



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

**IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA HUDDLE NA PRÁTICA DE
PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA TERAPIA INTENSIVA DE UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.**

PATRÍCIA AQUINO DE QUEIROZ

FORTALEZA-CEARÁ

2021

PATRÍCIA AQUINO DE QUEIROZ

**IMPLEMENTAÇÃO DA FERRAMENTA HUDDLE NA PRÁTICA DE
PRECEPTORIA DE ENFERMAGEM NA TERAPIA INTENSIVA DE UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO.**

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. Rosires Magáli
Bezerra de Barros

FORTALEZA-CEARÁ

2021

RESUMO

Introdução: O preceptor tem um papel importante ampliando as competências dos alunos, auxiliando o aprendizado, orientando nas fragilidades. A ferramenta Huddle propõe melhoria do processo assistencial nos serviços de saúde otimizando fluxos internos e indicadores de segurança do paciente. **Objetivo:** Implementar a ferramenta Huddle nas práticas de preceptoria de enfermagem da unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio. **Metodologia:** Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria sobre a implementação do Safety Huddle em UTI. **Considerações finais:** Como benefícios, a implementação do método sugere uma estratégia para desenvolver competências do enfermeiro e da equipe multiprofissional, atuando na formação dos residentes.

Palavras-chave: Preceptoria. Enfermagem. Aprendizagem

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

Com a criação da Constituição Federal de 1988, o Sistema Único de Saúde (SUS), desenvolveu recursos destinados a área de saúde, assim os programas de residência vêm apresentando um aumento, principalmente na última década, e nas modalidades Multiprofissional e Uniprofissional, sendo classificada como pós-graduação lato sensu (BRASIL, 2017; SILVA, LOPES; PRTRIBÚ, 2020).

As características dos Programas de Residência de Enfermagem, proporcionam o desenvolvimento de competências e qualificação para o fortalecer habilidades práticas, e atuação nos serviços de saúde buscando uma assistência pautada nos princípios do SUS. Com a utilização e aprimoramentos dos saberes adquiridos na graduação, e a aplicação nos campos de prática profissional, o enfermeiro atuante no contexto de ensino-aprendizagem, desenvolve capacidades promotoras de integralização entre a teoria e prática no seu exercício profissional, desenvolvimento de ações promotoras de saúde. (BOUSSO RS, et al., 2000; ITO EE, TAKAHASHI RT, 2005; OLIVEIRA MAC, 2009; SILVA, LOPES; PRTRIBÚ, 2020).

Neste contexto, a instituição proporciona cenários de prática em que fenômenos vividos no período da residência, permitindo que o binômio ensino-aprendizagem, onde as atividades práticas se relacionam ao treinamento em serviço, conforme as especialidades das áreas de concentração, e o principal ponto, seria a supervisão de um preceptor, em que pauta

sua ação em transmitir o conhecimento conforme a função de supervisão direta das atividades práticas dos residentes (SILVA, LOPES; PRTRIBÚ, 2020).

O preceptor tem um papel importante na ampliação das competências dos alunos, auxiliando na percepção do aprendizado e orientando nas fragilidades, através da aplicação da teoria e desenvolvimento das atividades prática, criando uma rede de apoio entre os preceptores em todos os momentos (AUTONOMO et al, 2015)

O conhecimento de formação em saúde, busca valorizar o serviço como espaço privilegiado de aprendizagem, transformação de conhecimento, enfatizando a utilização de tecnologias leves, onde o processo de formação em saúde consiste em inúmeras relações de saberes, como também na multiprofissionalidade como desafio a considerar que o conhecimento surge a partir do fazer, da prática dos serviços do cotidiano (MAGALHÃES; SOUZA; AZEVEDO, 2020).

Quando observadas dificuldades no desenvolvimento e exercício da preceptoria multiprofissional, ressaltamos a falta de capacitação didático-pedagógica, ausência de definição institucional formal sobre a atividade de preceptoria, falta de tempo, falta de apoio das equipes pelo não entendimento dos espaços de formação em saúde e a atuação profissional com a sobreposição das atividades de ensino e assistência (CAVALCANTI; SANT'ANA, 2014; MAGALHÃES; SOUZA; AZEVEDO, 2020).

No contexto da Unidade de Terapia Intensiva (UTI), uma das mais importantes incitações da gestão, seria a garantia do cuidado seguro e utilização do ambiente e as necessidades dos usuários. A UTI é um ambiente identificado como prestador de assistência em condições clínicas de gravidade, com necessidades de cuidados constantes, apoiada por uma equipe multiprofissional especializada, além de firmada em tecnologias complexas e específicas para essa clientela. (GALINDO; KEMPFER, 2017).

Tais tecnologias utilizadas, são predominantemente duras, com material humano treinado e especializado para o alcance dos objetivos de saúde, transformando esse ambiente no foco da doença e da cura, o que pode produzir estresse, sofrimento, angustias e medo na equipe, paciente e familiares (EUGENIO; FILHO; SOUZA, 2018). Sendo assim, a UTI torna-se um ambiente com o rótulo de escusa, no contexto da internação, sendo fortificado o aspecto das condições ambientais, como o frio, iluminação contínua, atemporalidade, entre outros aspectos (EULÁLIO et al, 2018; GOMES; SOUZA; ARAUJO, 2020).

Assim, insere-se o Enfermeiro. Profissional responsável pelo cuidado direto das pessoas, deparando ao cotidianamente com a influência dos parâmetros de saúde no processo

saúde-doença na vida de indivíduos, como no caso de sujeitos acometidos por enfermidade grave (COSTA 2020).

Ressaltamos a produção do cuidado de enfermeiro, na procura das necessidades dos clientes e familiares, criando um vínculo entre esses elos do processo, com o intuito de proporcionar uma assistência humanizada e preservação da vida (GOMES; SOUZA; ARAUJO, 2020).

Buscando melhorias para esse cenário, esse plano de intervenção propõe a implementação da ferramenta Huddle na preceptoria em enfermagem. O Huddle denomina-se uma ferramenta desenvolvida pelo Institute for Healthcare Improvement (IHI), com aspecto de uma reunião de curta duração, que visa a melhoria do processo assistencial nos serviços de saúde, objetivando otimizar os fluxos internos com melhoria dos indicadores de segurança do paciente, trazendo desenvolvimento assistencial (MELLO et al., 2020).

Avaliando esse modelo de assistência o Huddle, consideramos uma ferramenta de aplicação fácil, baixo custo, porém com impacto significativo nos indicadores de segurança, com proposta de avanço assistencial e organização dos fluxos de trabalho.

No contexto de atendimento dos serviços dos Hospitais Universitários, o modelo tem apresentado uma alta relevância, em virtude do aumento da procura e vaga residência multiprofissional.

Agregando-se a uma ferramenta sistematizada com o método Huddle, buscamos subsídio para criação de ações promotoras de saúde, no plano intersetorial e multidisciplinar. Estudos sob essa perspectiva contribuem decisivamente para a compreensão do processo saúde-doença e para a tomada de decisão políticas para o desenvolvimento de ações promotoras de saúde.

Além da carência de estudos acerca da temática, observa-se no cotidiano da assistência na unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio no Ceará, processos complexos com inúmeras demandas para o enfermeiro desenvolver o cuidado ao paciente, contudo existem métodos que podem auxiliar na estruturação e programação do cuidado de maneira a contribuir positivamente para a qualidade das ações e segurança do paciente e equipe multiprofissional.

Diante da complexidade do exposto, a proposta da utilização da ferramenta Huddle vem como apoio para organizar e planejar as atividades do enfermeiro visando articular o ensino e o serviço melhorando a qualidade da assistência.

2 OBJETIVO

Implementar a ferramenta Huddle nas práticas de preceptoria de enfermagem da unidade de terapia intensiva do Hospital Universitário Walter Cantídio.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria sobre a implementação do Safety Huddle em UTI, na formação da preceptoria em enfermagem, julga-se descritivo por tratar-se de uma experiência que integra conhecimentos teóricos e práticos na solidificação da proposta.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O trabalho será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Clínica do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. O hospital é um centro de referência para a formação de recursos humanos e o desenvolvimento de pesquisas na área da saúde, assim como desempenha importante papel na assistência à saúde do Estado do Ceará, estando integrado ao Sistema Único de Saúde (SUS), fazendo parte da Rede Hospitalar EBSEH desde novembro de 2013 (EBSEH, 2020). Atua como campo de estágio para os alunos de graduação e pós-graduação dos cursos área da saúde da UFC, e de outras universidades do Estado e de fora dele. Dispõe 198 leitos ativos, 7 salas de cirurgia e 8 leitos de UTI clínica (HOSPITAL,...2019).

Nesta unidade de terapia intensiva estão presentes uma série de projetos de ensino e pesquisa, por se tratar de uma instituição universitária, centro de referência acadêmica no Estado. Sendo assim, a gestão da unidade juntamente com a equipe de enfermagem desenvolve ações de cuidado, acompanhamento, que indicam melhorias na qualidade de vida, amplia a rede social de apoio aos pacientes.

Nessa unidade são desenvolvidas ações de acompanhamento de indicadores de segurança dos pacientes e composta por 8 leitos sendo 1 isolamento, atende uma média de 20 pacientes/mês que o atende ao longo de sua enfermidade.

O serviço de enfermagem é composto por 12 enfermeiros distribuídos, 2 por turno nas 24h, subordinado a uma gestão de unidade (coordenação da unidade de terapia intensiva)

O trabalho terá como público-alvo os enfermeiros preceptores que atuam na Unidade de Terapia Intensiva do HUWC.

O executor será a enfermeira Coordenadora da Unidade de Terapia Intensiva que atua em atividades de gestão da equipe de enfermagem e de preceptoria.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Será utilizado um instrumento pré-elaborado, com os itens relacionados a segurança do paciente, qualidade do atendimento e recursos humanos elencando os problemas diários para o encaminhamento das demandas e soluções com o propósito de garantir a segurança do paciente e da equipe multiprofissional. A ferramenta será utilizada diariamente no início do plantão diurno e noturno como um check list.

Quadro 1 – Temas e organização do instrumento HUDDLE

Temas	Atividades detalhadas
Segurança	Identificação dos pacientes; cirurgias agendadas; paciente com alergias; pacientes em jejum para exames; exames pendentes, pacientes em isolamento de contato; pacientes em hemovigilância; eventos adversos; lacre do carro de urgência, checagem de material de suporte avançado; organização de materiais para procedimentos agendados; ventilador de transporte de paciente testado e montado; mudança de decúbito dos pacientes; grau de elevação das cabeceiras dos leitos; equipos de infusões datados e checados; avaliação de curativos de acesso central; altas previstas; leitos bloqueados, pedidos de vaga.
Pessoas	Dimensionamento adequado; acidentes de trabalho com perfuros-cortantes; adonos retirados

(conclusão)

Temas	Atividades detalhadas
Qualidade	Materiais indispensáveis ao cuidado; falta de medicamentos essenciais; equipamentos com defeitos; encaminhamentos à manutenção; pendências com laboratório, rouparia; queixas de pacientes e/ou familiares.
Melhorias	Algum problema preocupa a equipe; alguma comemoração.
Observações/Encaminhamentos	Deve ser registrados os encaminhamentos encontrados durante a preenchimento do HUDDLE para resolução da chefia imediata ou alta gestão.

Fonte: Próprio autor.

Para a implementação do instrumento será necessário a vontade do preceptor com a sensibilização e adesão da equipe multiprofissional como forma de pactuar a utilização da ferramenta norteadora para articular o ensino e o serviço. A sensibilização ocorrerá através de reuniões com apresentação da ferramenta e explanação da importância e contribuição da mesma para a otimização dos processos de trabalho, com sugestões de melhoria da equipe em relação aos itens avaliados.

Posterior as reuniões, a ferramenta será testada na unidade de terapia intensiva, local do estudo, às 08:00 horas da manhã por uma semana, em seguida serão realizados os ajustes necessários considerando sugestões da equipe para então ser implementada na rotina do serviço.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades podem aparecer durante implementação do instrumento:

Disponibilização da equipe multiprofissional no momento do preenchimento do formulário Huddle; falta de interesse do preceptor em utilizar a ferramenta como rotina de trabalho; deficiência na formação pedagógica do profissional de saúde; falhas no processo de comunicação; dificuldades na resolução de problemas; fragilidade no alinhamento de condutas na rotina

Como oportunidades apresentam-se:

Desenvolver ferramentas que auxiliam nas atividades de rotina; melhorar eficiência e qualidade de atendimento do paciente; fortalecer vínculos com equipe multiprofissional; otimizar a organização do processo ensino-aprendizagem da preceptoria

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após a implementação do instrumento pretende-se avaliar mensalmente a aceitação pelo preceptor, na qual será realizada entrevista utilizando um questionário sobre a aplicabilidade da ferramenta na rotina como uma forma de auxiliar na resolução dos problemas diários gerando indicadores para o serviço e posteriores ajustes se encontradas dificuldades.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No processo ensino-aprendizagem, os preceptores atuam acolhendo e ensinando os discentes, simultaneamente atendendo à demanda do serviço. O local de trabalho torna-se ambiente de aprendizado para o próprio preceptor, considerando as experiências e conhecimentos de todos os envolvidos nessa ação.

Como benefícios, a implementação do método poderá sugerir uma estratégia para o desenvolvimento de competências para o enfermeiro e a equipe multiprofissional, que atua na formação do aluno da residência.

A criação de uma harmonia entre as atividades de preceptoria e assistencial, sem o comprometimento da assistência de qualidade e o seguimento dos fluxos de trabalho, tornará um dos principais desafios do projeto.

REFERÊNCIAS

ANDRIOLI G G; SANTANA J C B; SCHAAN B; DAL PONTE S T; PRATES JUNIOR J P K; CAMARGO, M P; MACHADO, M L P; NICOLAIDIS, R; FERRANTI, E. Instituição do daily huddle no serviço de emergência do Hospital de Clínicas de Porto Alegre HCPA - Hospital de Clínicas de Porto Alegre.

AUTONOMO, F R O; HORTALE V A; SANTOS, B; BOTTI, S H O. A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. REVISTA BRASILEIRA DE EDUCAÇÃO MÉDICA 39 (2) : 316-327; 2015

BOUSSO RS, et. al. Estágio curricular em enfermagem: transição de identidades. REEUSP. 2000;34(2):218-25

BRASIL. Ministério da Educação. Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde. Resolução CNRMS nº 1, de 27 de dezembro de 2017. Dispõe sobre o número de Programas de Residência em Área Profissional da Saúde, nas modalidades multiprofissional e uniprofissional, cursados por egressos de Programas. Diário Oficial da União, Brasília, DF; 2017 dez 29. Seção I, p. 31

CAVALCANTE, I L; SANT'ANA, J M B. A Preceptoría em um Programa de Residência Multiprofissional em Oncologia; carências e dificuldades. Gestão e Saúde, 2014 - periodicos.unb.br

COOPER, Robert L.; MEARA, Mary Ellen. The organizational huddle process—optimum results through collaboration. The health care manager, v. 21, n. 2, p. 12-16, 2002.

COSTA, M M S. Saúde mental e Serviço Social no Brasil: reflexões sobre a contribuição da profissão na produção de conhecimento nos anos de 2008-2017. 2019. 88 f. Monografia (Especialização) - Curso de Serviço social e Política Social, UFT, Miracema, 2020.

EUGÊNIO, C S, FILHO, M C B, SOUZA, E M. Visita aberta em UTI adulto: Utopia ou realidade? Revista Enfermagem UFSM [Internet]. 2017 [acesso em 18 out 2018]; 7(3):539-549. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/22692/pdf>

EULÁLIO, M C; JÚNIOR, E G S; SOUTO, R Q; BRASILEIRO, L E E. Unidade de terapia intensiva: significados para pacientes em tratamento. Revista Ciência e Saúde [Internet]. 2016 9(3):182-189. Disponível em: <http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/faenfi/article/view/23990>

GALINDO, I S, KEMPFER, S S. Formação do enfermeiro para atuação no cuidado a pessoas em terapia intensiva. In: Vargas MAO, Nascimento E. PROENF Programa de Atualização em Enfermagem: Terapia Intensiva: Ciclo 1. Porto Alegre: Artmed Panamericana, vol. 2; 2017. p. 9-28.

GOMES, APRS; SOUZA, VC; ARAUJO, M O. Atuação do enfermeiro no cuidado humanizado em unidades de terapia intensiva no Brasil: uma revisão integrativa da literatura. HU Rev. 2020 46: 1-7, DOI: 10.34019/1982-8047.2020.

ITO EE, Takahashi RT. Percepção dos enfermeiros de campo sobre o estágio curricular da graduação de enfermagem realizados em sua unidade de trabalho. REEUSP. 2005; 39(1):109-10

MAGALHÃES, M S C, SOUZA, A C; AZEVEDO, G M. Contribuições da Preceptoría de Enfermagem no contexto da Atenção Primária à Saúde sob a perspectiva das metodologias ativas. 9(7): 1-18, e270973681, 2020 | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i7.3681>

MELLO, L G; CHRISTOVAM, B P; ARAUJO, M C; MOREIRA, A P A; MORAES, E B; PAES, G O; PEREIRA, I B. Implementação da metodologia Safety Huddle na Terapia Intensiva durante a pandemia Covid-19: Relato de Experiência. 11(1,n.esp): 222-227, ago. 2020. tab, ilus

OLIVEIRA MAC. Da Intenção ao Gesto: a Dialética da Formação de Enfermagem em Saúde Coletiva, SP. Tese (Doutorado em Enfermagem) _ Escola de Enfermagem. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2004; 89p

SHUNK, R. et al. Huddle-coaching; a dynamic intervention for trainees and staff to support team-based care. *Academic Medicine*, v.89, n.2 p. 244-250, 2014

SILVA, L M L; LOPES, A F N; PETRIBÚ, M M V. A Importância da Qualificação do Preceptor nos Cenários de Formação em Oncologia dos Programas de Residências em Área Profissional da Saúde, *Revista Brasileira de Cancerologia* 2020; 66(3): e-11953.