

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

**PROCESSO AVALIATIVO EM RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA
INTENSIVA: DESAFIOS PARA UMA NOVA PRÁXIS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

JOSENILTON MATOS DIAS

SALVADOR/BA

2020

JOSENILTON MATOS DIAS

**PROCESSO AVALIATIVO EM RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM TERAPIA
INTENSIVA: DESAFIOS PARA UMA NOVA PRÁXIS EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO**

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

Orientador(a): Prof (a). Lívia dos Santos Brito.

SALVADOR/BA

2020

RESUMO

Introdução: Os processos avaliativos nas residências multiprofissionais são um desafio para o preceptor, pois deve refletir o conhecimento adquirido pelo residente no processo de aprendizagem, evitando-se a ocorrência de avaliações injustas e desmotivadoras. **Objetivo:** Realizar uma oficina teórico-prática para preceptores da residência em enfermagem em terapia intensiva sobre métodos avaliativos de desempenho. **Metodologia:** Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** Como resultado, buscam-se estudantes mais reflexivos e criativos, que participem do processo ensino-aprendizagem, solução de problemas, intervenção e mudança de práticas. Do mesmo modo, preceptores inspirados e inovadores, que estimulem o residente ao mesmo tempo em que aprendem e transformam suas realidades.

Palavras-chave: preceptoria, avaliação educacional, enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

As residências multiprofissionais são espaços de formação diferenciados e propiciam aos egressos dos bacharelados em saúde a oportunidade de aprofundamento em determinada área do conhecimento, alinhando o ensino e a prática no desenvolvimento de novas habilidades. Nesse cenário se destaca o papel do preceptor, profissional do serviço de saúde que supervisiona e conduz o residente no processo ensino-aprendizagem.

O processo avaliativo do residente se traduz em um desafio para o preceptor, haja vista que essa avaliação deve refletir o conhecimento adquirido ao longo do processo de aprendizagem, evitando-se a ocorrência de avaliações injustas e desmotivadoras. Assim, o preceptor vê-se muitas vezes em frente a um grande dilema: como avaliar o residente?

Avaliar certamente não é uma tarefa fácil, principalmente para o preceptor que supervisiona o residente no serviço de saúde e na maioria das vezes, durante essa supervisão atua também como profissional da unidade, no atendimento aos pacientes. Avaliar exige do profissional algumas características, tais como: competência, estudo, autodomínio e perspicácia (ANTUNES, 2002).

O preceptor, como avaliador do processo, é quem faz a interpretação do desempenho do residente, atribuindo um valor que representa o retorno de conhecimento que é desenvolvido no serviço de saúde. Nessa condição, o avaliador parte de um alicerce avaliativo que representa suas próprias convicções, experiências e sabedorias adquiridos ao longo da carreira profissional.

A realização de uma avaliação completa e reflexiva se torna desafiadora para o preceptor, uma vez que essa atividade avaliativa, como processo pedagógico estruturado, não é contemplada nas grades dos cursos de bacharelados em saúde. Assim sendo, possivelmente o preceptor não dispõe totalmente do arcabouço teórico necessário para conduzir de forma adequada o processo avaliativo e essa carência deve ser identificada e preenchida. Nessa seara, percebe-se a dificuldade em distanciar-se da prática tradicionalista de avaliação, por falta de subsídio teórico e metodológico que lhe traga segurança para conduzir de forma diferente (HOFFMANN, 1998).

A prática tradicionalista, focada na avaliação classificatória, que tem como produto maior a nota atribuída pelo preceptor, torna o residente refém desse processo. Uma avaliação deve servir de suporte para mudanças de práticas tanto do preceptor, que pode redirecionar a forma de condução da aprendizagem, quanto do residente que necessita intensificar o estudo

em determinada área do conhecimento. A avaliação que não resulta em alteração de práticas pelo professor/preceptor, tem reduzidas possibilidades de se tornar formativa (HADJI, 2001).

O *imprinting* teórico e filosófico para tratar sobre o tema emergiu durante atuação como enfermeiro preceptor na UTI de um hospital de ensino. A partir da vivência cotidiana percebi a dificuldade de realizar uma avaliação justa do residente e a necessidade de buscar suporte teórico para alicerçar essa avaliação. Concordamos com Minayo (2002, p.90) uma vez que “a decisão por um tema não surge espontaneamente, mas sim de circunstâncias socialmente condicionadas, em que o pesquisador se apaixona pelo tema e inicia uma relação de admiração e espantamento”.

A partir dessas inquietações, este projeto de intervenção busca respostas para o seguinte problema: Como o preceptor de residência multiprofissional pode realizar uma avaliação justa e motivadora, que reflita verdadeiramente o aprendizado do residente?

Em função do exposto, esse projeto de intervenção revela-se extremamente importante, uma vez que trará subsídios para uma melhor formação e aprimoramento do preceptor na condução do processo avaliativo, transformando esse momento em uma atividade construtiva e reflexiva, resultando em preceptores mais assertivos na prática e residentes mais criativos.

Nesse sentido, busca-se estudantes mais reflexivos e criativos, que participem do processo ensino-aprendizagem focados na busca do conhecimento, na solução de problemas, na intervenção e mudança de práticas, em detrimento da persecução de uma nota que não representa a totalidade do aprendizado adquirido ao longo do processo. Do mesmo modo, preceptores inspirados e inovadores, que estimulem o residente ao mesmo tempo em que aprendem e transformam suas realidades.

2 OBJETIVO

Realizar uma oficina teórico-prática para preceptores da residência em enfermagem em terapia intensiva sobre métodos para avaliação de desempenho;

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de preceptoria, do tipo Plano de Preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

3.2.1 LOCAL DE ESTUDO:

O Plano de Preceptoria será realizado no Hospital Universitário Professor Edgar Santos (HUPES) da Universidade Federal da Bahia (UFBA). O HUPES foi inaugurado em 1948 e conta com 354 leitos hospitalares. O hospital tem atendimento voltado para média e alta complexidade nas áreas de onco-hematologia, cardiologia, gastrohepatologia e neurologia. O HUPES conta com duas Unidades de Terapia Intensiva (UTIs) Adulto: UTI 1 com 10 leitos e perfil para pacientes clínicos e UTI 2, também com 10 leitos e perfil para pacientes com doenças cardiovasculares. O presente plano de preceptoria será desenvolvido com os preceptores que atuam nas duas UTIs.

3.2.2 PÚBLICO-ALVO:

O público-alvo será formado pelos enfermeiros preceptores da Residência em Enfermagem em Terapia Intensiva, constituído por empregados públicos da Ebserh (Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares).

3.2.3 EQUIPE EXECUTORA:

O plano de preceptoria será executado em parceria com enfermeiros da Comissão de Educação Permanente em Enfermagem (CEPE/HUPES). A CEPE foi implantada em janeiro de 2016, mediante a elaboração de projeto específico e sua posterior aprovação pela Divisão de Enfermagem. A implantação teve como ponto de partida a necessidade de atendimento das demandas dos trabalhadores de enfermagem por uma estrutura que garantisse a permanência da educação voltada para o trabalho e a adaptação aos processos gerenciais e assistenciais. Nesse sentido, busca-se junto à CEPE um apoio técnico-científico para planejamento e execução da oficina sobre métodos de avaliação de desempenho dos residentes.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A ação proposta do presente plano de preceptoria, trata-se de uma oficina teórico-prática, com duração de 04h abordando a temática, conforme planejamento a seguir:

	CONTEÚDO	OBJETIVOS DE APRENDIZAGEM	METODOLOGIA E RECURSOS	INSTRUTOR/FACILITADOR	C H	AVALIAÇÃO
1	Apresentação dos participantes	Auto apresentar e interagir com demais participantes.	Dinâmica de apresentação. Recursos: som.	Josenilton	15'	Através da apresentação e interação dos participantes
2	Realização de Pré-teste	Identificar conhecimento prévio dos participantes	Formulário de perguntas	Josenilton	15'	Resultados das perguntas do formulário.
2	Avaliação: conceito e fundamentos.	Discutir e comentar os conceitos e fundamentos da avaliação.	Apresentação de vídeos e exposição dialogada com slides. Recursos: Projetor multimídia com acesso à rede, som e slides.	Josenilton / CEPE	01h	A partir dos comentários dos participantes
3	Modalidades de avaliação: Diagnóstica, Formativa e Somativa	Discutir e comentar as modalidades de avaliação.	Aula expositiva dialogada. Projetor multimídia, slides.	Josenilton / CEPE	01h	A partir da discussão e dos comentários dos participantes
4	Oficina prática de avaliação	Aplicar os conhecimentos adquiridos, com estudos de caso e prática simulada.	Discussão de situações-problema e realização de prática simulada. Projetor multimídia e slides.	Josenilton / CEPE	01h	A partir da expressão dos participantes sobre como o tema os sensibilizou.
5	Realização de pós-teste	Identificar conhecimento dos participantes após oficina	Formulário de perguntas	Josenilton	15'	Resultado das perguntas do formulário

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As possíveis fragilidades que podem ocorrer durante a implantação do plano de preceptoria são:

1. Adesão dos preceptores para realização da atividade proposta;
2. Indisponibilidade de sala de aula e/ou recursos tecnológicos;
3. Liberação do horário de trabalho para participação;

Dentre as oportunidades identificadas, podem ser citadas:

1. Bom engajamento da gestão de enfermagem do HUPES;

2. Existência de Comissão de Educação Permanente em Enfermagem ativa e funcionante;
3. Existência de Unidade de Desenvolvimento de Pessoas, com pedagoga para orientar o planejamento da atividade.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do Plano de Preceptoría será realizada nos seguintes momentos:

	MOMENTO	INSTRUMENTO	PERIODICIDADE
1	Oficina teórico-prática	Pré-teste e Pós-teste	Único.
2	Avaliação em serviço	Envio de formulário por e-mail.	Bimestral durante 6 meses.
3	Avaliação em serviço	Envio de formulário por e-mail.	Bimestral durante 6 meses.

A avaliação realizada na oficina teórico-prática tem como objetivo identificar a bagagem de conhecimentos dos preceptores, antes e após a realização das atividades. Na segunda etapa, a avaliação em serviço, busca identificar a melhoria do processo avaliativo realizada pelos preceptores, bem como entender o impacto dessa mudança para os residentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O processo avaliativo deve ser entendido como um instrumento potencializador para melhor formação do residente, e compreendida como uma função que necessita de qualificação e treinamento constante. Por conseguinte, o plano de preceptoria busca suprir a lacuna existente na formação dos preceptores, ao disponibilizar uma oficina teórico-prática, para estudo da temática e troca de experiências entre preceptores.

Dessa maneira, espera-se que o preceptor tenha subsídios teóricos para direcionar o processo avaliativo, utilizando as técnicas mais eficazes, de acordo com a situação, conduzindo-o a uma avaliação mais justa e motivadora para o estudante-residente. Busca-se, nesse sentido, que o residente participe ativamente da construção do seu processo de ensino-aprendizagem, sendo um participante ativo e transformador.

Assim sendo, é salutar que o plano de preceptoria seja executado e avaliado, com vistas à melhoria do processo de trabalho dos preceptores da residência em enfermagem em terapia intensiva. Para a sua execução, eventuais dificuldades podem surgir, relacionadas à adesão e efetiva participação dos preceptores, bem como a questões de infraestrutura por falta de sala e/ou equipamentos. Porém, essas limitações podem e devem ser superadas, haja vista os ganhos que serão propiciados com a execução do mesmo.

Por fim, cabe salientar que todo planejamento pode e deve ser aperfeiçoado, principalmente a partir da opinião dos participantes e da percepção do executor durante a sua implantação.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Celso. **A Avaliação da Aprendizagem Escolar**. 4ª ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002.

HADJI, Charles. **Avaliação Desmistificada**. Porto Alegre: ARTMED, 2001.

HOFFMANN, Jussarah Maria Lerch. **Contos e Contrapontos: do Pensar ao Agir em Avaliação**. Porto alegre: Mediação, 1998.

MINAYO, M.C.S. **Pesquisa social: teoria método e criatividade**. 21. ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2002. p.90.