

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

INCLUSÃO DO AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL COMO CAMPO DE
ESTÁGIO PARA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE.

LUANA VANESSA AZEVEDO DE AQUINO CAVALCANTE

NATAL/RN

2020

LUANA VANESSA AZEVEDO DE AQUINO CAVALCANTE

**INCLUSÃO DO AMBULATÓRIO DE TRANSPLANTE RENAL COMO CAMPO DE
ESTÁGIO PARA RESIDÊNCIA DE ENFERMAGEM EM UM HOSPITAL
UNIVERSITÁRIO DO RIO GRANDE DO NORTE.**

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: Profa Dra. Rosiane Mastelari Martins.

NATAL/RN

2020

RESUMO

Introdução: Em uma unidade de transplante renal, o enfermeiro tem o papel primordial de educador em saúde, prevenção e acompanhamento do surgimento de complicações diretamente relacionadas ou não ao enxerto renal. No entanto, no Hospital Universitário Onofre Lopes (HUOL), o ambulatório de transplante renal não está incluído como ambiente de estágio na graduação ou residência de enfermagem. **Objetivo:** incluir o ambulatório de transplante renal como campo de estágio para residência de enfermagem no HUOL. **Metodologia:** Serão descritas as atividades a serem desenvolvidas, bem como a carga horária. **Considerações finais:** Além de qualificar o processo de ensino em enfermagem na área de transplante renal, a inclusão do residente nesse ambiente poderia garantir a longo prazo uma integralidade de assistência.

Palavras-chave: Transplante Renal. Insuficiência renal crônica. Preceptoria.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O Transplante Renal se define como um dos Tipos de Terapias Renais Substitutivas para a Insuficiência Renal Crônica em estágio avançado, assim como a Hemodiálise e a Diálise peritoneal (GUEDES e GUEDES, 2012). A IRC não tem cura, mas esses tratamentos podem prolongar a e manter a vida do doente (RIELLA, 2003).

Em uma unidade de transplante renal o enfermeiro atua na promoção de uma maior adesão ao tratamento por parte do receptor. Além de acompanhar o surgimento de complicações, como sinais de rejeição do enxerto e infecções, é primordial a orientação educacional em relação ao tratamento imunossupressor através das consultas de enfermagem (de OLIVEIRA FURTADO *et al.*, 2012).

Diante disto, é fundamental que o profissional domine as técnicas, rotinas, condutas e orientações adequadas para o tratamento. A qualidade do serviço do enfermeiro está diretamente relacionada à qualidade das relações interpessoais entre a equipe, uma vez que o enfermeiro está diretamente ligado a todos os outros serviços de saúde, por estar em constante contato com o cuidar e com o cliente (DOS SANTOS BARBEIRO, VALLADÃO MIRANDA e SOUZA, 2010).

Um dos maiores desafios na formação de profissionais de enfermagem é o processo ensino-aprendizagem, visando a articulação da teoria com a prática (OLIVEIRA; DAHER, 2016), e embora, o enfermeiro preceptor não pertença a academia, desempenha um importante papel na formação, inserção e socialização do graduando no ambiente de trabalho,

demonstrando preocupação principalmente com os aspectos de ensino aprendizagem do desenvolvimento profissional, além de integrar conceitos e valores da teoria e da prática (TAVARES, 2011)

Tanto a academia quanto os serviços de saúde reconhecem que a força de trabalho para o SUS também se forma no cenário de prática em saúde e a pessoa responsável por objetivar o que preconiza a legislação para formação desses profissionais é o próprio profissional do serviço por meio do exercício da preceptoria (ANJOS, 2015). Ou seja, o enfermeiro preceptor incorpora o ofício de ensinar em função de outro para o qual foi preparado, o de cuidar (BOTTI, REGO, 2008).

Embora as Diretrizes Curriculares Nacionais preconizem o processo de integração do ensino e serviços públicos de saúde, um dos maiores entraves a ser superado diz respeito à capacitação de recursos humanos para atuar na complexidade do SUS (DIAS *et al*, 2015).

O SUS, regulamentado a partir da Lei orgânica da saúde 8080 de 1990, tem como um de seus princípios a descentralização dos serviços de saúde, além da integralidade, universalidade e controle social, bem como otimizar e facilitar o acesso da população ao serviço de saúde. (LIMA, ROZENDO, 2015).

No Hospital Universitário Onofre Lopes, o ambulatório de transplante renal não está incluído como ambiente de estágio na graduação ou residência de enfermagem. Dessa forma, visando qualificar o conhecimento a respeito do manejo ao paciente transplantado renal e descentralizar o atendimento a esta população no que diz respeito às necessidades de acompanhamento à saúde não relacionadas ao transplante, o presente projeto busca inserir o ambulatório de transplante renal como campo de estágio na residência de enfermagem.

2 OBJETIVO

Propor um plano de preceptoria para incluir o ambulatório do Transplante Renal como campo de estágio para residência de enfermagem em um Hospital Universitário do Rio Grande do Norte.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. Trata-se de estudo longitudinal Prospectivo, de abordagem qualitativa e experimental, uma vez que

de acordo com DESLAURIERS, 2008, o pesquisador é ao mesmo tempo objeto e sujeito da sua pesquisa sendo esta, capaz de produzir novas informações.

Quanto a finalidade a pesquisa é de caráter aplicado ou tecnológico, uma vez que além “de produzir conhecimento, gera novos processos tecnológicos e novos produtos, com resultados práticos imediatos”. (BOISSEL, 2004).

Possui caráter exploratório e subjetivo, unido ao levantamento bibliográfico a partir de bases de dados científicos como *scielo*, *pubmed*, *lilacs*, *google scholar*, dentre outros.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto de intervenção do Plano de Preceptoría será proposto para o ambulatório do Transplante renal do Hospital Universitário Onofre Lopes, referência para este serviço de saúde, no estado do Rio Grande do Norte, o qual já realizou aproximadamente 670 transplantes renais entre os anos de 1998 e 2020. Dispõe de 8 consultórios que englobam a equipe multidisciplinar (Psicólogo, Assistente social, médico, enfermeiro, farmacêutico e dentista) para acolhimento e atendimento às demandas pré e pós Transplante Renal, além da secretaria, onde são feitos os agendamentos de consultas para este público.

O plano de preceptoría será direcionado aos alunos da residência de enfermagem da atenção básica, por se tratar de um ambiente ambulatorial, apesar da alta complexidade em que os pacientes estão inseridos em um transplante renal. O papel do enfermeiro no ambulatório do Transplante renal é principalmente de educador e orientador em saúde, através da consulta de enfermagem em que todo o processo da terapia substitutiva de Transplante Renal é explicado a fim de melhorar a adesão ao tratamento.

Além disso, os pacientes transplantados renais procuram o serviço por demanda espontânea em situação de necessidade de avaliação e atendimento de caráter de urgência, apesar desta unidade hospitalar não ter a característica de atendimento de urgência. Portanto, o enfermeiro do ambulatório também tem a atividade de realizar a classificação de risco para o melhor direcionamento do atendimento a este paciente.

A equipe de saúde multidisciplinar, principalmente a figura do profissional enfermeiro será responsável por receber o aluno e englobá-lo neste cenário para desenvolvimento teórico-prático.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O plano de preceptoría deve conter o tempo estimado em que o aluno irá passar no serviço do ambulatório do transplante, de pelo menos 150 horas (um mês), para se habituar das

rotinas e condutas. Descrição das atividades que este irá desenvolver junto a preceptoria, bem como consulta de enfermagem, classificação de risco e acompanhar procedimentos realizados pelo enfermeiro e equipe de enfermagem. Deverá conter o plano de avaliação de aprendizagem desse aluno, bem como sua relação interpessoal com a equipe e pacientes do meio em que está inserido. Deverá ser apreciado e avaliado pela governança hospitalar, comitê de ensino e pesquisa e programa de residência multiprofissional e/ou de enfermagem.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A falta de vínculo com programas de residência na atenção básica para o curso de enfermagem ou multiprofissional caracteriza a principal fragilidade deste Plano de Preceptoria. Por se tratar de uma unidade Hospitalar de referência em alta complexidade, o serviço de atenção secundária e especializada ofertado em ambiente ambulatorial não é contemplado na maioria das vezes em programas de residência para o enfermeiro. Atrelado a isto, o aluno da residência enviado para vivência em um Hospital deste porte, também projeta a expectativa do contato com um serviço de nível terciário e contato intenso com tecnologia dura e procedimentos invasivos.

A estrutura e organização hospitalar, o envolvimento dos profissionais com a instituição no âmbito assistencial, além do ensino e pesquisa; a padronização e institucionalização de protocolos e a integração da equipe multidisciplinar sugerem oportunidades e pontos positivos para uma excelente troca de experiência educacional com o aluno.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo avaliativo da implantação deste Plano de Preceptoria será trimestral e se dará através da aplicação de Ciclos PDCA (planejar (plan), fazer (do), checar (check) e agir (act)), uma vez que este método auxilia a análise e planejamento de ações corretivas ou preventivas para o alcance de melhoras contínuas (SIMÕES, RIBEIRO, 2005).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O transplante renal é uma terapia substitutiva de alta complexidade, mas o paciente transplantado poderia ser acolhido como um ser holístico em outros serviços de saúde como a atenção básica, já que atua no serviço primário e prevenção e detecção precoce de comorbidades, principalmente as não diretamente relacionadas ao transplante.

Na atualidade, o paciente transplantado renal tem livre acesso ao Hospital Onofre Lopes, referência em transplante renal do estado do Rio Grande do Norte se estiver em situação de

urgência clínica e até mesmo psiquiátrica, porém com a crescente demanda no número de pacientes transplantados a assistência ao paciente poderia ser otimizada se este tivesse acesso aos serviços de saúde para tratamento de comorbidades não diretamente relacionadas ao enxerto renal (controle de níveis pressóricos e glicêmicos, tratamento de úlceras de pacientes diabéticos, acompanhamento em conjunto da adesão ao tratamento medicamentoso).

Dessa forma, o contato ambulatorial de alunos residentes com este público de pacientes desmistificaria que a assistência ao paciente transplantado deve ser somente em hospital de referência e alta complexidade, garantido os princípios do SUS de acessibilidade, descentralização e integralidade de assistência, além da possibilidade da criação de uma rede de apoio e acompanhamento desse paciente fortalecendo a sua adesão à terapia substitutiva de transplante renal e garantido uma maior sobrevida do enxerto e melhor qualidade de vida ao paciente.

O projeto proposto tem a limitação da expectativa de resultado a longo prazo, uma vez que também depende do início da atuação do residente formado na rede de atenção básica, ou em serviços de saúde que possam contemplar o atendimento a este público específico.

Para ser colocado em prática, o presente plano de preceptoria para o ambulatório do transplante renal depende ainda da aprovação da governança da instituição, do comitê de ensino e pesquisa e programa de residência multiprofissional e/ou de enfermagem.

REFERÊNCIAS

ANJOS, T. C. C. dos et al. Uma análise do exercício da preceptoria e as Diretrizes Curriculares Nacionais no Programa de Prevenção e Controle das Doenças Sexualmente Transmissíveis, AIDS e Hepatites Virais do Município de Maceió. 2015.

BOISSEL, J.P. Planning of clinical trials. **Journal of internal medicine**, v. 255, n. 4, p. 427-438, 2004.

BOTTI, S. H. O.; REGO, S. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 363-373, 2008.

DESLAURIERS. Jean Pierre; Kérisit, Michele. O delineamento da pesquisa qualitativa. In: POUPART, Jean et al. A pesquisa qualitativa. Enfoques epistemológicos e metodológicos. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008.

DOS SANTOS BARBEIRO, F. M.; MIRANDA, L. V.; SOUZA, S. R. Nurse preceptors and nursing residents: interaction in the practice scenario. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 2, n. 3, 2010.

GUEDES, K. D.; GUEDES, H. M. Qualidade de vida do paciente portador de insuficiência renal crônica. **Revista Ciência & Saúde**, v. 5, n. 1, p. 48-53, 2012.

LIMA, P. A. B.; ROZENDO, C. A. Challenges and opportunities in the Pró-PET-Health preceptorship. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 779-791, 2015.

SIMÕES L, RIBEIRO, M.C - Lins: Unisalesiano de Lins, 2005 - unisalesiano.edu.br: O Ciclo PDSA como ferramenta de qualidade total. Acesso em 20/09/2020 >
<http://www.unisalesiano.edu.br/encontro2007/trabalho/aceitos/CC04099565629B.pdf><.

De Oliveira FURTADO AM., *et al.* O enfermeiro assistencial e educador em uma unidade de transplante renal: uma questão desafiadora. **Enfermería Global**, v. 11, n. 3, p. 346-50, 2012.

OLIVEIRA BMF, DAHER DV. A prática educativa do enfermeiro preceptor no processo de formação: o ensinar e o cuidar como participantes do mesmo processo. **Rev Docência do Ensino Super**. v. 6(1):113–38, 2016.

TAVARES, P. E. N. *et al.* A vivência do ser enfermeiro e preceptor em um hospital escola: olhar fenomenológico. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 12, n. 4, p. 798-807, 2011.

DIAS, A.R.N, *et al.* Preceptoría em saúde: percepções e conhecimento dos preceptores de uma unidade de ensino e assistência. *Revista Educação Online*, n. 19, jun-ago 2015, p.83-99

RIELLA, M. C. **Princípios de nefrologia e distúrbios hidroeletrólíticos**. 4th ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003.