

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 ATUAÇÃO PEDAGÓGICA DOS
ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: desafios e reflexões

MARCELO SAMORA RIBEIRO

BELO HORIZONTE/MG

2020

MARCELO SAMORA RIBEIRO

**PLANO DE PRECEPTORIA PARA ATUAÇÃO PEDAGÓGICA DOS
ENFERMEIROS NA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA: desafios e reflexões**

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: Prof.^a Rosires Magali Bezerra de
Barros

BELO HORIZONTE/MG

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria é uma atividade de ensino que favorece o processo de construção de conhecimento significativo para a formação humana e profissional. **Objetivo:** Identificar fatores que podem interferir no processo pedagógico dos profissionais de saúde que atuam como preceptores da graduação e residência multiprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva e propor um Plano de Preceptoria que faça a mediação do processo formativo desses preceptores. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção a ser desenvolvido em um Centro de Terapia Intensiva de um hospital universitário de grande porte. **Considerações finais:** Entender os fatores que influenciam no processo de preceptoria é de suma importância para a elaboração de um plano de trabalho sistematizado, um instrumento norteador na construção e aquisição do conhecimento em campo de estágio.

Palavras-chave: Enfermagem. Preceptoria. Competência Profissional.

1. INTRODUÇÃO

Dentre os serviços de urgência hospitalar, encontra-se a Unidade de Terapia Intensiva (UTI) ou Centro de Terapia Intensiva (CTI). Os CTI ou mesmo as UTI representam um setor importante e indispensável nas instituições de saúde e na medicina moderna, por prestar atendimento a pacientes potencialmente graves utilizando recursos humanos especializados e tecnologia avançada (OLIVEIRA, *et al.* 2007).

A UTI nasceu da necessidade de oferecer suporte avançado de vida a pacientes graves ou de risco que exijam assistência médica e de enfermagem ininterruptas. Este serviço tem como objetivos concentrar recursos humanos e materiais para o atendimento de pacientes graves que exigem assistência permanente, além da utilização de recursos tecnológicos apropriados para a observação contínua das condições vitais dos mesmos e para a intervenção em situações de emergência.

É um ambiente de alta complexidade, reservado e único no ambiente hospitalar, já que se propõe estabelecer monitorização completa e vigilância 24 horas. A UTI deve estar estruturada de forma a fornecer diagnóstico e tratamento quanto aos aspectos hemodinâmico, metabólico, nutricional, respiratório e de reabilitação (CREMESP, 1995).

O enfermeiro, nesse contexto, é o responsável pelo gerenciamento da assistência de enfermagem ao paciente internado e, também, à sua família. O processo de trabalho em UTI requer colaboração coletiva da equipe multidisciplinar, uma vez que a gravidade e o grau de complexidade dos pacientes internados exigem dos profissionais conhecimentos específicos

para lidarem com equipamentos modernos e realizarem procedimentos complexos (SHIMIZU; CIAMPONE, 2004).

O profissional intensivista deve estar preparado para atender o paciente com rapidez e eficiência. A falta de experiência no cuidado e, em particular no cuidado ao paciente grave, predispõe esse profissional ao desgaste físico e emocional, podendo também ocasionar uma sobrecarga de trabalho para aqueles profissionais que já possuem maior experiência profissional.

Percebe-se que os cuidados de enfermagem suscitam a uma complexa interação entre as dimensões que envolvem o ser cuidado, incorporando o saber de várias ciências em sua formação e atuação profissional. Nessa direção em que se caminha para a complexidade do cuidado, torna-se evidente as múltiplas facetas do profissional enfermeiro, quanto a necessidade de planejar, organizar, coordenar, executar e avaliar os serviços da assistência de enfermagem, de acordo com que rege a lei do exercício profissional, para que se efetive o cuidado.

O enfermeiro na UTI precisa pensar criticamente analisando os problemas e encontrando soluções para os mesmos, assegurando sempre sua prática dentro dos princípios éticos e bioéticos da profissão. Compete ainda a este profissional avaliar, sistematizar e decidir sobre o uso apropriado de recursos humanos, físicos, materiais e de informação no cuidado ao paciente de terapia intensiva, visando o trabalho em equipe, a eficácia e custo-efetividade (VARGAS; BRAGA, 2006).

Além das atribuições gerenciais, administrativas e assistenciais, o papel educativo do enfermeiro vem se expandido nas últimas décadas, representando uma parte importante de suas funções na sua atuação.

A educação não é sinônimo de transferência de conhecimento pela simples razão de que não existe um saber feito e acabado, suscetível de ser captado e compreendido pelo educador e, em seguida, depositado nos educandos. Freire (1987), elucida que a educação a partir da transmissão de informações consiste numa educação bancária, em que as pessoas serão capazes de desenvolver a atividade cada vez mais rápido, porém sem a consciência crítica de que resultaria a sua inserção no mundo, como transformadores dele.

Neste sentido, deve-se pensar na educação não como mera reprodução do conhecimento, mas como um processo de emancipação dos sujeitos. Para o alcance dessa emancipação, é necessário definir o tipo de educação que se pretende para a área da saúde. Em detrimento a uma educação reduzida à transmissão de conhecimentos prontos, limitando-se à formação profissional técnica, deve-se buscar uma educação em que valores, a participação, a ética, a solidariedade e a esperança sejam também fundamentais (UDESC, 2015).

Tal competência, traz para o debate algumas questões de ordem pedagógica, na medida em que pressupõe um trabalho de mediação entre teoria e prática a ser realizado por profissionais enfermeiros assistenciais das instituições formadoras e que, também, atuam como preceptores.

Segundo Ribeiro e Prado (2013), o preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. Nesse contexto, o exercício da preceptoria, deve estimular a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, pois a presença do ensino nos serviços de saúde gera um potencial questionador sobre as práticas instituídas (SOUZA, 2014).

A preceptoria é considerada por Missaka e Ribeiro (2009) como uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional. Para tanto, a prática formativa em saúde, exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica. Há crescentes preocupações relativas à prática de preceptoria no que concerne à formação prática dos estudantes e as dificuldades e impasses vividos pelos profissionais que são diretamente responsáveis pela formação (MONTEIRO; LEHER; RIBEIRO, 2011).

Isso, aliás, pode-se remeter a sérios problemas advindos no que concerne às políticas, às condições de precarização vividas no ambiente de trabalho, as metodologias de ensino que favoreça a reflexão do aluno em todo o processo de ensino/aprendizado, a confecção do plano de trabalho institucional que não contemple todos os envolvidos no processo de preceptoria e a ausência de um plano de trabalho em preceptoria integrado e sistematizado (REGO, 2011).

É importante considerar novas possibilidades no plano de trabalho e processo de aprendizagem, de forma que os alunos assumam papel de destaque e o professor/preceptor de facilitador. Tal tarefa, exige muita dedicação, estudo e prática. É possível observar na literatura estudos que visam aprimorar a prática de ensino na saúde. LARA; LIMA; MENDES; RIBEIRO; PADILHA (2019) abordou a formação e a prática docente de profissionais de saúde baseadas em metodologias ativas, de modo a repensar a prática de preceptoria, docência, buscando conhecer as necessidades dos alunos e torná-los corresponsáveis no processo de aprendizagem.

Dessa maneira, entende-se a importância de incorporar as metodologias ativas na nossa rotina, uma vez que nesse processo aluno e o preceptor se transformam e aprendem juntos. Diante do exposto, questiona-se como a elaboração de um plano de trabalho sistematizado e em

conjunto com preceptor, discentes, residentes e docentes pode ser um norteador na construção e aquisição do conhecimento em campo de estágio?

Faz-se necessário a participação de todos os envolvidos na elaboração do plano de trabalho institucional de preceptoria como um instrumento norteador desses atores, com discussões prévias elencando fatores que podem influenciar e potencializar as às atividades para sistematização do processo. A que se considerar uma linguagem única junto aos acadêmicos e residentes, fomentando a construção e aquisição do conhecimento de forma compartilhada.

Desta forma, a realização do presente trabalho justifica-se pela necessidade de oferecer subsídios para repensar sobre os fatores que afetam a qualidade da atuação do enfermeiro na UTI enquanto preceptor, considerando-se que esse ambiente se encontra em rápida evolução científica e tecnológica.

2. OBJETIVO

Identificar fatores que podem interferir no processo pedagógico dos profissionais de saúde que atuam como preceptores da graduação e residência multiprofissional em uma Unidade de Terapia Intensiva e propor um Plano de Preceptoria que faça a mediação do processo formativo desses preceptores.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção para a construção de um plano de preceptoria a ser desenvolvido em um CTI. O planejamento de intervenção é um mapa norteador e reflexivo sobre uma ação a ser desenvolvida. Cabe ressaltar, a importância de observar à realidade vivenciada e unir a pesquisa à prática de modo a desenvolver a compreensão em todos os envolvidos, construindo assim conhecimento.

A intervenção na preceptoria visa fomentar a educação como elemento de constante análise para avançar na prática exercida pelo profissional bem como na excelência da assistência prestada. Cabe ressaltar, que a preceptoria é um processo de trocas de saberes entre profissionais, alunos e professores fundamentado no processo de ensino-aprendizagem com foco no aluno. A formação, desse modo, é constituída pelo conjunto dos processos cognitivos, afetivos, sociais, morais, dos conhecimentos, dos fazeres, das tomadas de decisão, da lida com as ambiguidades e do uso das técnicas na direção de um pensar crítico e reflexivo no sentido de

promover a autonomia do sujeito (GATTI, 2009). Nesse processo o preceptor e o professor exercem um papel central na condução do aluno para que o mesmo construa seu conhecimento.

Nesse sentido, o projeto de intervenção visa desenvolver questões referentes aos procedimentos envolvidos nas atividades de estudo e prática com vistas na necessidade de saúde da população.

3.2. LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano elaborado será implementado em uma unidade de CTI do Hospital das Clínicas (HC) da Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). O hospital fica situado na cidade de Belo Horizonte, estado de Minas Gerais, definido como uma unidade de referência secundária, terciária e quaternária para o Sistema Único de Saúde (SUS) para realização de procedimentos ambulatoriais e hospitalares de média e alta complexidade (EBSERH, 2020).

O HC conta com a interação de alunos de graduação, pós-graduação e capacitação técnica profissional com paciente/família sob a supervisão de professores e funcionários do HC (COSTA, MOTA, FIGUEIREDO, 2008). O HC tem como principais características o atendimento de todas as especialidades e subespecialidades oferecidas ao SUS; hospital de ensino certificado pelo Ministério da Educação (MEC) – Portaria Interministerial MEC/MS 1704 de 17 de agosto de 2004; e, atuação no atendimento à sociedade, na formação de recursos humanos, no desenvolvimento de pesquisa, de produção e da incorporação de tecnologia na área de saúde (EBSERH, 2020).

O público-alvo serão os alunos de graduação, residentes, docentes da escola de Enfermagem da UFMG e enfermeiros especialista que atuam no CTI. A equipe será coordenada pelo enfermeiro autor do projeto e será composta pelos enfermeiros especialistas do CTI do HC-UFMG, que também atuam como preceptores dos alunos da Graduação da Escola de Enfermagem da UFMG, dos Programas de Residência em Enfermagem em Saúde Cardiovascular e Saúde do Idoso.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O plano do presente projeto será realizado em etapas integradas que irá conduzir estratégias para a formação de preceptores para o desenvolvimento de processo pedagógico que contribui com a formação do aluno no CTI.

A tabela 1 apresenta as etapas e as atividades propostas. A situação-problema/nó crítico a ser melhorado na atividade de preceptoria deve considerar a leitura da realidade, as potencialidades e fraquezas individuais e da equipe de profissionais intensivistas, bem como as oportunidades e ameaças que podem interferir no processo. Após a discussão inicial serão elencados problemas, os quais quando analisados servirão para definir as prioridades para elaboração de plano de ação para solução desses problemas. A participação e o trabalho em equipe são primordiais nesse momento, haja vista a necessidade de uma linguagem única junto aos acadêmicos, residentes e docentes, impactando positivamente na construção e aquisição do conhecimento.

Desse modo, faz-se necessário a participação de todos os envolvidos na elaboração do plano de trabalho de preceptoria entendendo que o instrumento é norteador para a prática dos preceptores, tendo potencial para sistematização do processo de ensino-aprendizagem.

Tabela 1. Etapas do planejamento da intervenção com descrição das ações.

Etapas	Plano de ação
1º Momento: Brainstorm	Serão desenvolvidas atividades em grupo, com momentos de discussão e exposição de fatores que podem interferir no processo pedagógico dos profissionais de saúde que atuam como preceptores. Será o momento de levantamento de desconfortos em relação à atividade de preceptoria.
2º Momento: Diagnóstico Situacional	Identificação da Situação Inicial (SI): Diagnóstico. Uma vez elencados os problemas (postos-chaves) com a sua atividade de preceptoria no processo de ensino-aprendizagem, formular perguntas para definição de prioridades.
3º Momento: Elencar ações para melhorias	Declaração do Desejo de Mudanças: Transformar a carga negativa que as situações-problemas (SI) trazem, por meio de ações que possam mudar essa realidade vivenciada pelos profissionais, formando a sua “Visão de Futuro”. Elencar as prioridades e os atores responsáveis.

Fonte: elaborada para fins desse projeto

3.4. OPORTUNIDADES E FRAGILIDADES

As oportunidades e fragilidades para o desenvolvimento do plano de preceptoria serão desenvolvidos utilizando a Matriz SWOT [*Strengths, Weaknesses, Opportunities and Threats*] (figura 1).

Para os pontos positivos do fator interno, "força", deve-se elencar os saberes, atitudes e habilidades que os profissionais possuem e que já praticam no cotidiano, além da capacitada do corpo profissional presente no setor. Para os pontos negativos no fator interno, "fraqueza", necessário se faz identificar as fragilidades potenciais que são obstáculos pessoais e que poderão ser sanados.

Para os fatores externos no campo das "oportunidades" deve-se estabelecer o que a instituição agrega ao desenvolvimento do plano de preceptoria. E, no campo das "ameaças" identificar situações que não estão sob a governabilidade dos profissionais do setor e que interferem na condução da preceptoria.

Figura 1. Matriz SWOT – Fatores internos e externos elencados para esse projeto, 2020.

		POSITIVO	NEGATIVO
Fatores Internos		<p><i>Força</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Profissionais especializados e capacitados para atendimento a pacientes críticos. • Equipe Multiprofissional receptiva. • Escala de assistência com enfermeiros intensivistas “beira leito”. • Disponibilizado na intranet todos os manuais e protocolos operacionais/assistenciais. • Educação permanente atuante. 	<p><i>Fraquezas</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Recursos humanos insuficiente. • Índice de absenteísmo elevado. • Remanejamentos internos e externos e exonerações sem reposição do quadro de pessoal. • Estrutura física inadequada para o modelo assistencial atual. • Rotinas pesadas de trabalho.
	Fatores externos	<p><i>Oportunidades</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Hospital referência em doenças raras e graves (quaternário) • Hospital universitário de excelência. 	<p><i>Ameaças</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Quadro de recessão em contratos de pessoal. • Modificações na política econômica, educação e saúde. • Necessidade de avanço tecnológico. • Dificuldade e morosidade nos processos de licitações de materiais e equipamentos.

Fonte: elaborada para fins desse projeto, 2020.

Os pontos elencados na matriz SWOT como negativos para os fatores internos como recursos humanos insuficientes; remanejamentos internos e externos e exonerações sem reposição do quadro de pessoal; dimensionamento de pessoal inadequado; índice de absenteísmo elevado e rotinas pesadas de trabalho podem ser ainda mais impactados pelas ameaças do quadro de recessão em contratos de pessoal e pelas modificações na política econômica, educação e saúde.

Por outro lado, as oportunidades por ser um hospital universitário, de grande porte e de excelência e referência em doenças raras e graves potencializa os pontos positivos dos fatores internos com a presença de profissionais especializados e capacitados para atendimento a pacientes críticos de assistência com enfermeiros intensivistas “beira leito”, uma equipe Multiprofissional receptiva, a disponibilidade de documentos e protocolos operacionais/assistenciais na intranet com acesso livre para todos os profissionais, docentes e discentes e uma equipe de educação permanente atuante.

Diante desse cenário, existem situações que são obstáculos para o profissional desenvolver com excelência seu papel no setor, principalmente no que se refere ao enfrentamento de dificuldades em gerenciar as atividades assistências primordiais e a dedicação a preceptoria, devido à sobrecarga de trabalho no cotidiano.

Todavia, há que se destacar o entendimento que apesar de todos os pontos de ameaças levantados, a atuação do preceptor é de extrema importância como agentes de transformação social, instruindo com competência, foco e estratégias a formação dos futuros profissionais em busca da quebra de paradigmas, construção de novas ideias e práticas implicando na busca de um mundo melhor.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação da intervenção será realizada durante a realização de cada etapa proposta nas atividades do projeto. Para o monitoramento das ações, será entregue aos participantes um questionário ao final de cada etapa de intervenção para o relato de experiência e quais as expectativas em implementar as metodologias ativas de ensino em suas atividades diárias. Após as atividades serão elaborados relatórios parciais que irão compor a avaliação final, propondo atividades conjuntas de forma a serem participativas e sistemáticas, destacando aspectos positivos e negativos do processo. Todos os atores deverão participar da avaliação, com intuito de adequar, aperfeiçoar e/ou ampliar as ações desenvolvidas.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Entender os fatores que influenciam no processo de preceptoria no ambiente do Centro de Terapia Intensiva é de suma importância para a elaboração de um plano de trabalho sistematizado e compartilhado entre profissionais (preceptor), discentes, residentes e docentes objetivando um instrumento norteador na construção e aquisição do conhecimento em campo de estágio.

A potencialidade é a instituição do Hospital das Clínicas, por ser um hospital universitário, o que permite a interlocução com a universidade, a qual pode ser facilitador na elaboração de um plano de trabalho para a preceptoria que garanta aprendizado e assistência de qualidade. Neste sentido, é importante buscar junto aos docentes da universidade a possibilidade de construção de um plano de trabalho compartilhado, com trocas de saberes e valores. A partir daí, acredita-se que os conhecimentos serão aprimorados com práticas reflexivas, empregando metodologias ativas que são potencialmente mais acessíveis aos alunos dessa geração, promovendo uma mudança de olhares e paradigmas em todo processo de ensino em preceptoria.

Portanto, é importante fortalecer as novas metodologias de ensino que levam em consideração o protagonismo do aluno no seu processo de aprendizagem e sua autonomia para desenvolver assistência de qualidade e pensamento reflexivo e crítico diante das situações de saúde com as quais nos deparamos no cotidiano, uma formação de profissionais capacitados para aprender a aprender a realizada de saúde da população e desenvolver práticas em consonância com o Sistema Único de Saúde.

REFERÊNCIAS

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Hospital das Clínicas - Universidade Federal de Minas Gerais, Belo Horizonte, 2020. **Infraestrutura**. Acesso em 16/10/2020. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/pt/web/hc-ufmg/infraestrutura>

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DO ESTADO DE SÃO PAULO (CREMESP). **Resolução CREMESP nº 71**, de 08 de novembro de 1995. São Paulo, 1995. Disponível em: <http://www.medicinaintensiva.com.br/cremesp.htm>

COSTA, M.A.; MOTA, J.A.C.; FIGUEIREDO, R.C.P. Hospital das Clínicas da UFMG: da origem como hospital de ensino à inserção no Sistema único de Saúde. **Rev. Cienc. Méd.** v. 18, n. 3, p. 212-219, 2008

GATTI, B. Formação de professores: condições e problemas atuais. *Revista Brasileira de Formação de Professores*, **RBFP**. v. 1, n. 1, p.90-102, maio, 2009.

LARA, E.M.O.; LIMA, V.V.; MENDES, J.D.; RIBEIRO, E.C.O.; PADILHA, R.Q. O professor nas metodologias ativas e as nuances entre ensinar e aprender: desafios e possibilidades. **Interface (Botucatu)**, v. 23: e180393, 2019.

MISSAKA. H.; RIBEIRO, V.M.B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev Bras Educ Med**. v.35, n. 3, p. 303-310, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>

FREIRE P. **Pedagogia do oprimido**. Rio de Janeiro: Paz e Terra; 1987.

MONTEIRO, D.M; LEHER, E.M.T.; RIBEIRO, V.M.B. Da educação continuada à educação permanente: a construção do modelo de formação pedagógica para preceptores de Internato Médico. RIBEIRO, C.M.B (Org). **Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde**. Ed UFJF. Juiz de Fora. P.13-22, 2011.

OLIVEIRA, A. C. *et al.* Infecção hospitalar e resistência bacteriana em pacientes de um Centro de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário. **Online Brazilian Journal Of Nursing, Minas Gerais**, v. 6, n. 2, 2007. Disponível em: <http://www.uff.br/objnursing/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2007.837/208>.

RIBEIRO, K.R.B.; PRADO, M.L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Rev Gaúcha Enferm**. v. 34, n. 4, p.:161-165. 2013. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.43731>

REGO, S. As identidades do preceptor: seu papel na formação moral e ética. RIBEIRO, C.M.B (Org) **Formação Pedagógica de Preceptores do Ensino em Saúde**. Ed UFJF. Juiz de Fora. p.37-46, 2011.

SHIMIZU, H. E.; CIAMPONE, M. H. T. As representações dos técnicos e auxiliares de enfermagem acerca do trabalho em equipe na Unidade de Terapia Intensiva. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 12, n. 4, p. 626-30, jul./ago. 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692004000400007.

Secretaria Municipal de Saúde de Florianópolis-SC (UDESC). Projeto político pedagógico do programa de residência multiprofissional em Saúde da Família Universidade do Estado de Santa Catarina 2015.