

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

**RESSIGNIFICAÇÃO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PRECEPTOR NA UTI
ADULTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

FLÁVIA JESULINA CAMPOS SILVA VITAL

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

FLÁVIA JESULINA CAMPOS SILVA VITAL

**RESSIGNIFICAÇÃO DA ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO PRECEPTOR NA UTI
ADULTO EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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. Dra. Rosires Magali Bezerra de Barros

BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: É indiscutível a necessidade de formação pedagógica dos preceptores em saúde; para que eles possam incluí-la em sua rotina assistencial. Os preceptores enfermeiros, são designados a acompanhar residentes, deparando-se com atribuições que antes não faziam parte da sua rotina de trabalho, e para as quais não se sentem preparados. **Objetivo:** Realizar uma reflexão gerando novas estratégias de melhoria do processo de ensino-aprendizagem na Residência Integrada Multiprofissional. **Metodologia:** Trata-se de um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoría, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa e o método da pesquisa-ação. **Considerações finais:** Conclui-se a necessidade e importância de uma formação pedagógica para os enfermeiros, incorporando as metodologias ativas de ensino na prática da preceptoría. **Palavras-chave:** Enfermeiros, Preceptoría e Hospital Universitário.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O Programa de Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de ensino de pós-graduação *lato sensu*, curso de especialização em saúde que viabiliza a aprendizagem prática, baseada na teoria e reflexão crítica sobre situações do trabalho cotidiano (BRASIL, 2005; SANTOS *et al.*, 2017; SCHUELKE; BARNASON, 2017). Constitui-se em um programa de cooperação entre os serviços de saúde e as instituições de ensino, no intuito de consolidar a formação profissional, através da aproximação do profissional à realidade do trabalho (AGUIAR *et al.*, 2014; BRASIL, 2005).

No Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG), a Residência Multiprofissional em Saúde surgiu em 2010 e possui áreas de concentração em Saúde Cardiovascular e Saúde do Idoso. Na área da enfermagem, os residentes atuam nos setores de terapia intensiva (geral, cardíaca e neurológica), centro cirúrgico, unidades de internação, ambulatórios e hemodinâmica. O setor de terapia intensiva geral adulto conta em média com quatro preceptores enfermeiros em cada turno (matutino e vespertino). A cada semestre ingressam quatro residentes de enfermagem em cada área de concentração

Nesse cenário encontra-se o profissional de saúde como um agente do processo formativo, exercendo o papel de preceptor (AUTONOMO *et al.*,

2015). O enfermeiro, membro da equipe, atua como preceptor e promove a educação individualizada e coletiva, vinculando o conhecimento teórico às habilidades práticas. O papel do preceptor é de incentivar a construção do conhecimento, a curiosidade científica e a busca por atualização (SMITH; SWEET, 2019).

É indiscutível a necessidade de formação pedagógica do preceptor, para que em sua rotina assistencial, ele possa incluir a preceptoria e as atividades de ensino-aprendizagem. Somente o conhecimento profissional é insuficiente, sendo importante a troca de saberes, o trabalho em equipe multiprofissional e o conhecimento didático-pedagógico a ser aplicado no campo de prática (SCHUELKE, BARNASON, 2017).

Smith e Sweet (2019) discorrem sobre os desafios dos enfermeiros preceptores de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de alunos. O profissional frequentemente sente-se sobrecarregado com o acúmulo do trabalho assistencial, docente e de gestão, em caráter de simultaneidade, além de conflitos na equipe, que acarretam prejuízo ao adequado processo de formação dos residentes (AUTONOMO *et al.*, 2015; TAVARES *et al.*, 2011).

É importante que os coordenadores das instituições de saúde, selecionem profissionais com perfil e habilidades em desenvolver a preceptoria (ELMERS, 2010). Bem como escolher preceptores que queiram realizar atividades voltadas para a formação em saúde. Além do mais, os preceptores enfermeiros, muitas vezes, são designados a acompanhar residentes, deparando-se com atribuições que antes não faziam parte da sua rotina de trabalho, e para as quais não se sentem preparados. Ora por não ter capacitação para exercer a docência, ora por não terem perfil para desempenhar atividades de formação. Outro fator dificultador é a falta de tempo na rotina dos profissionais para se envolverem em atividades de ensino. O acompanhamento do residente acontece de acordo com a dinâmica dos serviços.

A formação prática é importante para o profissional da saúde, no entanto, se o preceptor enfermeiro não tiver formação pedagógica e nem ter o tempo necessário para acompanhar os residentes nas atividades que executam e discutir as práticas realizadas; fica a dúvida se esses preceptores

de fato estão contribuindo, da melhor forma, no processo de ensino-aprendizagem da residência.

Neste contexto, a autora sente-se inquieta quanto ao processo de ensino-aprendizagem que é desenvolvido pelos preceptores sem formação pedagógica, no Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde na UTI do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG). É devido à complexidade do ensino em saúde na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), que este PP tem como questão norteadora: como o enfermeiro preceptor que não tem formação pedagógica, e nem tempo destinado ao ensino dos residentes, pode contribuir com o processo de aprendizagem na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde? Para tanto, o PP justifica-se pela relevância de haver formação de enfermeiro preceptor e estimular discussões, nas unidades de saúde, sobre a prática de preceptoria no campo da enfermagem que contribuam de forma efetiva para o processo formativo dos residentes.

2 OBJETIVO

Realizar uma reflexão gerando novas estratégias de melhoria do processo de ensino-aprendizagem na Residência Integrada Multiprofissional em Saúde da UTI Adulto do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa e o método da pesquisa-ação. Metodologia essa que se baseia na ocorrência simultânea da ação do indivíduo em seu cenário profissional e a investigação, ou seja, ao mesmo tempo que o indivíduo executa suas atividades diárias, ele investiga e identifica problemas passíveis de intervenção. Portanto torna-se possível estudar, planejar e implementar melhorias no contexto de trabalho, aprimorando a prática profissional (TRIPP, 2005).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 Local do estudo:

O PP será realizado na Unidade de Terapia Intensiva do HC-UFMG, hospital público e geral, integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), que realiza atividades de assistência, ensino, pesquisa e extensão. A UTI Adulto possui 18 leitos, sendo 14 ativos, de referência para pacientes clínicos-cirúrgicos, dentre eles transplantados hepáticos e renais. A equipe multiprofissional é composta por enfermeiros e técnicos de enfermagem, fisioterapeutas respiratórios, nutricionistas e médicos intensivistas. Além de suporte fonoaudiológico e odontológico quando necessário.

A equipe de enfermagem é estruturada por um Enfermeiro Coordenador e um Enfermeiro vice coordenador. São três turnos, manhã, tarde e noite; cada turno é composto por um Enfermeiro gestor e profissionais de Enfermagem na assistência direta ao paciente.

3.2.2 Público-alvo:

Preceptores lotados no UTI Adulto do HC-UFMG, que participam do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HC-UFMG, nas áreas da Saúde do Idoso e Saúde Cardiovascular.

3.2.3 Equipe executora:

A equipe será coordenada pela preceptora autora deste projeto e executada em parceria com os enfermeiros preceptores e a equipe de Enfermagem da UTI Adulto, além dos tutores e residentes do Programa de Residência Integrada Multiprofissional em Saúde do HC-UFMG.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

No quadro abaixo estão descritos os elementos do PP, para melhor visualização do mesmo.

Quadro 1

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores Envolvidos	Estrutura necessária
1- Realizar	- Os preceptores irão	- Enfermeiros	- Sala de

<p>discussão a respeito da importância das metodologias ativas, no processo de ensino dos residentes.</p>	<p>expor qual a vivência que já tiveram com metodologias ativas, suas facilidades e dificuldades. - Será apresentado a parte teórica das metodologias Ativas para implementação.</p>	<p>Preceptores da UTI Adulto.</p>	<p>reuniões; - Computador; - Papel e caneta; -Lista de presença.</p>
<p>2- Enfermeiros preceptores da UTI Adulto desenvolverão o perfil de competência do residente de enfermagem para o cuidado ao paciente crítico.</p>	<p>Enfermeiros preceptores da UTI Adulto irão desenvolver competências nas áreas de conhecimento, de habilidade e de atitude para os residentes de enfermagem atuarem em UTIs. Viabilizarão momentos de discussão sobre: - Raciocínio clínico; - Gerenciamento e processo de trabalho; - Situações de conflitos; - Trabalho em equipe; - Visão crítica reflexiva. Esses momentos de troca de saberes serão compartilhados com os demais profissionais da equipe de enfermagem.</p>	<p>- Enfermeiros preceptores da UTI Adulto; - Residentes de enfermagem do Programa Residência Integrada Multiprofissional em Saúde; - Equipe de Enfermagem.</p>	<p>- Sala de reuniões; - Computador; - Papel e caneta; - Lista de presença.</p>
<p>3- Avaliação do processo ensino-aprendizagem dos residentes do Programa Residência Integrada Multiprofissional em Saúde na UTI Adulto.</p>	<p>Após um mês de permanência do aluno na UTI Adulto e ao final da residência na UTI Adulto. Os enfermeiros preceptores que mais acompanharam esse residente, de forma conjunta, responderão ao formulário de avaliação do aluno na presença do mesmo, assim os preceptores vão explanando os pontos de dificuldades,</p>	<p>- Enfermeiros preceptores da UTI Adulto; - Residentes de enfermagem do Programa Residência Integrada Multiprofissional em Saúde;</p>	<p>- Sala de reuniões; - Formulário de avaliação; - Papel e caneta.</p>

	desenvolvimentos e facilidades desse residente. Ao final da avaliação, esse aluno irá responder ao questionário de avaliação sobre os preceptores em relação ao processo ensino-aprendizagem.		
--	---	--	--

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A seguir estão descritos as principais oportunidades e fragilidades encontradas no setor.

Oportunidades:

- Está inserida num Hospital Universitário de Excelência;
- Presença constante de acadêmicos e/ou residentes no setor;
- Equipe multiprofissional receptiva.

Fragilidades:

- Dinâmica de trabalho;
- Processo de ensino desestruturado;
- Rotina pesada no CTI Adulto, tempo escasso.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do processo se dará com o uso de questionários que serão aplicados aos participantes ao final da intervenção, esses poderão relatar sua experiência na participação do projeto e suas expectativas em implementar as metodologias ativas durante sua função de preceptor.

Decorrido seis meses da intervenção, será entregue um novo questionário, no qual os participantes irão relatar se estão aplicando as metodologias em suas práticas de preceptoria e relatar os empecilhos vivenciados.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Perante o que foi exposto, conclui-se a necessidade e importância de uma formação pedagógica para os enfermeiros que atuam como preceptores em suas atividades diárias de trabalho, principalmente em unidade de terapia intensiva, devido à dinâmica de atendimentos. Esses enfermeiros são designados a desenvolver preceptoria mesmo sem capacitação e aptidão para docência, portanto sem perfil para desempenhar atividades de formação em saúde.

Na UTI Adulto, muitos mostram-se interessados em aperfeiçoar sua prática em preceptoria. Nesse contexto, pretende-se apresentar aos preceptores a possibilidade de incorporar as metodologias ativas de ensino na prática da preceptoria, apesar das dificuldades diárias do serviço em saúde.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, I.L. *et al.* The formation of nurses in residency programs in public and private intensive care units. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Salvador, v. 35, n. 4, p. 72-8, 2014.

AUTONOMO, F.R.O.M. *et al.* Primary health care preceptorship in medical and multidisciplinary training – a review of brazilian publications. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 39, n. 2, p. 316-327, 2015.

BRASIL. Lei nº 11.129 de 30 de junho de 2005. **Diário Oficial da União**, Brasília, 30 jun. 2005. Disponível em: < http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004/2006/2005/Lei/L11129.htm> Acesso em: 01 ago. 2019.

ELMERS, C.R. The role of preceptor and nurse leader in developing Intensive care unit competency. **Critical Care Nursing Quarterly**. v. 33, n. 1, p. 10–18, 2010.

SANTOS, A.S. *et al.* Análise do processo formativo de uma residência de enfermagem em terapia intensiva. **Revista Baiana de Enfermagem**, Salvador, v. 31, n. 4, 2017.

SCHUELKE S.; BARNASON S. Interventions used by nurse preceptors to develop critical thinking of new graduate nurses: a systematic review. **Journal for Nurses in Professional Development**, v. 31, n. 1, 2017.

SMITH, J.H.; SWEET, L. Becoming a nurse preceptor, the challenges and rewards of novice registered nurses in high acuity hospital environments. **Nurse Education in Practice, Austrália**, v. 36, p. 101–107, 2019.

TAVARES, P.E.N. *et al.* The experience of being a nurse and preceptor in a school hospital: phenomenological view. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, Fortaleza, v. 12, n.4, p. 798-807, 2011.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v.31, n. 3, p. 443-466, set./dez, 2005.