

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

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA A ATIVIDADE DE TREINAMENTO MUSCULAR
RESPIRATÓRIO: CONTRIBUIÇÃO DOS RESIDENTES DE FISIOTERAPIA**

KARLA VANESSA RODRIGUES SOARES MENEZES

NATAL/RN
2020

KARLA VANESSA RODRIGUES SOARES MENEZES

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA A ATIVIDADE DE TREINAMENTO MUSCULAR
RESPIRATÓRIO: CONTRIBUIÇÃO DOS RESIDENTES DE FISIOTERAPIA**

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.

Orientadora: Prof^a Dra Rosiane Mastelari Martins

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução. Atividades envolvendo residentes requer um Plano de Preceptoría (PP), no entanto, um dos grandes empecilhos encontrados pelos preceptores fisioterapeutas pediátricos do HUOL baseia-se na falta de carga horária disponível para se dedicar a essa função. **Objetivo.** Elaborar um plano de preceptoría para a atividade de treinamento muscular respiratório com contribuição dos residentes de fisioterapia. **Metodologia.** Os residentes deverão elaborar uma atividade prática para a aprendizagem no treinamento muscular respiratório e o preceptor responsável participará da discussão dessa atividade, avaliando os residentes durante esse processo. **Considerações finais.** Incorporar o residente na elaboração das atividades permitirá otimizar o tempo do preceptor ao mesmo tempo em que promove a qualificação do residente.

Palavras-chave: Fisioterapia, estudante, Educação em Saúde, capacitação em serviço.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

As Diretrizes Curriculares Nacionais (Brasil, 2001) estabelecem como competências gerais e habilidades para os futuros profissionais as seguintes abordagens: atenção à saúde, tomada de decisões, comunicação, liderança, administração e gerenciamento, e educação permanente. Elas reforçam a necessidade de orientar a formação profissional no ambiente do Sistema Único de Saúde (SUS) destacando aproximação à formação aos princípios do SUS e ampliação da formação humanista, tendo a integralidade como um valor no processo de formação, a fim de melhorar a qualidade da assistência à saúde (ANTUNES, 2016).

De acordo com as Diretrizes, a educação precisa ser transformadora, e só será quando privilegiar a busca e a aquisição de conhecimentos com autonomia e crítica, tendo como resultado a reflexão sobre a potencialidade de mudança de uma realidade. Desse modo, aprender no cotidiano do SUS significa aprender na prática, ou seja, um aprendizado diário, complexo que não se limita a reproduzir mecanicamente uma sequência de procedimentos, mas que implica entender-se parte constituinte do estado, da ciência e das próprias práticas (LONGHI et al, 2014).

Nesse contexto, está inserido o residente, que está no serviço para adquirir prática e aprendizado através da mesma; e a equipe preceptores, que tem importância fundamental no processo de ensino e aprendizagem, uma vez que possibilita o contato do estudante com a prática no SUS. O preceptor deverá integrar conceitos e

valores da escola e do trabalho ao ensinar, aconselhar, inspirar o desenvolvimento dos futuros profissionais, servindo como exemplo e referencial para a futura vida profissional e formação ética (LIMA E ROZENDO, 2015).

Algumas das principais funções do preceptor, de acordo com a Resolução da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde (CNRMS) Nº 2, de 13 de abril de 2012, são orientar e acompanhar o desenvolvimento do plano de atividades teórico-práticas e práticas; identificar dificuldades e problemas de qualificação relacionadas ao desenvolvimento de atividades práticas de modo a proporcionar a aquisição das competências previstas no programa, assim como facilitar a integração do(s) residente(s) com a equipe de saúde e usuários (indivíduos, família e grupos) (BRASIL, 2012; CERQUEIRA, 2011).

O residente, mesmo depois de formado tem a oportunidade de continuar a aprender na prática e com a prática, sob a supervisão constante do preceptor. Portanto, a residência apresenta-se como uma grande oportunidade de complementar ou de adquirir saberes novos que contribuem para o seu empoderamento profissional e sua conquista de segurança e de autonomia (ANTUNES, 2016).

Para que o residente consiga aprender em serviço faz-se necessário que haja uma equipe de preceptores dispostas a ensinar, no entanto, essa tarefa pode aparecer como um desafio aos profissionais que atuam nos hospitais universitários.

No Hospital Onofre Lopes, hospital universitário vinculado à Universidade Federal do Rio Grande do Norte, os fisioterapeutas pediátricos relatam dificuldades para conciliar as atividades de preceptoria às atividades assistenciais. O quantitativo reduzido de profissionais, a realização de várias outras atividades que não exclusivamente a preceptoria, bem como a grande demanda de pacientes para serem atendidos em somente um turno, não permitem que os preceptores ofereçam a melhor qualidade de ensino aos fisioterapeutas residentes em pediatria, que, na sua maioria, são profissionais com pouca ou quase nenhuma experiência na prática clínica. Assim, torna-se necessário a realização de atividades práticas que auxiliem a aquisição de conhecimentos específicos da área, garantindo uma assistência de qualidade e segura.

Diante desse desafio, e com o intuito de oferecer um suporte metodológico que atenda à prática da preceptoria dos residentes em fisioterapia pediátrica, objetiva-se através desse projeto, desenvolver um Plano de Preceptoria embasado na maior

autonomia dos residentes em propor a prática de acordo com as suas necessidades. Dessa forma, os residentes serão capazes de conhecer seu processo de formação, suas lacunas relacionadas à teoria e a prática, sua experiência em cuidados pediátricos, trabalhando essas demandas através da simulação prática.

Através da elaboração do Plano de Preceptoría, poderá ser ofertado um plano de Treinamento Muscular Respiratório (TMR) para fortalecimento muscular de crianças em ventilação mecânica internadas na enfermaria pediátrica do HUOL. Tal atividade proporcionará mais autonomia, segurança, e agilidade à prática do residente, bem como potencializar suas habilidades, além de contribuir para a troca de conhecimentos.

2 OBJETIVO

Propor a construção de um Plano de Preceptoría para a atividade de Treinamento Muscular Respiratório (TMR), onde os residentes serão os agentes responsáveis por elaborar, construir e aplicar a atividade sob a supervisão do preceptor responsável.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

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

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O Plano de Preceptoría será desenvolvido na Enfermaria Pediátrica do Hospital Universitário Onofre Lopes localizado em Natal, Rio Grande do Norte. O HUOL oferece 30 leitos na enfermaria pediátrica mais 1 leito de isolamento atendendo uma faixa etária de 0 a 14 anos, 11 meses e 29 dias. Diversas especialidades atendem nessa enfermaria como clínica médica, dermatologia, pneumologia, gastroenterologia, neurologia, nefrologia, além das especialidades cirúrgicas como cirurgia geral e neurocirurgia. Além das especialidades médicas temos ainda profissionais assistenciais de Fisioterapia, Enfermagem, Psicólogos, Nutricionistas, Farmacêuticos, Fonoaudiólogos e Assistentes Sociais.

O público-alvo desse projeto serão os residentes de Fisioterapia do Programa de Residência Multiprofissional, na concentração da Atenção à Saúde da Criança. O

período de permanência desses profissionais na instituição é de dois anos, com carga horária de 60 horas semanais dividindo-se entre atividades teóricas e práticas.

A execução desse trabalho será realizada pelos próprios residentes envolvidos na atividade sob a supervisão do preceptor responsável pela pediatria.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O Plano de Preceptoría visa criar uma estratégia de organização da atividade de preceptoría através de uma metodologia que contemple a individualidade de cada residente, direcionando a teoria à prática para suprir lacunas e potencializar habilidades.

Um dos grandes desafios hoje no ambiente de trabalho da Fisioterapia no HUOL diz respeito ao tempo escasso dos preceptores para realizarem atividades práticas com os residentes. Muito do tempo disponível desses preceptores é tomado pelas atividades de atendimento dos pacientes internados. Uma alternativa para isso é permitir que os residentes se envolvam mais no seu próprio processo de ensino-aprendizagem e proponham atividades que possam ser realizadas em sua prática. É imprescindível que o residente, além de adquirir um novo saber ou uma nova habilidade, também possa estimular uma mudança ou aperfeiçoamento na prática de quem ensina. O residente deve se interessar pela atividade, ter disponibilidade para aprender e capacidade para superar desafios.

Em um momento inicial será realizada uma apresentação do PP para os residentes para que eles tenham conhecimento do mesmo, tirem suas dúvidas, compartilhem suas expectativas e experiências. Após esse momento, o preceptor explicará aos residentes que eles deverão propor uma atividade prática para abordar o tema Treinamento Muscular Respiratório em uma criança de 2 anos que se encontra em Ventilação Mecânica Invasiva (VMI) internada na enfermaria pediátrica no HUOL.

A temática foi escolhida por ser uma necessidade recorrente dos residentes que tem passado pela pediatria. Por termos crianças internadas em uso de VMI, a realização dessa prática permitirá que os residentes sejam treinados e sintam-se capacitados para realizar o procedimento adequado nesses pacientes.

Nesse cenário, o preceptor servirá de facilitador, onde auxiliará os residentes em suas dúvidas, fornecendo subsídios para que os residentes construam um PP viável e capaz de atender as necessidades dos mesmos. Dessa forma, apesar dos

residentes serem os agentes responsáveis pela elaboração da atividade, o preceptor auxiliará e estará presente no dia escolhido para realização da atividade proposta.

O treinamento e capacitação de residentes será realizado através da metodologia ativa, com simulação realística, e deverá seguir as orientações para treinamento muscular respiratório vigente no Censo de Ventilação Mecânica Invasiva de 2013 (BARBAS et al., 2013). O TMI deverá conter o tempo de realização, se haverá pré-oxigenação, número de sessões, tempo de duração de cada sessão, programação de treinamento para a paciente. Os sinais vitais também deverão ser colhidos tanto antes quanto após cada sessão de treinamento e deve-se deixar explícito os sinais de contraindicação ou suspensão do treinamento. Além disso, no PP deverá constar os aparelhos que serão utilizados para avaliação da paciente e para o treinamento.

Os residentes serão solicitados a elaborar uma ficha de acompanhamento diário para anotar as informações relativas a cada sessão de treinamento. Depois de concluir o treinamento, o residente passa a ser capacitado no treinamento muscular respiratório e poderá atender as crianças que necessitem desse tipo de conduta, além de se tornar um agente replicador do processo aprendido.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Ser preceptor em um hospital escola é uma atividade inerente à função de fisioterapeuta. No entanto, muitas vezes tal atividade não é realizada da forma teórica como é proposta, pois encontra diversas dificuldades como a rotina do serviço, o quantitativo de profissionais na escala, a quantidade de pacientes em atendimento, bem como as atividades burocráticas que devem ser exercidas e a falta de motivação e interesse dos preceptores envolvidos. Existe também a cobrança por parte da chefia para que as metas do serviço sejam atingidas, a pouca valorização da atividade de preceptoria com poucos cursos de formação e a não valorização financeira da função de preceptor.

No nosso ambiente de trabalho observa-se que uma das maiores dificuldades encontradas refere-se a aceitação dos preceptores em participar das atividades propostas pelos residentes, pois a maioria não está acostumada em atuar nas atividades práticas em especial com residentes no comando. Neste sentido, a posição ocupada pelo residente que é, concomitantemente, aprendiz e profissional, o coloca

em um lugar singular, sendo muitas vezes gerador de situações conflituosas entre os membros da equipe. Além disso, os preceptores podem também se sentir inseguros na hora de avaliar os residentes na prática.

No entanto, acredita-se que com a participação dos residentes na elaboração do PP, o tempo requerido por parte dos profissionais será bem menor, visto que eles não precisarão dispor de tempo fora do seu horário de trabalho para desenvolver atividades práticas para os residentes.

Essa prática também auxiliará na absorção do conhecimento de forma rápida com melhor fixação do conteúdo pelos residentes, bem como uma prática mais segura de assistência às crianças.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo se dará ao longo do período de permanência do residente na Enfermaria Pediátrica, através de metodologia ativa, para avaliar o processo de elaboração do PP, bem como as competências ética, liderança, capacidade de comunicação, tomada de decisões, trabalho em equipe, conhecimento teórico e a prática assistencial.

Os residentes serão avaliados em relação a proposta da atividade, relação da teoria com a prática, proposta do protocolo, avaliação e acompanhamento do paciente, realização de testes práticos, uso de recursos mecânicos (aparelhos para avaliação) e orientações gerais para a equipe.

Uma ficha de avaliação geral será construída e compartilhada com os preceptores para que todos avaliem os residentes da mesma forma, seguindo os mesmos critérios. Essa avaliação contribuirá para o aperfeiçoamento dessa prática e dos residentes e deverá ser realizada ao longo de todo o processo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A prática da atividade de preceptoria requer tempo disponível para realizar atividades práticas que auxiliem na aquisição de conhecimento dos residentes presentes no setor. No entanto, a alta demanda de serviço diário não permite que o preceptor consiga se dedicar integralmente a atividade de ensino na prática. Isso faz

com que muitos profissionais não se sintam motivados a realizar essas atividades, seja pela sobrecarga de trabalho ou falta de estímulo.

A prática da preceptoria centralizada no residente como agente executor da sua atividade permitirá maior aproveitamento do tempo do preceptor, fazendo com que mais atividades práticas sejam propostas, utilizando metodologias ativas que permitirão o desenvolvimento de novas habilidades, assim como potencializarão suas qualidades.

REFERÊNCIAS

ANTUNES, Juliane de Macedo. A preceptoria na formação do residente em enfermagem em saúde coletiva: o aprender e o ensinar no cotidiano do sistema único de saúde. Dissertação de Mestrado Profissional. Universidade Federal Fluminense, Rio de Janeiro. 2016. 80f.

BARBAS, Camila Silva Valente; ÍSOLA, Alexandre Martins; FARIAS, Augusto Manoel de Carvalho; CAVALCANTI, Alexandre Biasi; GAMA, Ana Maria Casati; DUARTE, Antônio Carlos Magalhães, et al. Recomendações brasileiras de ventilação mecânica 2013. Parte I. **Revista Brasileira Terapia Intensiva**. 2014;26(2):89-121.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Resolução nº. 3, de 07 de Novembro de 2001. **Coleção de Leis da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 9 nov. 2001. Disponível em < <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/CES04.pdf>>. Acesso em 02 de setembro de 2020.

BRASIL. Resolução nº 2, de 13 de abril de 2012. Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde. **Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 13 abr. 2012. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15448-resol-cnrm-s-n2-13abril-2012&Itemid=30192 . Acesso em 02 de setembro 2020.

BRANT, Victoria. A formação pedagógica de preceptores dos estudantes da área da saúde: uma conversa em três tempos. In: Brant V. **Formação pedagógica de preceptores do ensino em saúde**. Juiz de Fora. UFJF; 2011. p. 126.

LIMA, Patrícia Acioli de Barros Lima; ROZENDO, Célia Alves. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. **Interface** (Botucatu). 2015;19 Supl 1:779-91.

LONGHI, Denise Machado; OLIVEIRA, Jardel Correa; GALHARDI, Marina Papile, et al. **Manual de Preceptoria - Interação comunitária da medicina**. Florianópolis: UFSC, 2014.