

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

**ELABORAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS NA UNIDADE
DE RIM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA: UMA
PROPOSTA PARA UNIFORMIZAÇÃO DE CONDUTAS E MELHORIA DAS
ATIVIDADES DE PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MÉDICA E
MULTIPROFISSIONAL**

MÁRCIA DE OLIVEIRA SILVA

SÃO LUÍS-MA

2020

MÁRCIA DE OLIVEIRA SILVA

**ELABORAÇÃO E ATUALIZAÇÃO DE PROTOCOLOS CLÍNICOS NA UNIDADE
DE RIM DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO PRESIDENTE DUTRA: UMA
PROPOSTA PARA UNIFORMIZAÇÃO DE CONDUTAS E MELHORIA DAS
ATIVIDADES DE PRECEPTORIA DA RESIDÊNCIA MÉDICA E
MULTIPROFISSIONAL**

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). Anety Souza Chaves

SÃO LUÍS-MA

2020

RESUMO

Introdução: A preceptoria é uma modalidade de ensino em saúde em serviço. No contexto das residências médica e multiprofissional, o preceptor tem papel fundamental, supervisionando e norteando os alunos na aquisição do conhecimento. **Objetivos:** Criar e atualizar protocolos de rotinas de hemodiálise, bem como dos principais temas clínicos em nefrologia. **Métodos:** Será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria, onde serão elaborados protocolos clínicos da rotina assistencial de cada categoria. **Considerações Finais:** Uma vez criados e implementados os protocolos, acredita-se que a rotina acontecerá de forma mais facilitada e haverá um ganho imensurável a todos os envolvidos na assistência e no ensino.

Palavras-chave: preceptoria, residência médica, residência multiprofissional.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

O ensino em saúde é um conceito antigo e seus primeiros registros datam da mitologia grega (descrito no mito do preceptor Quíron e seu discípulo Asclépio), tornando-se posteriormente mais evidente com Hipócrates, que se dedicava a ensinar seus alunos, enquanto fazia atendimentos a enfermos (GIROTTTO, 2016).

No Brasil, com a Constituição Federal de 1988, foi estabelecido que caberia ao SUS, o papel da formação de recursos em saúde, que posteriormente, foi regulamentado e reorientado a partir da Lei Orgânica de Saúde nº 8080 (GIROTTTO, 2016; AUTONOMO, 2018; BRASIL, 1988; BRASIL, 1990).

A preceptoria, nada mais é, que uma modalidade de ensino em saúde, que se dá em serviço e que tem por objetivo formar profissionais de saúde em meio a cenários de prática. (GIROTTTO, 2016). Segundo a Biblioteca Virtual em Saúde, ela é a “experiência prática em medicina e serviços relacionados à saúde que ocorre como parte de um programa educacional no qual o estudante em treinamento profissional trabalha fora do ambiente acadêmico sob a supervisão de um profissional estabelecido no campo específico” (BVS, 2020).

O preceptor, por sua vez, é o profissional que atua no serviço de saúde, cuja função é supervisionar diretamente e orientar as atividades práticas realizadas pelos estudantes (GIROTTTO, 2016; ZANELATTO, 2018).

Quando se fala de ensino em saúde, é comum se pensar em Residência Médica e Residência em Saúde. O termo “residência” surgiu com o início do ensino na Medicina, pois este acontecia dentro dos hospitais e os estudantes precisavam residir nesses locais, daí culminou no surgimento das chamadas Residências Médicas, fazendo referência às especializações em áreas específicas da Medicina (ANTUNES, 2016).

Após a criação da Residência Médica, surgiu, na década de 1960, a modalidade também na área da Enfermagem. E por fim, em maio de 2005 foi instaurada a Residência Multiprofissional de Saúde como uma modalidade de ensino de pós-graduação de caráter lato sensu (Lei n. 11.129) (ANTUNES, 2016).

A Residência, seja ela médica ou multiprofissional, possibilita que o aluno veja na prática aquilo que aprendeu na teoria, e dessa forma, permite uma integração desses conceitos e organização dos processos de trabalho, tendo como pilar a interdisciplinaridade. O preceptor é sujeito atuante nesse processo, supervisionando esse aprendizado em saúde, norteando os alunos no processo de aquisição do conhecimento (BARROS, 2010).

No entanto, são muitos os obstáculos vividos na preceptoria, que vão desde desvalorização do profissional, observada na remuneração inadequada, na falta de incentivo e apoio de gestores; até na falta de capacitação em preceptoria, infra-estrutura inadequada, bem como na indisponibilidade de tempo para conciliar o ensino com as demais atividades assistenciais que exerce (GIROTTI, 2016).

Para um bom processo de ensino-aprendizagem, o estabelecimento de práticas e rotinas no serviço torna-se primordial, a fim de facilitar o trabalho da equipe assistente e da preceptoria, uniformizando condutas, além de servir para nortear o aprendizado do aluno em serviço.

Quando se fala em Residência em Nefrologia, seja médica e/ou multiprofissional, essas práticas devem incluir os serviços de hemodiálise de crônicos, seguimento e hemodiálise de agudos, acompanhamento de pacientes transplantados renais e rotinas de biópsia renal.

Pensando na importância de haver práticas e rotinas no serviço, que a ausência destas se torna um obstáculo ao bom desempenho da preceptoria em Residência Médica e Multiprofissional em Nefrologia do Hospital Universitário Presidente Dutra (HUPD), uma vez que torna o trabalho em serviço mais dispendioso, além de possibilitar a divergência de condutas entre os profissionais; desenvolveu-se o seguinte Plano de Preceptoria, a fim de reorganizar tais rotinas, criando protocolos assistenciais, que venham a uniformizar as condutas, tornar o ambiente de trabalho e a assistência seguros, além de direcionar residentes em seu processo de aprendizado em serviço.

2 OBJETIVOS

2.1.GERAL

- Elaborar e atualizar protocolos de rotinas de assistência médica e/ou multiprofissional na hemodiálise, bem como dos principais temas clínicos em nefrologia.

2.2.ESPECÍFICOS

- Identificar os protocolos já existentes no serviço de Nefrologia e atualizá-los conforme as recomendações da literatura vigente;
- Selecionar os principais temas em Nefrologia; identificar os que devem ser acrescentados aos protocolos já existentes na unidade e proceder à sua elaboração;
- Fazer levantamento das rotinas do setor nos seus mais diversos ambientes de abrangência (sala de hemodiálise, UTI, enfermaria, sala de procedimentos) e planejar a criação de um manual de rotinas na hemodiálise.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

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

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este Plano de Preceptoria se dará no setor de hemodiálise da Unidade de Rim (URIM) da Unidade Presidente Dutra do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão – HUUFMA.

O HUUFMA é referência estadual para os procedimentos de alta complexidade, sendo centro de ensino e de pesquisa para a formação de profissionais da área de saúde, sendo campo de ensino para alunos de graduação, bem como das residências médica e multiprofissional.

A URIM é composta pelo Centro de Prevenção de Doenças Renais e pelo setor de Hemodiálise. Esta última dispõe de duas salas para hemodiálise de crônicos, uma sala de hemodiálise para pacientes agudos e/ou internados, além de uma sala de procedimentos, onde são prestados atendimentos e cuidados durante as sessões. Possui um total de 32 máquinas de hemodiálise, distribuídas da seguinte forma: 28 no setor de nefrologia, 03 nas UTIs para diálise de pacientes em terapia intensiva, e 01 no serviço de Transplante renal.

Atualmente, a residência médica em Nefrologia contempla 3 residentes, sendo dois do primeiro ano e um do segundo ano.

A equipe de preceptores é composta por 8 médicos, 9 enfermeiros, 1 fisioterapeuta, 1 educador físico, 1 odontólogo, 1 farmacêutico, 2 nutricionistas, 2 psicólogos, 1 assistente social e 02 terapeutas ocupacionais.

O público-alvo e equipe executora serão os próprios preceptores e residentes, tanto da Residência Médica, quanto da residência Multiprofissional em Nefrologia.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Na primeira etapa, a autora deste projeto listará os temas clínicos mais relevantes em Nefrologia e posteriormente será realizado um levantamento dos protocolos já existentes no serviço. São sugeridos os seguintes temas clínicos: Injúria Renal Aguda e hemodiálise de agudos; Doença renal crônica e hemodiálise de crônicos; Acesso vascular e implante de cateter de curta permanência; Infecções relacionadas a acesso vascular; Anemia na Doença renal crônica; Doença Mineral Óssea; Glomerulopatias; Biópsia Renal; Plasmaférese; Intercorrências em hemodiálise.

Na segunda etapa, os preceptores e residentes médicos serão convocados para uma reunião, onde a autora do projeto apresentará a proposta de intervenção e serão divididos os temas a serem abordados conforme afinidade. Cada preceptor/residente deverá fazer uma revisão de literatura do tema que lhe foi proposto e proceder à atualização e/ou criação do protocolo que lhe for destinado. O prazo para conclusão será definido em reunião.

Na terceira etapa, a autora do projeto convocará a equipe multiprofissional e respectivos residentes para reunião, onde apresentará a proposta de intervenção e será solicitado que os mesmos enumerem as rotinas do serviço. Da mesma forma, serão divididos por temas (admissão do paciente dialítico, orientações nutricionais ao paciente dialítico, avaliação psicológica ao paciente dialítico, fisioterapia na hemodiálise, terapia ocupacional ao paciente dialítico, cuidados de enfermagem ao paciente dialítico, atividade física no paciente dialítico, avaliação odontológica no paciente dialítico, prescrição e visita multiprofissional mensal) e divididos entre as equipes de profissionais conforme área de atuação e afinidade pelo tema. O prazo para conclusão também será definido em reunião.

Na etapa final, será convocada uma nova reunião para correção e aprovação dos protocolos, que se dará sob supervisão da chefia imediata da URIM.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

São muitas as fragilidades do nosso setor, mas a que possui maior impacto na realização desse plano de preceptoria, é a dependência de recursos humanos, que requer motivação e empenho pessoal dos preceptores.

Por se tratar de um serviço que depende exclusivamente de recurso humano e demanda tempo livre para estudo para ser executado, se torna um desafio à preceptoria, uma

vez que há sobrecarga de serviço, e as horas de trabalho, muitas vezes consumidas pela própria assistência, nos priva de disponibilidade de tempo para participar de reuniões científicas, bem como debater e escrever os temas propostos.

No entanto, a elaboração dos protocolos e rotinas nos traz a oportunidade de aprender, atualizar conhecimentos, organizar o serviço, de modo a torná-lo mais fácil e prazeroso a todos que nele estão incluídos. Também se torna uma grande ferramenta nas residências, tanto médica quanto multiprofissional, pois estabelece as rotinas as quais os residentes também deverão seguir, instruídos por seus preceptores, além de fonte de conhecimento de fácil alcance aos mesmos, sendo ferramenta para consulta rápida sobre os mais diversos temas.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Uma vez implantado o projeto de intervenção, caberá à chefia da unidade, avaliação bimestral da execução dos protocolos e rotinas, conforme um calendário pré-estabelecido. Isso dar-se-á, através de ficha de avaliação, onde deverão ser levados em conta, prazo para execução, discussão do tema de forma sucinta e clara, referencial teórico atualizado, compatibilidade com a realidade do serviço.

Uma vez elaborados, os protocolos deverão passar pela revisão e autorização da Unidade de Gestão de Qualidade, podendo então ser impressos, digitalizados e disponibilizados na rede do hospital.

Como sugestão e estímulo aos preceptores à realização dos protocolos, a chefia poderá incluir tal tarefa como meta a contar pontos para nota de avaliação para progressão na instituição.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Para o bom funcionamento de qualquer setor e para que processo de ensino-aprendizagem se dê de forma mais prática e facilitada, o estabelecimento de práticas e rotinas torna-se essencial.

A partir da implantação desse plano de intervenção, espera-se que haja uma uniformidade de condutas e rotinas na Unidade de Rim do Hospital Universitário Presidente Dutra.

É esperado ainda, uma melhor organização do setor, estabelecendo rotinas aos pacientes e aos funcionários que ali estão inseridos.

Estas práticas e rotinas também facilitarão e nortearão o trabalho dos residentes, que além da supervisão do preceptor, contarão com mais essa ferramenta de trabalho e estudo. O estabelecimento de uma rotina é importante para que o aluno conheça o serviço em que está inserido, suas peculiaridades, deficiências e como se adaptar à essa realidade.

Os protocolos deverão ser de livre acesso, para que sejam postos em prática e facilmente consultados quando necessário.

Sabe-se que os fatores limitantes existem, dentre eles, as limitações de recursos humanos e disponibilidade dos preceptores. No entanto, uma vez criados e implementados os protocolos, acredita-se que a rotina acontecerá de forma mais facilitada e haverá um ganho imensurável a todos os envolvidos na assistência e no ensino.

5 REFERÊNCIAS

AUTONOMO, Francine Ramos de Oliveira Moura. **A preceptoria em saúde a partir das publicações brasileiras**. Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, 2018.

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**. Juliane de Macedo Antunes. – Niterói: [s.n.], 2016.

BARROS, Maria Cristina Nunes de; SILVA, Edenilson Bonfim da. **Papel do Preceptor na Residência Multiprofissional: Experiência do Serviço Social**. Grupo Hospitalar Conceição, Porto Alegre, 01 jun. 2010.

BVS- Biblioteca Virtual em Saúde. **Preceptoria**. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/011666>. 2020.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília. Senado Federal, 1990.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução n. 2, de 13 de abril de 2012. **Dispõe sobre Diretrizes Gerais para os Programas de Residência Multiprofissional e em Profissional de Saúde**.

Secretaria de Educação Superior, Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Brasília: 2012.

GIROTTTO, Leticia Cabrini. **Preceptores do Sistema Único de Saúde : como percebem seu papel em processos educacionais na saúde** / Leticia Cabrini Girotto. -- São Paulo, 2016.

JUNQUEIRA, Simone Rennó; OLIVER, Fatima Correa. **A preceptoría em saúde em diferentes cenários de prática.** Revista Docência do Ensino Superior, Belo Horizonte, v. 10, e013483, p. 1-20, 2020. DOI: <https://doi.org/10.35699/2237-5864.2020.13483>.

SECRETARIA DE SAÚDE DE FLORIANÓPOLIS. **Manual De Preceptoría Interação Comunitária Medicina Ufsc/Sms**, 2014.

ZANELATTO, Elisângela Mara. **Residência Em Saúde: Os Olhares Do Preceptor Sobre Os Processos De Ensino E De Aprendizagem.** Lajeado, fevereiro de 2018.