

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

**GESTÃO DE HORÁRIOS NO TREINAMENTO EM SERVIÇO: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO PARA A MELHORIA DA APRENDIZAGEM COM A
ASSISTÊNCIA CONTINUADA**

DANIELLE DE JESUS LEITE CRUZ DOS SANTOS

SÃO LUÍS/MA

2020

DANIELLE DE JESUS LEITE CRUZ DOS SANTOS

**GESTÃO DE HORÁRIOS NO TREINAMENTO EM SERVIÇO: PROPOSTA DE
INTERVENÇÃO PARA A MELHORIA DA APRENDIZAGEM COM A
ASSISTÊNCIA CONTINUADA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoría em Saúde. Orientador(a): Prof(a) Ângela Cristina Freire Diógenes Rêgo

SÃO LUÍS/MA

2020

RESUMO

Introdução: Durante a passagem do residente de enfermagem pelo centro cirúrgico, esse pode experimentar a Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória. **Objetivo:** Propor organização dos horários de aulas de forma a permitir o treinamento em serviço continuado para a aplicação da SAEP pelos residentes de enfermagem. **Metodologia:** Trata-se de plano de intervenção com proposta de organização de cronograma de aulas práticas continuadas sem interrupção pelas aulas teóricas. **Considerações finais:** Proporcionar ao residente de enfermagem durante sua passagem pelo centro cirúrgico a realização da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória poderá subsidiar a práxis de um profissional com visão crítica da assistência a ser prestada.

Palavras-chave: Cuidados de Enfermagem. Enfermagem Perioperatória.

1 INTRODUÇÃO

A utilização de práticas aprendidas sobre o cuidado perioperatório na academia e a oportunidade de aplicação da Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória, a SAEP, proposta mesmo antes da resolução do Conselho Federal de Enfermagem sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem, faz parte do cenário de atuação num Hospital Universitário Federal da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (COFEN, 2009).

Considerando que o cuidado de enfermagem ao paciente cirúrgico de forma organizada e sistematizada foi proposto inicialmente por Castellanos e Jouclas em 1990, entende-se ser imprescindível que os residentes em enfermagem que estiveram em campo prático no centro cirúrgico, possam observar e participar de forma continuada para o aprendizado sobre a realização da SAEP, ferramenta indispensável para as boas práticas da enfermagem perioperatória (SOBECC, 2017).

Compreende-se que deve haver durante o treinamento em serviço para os residentes em enfermagem em centro cirúrgico, a oportunidade de vivenciar e participar de todas as etapas da SAEP de forma continuada.

Logo, deve haver harmonia entre a disponibilização da teoria e da prática para que o residente em enfermagem no centro cirúrgico possa participar de forma ininterrupta do treinamento em serviço para que não haja prejuízos ao aprendizado. O ideal é que exista uma organização de horários de aula teórica e prática afim a permitir a continuidade, assim como a interação entre ambas.

No cenário atual, os residentes de enfermagem que passam pelo centro cirúrgico precisam ausentar-se para aulas teóricas em horários que não permitem essa continuidade do aprendizado na prática durante o treinamento em serviço. Eles chegam à área assistencial e, alguns instantes depois, já precisam deslocar-se a outra área para assistir às aulas teóricas.

Então, os horários de aula teórica descontinuam a prática do treinamento em serviço na área assistencial o que pode trazer prejuízos ao aprendizado e aproveitamento do residente de enfermagem que atua num centro cirúrgico.

Considerando que a residência em enfermagem deve proporcionar ao profissional em treinamento a melhor experiência possível, inclusive disponibilizando a este o aprendizado teórico e prático na sua área de atuação e que o Hospital Universitário possui pessoal capacitado e que já desenvolve essas boas práticas na sua rotina, é importante que esse cenário seja oportunizado aos residentes em enfermagem durante a sua passagem pelo centro cirúrgico.

O centro cirúrgico corresponde a uma das áreas de maior complexidade dentro da instituição hospitalar, que necessita de pessoal capacitado, medicamentos, insumos, artigos médico-hospitalares e equipamentos para assistir aos pacientes no período perioperatório (SOUSA; BISPO; CUNHA, 2016).

Durante todo o período perioperatório, o enfermeiro tem importante e indispensável função de garantir cuidados de forma a proporcionar a qualidade da assistência e a segurança do paciente (CARVALHO; BIANCHI, 2018).

Nos dias atuais com o advento de novas tecnologias e a dinâmica do processo de cuidar envolvendo o que é disponibilizado para melhorar a assistência, faz-se necessário o enfermeiro de centro cirúrgico estar atualizado e conhecer todos esses recursos (SOUSA, BISPO, CUNHA; 2016).

Para tanto, o enfermeiro perioperatório necessita organizar sua prática, através da SAEP com o objetivo de oferecer ao paciente o cuidado individualizado e com os devidos registros (SOBECC, 2017).

A SAEP é organizada em etapas que envolvem avaliação pré-operatória de enfermagem, planejamento da assistência pré-operatória, implementação da assistência, avaliação da assistência por meio da visita pós-operatória de enfermagem e reformulação da assistência de acordo com os resultados obtidos. Além disso, utiliza-se, ainda, a aplicação de diagnósticos de enfermagem e as respectivas intervenções. Sempre de forma continuada e sistematizada, permitindo ao enfermeiro acompanhar as ações do cuidado ao paciente cirúrgico, inclusive para possibilitar um melhor pós-operatório. (RIBEIRO; FERRAZ; DURAN; 2019).

Considerando que residência em enfermagem permite a qualificação e formação do enfermeiro através do treinamento em serviço e que os preceptores têm papel fundamental nesse processo de aprendizagem que engrandece a instituição, o próprio preceptor e o residente, com construção de conhecimento, entende-se a importância de valorizar as melhorias contínuas nesse processo de ensino-aprendizado para o crescimento de todos os envolvidos.

Nesse contexto, e considerando a importância da realização da SAEP pelo enfermeiro do centro cirúrgico e a participação ativa do residente de enfermagem que passa nessa unidade nesse processo, aponta-se como problemática a questão de que os horários de aulas teóricas dos residentes de enfermagem que interrompem o treinamento em serviço na área assistencial podem dificultar o aprendizado.

A partir dessa abordagem questiona-se: Qual a melhor forma de organizar as práticas para não interromper ou descontinuar o turno de treinamento em serviço no campo, na área assistencial?

A relevância desse Plano de Intervenção emerge do entendimento de que a continuidade do treinamento em serviço para a realização da SAEP tem impacto para o ensino por possibilitar o melhor aproveitamento e aprendizado para o residente de enfermagem que atua no centro cirúrgico.

Justifica-se esse Plano de Intervenção pela necessidade de contribuir com a organização e harmonização entre a teoria e a prática e possibilitar ao residente de enfermagem, que atua no centro cirúrgico, a utilização da SAEP para a adequada aplicação do processo de enfermagem no período perioperatório.

2 OBJETIVO

Propor a organização dos horários de aulas de forma a permitir o treinamento em serviço continuado para a aplicação da SAEP pelos residentes de enfermagem durante a atuação no Centro Cirúrgico.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, para a melhoria da gestão dos horários de treinamento em serviço durante a prática dos residentes em enfermagem no cumprimento da carga horária no centro cirúrgico de forma a permitir a continuidade da assistência e, assim, a melhoria da aprendizagem da enfermagem perioperatória.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano de intervenção será realizado no Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HUUFMA) da rede da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares

(EBSERH) com perfil de atendimento de alta complexidade em cirurgias, como realização de transplantes, cirurgias cardíacas e neurocirurgias e com leitos de internação, além de ambulatórios especializados e com diversidade de atividades de ensino, pesquisa e extensão, como atuação de Ligas Acadêmicas.

No Centro Cirúrgico onde será desenvolvido o Plano de Preceptorial há três preceptores pela manhã e três à tarde, sendo que fica, em média um preceptor por residente.

Terá como público-alvo os residentes de enfermagem da residência multiprofissional em saúde que cumprem carga horária no centro cirúrgico e tem como equipe executora Danielle de Jesus Leite Cruz dos Santos, preceptora da área em questão; a coordenação e a tutoria da residência multiprofissional em saúde.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Compreende-se que a forma de organizar a teoria e a prática pode acontecer da seguinte maneira:

- a. Capacitação para os preceptores de forma a trabalhar teoria e prática cada vez mais relacionadas e aproximadas;
 - a.1 Como? Através de treinamentos e oficinas de formação para os preceptores, elaborados e organizados pela coordenação e tutoria da residência multiprofissional em saúde.
 - a.2 Quando? Duas vezes por ano e acordado com as chefias imediatas dos preceptores e os gestores intra-hospitares da residência multiprofissional em saúde.
- b. Disponibilização de horários aos preceptores, durante sua jornada de trabalho, exclusivas para a realização de aulas teóricas em sala de aula, assim como dentro da área do treinamento em serviço;
 - b.1 Como? Disponibilizando algumas horas dos preceptores, dentro da sua jornada de trabalho, dos centros cirúrgicos para atividades exclusivas da residência.
 - b.2 Quando? A cada 15 dias a chefia imediata disponibilizaria 4 horas consecutivas dos preceptores, durante sua jornada de trabalho, para dedicação exclusiva à residência.

Para a execução desse Plano de Intervenção será proposta a construção de cronogramas com horários de aulas teóricas e práticas do treinamento em serviço no centro cirúrgico. A ideia é que durante a prática num turno de seis horas diurnas não haja interrupção com saída para as aulas teóricas, que podem ocorrer num outro turno ou em outro dia,

respeitando a carga horária proposta e definida pelo órgão regulador para as residências multiprofissionais.

Para isso, será necessário que a gestão da residência permita a participação da preceptoria da área durante o planejamento, gestão participativa e, assim como da chefia das áreas de concentração em permitir a disponibilização dos profissionais a ministrarem as aulas teóricas conforme cronograma construído, de forma a não prejudicar o andamento dos serviços na instituição.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Identifica-se como maior fragilidade para a execução desse plano de intervenção o ajuste dos horários dos preceptores para o exercício da preceptoria na realização das atividades teóricas quando necessário saírem do campo de trabalho.

Porém, ressalte-se como oportunidade, considerando o fato de ser um Hospital Universitário Federal e ter docentes regularmente nesta instituição, a possibilidade de parceria da Universidade Federal, em disponibilizar esses docentes, seja para a capacitação dos preceptores, assim como para ministrar aulas teóricas para os residentes.

Além disso, oportunizar *webconferências* entre residentes e preceptores de instituições hospitalares da rede EBSEH para discussões científicas e compartilhamento de experiências pode facilitar esse processo.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliação do processo, após a realização das ações aqui anteriormente propostas e a organização do cronograma de prática com continuidade da assistência perioperatória, propõe-se a utilização de um indicador quantitativo mensurável. A saber: número de registros relacionados à Sistematização da Assistência de Enfermagem Perioperatória (SAEP) preenchidos pelos residentes de enfermagem durante sua passagem pelo centro cirúrgico junto com o preceptor da área.

Ressalte-se a importância de obter também o *feedback* dos residentes após o término do treinamento no centro cirúrgico, por meio de reunião com o preceptor da área, bem como a opinião dos residentes em relação ao processo de aprendizagem nessa área após a aplicação da SAEP.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A Residência em Enfermagem pode proporcionar ao enfermeiro, através de suas atividades teóricas e práticas, experiências e vivências para uma formação profissional mais segura no desempenho de suas ações e atividades com conhecimentos e habilidades.

O ser enfermeiro de centro cirúrgico no desenvolver da enfermagem perioperatória assiste aos pacientes individual e integralmente em suas necessidades durante a realização da SAEP.

Possibilitar ao residente de enfermagem durante sua passagem pelo centro cirúrgico o aprender, praticar e vivenciar a SAEP poderá subsidiar a práxis de um profissional com uma visão crítica da assistência a ser prestada, com domínio técnico e científico.

Importante ressaltar que as limitações que estão relacionadas a esse Plano de Intervenções referem-se ao fato de não existirem horas exclusivas para o exercício da preceptoria e, portanto, pode não haver disponibilidade dos preceptores durante os horários organizados no cronograma a ser proposto, incluindo a não liberação desses preceptores no horário programado pelas suas respectivas chefias.

Entende-se que com o alcance do objetivo proposto para esse Plano de Intervenções poder-se-á contribuir com organização dos horários de aulas de forma a permitir o treinamento em serviço continuado para a aplicação da SAEP pelos residentes de enfermagem durante a atuação no Centro Cirúrgico.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, R; BIANCHI, E.R.F. Enfermagem em centro cirúrgico e recuperação. 2^a ed. Barueri: Manole; 2016.

CASTELLANOS, Brigueta Elza P.; JOUCLAS, Vanda Maria Galvão. "ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM PERIOPERATÓRIA — UM MODELO CONCEPTUAL". **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 24, n. 3, p. 359-370, Dec. 1990. Available from <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62341990000300359&lng=en&nrm=iso>. access on 10 July 2020. <https://doi.org/10.1590/0080-6234199002400300359>.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN). Resolução COFEN nº 358/2009, de 15 de outubro de 2009. **Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências.** In: Conselho Federal de Enfermagem [legislação na internet]. Brasília; 2009. [citado 2009 out 15]. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov>>. Acesso em: 10 de agosto de 2010.

FERREIRA, Márcia Cíbele Andrade dos Santos; SOUSA, Aline Dyelle da Silva; André NASCIMENTO, Ricardo França; BARROS, Raquel Porto; SILVA, Juliana Rodrigues da;

FILHO, Geilson Lobo de Melo. A importância da sistematização da assistência de enfermagem no perioperatório. **Revista Saúde**. v. 10, n.1 (ESP), 2016.

RIBEIRO, E.; FERRAZ, K.M.C.; DURAN, E.C.M. Atitudes dos enfermeiros de centro cirúrgico diante da sistematização da assistência de enfermagem perioperatória. **Rev SOBECC** [Internet]. 2017 [acessado em 24 jul. 2020]; 22(4):201-7. Disponível em: <https://doi.org/10.5327/Z1414-4425201700040005>.

SILVA, Rosana Moreira da Silva; FREITAS, Luana da Silva; ARAÚJO, Carmem Larissa Soares; CAMARGO, Jéssica Hegedus; FRANCO, Alex Miranda; SILVA, Jacó Navegantes; FERREIRA, Ilma Pastana. Importância da Residência em Enfermagem no Processo Ensino-Aprendizagem: uma Revisão Integrativa. **Revista Enfermagem Atual**. 2018. 86. Edição especial.

Sociedade Brasileira de Enfermeiros de Centro Cirúrgico, Recuperação Anestésica e Centro de Material e Esterilização (SOBECC). Práticas recomendadas: centro cirúrgico, recuperação pós-anestésica e centro de material e esterilização. 5ªed. São Paulo: SOBECC; 2017.
SOUSA, Cristina Silva; BISPO, Daniela Magalhaes; CUNHA, Ana Lucia Mirancos. Capacitação em cirurgia robótica no programa de residência em enfermagem perioperatória. **Rev. Sobecc**. São Paulo. out./dez. 2016; 21(4): 198-202.