

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 MELHORIA NA PRECEPTORIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. EDGARD SANTOS,
SALVADOR-BAHIA-BRASIL.

FLÁVIA TOSTA MELLO

SALVADOR-BAHIA

2020

FLÁVIA TOSTA MELLO

PROJETO DE MELHORIA NA PRECEPTORIA EM CONTROLE DE INFECÇÃO
HOSPITALAR DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PROF. EDGARD SANTOS,
SALVADOR-BAHIA-BRASIL

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: Prof. Lívia Brito

SALVADOR-BAHIA

2020

RESUMO

Introdução: Muitas barreiras são encontradas na execução de uma Preceptoría, desde fatores relacionados ao próprio Preceptor, como aqueles relacionados ao aluno e aqueles inerentes ao processo ensino-aprendizado. **Objetivo:** Melhorar a experiência da Preceptoría no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do HUPES. **Metodologia:** Um projeto de intervenção será elaborado no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar do Hospital Universitário Professor Edgard Santos, com o objetivo de melhorar a experiência da Preceptoría tanto do ponto de vista do Preceptor como do discente, compreendendo algumas medidas como elaboração de documento normativo interno, dentre outras. **Considerações Finais:** Tais intervenções contribuirão para o fortalecimento do próprio Serviço em questão, como também para a Residência Médica em Infectologia e para o Hospital.

PALAVRAS-CHAVE: Preceptoría; melhoria; planejamento.

1 INTRODUÇÃO

Preceptoria é um método de ensino, que tem por objetivo primordial o treinamento dos profissionais da área da saúde (médicos, enfermeiros, dentre outros) para que estes se tornem habilitados para executar diagnósticos e tratamentos mais acurados e eficazes. O preceptor normalmente é um profissional que tem mais experiência e maior formação acadêmica, que através de abordagens de tipos variados levam ao conhecimento dos seus alunos as melhores técnicas e condutas.

Entretanto, existem muitas dificuldades ao entorno desta atividade. Começando pela própria definição do tema preceptoria, passando pelos atributos necessários à sua melhor execução e findando na dificuldade em averiguar os melhores resultados refletidos entre os discentes.

Entender o conceito de preceptoria é fundamental para que se compreenda o seu objetivo, os papéis do preceptor na preparação profissional daqueles que cuidam da saúde da população, assim como as características necessárias a esta figura para que a mesma possa atingir o propósito de formação do graduado. Para Mills, por exemplo, em sua publicação “Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature.” em 2005, esse conceito é usado para designar aquele profissional que não é da academia e que tem importante papel na inserção e socialização do recém-graduado no ambiente de trabalho. Ryan-Nicholls, no entanto, refere-se ao professor que ensina a um pequeno grupo de alunos ou residentes, com ênfase na prática clínica e no desenvolvimento de habilidades para tal prática. Adquirir experiência clínica constitui uma parte importante da formação, e o preceptor, na percepção de Armitage e de Bain, tem a função de estreitar a distância entre teoria e prática, como consta em “Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap.”, em 1991.

Botti em “O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino” de 2009 aduz que a principal função do preceptor é ensinar a clinicar, por meio de instruções formais e com determinados objetivos e metas. Para tanto, o conhecimento e a habilidade em desempenhar procedimentos clínicos devem ser suas características

primordiais, assim como a capacidade de integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho, ajudando o profissional em formação a desenvolver estratégias factíveis para resolver os problemas cotidianos da atenção à saúde. Depreende-se então que o preceptor tem responsabilidade no processo de formação do indivíduo, cabendo a ele o papel de orientar o seu aluno na sua prática clínica, aliando os conhecimentos científicos a questões de ordem prática, com ênfase no ensino de como fazer. Tornar o conhecimento teórico exequível, aplicado à realidade da clínica, é talvez a grande meta e talvez a mais delicada.

Um outro ponto delicado na preceptoria é a dificuldade em avaliar os resultados da ação de preceptoria, que encontra grande lastro na subjetividade de determinadas habilidades que o discente precisa desenvolver, próprias da área da saúde, como são exemplos o poder da escuta atenta e as relações interpessoais. A capacidade de problematização e resolução também são propriedades fundamentais e sofrem muitas influências externas, inclusive de questões estruturais do ambiente de trabalho. A sobrecarga de trabalho do preceptor também é fato que dificulta bastante a sua ação focada no desenvolvimento da preceptoria, uma vez que muitas vezes o preceptor tem que administrar sua carga horária, dividindo-a entre as funções de técnico e de tutor.

No Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), a Preceptoria em Infectologia apresenta como um dos seus estágios obrigatórios o Controle de Infecção Hospitalar, onde docentes e discentes enfrentam rotineiramente obstáculos à execução plena das suas atribuições. Pode-se justificar esta circunstância principalmente devido ao fato de que existem muitas demandas próprias do serviço, muitas das quais de cunho puramente administrativo, que não apresentam nenhuma importância ao discente, mas que não podem ser negligenciadas pelo técnico. Além do mais, o preceptor que possui função de coordenação do serviço deve participar de muitos momentos com a alta liderança do hospital, ambiente onde o discente normalmente não pode estar inserido, inclusive por não apresentar cunho formativo, mas também por ser neste ambiente o local de discussão e tomada de decisões que muitas vezes merecem sigilo. Outro fato que é real, é que muitas situações de caráter urgente surgem, muitas delas atribuíveis à desestruturação generalizada do ambiente hospitalar, no que se refere a barreiras estruturais, como é o caso das condições precárias das construções civis mais antigas. Outras se podem atribuir a falhas de processos de trabalho, muitas vezes graves e que podem levar a risco a qualidade da assistência e a segurança do paciente. O Serviço de Controle de Infecção Hospitalar tem papel primordial na prevenção de incidentes com

risco de desfecho infeccioso para o paciente e mesmo para os profissionais da assistência e como tal, deve estar à frente destas situações. Para tanto, devido à gravidade de algumas ocorrências, ações imediatas devem ser tomadas sem que haja um planejamento prévio para o seu enfrentamento e também sem que a participação do discente neste momento seja devidamente organizada.

Diante de tantas dificuldades organizacionais internas ao SCIH e também inerentes a ele, mas corriqueiras no HUPES, é que a Preceptoria em Controle de Infecção Hospitalar necessita se estruturar mais adequadamente para conseguir atingir os objetivos a que se propõe. O que é preciso ser feito e como fazê-lo devem ser alvo de uma análise pormenorizada do contexto micro e macro e a partir de então poder-se elaborar um plano de ação bem desenhado, objetivo e claro.

Encontrar melhores estratégias de realizar o ensino-aprendizado é fundamental para a adequada capacitação do discente e conseqüentemente seu melhor desempenho, ajudando a formar profissionais mais qualificados, capazes inclusive de solucionar situações emergentes e de gerir crises. Em última instância, espera-se que estes profissionais possam também contribuir com as melhores práticas assistenciais, inclusive podendo vir a aplicar o corpo de conhecimento teórico-prático na instituição em que receberam sua formação.

2 OBJETIVO

Melhorar a experiência da Preceptoría no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do HUPES, através da elaboração do Plano de Preceptoría, que constará no Regimento Interno do Serviço, em alinhamento com o Programa de Residência Médica em Infectologia da instituição.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, onde será elaborado um plano de ação para melhoria da atuação do preceptor no processo de formação do discente.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este projeto será desenvolvido no Serviço de Controle de Infecção Hospitalar (SCIH) do Hospital Universitário Professor Edgard Santos (HUPES), situado em Salvador, Bahia, Brasil. Este é um hospital de alta complexidade que compõe a rede de gestão da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), com 270 leitos ativos, dentre os quais 28 são de UTI adulta e pediátrica, contando com serviço de transplante de medula óssea, hemodinâmica, bioimagem, centro cirúrgico, banco de sangue, dentre outros.

O SCIH do HUPES é integrado por uma equipe de cinco pessoas, sendo uma delas assistente administrativo, dois médicos infectologistas e dois enfermeiros especialistas em Controle de Infecção e gestão em Saúde. Frequentemente o serviço recebe residentes médicos em Infectologia, sendo que o plano de preceptoria deverá ser aplicado pelos profissionais de nível técnico do serviço (médicos e enfermeiros) sobre os discentes quando do momento do seu estágio neste serviço.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A coordenação do SCIH, juntamente com seus demais integrantes, irá elaborar um documento normativo interno, norteador das ações do Serviço voltadas para os discentes, através do qual os objetivos de aprendizado serão explicitamente elencados, as formas para a aquisição destes objetivos, suas metas associadas e a mensuração dos resultados esperados.

Para ajudar na execução dos objetivos contemplados neste documento, serão elaboradas novas ferramentas de ensino e aprimoradas técnicas antigas, com ênfase em melhorar a gestão do tempo em serviço do discente junto ao Preceptor. A metodologia ativa de ensino, como a problematização será adotada, assim como a simulação realística. As técnicas tradicionais de ensino aprimoradas contemplarão a explanação teórica do aluno para o preceptor sobre um determinado tema, seguida de discussão do conteúdo abordado.

Outra maneira de otimizar o tempo em serviço do aluno e também do Preceptor é através da elaboração e gestão do cronograma de atividades, que deverá ser entregue ao discente no primeiro dia do estágio no SCIH e validado junto a ele.

Metas de desempenho devem ser pactuadas como ferramenta de motivação do aluno, sendo as mesmas avaliadas pelo menos duas vezes, sendo uma delas na metade do período de estágio, para que haja tempo hábil para possíveis adequações.

A elaboração de ferramentas de feedback, tanto para o discente como para o Preceptor, ajudará a melhorar o desempenho de ambos e deve ser adotada ao final de cada estágio.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Muitas vezes há situações inesperadas que exigem resolução a curto prazo por parte do Serviço e que podem impedir que o cronograma e as atividades planejadas para o dia sejam cumpridos. Isto é um problema que se deve buscar evitar, prevendo a sua ocorrência, antecipando-se a ela, na tentativa de minimizar o dano ao processo de ensino-aprendizado.

O índice de abstinência dos discentes é outro fator preocupante, uma vez que frequentes, resultando em quebra de continuidade do planejamento elaborado. Deve-se buscar a compreensão deste problema para que se possa intervir sobre ele com acurácia, ajudando assim a minimizar a ocorrência deste fato.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O estágio do médico residente em Infectologia no SCIH varia entre um e dois meses, a depender em que ano da Residência médica ele se encontre. Ao início do período do estágio, metas de desempenho devem ser pactuadas como ferramenta de

motivação do aluno, sendo as mesmas avaliadas a cada 15 dias, para que assim haja tempo hábil para possíveis adequações.

A elaboração de ferramentas de feedback, tanto para o discente como para o Preceptor, ajudará a melhorar o desempenho de ambos e deve ser adotada ao final de cada estágio. O feedback da Preceptoria será compartilhado entre os membros do Serviço com o objetivo de aperfeiçoar as futuras ações dos seus integrantes enquanto preceptores.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Uma vez ultrapassadas as barreiras de organização interna e de motivação do estudante e se conseguindo implementar todas as estratégias elencadas neste projeto, os resultados esperados serão inestimáveis do ponto de vista de crescimento pessoal e profissional para todos os envolvidos, além daqueles que podemos mensurar através das ferramentas de avaliação da Preceptoría e do discente.

À medida que há uma percepção de melhoria da experiência do Preceptor e do aluno, o Serviço se fortalece, assim como a Residência Médica do HUPES, somando-se ao fato de que teremos profissionais melhor formados e possivelmente fidelizaremos estes profissionais ao próprio HUPES.

Espera-se que a construção do conhecimento se torne mais sólida, mais duradoura e mais positiva para todos envolvidos no processo ensino-aprendizado, de forma que todos lucram com a conclusão da fase de implementação do estudo.

REFERÊNCIAS

Armitage P, Burnard P. Mentors or preceptors? Narrowing the theory-practice gap. *Nurse Educ Today* 1991; 11(3): 225-229

Bain L. Preceptorship: a review of the literature. *J Adv Nurs* 1996; 24(1): 104-107.

Botti S. O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino. Disponível em < https://www.arca.fiocruz.br/xmlui/bitstream/handle/iciict/2582/ENSP_Tese_Botti_Sergio_Henrique.pdf?sequence=1&isAllowed=y >. Acesso em 13/08/2020.

BRASIL, 2015. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/icse/v19s1/1807-5762-icse-19-s1-0779.pdf> >. Acesso em 19/04/2020.

Mills JE, Francis KL, Bonner A. Mentoring, clinical supervision and preceptoring: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature. *Rural Remote Health* 2005;5(3): 410.

Ryan-Nicholls K. Preceptor recruitment and retention. *Can Nurse* 2004; 100 (6): 19—22.

UFSC, 2014. Manual de Preceptoria Comunitária Medicina. Disponível em < http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2014_23.52.03.c6cebac0e7ddf8e55e9d5baa0e065426.pdf >. Acesso em 19/04/2020.

UFPE, 2010. Papel do Preceptor da Atenção Primária em Saúde na Formação da Graduação e Pós Graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um Termo de Referência. Disponível em < <http://www.scielo.br/pdf/rbem/v35n4/a19v35n4.pdf> >. Acesso em 20/04/2020.