

**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**

EMMANUELLE DA CUNHA FERREIRA

**A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO FERRAMENTA NO PROCESSO
DE PRECEPTORIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E
PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO**

UBERABA /MG

2020

EMMANUELLE DA CUNHA FERREIRA

**A PRÁTICA BASEADA EM EVIDÊNCIAS COMO FERRAMENTA NO PROCESSO
DE PRECEPTORIA EM UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA NEONATAL E
PEDIÁTRICA DE UM HOSPITAL PÚBLICO DE ENSINO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização em Preceptoria em Saúde, como requisito final para a obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientadora: Profa. Amana Santana de Jesus.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: A Prática Baseada em Evidências é uma abordagem em que resultados de estudos, consensos e experiências realizadas clinicamente são utilizados para solucionar problemas e realizar a prestação do cuidado em saúde. **OBJETIVO:** Elaborar capacitação de preceptores com vistas a implementação da prática baseada em evidências. **METODOLOGIA:** Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría, a ser realizado com enfermeiros preceptores atuantes na UTI neonatal e pediátrica do HC-UFTM. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A capacitação dos profissionais preceptores com temas relacionados a vivência profissional, integrando conhecimentos técnicos específicos com novas habilidade de pesquisa, poderá contribuir para formação de profissionais de saúde melhor preparados para atuação como preceptores.

Palavras-chave: Prática Clínica Baseada em Evidências. Preceptoría. Unidades de Terapia Intensiva Neonatal.

1 INTRODUÇÃO

A Prática Baseada em Evidências (PBE) é uma abordagem que utiliza resultados de estudos bem delineados e experiências realizadas clinicamente como base para solucionar problemas e realizar o aprimoramento da prestação do cuidado em saúde. (CALIRI; MARZIALI; 2000; CAMARGO et al., 2018).

A implementação da PBE é um processo realizado por etapas que consiste em realizar questionamentos, elaborar questões clínicas que produzam evidências relevantes, buscar e coletar a melhor evidência que possa responder à questão, avaliar as evidências identificadas, realizar a integração das evidências encontradas com a expertise dos profissionais envolvidos e do paciente, objetivando a melhor decisão clínica para o caso, avaliar os resultados advindos da decisão clínica implementada e a disseminação dos resultados da decisão ou mudança baseada em evidências (CAMARGO et al., 2018).

A PBE demonstra potencial em qualificar os trabalhadores da saúde, auxiliando na realização da prática guiada por protocolos e pela adoção de evidências clínicas comprovadas, sendo uma estratégia que viabiliza efetividade clínica e embasamento na tomada de decisões nos serviços prestados (TOSO; PADILHA; BREDA, 2019). O ensino em serviço fortalecido com atividades que sejam embasadas em PBE, fomenta melhorias na qualificação dos profissionais que atuam como preceptores e,

consequentemente, possibilita melhor preparação na formação de novos profissionais para a atuação no campo da saúde (CAMARGO et al., 2018).

Os trabalhadores de saúde são orientados a desenvolver competências relacionadas ao ensino em prática, à luz das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN). A aproximação desses trabalhadores em atividades que envolvam ensino e prática, contribui para a aprendizagem, possibilita maior envolvimento dos profissionais em realizar mudanças positivas relacionadas à segurança do paciente e melhor controle de gastos (SILVA; MOREIRA, 2019).

A preceptoria em saúde, na diversidade dos níveis de formação, em programas de residência, estágio supervisionado, em pós-graduação, configura-se uma maneira de desenvolver competências e habilidades no profissional de saúde sem experiência. Cabe ao preceptor buscar conhecimento teórico, didático e político que possibilite a formação para o julgamento crítico, mediante os desafios contemporâneos do contexto prático-assistencial (RODRIGUES et al., 2014; CAMARGO et al., 2018). A prática formativa em saúde, exige do preceptor, o papel de mediador no processo de formação, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica (SOUZA; FERREIRA, 2019).

Diante da carência na formação de profissionais preceptores da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTINP), faz-se necessário o planejamento de estratégias para auxiliá-los a iniciar a implementação da PBE, no seu ambiente de trabalho. Desta maneira, levando em consideração o contexto profissional, no qual a autora está inserida, identifica-se como problema o distanciamento entre geração de resultados de pesquisa e a incorporação na prática assistencial. Surge então como questão norteadora ‘Como auxiliar os enfermeiros preceptores a iniciarem a implementação da prática baseada em evidência no serviço?’.

2 OBJETIVOS

O presente plano de preceptoria tem por objetivo capacitar os enfermeiros preceptores para a implementação da metodologia da Prática Baseada em Evidências na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTINP) do Hospital de Clínicas da UFTM. Para o alcance do objetivo proposto, apresentam-se os seguintes objetivos específicos:

- a) Despertar nos preceptores a necessidade de iniciar a implementação da prática baseada em evidências no desenvolvimento de suas atribuições assistenciais;
- b) Disponibilizar treinamento para busca artigos científicos em base de dados;
- c) Desenvolver a discussão de temas-problema pré-estabelecidos e fomentar a elaboração de protocolos de cuidado, rotinas setoriais ou treinamento da equipe multiprofissional com base nos achados científicos.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, sob desenvolvimento de um Plano de Preceptoría (PP).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O presente PP será desenvolvido na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal e Pediátrica (UTINP) do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC/UFTM). O setor é composto por 20 leitos, possui equipe multiprofissional especializada composta por 60 técnicos de enfermagem, 19 enfermeiros, 15 médicos pediatras e neonatologistas, 10 fisioterapeutas, uma fonoaudióloga, uma nutricionista, uma psicóloga, uma assistente social e uma técnica do acolhimento familiar. Nessa unidade também são desenvolvidos programas de residência, incluindo sete residentes médicos e dois de enfermagem neonatal.

O público-alvo são as nove enfermeiros que atuam como preceptores dos residentes de enfermagem, lotados na UTINP, do HC-UFTM. Serão excluídos aqueles que não desejarem participar ou estiverem afastados de suas atividades laborais.

A presente intervenção será executada pela pesquisadora juntamente com os coordenadores do programa de residência de enfermagem neonatal.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para a construção da capacitação proposta serão realizadas as seguintes etapas: reunião inicial entre equipe executora e equipe de enfermeiras preceptoras, treinamento dos preceptores para busca em base de dados científicas, reuniões periódicas do grupo.

A primeira reunião entre equipe executora e de enfermeiras preceptoras que se dispuserem a participar do estudo, será direcionada inicialmente para o esclarecimento do objetivo geral e as estratégias utilizadas. Nesta ocasião, será

esclarecido que a proposta visa despertar nos profissionais a necessidade de iniciar a implementação da prática baseada em evidências no desenvolvimento de suas atribuições assistenciais, com vistas a modificar a prática centrada no saber fazer para implementação de práticas sistematizadas, elaboradas a partir de resultados de pesquisa.

A segunda etapa, será a realização de curso para busca de artigos científicos em bases de dados. Trata-se de um curso presencial, aplicado pela coordenação da residência de enfermagem, com o apoio do serviço da biblioteca ofertado pela universidade, mediante agendamento prévio na sala de informática do referido setor, com capacidade de vinte pessoas. O curso será realizado em dois encontros com carga horária total de cinco horas. Ao final do segundo encontro deste curso, a pesquisadora apresentará quatro temas-problema pré-estabelecidos relevantes para a prática assistencial, os quais serão ordenados por prioridade pelos preceptores participantes. Os preceptores serão orientados a utilizarem as estratégias do curso, a realizarem de forma individual, o levantamento de pelo menos três artigos com a temática do tema-problema eleito prioritário, assim como leitura e avaliação crítica das evidências identificadas. O prazo para realização desta etapa será definido para 15 dias.

A terceira etapa será a realização de reuniões presenciais periódicas, quinzenais, com duração máxima de 1h30 min. Cada preceptor apresentará a síntese dos resultados mais relevantes do tema-problema, limitando o tempo de explanação a dez minutos para cada participante. Após a apresentação, o grupo será estimulado a relacionar os resultados das pesquisas à prática clínica e elegerem uma modalidade conveniente para sistematizar a prática, seja por revisão ou elaboração de protocolo, rotina institucional ou aulas para treinamento dos demais membros da equipe multiprofissional. Essa etapa visa traduzir o conhecimento em ação. O prazo para elaboração/ revisão/ aulas para equipe será de quinze dias. Transcorrido esse período, nova reunião será realizada para apresentação do material confeccionado e definição de data para repasse do material aos demais membros da equipe de saúde. O prazo para formalizar para os demais membros da equipe será de dez dias.

As etapas de levantamento e leitura dos artigos assim como terceira etapa, deverão acontecer para os quatro temas-problema supracitados. A duração da capacitação para cada tema problema é de aproximadamente 40 dias, sendo a

duração da capacitação de aproximadamente 5 meses, conforme cronograma. (APÊNDICE A).

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O desenvolvimento da capacitação buscará atender as necessidades dos profissionais enfermeiros, principalmente no que diz respeito a aproximação dos problemas vivenciados no cotidiano de trabalho aos resultados de pesquisas, contribuindo para a tomada de decisão mais segura.

Sabe-se que existem fragilidades que poderão dificultar alguma etapa do processo, entre elas: o não engajamento de todos os enfermeiros preceptores, indisponibilidade para reuniões, não cumprimento dos prazos, não realização das atividades de elaboração ou revisão de protocolos ou rotinas e treinamento propostos.

Quanto a condição que pode tornar o projeto exitoso, podemos considerar as necessidades individuais dos preceptores de aprimoramento das habilidades pedagógicas, protagonismo do enfermeiro em busca de evidências científicas para questões clínicas pré-definidas e melhoria na qualidade da assistência.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação será realizada ao final de cada fechamento do tema-problema por meio da aplicação de um questionário elaborado (APÊNDICE B), contendo espaço para que sejam expostas ideias de melhorias para o processo de capacitação dos preceptores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo de preceptoria implica desafios a serem enfrentados. A implementação de novas estratégias, a fim de propor melhorias no processo formativo dos residentes, demanda antecipadamente que os profissionais preceptores da UTINP, estejam capacitados e comprometidos com a formação qualificada.

A capacitação dos profissionais preceptores com temas relacionados a vivência profissional, integrando conhecimentos técnicos específicos com novas habilidades de pesquisa, poderá contribuir para formação de profissionais de saúde melhor preparados para atuação como preceptores.

A implementação deste PP representa ocasião favorável para desenvolver nos enfermeiros preceptores habilidades pedagógicas, atitudes clínicas baseadas em

evidências, além de oportunizar a participação na elaboração de instrumentos institucionais.

Considera-se como limitações do estudo a baixa adesão dos profissionais preceptores e a dificuldade de organização das reuniões coerentes com a escala de trabalho.

REFERÊNCIAS

CALIRI, Maria Helena Larcher.; MARZIALE, Maria Helena Palucci. **A prática de enfermagem baseada em evidências: conceitos e informações** disponíveis online. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 8, n. 4, p. 103-104, 1 ago. 2000. Disponível em <http://www.revistas.usp.br/rlae/article/view/1490>>. Acesso em 23 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692000000400015>

CAMARGO, Fernanda Carolina.; IWAMOTO, Helena Hemiko.; GALVÃO, Cristina Maria.; ANDRADE, Raymann Benzi.; PEREIRA, Gilberto de Araújo.; MASSO, Giovanna Crispim. **Competências e Barreiras para a Prática Baseada em Evidências em Enfermagem: uma revisão integrativa**. Rev. Bras. Enferm., Brasília, v. 71, n. 4, p. 2030-2038, ago. 2018. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672018000402030&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2016-0617> .

RODRIGUES, Ana Maria Maia.; FREITAS, Consuelo Helena Aires.; GUERREIRO, Maria das Graças da Silva.; JORGE, Maria Salete Bessa. **Preceptoría na perspectiva do cuidado integral: conversas com enfermeiros**. Rev. Gaúcha Enferm., Porto Alegre, v. 35, n. 2, p. 106-112, junho de 2014. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1983-14472014000200106&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 de abril de 2020. <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2014.02.43946> .

SILVA, Robson Mechel Berto da; MOREIRA, Simone da Nóbrega Tomaz. **Estresse e Residência Multiprofissional em Saúde: Compreendendo Significados no Processo de Formação**. Rev. bras. educ. med., Brasília, v. 43, n. 4, p. 157-166, dez. 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022019000400157&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 de abril de 2020. Epub 14-Out-2019. <https://doi.org/10.1590/1981-52712015v43n4rb20190031>.
SOUZA, Sanay Vitorino de.; FERREIRA, Beatriz Jansen. **Preceptoría: desafios na Residência Multiprofissional em Saúde**. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. 12 V.44, n.1, p.15-21, 2019.

TOSO, Beatriz Rosana Gonçalves de Oliveira; PADILHA, Maria Itayra; BREDA, Karen Lucas. **O eufemismo das boas práticas ou a prática avançada de enfermagem**. Esc. Anna Nery, Rio de Janeiro, v. 23, n. 3, e20180385, 2019. Disponível em http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-

81452019000300206&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 23 de abril de 2020. Epub 04-Jul-2019. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-ean-2018-0385>.

UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO. HOSPITAL DE CLÍNICAS UFTM. Nossa história. 2020. Disponível em: <
<http://www.ebserh.gov.br/web/hcuftm/historia>>. Acesso em 22 de abril de 2020.

APÊNDICES
APÊNDICE A – CRONOGRAMA DE ATIVIDADES DO PLANO DE PRECEPTORIA

ANO	2021				
PERÍODO DE TEMPO	1º mês	2º Mês	3º Mês	4º mês	5º mês
ATIVIDADES					
Reunião inicial das equipes executora e de preceptores	x				
Treinamento dos preceptores para busca em base de dados	x				
Discussão e apresentação dos temas	x	x	x	x	x
Reunião quinzenal entre as equipes	x	x	x	x	x
Levantamento de dados	x	x	x	x	x
Avaliação		x	x	x	x

APÊNDICE B - INSTRUMENTO DE AVALIAÇÃO PARA PROFISSIONAIS PRECEPTORES DA UTINP

PLANO DE PRECEPTORIA	Muito satisfatório	Satisfatório	Mediamente satisfatório	Insatisfatório	Não se aplica
Treinamento de pesquisa nas bases de dados científicas					
Horário das reuniões					
Duração das reuniões					
Relevância dos temas discutidos para o contexto de trabalho					
Relevância da intervenção na capacitação do profissional preceptor					
Relevância do PBE para a formação preceptores					
Relevância na elaboração de protocolo ou rotinas					
Comentários, dificuldades ou sugestões:					