialmente após uma hora da troca da equipe do plantão noturno para o diurno. A duração deve ser de, aproximadamente, trinta minutos, de forma célere e produtiva.

Um integrante da equipe multidisciplinar deve comandar a reunião, levando à pauta cada item e os demais integrantes da equipe que tiverem conhecimento acerca dos pacientes respondem de forma voluntária e concisa. As demais categorias profissionais podem acrescentar itens a serem questionados ou apresentados, de acordo com a necessidade de cada

esfera. No decorrer da reunião, podem surgir outras questões, que devem ser solucionadas pelo profissional que tenha domínio sobre o assunto.

Para a adequada avaliação e posterior triagem dos pacientes, será utilizada uma ficha de acompanhamento padronizada da fisioterapia para nortear os atendimentos, que contará com 15 (quinze) questionamentos e um resumo final, de acordo com o Apêndice A.

Ao final da reunião, mediante as anotações feitas na ficha de acompanhamento, o fisioterapeuta terá uma visão abrangente dos pacientes internados na unidade hospitalar, o que possibilitará identificar os usuários que precisarão de atendimento fisioterápico prioritário, os procedimentos que serão contraindicados e os cuidados necessários para cada paciente. Assim, será possível fazer a triagem e direcionamento dos casos clínicos mais interessantes aos discentes e otimizar os atendimentos de forma geral.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

3.4.1 FRAGILIDADES

- Desinteresse ou baixa assiduidade dos alunos;
- Dificuldade de adesão da equipe multiprofissional;
- Ausência dos profissionais na assistência aos pacientes enquanto se realiza a reunião;
- Alta demanda de pacientes para atender.

3.4.2 OPORTUNIDADES

- Boa interação da equipe multidisciplinar;
- Profissionais qualificados e humanos;
- Oportunidade de atender usuários em diversos níveis de complexidade.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A cada quinze dias os preceptores deverão expor uma ficha que apresente a quantidade de pacientes prescritos para atendimento fisioterápico, a quantidade de pacientes atendidos pelo

aluno e pelo preceptor nesse período e a quantidade de pacientes que estavam aptos para realizar fisioterapia e não foram atendidos, conforme o Apêndice B. Assim, será possível averiguar se o plano de preceptoria está conseguindo contemplar assistência para todos os usuários do setor, desde os prioritários aos casos mais leves e se os discentes estão apresentando rendimento máximo na prática clínica. Quando necessário, devem-se aprimorar os tópicos da reunião com a finalidade de dinamizar a programação dos atendimentos. É importante que os objetivos propostos sejam atingidos visando a qualidade do processo ensino-serviço.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A comunicação e o compartilhamento de informações entre os membros da equipe multiprofissional são ferramentas imprescindíveis para a adequada prestação de serviço de saúde em uma unidade hospitalar, especialmente quando o local apresenta alta demanda de usuários para poucos profissionais, que também atuam como preceptores. Essa interação agrega conhecimento aos residentes, que têm a oportunidade de participar da atuação das diversas categorias profissionais, além de garantir qualidade na assistência à saúde e satisfação do usuário.

Para isso, uma reunião multidisciplinar no ambiente do serviço facilita a troca de saberes e a adequação das condutas ao perfil de cada usuário a ser tratado. Vislumbra-se o aprendizado significativo, com repercussão na atenção integral ao usuário e na qualidade dos serviços oferecidos.

No entanto, alguns profissionais podem se opor a participar da reunião por falta de tempo ou de interesse, em meio às dificuldades da rotina diária. Assim, é de fundamental importância a conscientização e direcionamento dos preceptores, discentes e demais profissionais para a adesão e organização dos atores a participarem da reunião, como forma real de melhoria do processo de ensino-aprendizagem e da prestação da assistência hospitalar.

5 REFERÊNCIAS

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis? **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 32, n.3, p. 363-373, set. 2008.

BRASIL. **Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012:** dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. Brasília, 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrms-n2-13abril-2012&Itemid=30192. Acesso em: 07 jul. 2020.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET- Saúde. **Interface**, Botucatu, v. 19, p. 779-791, 2015. Supl. 1.

MADRUGA, L. M.; MARTINS, F. L.; BEZERRA, S. C.; PASSOS, A. L.; COSTA, M. F.; DIAS, A. L.; LEITE, K. N.; COSTA, T. D. O papel do fisioterapeuta na preceptoria de uma residência multiprofissional em saúde hospitalar. **Cadernos de Educação, Saúde e Fisioterapia**, João Pessoa, v. 4, n. 8, p. 182-183, ago. 2017.

PEDUZZI, M. Equipe multiprofissional de saúde: conceito e tipologia. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 35, n. 1, p. 103-109, fev. 2001.

PEDUZZI, M. et al. Trabalho em equipe: uma revisita ao conceito e a seus desdobramentos no trabalho interprofissional. **Trabalho, Educação e Saúde**, Rio de Janeiro, v. 18, n. 1, p. 1-20, 2020.

SANTOS, F. A. **Análise crítica dos Projetos Político-pedagógicos de dois Programas de Residência Multiprofissional em Saúde da Família**. 2010. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2010.

VERAS, T. F. **Percepção do preceptor sobre sua prática em um hospital universitário gerenciado pela EBSEH (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares)**. 2018. Dissertação (Mestrado Profissional em Ensino na Saúde) – Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

APÊNDICE A – Ficha de acompanhamento da fisioterapia na reunião multidisciplinar

REUNIÃO MULTIDISCIPLINAR DIÁRIA – FISIOTERAPIA		Profissional: _____				Data: _____	
1. Pacientes em Ventilação Mecânica?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
2. Pacientes traqueostomizados?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
3. Pacientes com necessidade de aspiração de VAS?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
4. Pacientes com suporte de O2?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
5. Pacientes em uso de VNI?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
6. Pacientes com dreno de tórax?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
7. Pacientes acamados?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
8. Paciente em pós operatório recente ou com complicações tardias?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
9. Paciente em isolamento respiratório?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
10. Paciente em isolamento de contato?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
11. Alguma consulta ou exame externo que possa atrasar o atendimento do paciente?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
12. Algum paciente em dieta zero?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
13. Algum procedimento realizado que contraindique a fisioterapia?	NÃO ()	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____
14. Algum paciente grave no setor ou com alguma vulnerabilidade que deve ser considerada?	NÃO ()	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____	Leito _____
15. Paciente em procedimento ou terapia específica que deve ser comunicada?	NÃO ()	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____	Leito _____ Qual? _____
RESUMO: Prioridades do dia: _____							
Pacientes com prescrição de fisioterapia: ()		Pacientes atendidos pela fisioterapia: ()					

