

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

A IMPLEMENTAÇÃO DA DISCUSSÃO DE CASOS JUNTO A RESIDENTES DE
ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA

LIDIANNE GUSMÃO SILVA

JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

2020

LIDIANNE GUSMÃO SILVA

**A IMPLEMENTAÇÃO DA DISCUSSÃO DE CASOS JUNTO A RESIDENTES DE
ENFERMAGEM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE JUIZ DE FORA**

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). Me. Geórgia de
Mendonça Nunes Leonardo

JUIZ DE FORA/MINAS GERAIS

2020

RESUMO

Introdução: A supervisão de um preceptor é realizada utilizando o meio ao qual está inserido, associando a teoria à prática, a partir de uma aprendizagem ativa. A discussão de casos é de fundamental importância, sendo desenvolvida de diversas formas. **Objetivo:** Implementar a discussão de casos junto a residentes de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora. **Metodologia:** Projeto de Intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** A discussão de casos consolida as ações vivenciadas pelo discentes e identifica os nós críticos fundamentando a prática trazendo assim melhorias para a assistência e oportunizando uma formação integral.

Palavras-chave: Discussão de Casos, Enfermagem, Preceptoria.

1 INTRODUÇÃO

Desde a promulgação da Carta da Alma Ata, em 1980, ocorreu uma mudança de paradigma sobre o processo saúde e doença. A partir da VIII Conferência Nacional de Saúde, período intitulado como Reforma Sanitária, é que foi dada ênfase em uma saúde generalista, focada em diversas abordagens e não apenas na ausência de doenças. Um novo modelo de saúde focado não mais na doença e sim na promoção, prevenção, tratamento e reabilitação estava sendo construído no nosso país a partir da Constituição de 1988.

De acordo com Acúrcio (2005), a VIII CNS significou uma renovação na proposição de mudanças do setor saúde, consolidadas na Reforma Sanitária Brasileira. Dessa forma, sistematiza o processo de construção de um modelo inovador para a saúde, que é definida como 'resultante das condições de alimentação, habitação, educação, renda, meio ambiente, trabalho, transporte, emprego, lazer, liberdade, acesso e posse da terra e acesso a serviços de saúde.

Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), houve a explanação das responsabilidades das três esferas de governo, colocando a saúde como um direito de todos e dever do Estado. Uma saúde hierarquizada e ao mesmo tempo descentralizada focada em Princípios e Diretrizes Organizacionais com o foco na humanização e transversalidade do cuidado.

A Constituição Federal de 1988 é marco inicial para criação deste SUS em que um de seus artigos preceitua que a saúde é um direito de todos e dever do Estado. No SUS, as ações de saúde integram uma rede regionalizada e hierarquizada segundo a complexidade de atenção, baseada nos princípios da universalidade, integridade e equidade. Este Sistema propõe uma mudança profunda no modelo de planejar, organizar e gerir as ações e serviços de saúde. (ALMEIDA, 2013)

Diante de um sistema de tamanha grandeza, foi elencado como de sua responsabilidade a participação na formulação e na execução da política de formação e desenvolvimento de recursos humanos para a saúde.

A nova Diretrizes e Bases da Educação Nacional (LDBN) regulamentada pela Lei 9394/96, orienta o ensino por competências, valoriza o local de trabalho como espaço privilegiado de ensino/aprendizagem e possibilita a abertura às instituições formadoras, apresentando perspectivas animadoras para o cumprimento dos objetivos do processo e para que se possa, localmente, tomar as decisões necessárias ao funcionamento do SUS (BRASIL, 2003).

De acordo com a Lei nº 8.080/1990, “os serviços públicos que integram o Sistema Único de Saúde, constituem campo de prática para ensino e pesquisa, mediante normas específicas, elaborada conjuntamente com o sistema educacional” (BRASIL, 1990).

É nessa concepção pedagógica que nasce a proposta da EPS, ressaltando se o uso da problematização e da aprendizagem significativa, além de ter a finalidade de agregar como eixo norteador da aprendizagem o trabalho executado no cotidiano dos serviços de maneira permanente e com a participação de todas as profissões envolvidas num determinado tipo de cuidado. (CORNETA, 2018)

A Educação Permanente, por sua vez, representa uma mudança da concepção da aprendizagem, considerando a aprendizagem do adulto, a aprendizagem significativa, tendo o problema identificado na prática e problematizado de acordo com metodologias ativas, que consideram o aprendiz como centro do processo ensino-aprendizagem e utilizando o próprio local de trabalho como espaço educativo (CORNETA, 2018)

O SUS dispõe de uma rede de instituições de ensino e pesquisa como universidades, institutos e escolas de saúde pública que interage com as secretarias estaduais e municipais, Ministério da Saúde, agências e fundações. Essa rede contribui para a sustentabilidade institucional, pois possibilita que um conjunto de pessoas adquiram conhecimentos, habilidades e valores vinculados aos princípios e diretrizes do SUS (PAIM, 2018).

O parecer da Câmara de Educação Superior do Conselho Nacional de Educação CNE/CES 1.133/2001 cita que na formação do Enfermeiro, além dos conteúdos teóricos e práticos desenvolvidos ao longo de sua formação, ficam os cursos obrigados a incluir no currículo o estágio supervisionado, momento importante de aprendizagem e de desenvolvimento individual e profissional (MEC, 2001).

O estágio supervisionado, além de proporcionar experiências de âmbito técnico-científico, também prepara o futuro profissional para o desempenho de suas funções com

responsabilidade, ética, liderança, capacidade de comunicação e tomada de decisões, aspectos esses importantes, visto que no futuro o enfermeiro estará à frente de uma equipe de Enfermagem (SILVA, 2009).

O preceptor passa a ser visto como um dos eixos do processo de formação, tendo o desafio de inserir em sua prática atividades de supervisão e orientação de alunos. Isso requer uma visão assistencial integral e ao mesmo tempo tem como perspectiva ocasionar no aluno situações reflexivas sobre a sua prática, a sua vivência.

O preceptor ao discutir experiências com os graduandos partilha sabedoria, o relatado e o aprendido é posto no mundo e compartilhado com o graduando (TAVARES, 2011).

De acordo com Ferreira, Dantas e Valente (2018), o preceptor também deve se preocupar em auxiliar e identificar as fragilidades de aprendizado, estimular a participação do residente e do graduando, propiciar a aplicação de conhecimento teórico nas atividades práticas, participar no planejamento e execução de atividades, estimular a autoaprendizagem.

A minha vivência como preceptora de Enfermagem no Hospital Universitário da Universidade de Juiz de Fora (HU-UFJF) e o embasamento teórico adquirido no decorrer do curso de Especialização em Preceptoria em Saúde evidenciam a importância da articulação teórico-prática fundamentada em uma metodologia ativa, a qual tem como objetivo dar ao discente a autonomia para o pensar cientificamente e o fazer concretamente.

Diante do momento de pandemia que estamos vivenciando, o setor e os profissionais muitas vezes estão se deparando com situações novas e estressantes, já que o perfil de pacientes modificou. Sendo assim, está ocorrendo um acúmulo de atividades antes não realizadas o que muitas das vezes interfere no cuidado outrora realizado.

Os profissionais diante desse novo cenário e de novas demandas muitas vezes não encontram tempo e espaço físico para discussão de situações vivenciadas pelos alunos e pela equipe como um todo.

Isso por um lado pode ser considerado uma fragilidade, porém por outro se trata de uma oportunidade pois se torna uma premissa o processo de resiliência e o desenvolvimento de novas competências e habilidades.

É perceptível a dificuldade dos discentes muitas vezes na condução de alguns casos devido a um grande número de atendimentos e alta rotatividade de pacientes. A não execução de uma discussão de algumas vivenciadas diante dos casos atendidos ocasiona uma deficiência na consolidação teórico-prática.

Diante disso como propiciar a articulação teórico-prática na formação de residentes no âmbito da enfermagem cirúrgica?

O atual trabalho se justifica considerando a discussão de casos como uma ferramenta de alta polivalência, utilizada para estimular o raciocínio crítico reflexivo do discente consolidando o conhecimento. Isso irá beneficiar tanto o discente quanto o próprio campo do estágio com a melhoria da assistência e do cuidado.

O campo em si é uma excelente oportunidade para o desenvolvimento deste discente para o enriquecimento do seu desenvolvimento enquanto futuro profissional, dando a ele ampla autonomia e ao mesmo tempo exigindo responsabilidades.

De acordo com Carneiro (2014), os sujeitos do processo ensino aprendizagem devem desenvolver conhecimentos e habilidades para aprender de forma interdisciplinar a trabalhar de forma interprofissional desde os primeiros anos da formação.

Diante da implantação da discussão de casos é possível não somente consolidar o conhecimento quanto servir de base para uma prescrição de enfermagem que seja de qualidade e focada realmente no processo de enfermagem.

2 OBJETIVO

Implementar a discussão de casos junto a residentes de enfermagem do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora

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

Este Plano de Preceptoría será realizado na enfermaria cirúrgica do Hospital Universitário da Universidade Federal de Juiz de Fora (HU-UFJF), um hospital de ensino, pesquisa e assistência da rede pública de Juiz de Fora, Minas Gerais.

A enfermaria cirúrgica do HU-UFJF é composta pelas alas feminina e masculina sendo que cada uma possui 25 leitos. Embora seja cirúrgica, diante da pandemia e do cancelamento das cirurgias eletivas, a mesma se tornou uma enfermaria clínica o que se tornou um grande desafio para todos os profissionais. Diante de tantas nuances, a preceptoría

é mais uma vez ressaltada como uma atividade primordial no desenvolvimento de ações responsáveis pela formação técnico científica dos discentes.

O público alvo da intervenção e os executores serão os discentes que irão desenvolver seu estágio curricular do último período na enfermagem cirúrgica (ala feminina) sob a minha supervisão como enfermeira preceptora ou de outro enfermeiro do setor.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A educação é transformadora quando prioriza a busca e a aquisição de conhecimentos com autonomia e crítica, tendo um resultado reflexivo que objetiva a possibilidade de mudança de uma realidade. (CARNEIRO, 2014)

A implementação da discussão de casos contará com a participação diária dos discentes de enfermagem que realizam seu estágio na Enfermagem Cirúrgica do HU-UFJF. Este será considerado momento ouro do estágio, tendo uma duração de aproximadamente 30 minutos, sendo realizados pelos discentes e pelas enfermeiras preceptoras com o objetivo da consolidação dos momentos vivenciados, associando a experiência diária do estágio e o embasamento teórico científico. Será utilizado para tal momento a sala da ginecologia.

AÇÕES:

-Construir uma ferramenta de diário de estágio, onde os discentes irão descrever as situações vivenciadas, elencando uma prioridade diária vivenciada na discussão de casos.

-Utilizar como ferramenta da metodologia ativa a discussão de casos baseado na resolução de problemas;

Essa discussão de casos estará fundamentada em alguns requisitos como:

-Descrição do caso

-Suspeita do diagnóstico médico

-Exames complementares elencados ao diagnóstico médico

-Quadro clínico do paciente atual

-Processo de enfermagem

O aprendizado deve ser dinâmico e participativo. Quem ensina, aprende ao transformar conhecimento em prática e buscar atualização do saber ensinado. Quem aprende, além de adquirir um novo saber ou uma nova habilidade também pode ensinar ao estimular uma mudança ou aperfeiçoamento na prática de quem ensina (FREIRE, 1987).

A partir da discussão dos casos durante os encontros, ao final de cada dia, será possível identificar as fragilidades apresentadas pelos discentes trabalhando de forma focal e ao mesmo tempo dando a este a oportunidade da aprendizagem clínica corroborando para a formação integral.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades:

- Sobrecarga de trabalho do enfermeiro preceptor;
- Distanciamento da coordenação do curso;
- Estrutura física inadequada para a discussão de casos.

Oportunidades:

- Autonomia do discente;
- Acompanhamento do preceptor a este discente;
- Fundamentação teórico-prática no campo de estágio;
- Desenvolvimento de habilidades clínicas no campo de estágio;
- Desenvolvimento da relação enfermeiro-paciente embasada nas Teorias de Enfermagem;
- Aproveitamento do campo de estágio rico em situações que poderão ser vivenciadas pelos discentes;
- Desenvolvimento e aplicação do Processo de Enfermagem em todas as suas etapas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

É necessário avaliar a produtividade dessa discussão de casos e sua significância para esses discentes na consolidação de sua aprendizagem ativa.

Dessa forma o instrumento de avaliação se dará a partir do desenvolvimento de habilidades vivenciadas na prática por esse aluno, baseado na aprendizagem baseada em problemas (ABP) a partir de um feedback desse discente e de um desenvolvimento de um instrumento de padronização.

A ABP instiga no discente, a partir de uma situação problema vivenciada, a curiosidade, proporcionando a assimilação de conhecimento e conceitos fundamentais preparando os para o futuro profissional (BUFREM; SAKAKIMA, 2003).

Essa avaliação ocorrerá mensalmente ao final do estágio clínico, tendo como embasamento as discussões de casos anteriores com o delineamento do processo de enfermagem.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Diante do trabalho desenvolvido da proposta de intervenção, espero ser possível implementar a discussão de casos e reconhecer a partir dessa ferramenta as dificuldades inerentes à prática desse discente construindo a visão teórico científica, o que enriquece a prática e traz melhorias para os profissionais e a assistência.

A discussão de casos é alicerçada em uma vivência única e momentânea e que trará o enriquecimento do conhecimento teórico científico com a formação integral desse discente. Essa articulação teórico-prática na formação de residentes no âmbito da enfermagem cirúrgica somente será possível se houver a disponibilidade deste preceptor que irá utilizar da metodologia ativa para a aprendizagem.

Sendo assim, é de responsabilidade do preceptor acompanhar esse discente identificando os nós críticos e ao mesmo tempo diante das possibilidades oportunizar momentos juntamente com esse discente para sanar suas dificuldades e consolidar seu conhecimento.

REFERÊNCIAS

ACÚRCIO, F. A. **Evolução histórica das políticas de saúde no Brasil**. Plataforma Nescon, Minas Gerais. 2005. Disponível em: <http://www.farmacia.ufmg.br/cespmed/text1.htm>. Acesso em 06/12/2020.

ALMEIDA, N. D. A saúde no Brasil, impasses e desafios enfrentados pelo Sistema Único de Saúde – SUS. **Rev. Psicologia e Saúde, Campo Grande**, v. 5, n. 1, p. 01-09, jun. 2013. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2177093X2013000100002&lng=pt&nrm=iso. Acesso em : 07/12/2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Coordenação Geral da Política de Recursos Humanos. **Política de Recursos Humanos para o SUS: balanço e perspectivas** / Ministério da Saúde, Secretaria de Políticas de Saúde, Coordenação-Geral da Política de Recursos Humanos. - Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd03_16.pdf .Acesso em: 07/12/2020.

BRASIL. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Lei Orgânica da Saúde. **Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências**. Brasília, set. 1990. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm . Acesso em 05/12/2020.

BUFREM, L. S. SAKAKIMA, A. M. **O ensino, a pesquisa e a aprendizagem baseada em problemas**. *Transiformação*. [online]. 2003. Vol.15, n.3,p.351-361. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-37862003000300006>. Acesso em: 07/12/2020

CARNEIRO, V.L.F, SILVA, W.O.C. **Manual de Preceptoría**. Florianópolis, julho de 2014. Disponível em:http://www.pmf.sc.gov.br/arquivos/arquivos/pdf/05_08_2014_23.52.03.c6cebac0e7ddf8e55e9d5baa0e065426.pdf . Acesso em 06/12/2020.

CORNETTA, M.C.M. **Educação Permanente em Saúde: Conceitos e Fundamentos**. Unidade 1 – Introdução e história da criação da Educação Permanente. Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte, 2018. Disponível em: https://avasus.ufrn.br/pluginfile.php/335225/mod_page/content/2/Texto%20-%20Unidade%201.pdf. Acesso em: 06/12/2020.

FREIRE. P. **Pedagogia do oprimido**. 17ª ed, Paz e Terra, Rio de Janeiro, p. 934, 1987. Disponível em: http://www.letras.ufmg.br/espanhol/pdf/pedagogia_do_oprimido.pdf . Acesso em 07/12/2020.

MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CULTURA. Conselho Nacional de Educação, Câmara de Educação Superior. Resolução CNE/CES nº 3, de 7 de novembro de 2001. **Institui Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Enfermagem**. Brasília: Ministério da Educação e Cultura; 2001. Disponível em: <http://portal.mec.gov.br/cne/arquivos/pdf/Enf.pdf> . Acesso em: 07/12/2020.

PAIM, J.S. Sistema Único de Saúde (SUS) aos 30 anos. **Rev. Ciência Saúde**, vol.23, n.6, p.1723-1728, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09172018>. Acesso em 06/12/2020.

SILVA, R.M, SILVA, I.C.M, RAVALIA, R.A. Ensino de enfermagem: reflexões sobre o estágio curricular supervisionado. **Rev Praxis**, Rio de Janeiro, v. 1, n.1, p.37-41, 2009. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/praxis/article/view/542/506> . Acesso em: 07/12/2020.

TAVARES, P.E.N, SANTOS SAM, COMASSETTO, I, SANTOS, R.M, SANTANA, V.V.R.S. A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: Olhar fenomenológico. **Rev Reme**, Fortaleza, out/dez, p.798-807, 2011. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/rene/article/view/4344/3332> . Acesso em: 07/12/2020.