

**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**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ATUAÇÃO DE PRECEPTORIA DE**  
**ENFERMAGEM NA UTI ADULTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**  
**ALCIDES CARNEIRO**

**ELZILENE COSTA DE ARAÚJO GERMANO**

**CAMPINA GRANDE - PB**

2020

**ELZILENE COSTA DE ARAÚJO GERMANO**

**PROJETO DE INTERVENÇÃO PARA ATUAÇÃO DE PRECEPTORIA DE  
ENFERMAGEM NA UTI ADULTO DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO  
ALCIDES CARNEIRO**

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.

**Orientadora:** Profa. Ms. Rita de Cássia Rebouças Rodrigues

**Coorientadora:** Profa. Maria Núbía De Oliveira

**CAMPINA GRANDE - PB**

2020

## RESUMO

O Plano de Preceptoría é um projeto de grande importância para o ensino-serviço, com objetivo de propor um modelo sistêmico de educação para integração dos discentes e dos docentes. Diante dessa proposta, o projeto consiste na **introdução** sobre a enfermagem no contexto da preceptoría, **no objetivo** de executar um protocolo de treinamento, o qual o aluno do estágio supervisionado em enfermagem desenvolva de forma sistemática suas habilidades e ações reflexivas. Nesse projeto, a **metodologia** de escolha tem como foco o aluno, em que ele é favorecido com um tempo adequado, disponibilizando de uma carga horária integral de estágio, cujo qual os discentes serão acolhidos e apresentados à equipe da unidade, inserindo-os de forma estruturada no programa de atendimento. Por fim, realizo minhas **considerações finais** a respeito da dos resultados esperados e encontrados em detrimento da execução do plano intervencionista.

Palavras Chaves: Unidade de Terapia Intensiva; Preceptoría; Protocolos;

## 1. INTRODUÇÃO

A Enfermagem, nos mais variados serviços de saúde, apresenta-se como a profissão das ações de cuidado das pessoas, buscando excelência na prestação desse cuidado. Para que isso ocorra, a formação desse profissional vem sendo pensada e modificada ao longo dos anos, e, desde a promulgação da Constituição Federal de 1988, prevê a formação de recursos humanos para a área de saúde como objetivo do Sistema Único de Saúde (Lei nº 8.080, 1990). Além disso, mudanças nas Diretrizes Nacionais Curriculares de Enfermagem foram feitas para atingir o objetivo de formar Enfermeiros críticos-reflexivos, capazes de intervir nos problemas dos serviços os quais eles são inseridos, para o desenvolvimento de identidade profissional, através do Estágio Curricular Supervisionado (CNE/CES 1133/2001).

Segundo o Parecer Técnico do Plenário do Conselho Nacional de Saúde (CNS) que tratam das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) gerais/comuns para a graduação na área da saúde, havendo a implantação e desenvolvimento das diretrizes curriculares de enfermagem, que, como elementos norteadores, deverão ser acompanhados e permanentemente avaliados, a fim de permitir os ajustes que se fizerem necessários à sua contextualização e aperfeiçoamento (CNS nº 300, 2017).

O projeto de intervenção é uma construção individual a partir da identificação de necessidades reais, idealmente deve ser pactuado entre coordenadores, preceptores e alunos (residentes ou graduandos). Diante disso, é possível relacionar os pressupostos de Paulo Freire, o qual estabeleceu o direcionamento para a reorganização da formação de saúde com o enfoque humano, não distanciando o contexto da formação profissional da necessidade de um tom de formar, tendo em vista as atuais perspectivas da prática de saúde nesta reorganização de práticas. Nessa perspectiva, é visível que o ambiente do estágio propicia ao acadêmico fazer parte do projeto do SUS e contribui para que o aluno vivencie situações reais, interagindo sobre o meio, assim como explica o autor e educador Paulo Freire (Paulo Freire, 2004), também defende que o preceptor pode instigar uma postura comprometida para desenvolver um potencial humano não permitindo que discentes sejam só treinados para adaptação à sociedade. Por isso, é necessário questionar o aprendizado, pois problematizar faz sentido em uma proposta de emancipação do estudante. As propostas dos cuidados são pautadas na promoção da saúde e na integralidade, e devem ser semeadas na graduação para que o saber em saúde possa emergir das necessidades do usuário como forma de transformar o cuidado. Considerando

a participação de enfermeiros e docentes como educadores, faz-se necessária aproximação dos seus mundos no contexto da integração ensino-serviço para o ensino e a aplicação do SUS entre os profissionais de saúde.

Contudo, quando o estudante se depara com o ambiente hospitalar – hegemonicamente marcado pelo tecnicismo de atenção à saúde – enfrenta algumas dificuldades. Desse modo, os alunos experimentam sentimentos ambivalentes, pois serão inseridos na profissão, mas ao mesmo tempo, por outro lado irão experimentar situações de angústia já vivenciadas por outros colegas que passaram pelo mesmo processo (Bosquetti e Braga, 2008). Além disso, a sensação de falta de preparo do preceptor e toda subjetividade deve ser considerada, uma vez que impacta diretamente na segurança que o discente terá para desenvolver-se plenamente

Assim, o estágio curricular é uma etapa obrigatória de ensino na Graduação de Enfermagem<sup>[6]</sup>, com a finalidade de ofertar ao acadêmico nos dois últimos períodos do curso uma visão mais completa de sua futura profissão.

Somado a essa perspectiva, o ambiente da Unidade de Terapia Intensiva acentua os nós críticos do tecnicismo e objetivismo do cuidado, impedindo, caso não haja intervenções, o discente, em estágio curricular supervisionado, de desenvolver a si mesmo enquanto profissional de Enfermagem. Nessa perspectiva, surge a seguinte questão norteadora: Como viabilizar, durante a inserção do graduando no estágio na UTI, o desenvolvimento das competências?

Para preencher essa lacuna e beneficiar aluno, preceptor e setor de saúde, esse Plano de Preceptoría (PP) objetiva implementar um grupo de Educação Permanente pelo NEP/CECOM (Portaria Interna nº 04, 2006), onde os principais atores na elaboração será a díade preceptor-estagiário com vistas a prover capacitação através da problematização e buscar soluções práticas para desenvolver os pontos fracos.

## 2. OBJETIVOS

### OBJETIVO GERAL:

Propor um modelo de assistência de enfermagem em preceptoria a ser implementado no estágio em as práticas de UTI voltada para os alunos de enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).

### OBJETIVOS ESPECÍFICOS:

- Aperfeiçoar as ações realizadas pelo o enfermeiro em práticas de rotina e ambientação de UTI;
- Gerar contribuições para a qualificação das práticas de estágio supervisionado em técnicas de enfermagem;
- Levantar as deficiências para execução das práticas;
- Selecionar as práticas necessária a uma rotina de UTI;
- Capacitar à equipe de enfermagem, identificando os pontos frágeis, e desenvolvendo habilidades nas práticas quando necessário;
- Assistir a realização e treinamento de procedimentos específico para atuação de enfermagem em UTI;

### **3. METODOLOGIA**

#### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O estudo a ser realizado é um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

#### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo vai ser aplicado intervenção em uma Unidade de Terapia Intensiva adulto, situada no hospital de ensino universitário, na no estado da Paraíba. O hospital possui 156 leitos ao atendimento de pacientes usurários do sistema unificado de saúde ele é voltado para usuários do Sistema Único de Saúde para atendimento clínico e cirúrgico, contando ainda com seis residências médicas. O campo de ensino ocorre de acordo com as vagas de ciclo dos residentes de medicina e alunos da UFCG, também de medicina campus I e enfermagem campus I e II aguardando a abertura de nova residência principalmente a multiprofissional.

A UTI adulto é destinada para a assistência em cuidados intensivos a pacientes críticos com taxa de ocupação de 98%, e dispõem de assistência multidisciplinar com médicos, enfermeiras, fisioterapeutas, técnicos de enfermagem, psicólogo assistente social, nutricionista e profissionais de outras especialidades como nefrologista, hematologista, infectologistas e cirurgiões quando solicitados para emissão de pareceres conforme as demandas surgidas de quadro clínicos dos pacientes internos nessa unidade.

Atualmente a unidade de terapia intensiva adulto é classificada do tipo II, formada por 10 leitos cada um contém 01 cama de Fowler, 01 respirador mecânico multiprocessado, monitor multiparamétrico, oxímetro de pulso, bombas de infusão tanto para dieta como de medicações, conjunto padronizado a beira do leito contendo termômetro(eletrônico portátil), esfigmômetro, estetoscópio, ressuscitador manual, aspirador ligados a pontos de oxigênio e ar comprimido; como também dispõe de equipamentos de pressão não invasiva (VNI), capnografia, respirador de transporte, sem deixar de incluir serviços de hemodiálise que são realizados dentro da própria unidade.

### **3.3 ELEMENTOS DO PP**

O plano de Preceptorial consiste na execução de várias etapas: acolhimento dos alunos; apresentação do setor de trabalho; apresentação à equipe multidisciplinar; seleção dos pacientes; avaliação clínica dos pacientes; realização das técnicas de assistência (procedimentos de alta complexidade); registro em prontuário; supervisão do serviço técnico. A assistência desenvolvida visa explorar conhecimentos prévios e conhecimentos adquiridos através da observação da destreza, iniciativas, destreza na execução de técnicas.

### **3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES**

A estrutura da unidade, mesmo levando em consideração as reformas que obteve nos últimos anos, por ser bastante antiga, ainda necessita de alguns ajustes, tendo em vista também, a transgressão e evolução dos avanços tecnológicos e científicos, necessitando assim, ser reprojeta para que fique de acordo com as exigências da Resolução da Diretoria Colegiada da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (RDC7) (atualizada em fevereiro, 2010) e a portaria nº 3.432 do ministério da saúde (agosto, 1998).

Diante do exposto, de acordo com a gestão do hospital, se tem iniciado a realização de construções de novos setores que estão ligados à UTI, mas que foram suspensas e interrompidas, temporariamente, em detrimento do cenário pandêmico atual (Covid-19), cumprindo as determinações do “*lockdown*”. Dado esse agravamento, também segundo a gestão do hospital, é após a finalização do setor de imagem, o qual se encontra em processo de construção, que se dará o início da edificação da nova UTI, sendo necessário aguardar as condições favoráveis e ideais para inicialização do projeto.



### **3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

Diante da implementação e execução do Projeto de Intervenção, ocorrerá a avaliação do processo do Plano de Preceptorial, a qual deve anteceder e acontecer em paralelo à avaliação de resultados, sendo assim, o processo de avaliação é contínuo, e tem caráter de temporalidade diário.

A descrição ocorrerá de forma qualitativa e quantitativa diante das etapas do projeto, avaliando o desenvolvimento teórico-prático do aluno durante o período do estágio supervisionado, se estabelecendo de instrumento uma tabela avaliativa, seguindo os seguintes itens de verificação (Tabela 01 em anexo):

- Relacionamento inter e intrapessoal entre a equipe;
- Assiduidade;
- Pontualidade com horário;
- Cumprimento do horário;
- Iniciativa de ações participativas;
- Verificação de execução de protocolos
- Gerenciamento de recursos terapêuticos
- Gerenciamento de cuidados específicos em UTI
- Destreza;
- Conhecimentos prévios;
- Conhecimentos adquiridos;

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Os resultados apresentaram a integração ensino-serviço sendo considerado todo empreendimento realizado pelo aluno, garantindo a capacitação de um profissional qualificado no mercado de trabalho. A análise temática possibilitou apreender o tema Intervenção de Preceptoria, constituída pelas categorias empíricas emergidas: ensino oferecido; serviço prestado; acolhimento do estudante no campo de práticas; rotina de plantão; integração do ensino serviço sob a ótica do preceptor; integração entre aluno/paciente; e aprendizado no gerenciamento setorial.

Concomitantemente, diante do cenário em que o Hospital Universitário Alcides Carneiro se encontra, há a existência de dificuldades que o serviço de saúde enfrenta, como problemas de infraestruturas, deficiência de recursos humanos, contexto pandêmico, falta de capacitação de profissionais de enfermagem em relação à preceptoria. Dessa forma, apesar dessas dificuldades encontradas, a gestão do hospital deu seguimento as resoluções para todos esses incidentes, efetuando principalmente, a conclusão da edificação de alguns setores relevantes para o processo de aprendizado e capacitação dos alunos.

Destarte, conclui-se que as relações estabelecidas entre os atores dos campos de prática, docentes, estudantes e profissionais contribuem para uma integração da equipe como um todo, consolidando o crescimento crítico e reflexivo do estudante, focalizando a integralidade das ações e dos serviços de saúde.

## REFERÊNCIAS

Ministério da Educação. PARECER CNE/CES 1133/2001 - HOMOLOGADO Despacho do Ministro em 1 de out. de 2001, publicado no Diário Oficial da União de 3/10/2001, Seção 1E, p. 131. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/dmdocuments/ces1133.pdf> . Acesso em: 10 de dez. de 2020.

RESOLUÇÃO Nº 569, órgão: ministério da saúde / conselho nacional de saúde, 8 de dez. de 2017. Disponível em: [https://www.in.gov.br/materia/-/asset\\_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/4372828/do1-2018-02-26-resolucao-n-569-de-8-de-dezembro-de-2017-4372824#:~:text=2%C2%BA%20Aprovar%20o%20Parecer%20T%C3%A9cnico,o%20perfil%20dos%20egressos%20desses](https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/4372828/do1-2018-02-26-resolucao-n-569-de-8-de-dezembro-de-2017-4372824#:~:text=2%C2%BA%20Aprovar%20o%20Parecer%20T%C3%A9cnico,o%20perfil%20dos%20egressos%20desses). Acesso em: 10 de dez. de 2020.

Rodrigues, AMM, Freitas, CHA, Guerreiro, MGS, Jorge, MSB. Preceptoria na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.43946>. Acesso em: 11 de dez. de 2020.

Freire P. Pedagogia do oprimido. 38. ed, Rio de Janeiro: Paz e terra. 2004. Disponível em: [https://www.paulofreire.org/download/eadfreiriana/E-book\\_50\\_Olhares.pdf](https://www.paulofreire.org/download/eadfreiriana/E-book_50_Olhares.pdf) >. Acesso em: 12 de dez. de 2020

Braga EM. Competência em comunicação: uma ponte entre aprendizado e ensino na Enfermagem [tese]. São Paulo: Escola de Enfermagem, Universidade de São Paulo; 2004. Disponível em: [https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-16102006-155511/publico/Eliana\\_Mara\\_Braga.pdf](https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/7/7136/tde-16102006-155511/publico/Eliana_Mara_Braga.pdf). Acesso em: 12 de dez. de 2020.

SILVA, R. M.; SILVA, I. C. M.; RAVALIA, R. A. Ensino de enfermagem: reflexões sobre o estágio curricular supervisionado. Revista Práxis, Volta Redonda. v. 1, n. 1, p. 37-41, 2009. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/542>. Acesso em: 12 de dez. de 2020.

Carvalho ESS; Fagundes NC. A inserção da preceptoria no curso de graduação em Enfermagem. Rev Rene. 2008;9(2):98-105. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000200106&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000200106&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 12 de dez. de 2020.

Tavares PEN, Santos SAM, Camasetto I, Santos RM, Santana VVRS. A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico. Rev Rene. 2011;4(12):798-807. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000200106&script=sci\\_arttext&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472014000200106&script=sci_arttext&tlng=pt). Acesso em: 12 de dez. de 2020.

Colenci R, Berti HW. Formação profissional e inserção no mercado de trabalho: percepções de egressos de graduação em enfermagem. RevEscEnferm USP. 2012; 46(1):158-66. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100022&script=sci\\_abstract&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0080-62342012000100022&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 12 de dez. de 2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, set. 1990. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude\\_4163.html](http://www.cofen.gov.br/lei-8080-lei-orgnica-da-saude_4163.html). Acesso em: 12 de dez. de 2020.

MERIGHI, M. A. B., et al. Ensinar e aprender no campo clínico: Perspectiva de docente, enfermeiros e estudantes de enfermagem. Rev. Bras. Enferm. V. 67, n.4, p. 505-11, jul./ago. 2014. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000400505&script=sci\\_abstract&tlng=ptm](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672014000400505&script=sci_abstract&tlng=ptm). Acesso em: 13 de dez. de 2020.

## APÊNDICE

<b>TABELA 01</b>	
<b>ITENS DE VERIFICAÇÃO</b>	<b>PESO DE CADA ITEM</b>
Relacionamento inter e intrapessoal entres a equipe	0,5
Apresentação individual	0,5
Assiduidade	0,5
Pontualidade com horário	0,5
Cumprimento da carga horária	0,5
Iniciativa de ações	1,0
Destreza	1,0
Conhecimentos prévios	1,0
Conhecimentos adquiridos	3,0
<b>TOTAL</b>	
<b>AUTO AVALIAÇÃO</b>	✓
<b>ASSINATURA DO ALUNO</b>	✓
<b>ASSINATURA DO PRECEPTOR</b>	✓