

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

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PRECEPTORES ACERCA DE SUAS ATIVIDADES EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

JÉSSICA VIVIANE SILVA DE MOURA

RECIFE - PE

2020

JÉSSICA VIVIANE SILVA DE MOURA

**SENSIBILIZAÇÃO DOS PRECEPTORES ACERCA DE SUAS ATIVIDADES EM
UMA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA**

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). Raimundo Feitosa

RECIFE – PE

2020

RESUMO

INTRODUÇÃO: O preceptor promove trocas de conhecimento, para a formação humana e profissional dos residentes. Promover o alinhamento entre teoria e prática é fundamental para a preceptoria. **OBJETIVO:** Sensibilizar o preceptor em aliar a sua rotina profissional com as atividades teóricas da preceptoria. **MÉTODO:** Projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, será realizado com enfermeiros preceptores da Unidade de Terapia Intensiva do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Pernambuco. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** A implantação do Plano de Preceptoria é valiosa, na sistematização do ensino nas práticas de ensino-aprendizado, para a formação de novos profissionais de saúde.

Palavras-chave: Preceptoria, Enfermagem e Unidade de Terapia Intensiva

1. INTRODUÇÃO

A Residência Médica foi implantada no Brasil em 1944-1945 (ROCHA *et al*, 2018). Contudo, com as mudanças no processo de organização sociocultural, econômica e política dos territórios, exigiram modificações na formação dos profissionais de saúde, havendo uma reformulação da grade curricular, na perspectiva de privilegiar as necessidades de saúde atuais capazes de contribuir para o fortalecimento do sistema de saúde. (MACHADO *et al*, 2018)

Em 2005, surgiu a Residência Integrada Multiprofissional, a partir da Lei nº 11.129. (MENEZES e ESCÓSSIA, 2018) As residências multiprofissionais em saúde (RMS), são orientadas pelos princípios e pelas diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS), a partir das necessidades e realidades locais e regionais. (SANTOS *et al*, 2019)

As RMS são políticas públicas indutoras de educação no trabalho e pelo trabalho no SUS que visam capacitar trabalhadores para o oferecimento da atenção integral, multiprofissional e interdisciplinar. (TOLDRA *et al*, 2019) As estratégias governamentais voltadas para a formação em saúde estabelecem a aproximação entre as instituições de ensino e os serviços de saúde; e o profissional de saúde no papel de preceptor seria um agente protagonista no processo formativo. (AUTONOMO *et al*, 2015).

O preceptor é entendido como o profissional da rede de assistência que tem importante papel na inserção do graduando e do recém-graduado na prática profissional. A preceptoria em saúde é uma prática pedagógica e de formação profissional que ocorre no ambiente de trabalho, no momento do exercício clínico, conduzida por profissionais da assistência. Tem como objetivo, construir e transmitir conhecimentos relativos a cada área de atuação, bem como auxiliar na formação ética e moral dos alunos, internos ou residentes, estimulando-os a atuar no processo saúde-doença-cuidado em diferentes níveis de atenção, com responsabilidade social e compromisso com a cidadania. (OLIVEIRA *et al*, 2017)

A preceptoria contribui para o crescimento profissional, ela é uma atividade de ensino necessária, já que promove trocas para a construção de um conhecimento mais significativo, para a formação humana e profissional. (LIMA e ROZENDO, 2015)

Porém, o trabalhador que participa de um programa de residência, está sujeito a se deparar com eventos desafiadores, que podem resultar em situações geradoras de estresse. Tais situações vão desde a sobrecarga de trabalho, alta carga horária, cobranças de diversas

naturezas, até o não reconhecimento do trabalho desenvolvido no cotidiano dos serviços. (SILVA e MOREIRA, 2019)

Tais situações podem ser vistas em setores de assistência a pacientes críticos, como em Unidades de Terapia Intensiva (UTI), pois a assistência a pacientes críticos é uma tarefa difícil, visto que a própria dinâmica do serviço impossibilita momentos de reflexões sobre o cuidado, condutas terapêuticas entre os profissionais de saúde atuante no setor e seus residentes e/ou internos. (NOBRE **et al**, 2019). Nesse contexto para ampliar esse assunto foi elaborado a pergunta norteadora: como sensibilizar o preceptor a aliar a sua rotina profissional com as atividades teóricas da preceptoria? A partir disto, criou-se a hipótese do estudo: Sensibilizar os preceptores a aliar sua rotina profissional em uma Unidade de Terapia Intensiva com as atividades teóricas da preceptoria.

2. OBJETIVO

- ✓ Sensibilizar o preceptor em aliar a sua rotina profissional com as atividades teóricas da preceptoria.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría.

3.2 LOCAL DE ESTUDO / PÚBLICO ALVO

O estudo será realizado na Unidade de Terapia Intensiva (UTI) do Hospital das Clínicas da UFPE (HCPE), criado em setembro de 1979, vinculado à Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH) desde 11 de dezembro de 2013. O HCPE possui 418 leitos, sendo dez destes destinados à UTI. É composto por 2.864 funcionários, onde 18 atuam como Enfermeiros na Unidade de Terapia Intensiva.

O público alvo deste estudo serão os Enfermeiros que atuam como preceptores na UTI, e o agente executor será uma enfermeira membro da equipe de Enfermagem da Unidade de Terapia Intensiva do HCPE.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A metodologia escolhida foi a Aprendizagem Baseada em Problema (ABP), e será aplicada a partir das seguintes etapas:

Etapa 1 – os preceptores serão acolhidos pelo facilitador, em uma sala organizada, onde será apresentado uma situação problema (Apêndice 1), os preceptores terão 10 minutos para reflexão, e após 20 minutos para debater os problemas levantados;

Etapa 2 – após debate os preceptores serão divididos em grupos de três pessoas, onde terão 20 minutos para formular objetivos do que é necessário aprender e providenciar para tentar resolver o problema;

Etapa 3 – esses objetivos serão listados e apresentados com possíveis ações, em uma cartolina, previamente organizada, o facilitador levará os preceptores a analisar todas as informações obtidas e com isso a apresentar soluções para os problemas levantados.

3.3 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Durante a execução do plano de preceptoria, algumas situações podem dificultar sua operacionalização, como: falta de interesse do preceptor em relação ao tema abordado, demanda do serviço que o preceptor está inserido.

Em contrapartida, a utilização de uma metodologia ativa poderá a vir fortalecer a execução do projeto. E a atividade será dividida em dois dias, para o preceptor ter a oportunidade de realizá-la fora do seu horário de trabalho.

3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de implantação do Plano de Preceptoria, será formativa, através do feedback oral, por se tratar de uma equipe pequena, onde espera-se que os preceptores consigam perceber seu papel de protagonistas na formação dos residentes. Esta avaliação será realizada mensalmente, ao fim de cada rodízio de residentes.

4. CONCLUSÃO

Os estudos apontam que existem vários desafios no exercício da preceptoria na residência. Os preceptores necessitam de novas oportunidades de formação, capacitações pedagógicas em uma perspectiva mais ativa e autônoma de seu dia-a-dia.

Devemos considerar a necessidade de infraestrutura, recursos de matéria, estrutura física e as dificuldades para a implantação de ações de promoção social, assistencial e pesquisa. O preceptor constitui e apresenta inúmeras possibilidades de progresso para os residentes envolvidos, proporcionando uma experiência muito valiosa para a carreira profissional desse discente.

Por fim, a implementação do Plano de Preceptoria é muito valiosa, para a sistematização de suas atividades e a potencialização em suas práticas de ensino-aprendizado, proporcionando discentes com maior autonomia e conhecimento de suas atividades profissionais.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AUTONOMO, FRANCINE RAMOS DE OLIVEIRA MOURA ET AL . **A Preceptoría na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras.** *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 39, n. 2, p. 316-327, June 2015.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros; ROZENDO, Célia Alves. **Desafios e possibilidades no exercício da preceptoría do Pró-PET-Saúde.** *Interface (Botucatu)*, Botucatu , v. 19, supl. 1, p. 779-791, 2015.

MACHADO, Lucas Dias Soares et al . **Representações de profissionais residentes acerca das estratégias pedagógicas utilizadas no processo formativo da residência multiprofissional.** *Rev. esc. enferm. USP*, São Paulo , v. 52, e03386, 2018.

MENEZES, Aline Alves; ESCOSSIA, Liliana da. **A Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia para a humanização: modos de intervir no cotidiano de um hospital universitário.** *Fractal, Rev. Psicol.*, Rio de Janeiro , v. 30, n. 3, p. 322-329, Dec. 2018.

NOBRE, Raiane Antônia Santos et al . **Aplicação do Nursing Activities Score (NAS) em diferentes tipos de UTI's: uma revisão integrativa.** *Enferm. glob.*, Murcia , v. 18, n. 56, p. 485-528, 2019.

OLIVEIRA, Salesia Felipe de et al . **Percepção sobre o Internato de Medicina da Universidade Federal do Rio de Janeiro pelos Preceptores do Serviço na Atenção Básica: um Estudo de Caso.** *Rev. bras. educ. med.*, Rio de Janeiro , v. 41, n. 1, p. 79-85, Jan. 2017.

ROCHA ESP, Jéssica Santos; CASAROTTO PHD, Raquel Aparecida; SCHMITT PHD, Ana Carolina Basso. **Saúde e trabalho de residentes multiprofissionais.** *Rev. Cienc. Salud*, Bogotá , v. 16, n. 3, p. 447-462, Apr. 2018.

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, Dec. 2019.

SANTOS, Gabriela Silva dos et al . **Práticas grupais no ensino do estado da arte com residentes multiprofissionais em saúde. Rev. Gaúcha Enferm.**, Porto Alegre , v. 40, e20180210, 2019.

TOLDRA, Rosé Colom; RAMOS, Lorena Rodrigues; ALMEIDA, Maria Helena Morgani de. **Em busca de atenção em rede: contribuições de um programa de residência multiprofissional no âmbito hospitalar. Cad. Bras. Ter. Ocup.**, São Carlos , v. 27, n. 3, p. 584-592, Sept. 2019.

APÊNDICE 1

SITUAÇÃO PROBLEMA

MVA, enfermeira, está no primeiro ano da residência em Saúde da Mulher, pelo programa de Residência Multiprofissional em Saúde, encontra-se em seu rodízio na UTI Geral do HCPE. A mesma durante seu rodízio, encontrou bastante apoio em relação as atividades assistenciais da Enfermagem. Porém teve algumas dúvidas em relações a assuntos mais direcionados a assistência a pacientes críticos, como ventilação mecânica e gasometria arterial, a mesma buscou orientações com a Preceptora e enfermeira plantonista KFR, que a orientou pesquisar, indagada por MVA, se ela possuía algum material de apoio, ou poderia orientá-la sobre algum autor específico, KFR que no momento estava sozinha como enfermeira, e resolvia por telefone um problema sobre a tomografia de um paciente, respondeu que logo conversaria com MVA, mas durante o plantão que estava agitado não houve tempo para orientar a residente.

No dia seguinte, MVA ainda em dúvida sobre alguns aspectos, pois não achou que sua pesquisa rápida, tenha sido eficaz, comparece a mais um dia de rodízio na UTI. Muito feliz, por seu rodízio já está chegando ao fim, combina com a enfermeira plantonista WGB, sobre a apresentação do seu Estudo de Caso, como atividade obrigatória para a conclusão do seu rodízio. WGB, combinou que antes do final do plantão assistiria ao seminário. Porém neste dia dois pacientes tiveram um Parada cardiorrespiratória (PCR), onde um deles foi a óbito, e entre um cuidado e outro, houve duas admissões de pacientes graves que necessitaram de intubação orotraqueal, e os demais procedimentos de Enfermagem necessários para a admissão. Devido a isso, WGB, ficou impossibilitada de assistir ao seminário do fim do rodízio de MVA.

