

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 REESTRUTURAÇÃO FÍSICA E DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES

CLAUDIA CAMPELLO LEAL

RECIFE/PE

2020

CLAUDIA CAMPELLO LEAL

**PLANO DE REESTRUTURAÇÃO FÍSICA E DE AQUISIÇÃO DE EQUIPAMENTOS
PARA TREINAMENTO DE RESIDENTES**

Plano de Preceptorial
apresentado à Universidade
Federal do Rio Grande do
Norte, como requisito para
conclusão do Curso de
Especialização em Preceptorial
em Saúde.

Orientadora: Profa. Ms. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues

Coorientador: Prof. Raimundo Maciel Feitosa e Castro

RECIFE/PE

2020

RESUMO

Introdução: A precariedade da infraestrutura nos serviços dificulta a ampliação e o aprimoramento dos atendimentos assistenciais e do treinamento de residentes. **Objetivo:** Apresentar plano de reestruturação física e aquisição de equipamentos para atuação e treinamento de residentes. **Metodologia:** Trata-se de um plano estratégico de intervenção a ser desenvolvido nos Programas de Residência Uni e Multiprofissional em Nutrição do Hospital das Clínicas de Pernambuco. O plano envolverá um mapeamento situacional, articulações setoriais, implantação das propostas do plano de intervenção e avaliação. **Considerações finais:** Espera-se que a implantação deste plano de ação aumente o potencial formativo dos Programas e aproxime o residente da sua prática assistencial.

Palavras-chave: Capacitação de Recursos Humanos em Saúde; Equipamentos para Diagnóstico; Prática Profissional.

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Resolução CFN nº 600/2018 compete ao Nutricionista prestar a assistência nutricional e dietoterápica, com vista à promoção, à preservação e à recuperação da saúde do indivíduo ou da coletividade que compreende as fases de avaliação, diagnóstico, intervenção, monitoramento/afecção dos resultados e reavaliação.

Para isso é necessário utilizar recursos metodológicos com técnicas cientificamente comprovadas para avaliar o estado nutricional do paciente, considerando aspectos individuais e clínicos (RESOLUÇÃO CFN N.º 223/99).

O diagnóstico inicial, através de diferentes métodos, é essencial para estabelecer as necessidades nutricionais e dietoterápicas, fornecer indicadores e conduzir adequadamente a terapia nutricional. (LAZZARI; SCHMIDT; JUNG, 2012)

Para realização dessas competências, é necessária a qualificação das equipes e a disponibilidade de equipamentos especializados, favorecendo uma prática profissional adequada do ponto de vista técnico e científico. Esse cenário ideal proporciona um treinamento consistente de profissionais e estudantes, permitindo o desenvolvimento de competências e habilidades e favorecendo um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação técnica. No entanto, dentro do Sistema Único de Saúde, a precariedade da infraestrutura nos serviços dificulta a ampliação e o aprimoramento dos atendimentos assistenciais e do treinamento de residentes, sendo necessário o efetivo investimento financeiro pelos gestores institucionais para minimizar as deficiências setoriais e potencializar as habilidades técnicas e formação profissional (ROSA; LOPES, 2016).

Nesse contexto, percebe-se que o Programa de Residência Uni e Multiprofissional em Nutrição do HC/UFPE limita sua capacidade formativa devido a dificuldades estruturais e escassez de equipamentos técnicos, constituindo uma fragilidade no treinamento proposto. Ampliar a disponibilidade de recursos e promover investimento, qualificaria a formação e o desenvolvimento de recursos humanos, com impacto positivo nas atividades assistenciais.

No referido programa conta-se com uma estrutura física que não comporta o quadro técnico, de residentes e acadêmicos da instituição, além desta estar distanciada dos locais de assistência. A unidade de nutrição que gerencia o programa, dispõe de salas em todos os andares que poderiam ser estruturadas para viabilizar atividades de discussão e de prática profissional,

estando aproximadas dos locais assistenciais. Além da deficiência estrutural, a escassez de equipamentos específicos para atuação e treinamento de residentes, compromete o treinamento e atuação profissional.

Sendo assim, mapear essas dificuldades e o seu impacto contribuirá para mobilizar gestores para o investimento e estruturação da unidade, favorecendo a construção de um espaço formativo que viabilize o desenvolvimento dos Programas de Residência em Nutrição da Instituição e potencialize seu papel formador.

2 OBJETIVO

- Apresentar plano de reestruturação física e de aquisição de equipamentos para atuação e treinamento de residentes.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Plano estratégico de intervenção do tipo Plano de Preceptorial.

1.2 LOCAL DO ESTUDO / EQUIPE EXECUTORA

O cenário de intervenção será o Serviço de Nutrição e os Programas de Residência Uni e Multiprofissional em Nutrição do Hospital das Clínicas de Pernambuco (HC-PE).

A equipe executora desse Plano de Preceptorial será composta pela chefia do Serviço de Nutrição Clínica, Silvana Frade, pelas coordenadoras dos Programas de Residência Uniprofissional, Claudia Sabino, e Multiprofissional, Mellina Albuquerque, além da autora desse estudo, Claudia Leal.

1.3 ELEMENTOS DO PROJETO PEDAGÓGICO

Para alcançar o objetivo deste plano e possibilitar o processo de estruturação física e de equipamentos destinados ao programa de residência descrito acima, as ações e subações elencadas abaixo serão planejadas (Quadro 1).

Quadro 1 – Estratégias para implantação do projeto de intervenção sobre deficiências estruturais e de equipamentos para treinamento de residentes

Objetivo	Ações	Subações	Responsáveis
Mapeamento situacional	1. Levantamento das demandas do programa de residência de nutrição relativos à estrutura física e de equipamentos.	1.1 Entrevista com coordenação dos programas de residência, representantes da preceptoría e dos residentes para compreender físicas e equipamentos que impactam negativamente no processo formativo; 1.2 Visitar os locais que compõem a unidade de nutrição clínica e os setores que constituem cenários de prática dos residentes para identificar potenciais elegíveis que possam ser agregados ao programa; 1.3 Consolidação do diagnóstico situacional em relatório.	Autora do projeto de intervenção, Coordenação do Programa de Residência, Representantes dos Preceptores e residentes.
Construção de propostas para melhorias	2. Elaboração de projeto para aquisição de equipamentos e reestruturação física dos setores.	2.1 Determinar lista de aquisição de materiais; 2.2 Levantar custos. 2.3 Elencar prioridades e ações de maior impacto inicialmente.	Autora do projeto de intervenção.
Articulação setorial	3. Convocar setores de gestão, administrativo e arquitetura/ engenharia para discussão coletiva do relatório de mapeamento situacional.	3.1 Apresentação do plano estratégico do plano de melhoria estrutural e de equipamentos do programa; 3.2 Elencar prioridades e ações de maior impacto no processo formativo; 3.3 Definir viabilidade e prazos das propostas com os setores convocados.	Autora do projeto de intervenção, Coordenação do Programa de Residência, Chefias da Unidade de Nutrição Clínica, do setor Administrativo, e de Engenharia e Arquitetura.
Implantação das propostas do projeto de intervenção	4. Execução do projeto.	4.1 Compra dos materiais e equipamentos seguindo lógica prioritária; 4.2 Acompanhamento das reformas físicas; 4.3 Estruturação das salas de apoio.	Autora do projeto de intervenção e Chefias do setor de Engenharia e Arquitetura.
Avaliação	5. Análise do impacto da reestruturação implantada.	5.1 Elaborar instrumentos avaliativos.	Autora do projeto de intervenção, Coordenação do

		5.2 Analisar os dados produzidos e os benefícios alcançados. 5.3 Apresentação do relatório final.	Programa de Residência, Representantes dos preceptores e residentes.
--	--	--	--

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas fragilidades e potencialidades devem ser destacadas na operacionalização desse plano estratégico, conforme apresentado no Quadro 2 – Lista de fragilidades e potencialidades do Programa de Residência em Nutrição/ HC-UFPE.

Fragilidades		
Ausência de recursos institucionais específicos para os programas de residência.	Setor de Engenharia e Arquitetura da instituição com grandes demandas de serviços.	Burocracia e lentidão dos processos para aquisição de novos equipamentos.
Potencialidades		
Ser um hospital escola, com grande elenco de cenários de práticas e com grande potencial de produção de conhecimento.	Profissionais comprometidos com a formação e com a capacidade no treinamento de técnicas mais complexas.	Disponibilidade de áreas físicas que podem ser readequadas para o treinamento dos residentes, com repercussões positivas na assistência ao paciente.
Valorização institucional ao ensino e pesquisa.		

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Será feita uma avaliação através de formulário construído com base no mapeamento situacional, junto com os residentes e preceptores sobre o impacto que a reestruturação física e a aquisição de novos equipamentos produziram em sua prática e treinamento profissional.

Essa avaliação será realizada ao final do processo para a análise do impacto do plano e, posteriormente, será efetuada uma avaliação semestral a fim de diagnosticar novas demandas.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a implantação deste plano de ação aumente o potencial formativo dos Programas e aproxime o residente da sua prática assistencial, viabilizando o local apropriado para que eles permaneçam mais tempo nos cenários de prática. Além disso, acredita-se que esse investimento terá impacto positivo na assistência nutricional aos pacientes da instituição.

Sabe-se das limitações de recursos financeiros nas instituições públicas e do grande número de demandas, mas espera-se a sensibilização dos gestores para o investimento na formação profissional, sobretudo por se tratar de uma instituição que tem como missão fortalecer o ensino e pesquisa.

REFERÊNCIAS

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA. **Resolução CFN nº 600, de 25 de fevereiro de 2018.** Definição das áreas de atuação do nutricionista e suas atribuições. Brasília, 2018.

CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTA. **Resolução CFN nº 223, de 13 de julho de 1999.** Dispõe sobre o exercício profissional do nutricionista na área de nutrição clínica. Brasília, 1999.

LAZZARI DD, SCHMIDT N, JUNG W. Educação Continuada em Unidade de Terapia Intensiva na Percepção de Enfermeiras. **Revista de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria**, v.2, n.1, p.88-96, 2012.

ROSA, S.D.; LOPES, R.E. Tecendo os fios entre educação e saúde: avaliação do Programa da Residência Multiprofissional em Saúde. **Avaliação**, Campinas; Sorocaba, SP, v. 21, n. 2, p. 637-656, jul. 2016.