

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 DE VISITAS INTERPROFISSIONAIS DURANTE O ESTÁGIO
DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HC-UFTM**

PATRÍCIA NAVES DE RESENDE

UBERABA/MG

2020

PATRÍCIA NAVES DE RESENDE

**IMPLEMENTAÇÃO DE VISITAS INTERPROFISSIONAIS DURANTE O ESTÁGIO
DE CLÍNICA MÉDICA NO PRONTO SOCORRO DO HC-UFTM**

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: Prof. Rafael Rodolfo Tomaz de Lima.

UBERABA/MG

2020

RESUMO

Introdução: O trabalho assistencial extenuante dos profissionais desestimula a organização de uma agenda comum para discussões de casos. **Objetivo:** Implementar discussões interprofissionais durante as visitas, para os residentes de clínica médica do Pronto Socorro Adulto do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. Considerações finais: Espera-se alcançar melhorias no plano terapêutico dos casos, garantindo uma melhor assistência para os pacientes e tornando a formação dos residentes mais integrativa e o ambiente de trabalho mais harmônico e produtivo.

Palavras-chave: Preceptoria; Educação interprofissional; Aprendizagem ativa.

1. INTRODUÇÃO

O desenvolvimento do ensino nos serviços hospitalares é um desafio para a preceptoria. Como caracteriza Cunha (2006), o preceptor está inserido em um ambiente que leva a naturalização da docência, ou seja, o professor ensina a partir da sua experiência como aluno, inspirado em seus antigos professores. Sendo assim ele ajuda o discente em formação na construção do seu conhecimento, por meio da experiência nas situações clínicas observadas e vivenciadas no campo prático, promovendo a reflexão e favorecendo a ação de aprender a fazer, fazendo.

Nessa perspectiva de Cunha (2006) o profissional de saúde tem por base a profissão que exerce, e a ideia de quem sabe fazer, sabe ensinar, deu sustentação para a lógica desse recrutamento de profissionais de saúde para transmitir seus conhecimentos aos acadêmicos e residentes que estão no campo de prática nos hospitais universitários, tornando-os preceptores. A inserção do profissional de saúde em um serviço assistencial com foco no academicismo e na pesquisa, o torna responsável por incorporar, em suas práticas clínicas, atualizações periódicas, por aplicar instrumentos pedagógicos de ensino-aprendizagem e a se comprometer com a evolução dos discentes que o acompanham.

A busca por novas metodologias de ensino surge a partir das necessidades atuais, de cobrança do aluno em aprender efetivamente e do preceptor de ser “exemplo” para alguém. Nesse aspecto, os preceptores devem levar em consideração a diversidade dos níveis de saberes e as práticas que os educandos carregam em sua “bagagem” de formação, baseada numa postura ética de reflexão, altruísmo, investigativa e crítica.

Além disso, o ambiente hospitalar propicia um conhecimento amplo, com vários profissionais engajados na assistência e motivados a acrescentar habilidades para a condução do paciente. O desenvolvimento de um ambiente favorável ao aprendizado, é um dos grandes desafios para o profissional inserido nesse ambiente de ensino e assistência, já que o processo educativo ocorre dinamicamente pela interação entre os sujeitos, preceptor e aluno, por meio dos ensinamentos em aulas, atendimentos práticos e reflexões nas discussões de casos clínicos. Prado, *et al.* aponta que a sobrecarga de trabalho é um elemento desmotivador para o envolvimento da equipe de trabalho assistencial sendo assim, muitas vezes perde-se a qualidade na prestação do serviço.

Brito (2007) decorre sobre o envelhecimento populacional e a necessidade de revisão das políticas públicas. Observa-se que o perfil de internação dos pacientes tem modificado. No Pronto Socorro Adulto do Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo

Mineiro (HC-UFTM) há um grande número de pacientes idosos permanecendo nesse serviço com internação prolongada, devido à falta de leitos nas enfermarias. O acompanhamento desses pacientes pela equipe interprofissional é necessário, gerando inúmeros benefícios. Dentre eles, segurança para o paciente e melhoras do orçamento hospitalar, já que o tempo de internação poderá ser reduzido. Além disso, as discussões interprofissionais acrescentam conhecimento integral para a formação dos acadêmicos e residentes.

Segundo Alvarenga et al. (2013), a multiprofissionalidade leva a um cuidado fragmentado, pois os saberes especializados norteiam a atuação de cada profissional e esses não compartilham as decisões. Em nosso serviço, não há integralidade dessa equipe devido à sobrecarga de trabalho e por uma falta de interesse da gestão em incentivar encontros para discussões interprofissionais. A atenção interprofissional aprimora o cuidado integral do paciente, possibilitando uma visão mais holística do caso, e aumenta a segurança do paciente, pois a problematização será compartilhada por vários profissionais com visões direcionadas com sua habilidade formativa.

Em nosso serviço, há uma deficiência no incentivo dessas discussões, por vários motivos. O trabalho assistencial extenuante dos profissionais desestimula a organização de uma agenda comum para discussões de casos; não se valoriza a presença da equipe interprofissional nas reuniões com familiares de pacientes com longa permanência de internação; e a rotina de acolhimento desses familiares ainda não faz parte do perfil do serviço em que estamos inseridos.

A implementação da visita interprofissional no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM irá contribuir para melhorias no plano terapêutico dos casos, garantindo a melhor assistência de acordo com a complexidade exigida para cada paciente e tornar a formação dos acadêmicos mais integrativa. O estudo de Batista e Peduzzi (2019) relata que a prática interprofissional é capaz de aumentar a satisfação dos profissionais e dos pacientes com o atendimento, além de diminuir os custos com tratamento. Reeves et al. (2016), em um artigo de revisão, identificou sete estudos com resultados positivos da implantação da prática interprofissional nos Serviços de Emergência, como a melhora na cultura de segurança do paciente, o comportamento colaborativo da equipe interprofissional e a redução da taxa de erros clínicos da equipe interprofissional.

Esse cenário de discussões de casos em visitas interprofissionais poderá fortalecer e facilitar a aplicação do método de Aprendizagem Baseada em Problemas (ABP), o qual, segundo Barell (2007), fundamenta-se no engajamento do indivíduo na construção do

conhecimento, por meio das indagações e da pesquisa fomentadas pelos problemas identificados na realidade.

2. OBJETIVO

Implementar discussões interprofissionais durante as visitas, para os residentes de clínica médica do Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM, utilizando metodologias ativas de ensino-aprendizagem.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoría, elaborado a partir do Módulo Plano de Preceptoría I do Curso de Especialização de Preceptoría em Saúde da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), em parceria com a Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH). Nesse Módulo, foi possível identificar situações-problemas e elaborar estratégias para o roteiro do Plano de Preceptoría, objetivando a implementação de visitas interprofissionais, de forma regular, no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM, levando a melhoria das atividades como preceptora no ambiente de ensino em serviço no qual estou inserida.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Será realizada uma atividade de intervenção no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM, localizado em Uberaba, no estado de Minas Gerais (MG). De acordo com dados retirados do site institucional da EBSERH, o HC-UFTM é referência para 27 municípios que compõem a macrorregião Triângulo Sul de MG como único hospital que oferece atendimento terciário de alta complexidade e 100% financiado pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Ademais, ele responde por 73% de toda a média e alta complexidade da macrorregião e por 100% da alta complexidade da mesma área, com exceção para o tratamento de câncer.

O HC-UFTM possui 302 leitos ativos, sendo 20 de Unidade de Terapia Intensiva (UTI) infantil, 10 de UTI adulto e 10 de UTI coronariano, além de 14 salas de cirurgia. O Pronto Socorro conta com 32 leitos. A equipe executora deste plano será composta por uma

enfermeira e uma médica, vinculadas ao Curso de Especialização em Preceptoría em Saúde como discentes, sob orientação do tutor do Curso. As mesmas irão atuar como moderadoras.

Este plano de preceptoría será realizado utilizando-se metodologias ativas de ensino-aprendizagem, no próprio Hospital, em local e horário a ser definido. O público-alvo deste projeto são os residentes de clínica médica, os profissionais das áreas de nutrição, psicologia, assistência social, fonoaudiologia e farmácia.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O primeiro elemento para a construção deste plano de preceptoría foi a elaboração do diagnóstico situacional por meio da utilização da ferramenta administrativa denominada matriz *SWOT*. Essa matriz possibilitou a identificação das potencialidades, fragilidades, fatores externos e internos que podem afetar as atividades de preceptoría no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM, assim como subsidiou a elaboração deste plano de ação.

Quadro 1 – Cruzamento de fatores da Matriz *SWOT* para implementação do plano de preceptoria no HC-UFTM. Uberaba, MG, 2020.

MATRIZ SWOT		
FATORES EXTERNOS	OPORTUNIDADES	AMEAÇAS
	Variedades de casos clínicos encaminhados; Casos de emergência clínica de alta complexidade; Residentes estimulados a aprender a integralidade do paciente.	Superlotação das enfermarias; Demanda maior do que a capacidade física e de recursos humanos do setor.
FATORES INTERNOS		
FATORES INTERNOS	FORTES	FRACOS
	Médicos plantonistas de diversas especialidades; Residência multiprofissional; Tecnologia densa para exames complementares; Recursos de pesquisa da base científica, por ferramenta <i>up-date</i> .	Sobrecarga de trabalho assistencial em detrimento da pesquisa; Máquinas de exames frequentemente quebradas; Poucos computadores disponíveis; Agendas das especialidades sem compatibilidade.
	POSITIVO	NEGATIVO

Fonte: Elaboração da autora.

A partir desse objetivo, será necessário organizar a grade horária semanal de discussões interprofissionais, com atividades teóricas no estágio de clínica médica do Pronto Socorro Adulto. A compatibilidade de agendas das equipes de fisioterapia, nutrição, enfermagem, farmácia, fonoaudiologia, psicologia e assistente social deverá ser estudada e escolhida de modo consensual.

A escolha do caso a ser discutido será aleatória entre os profissionais e deverá avaliar como critérios para escolha o maior tempo de permanência, complexidade do caso que envolva senilidade e comorbidades múltiplas. O tempo de discussão deverá ser de aproximadamente 1 hora e a metodologia aplicada será ABP.

A OMS indica que as equipes de saúde de diferentes núcleos profissionais, que trabalham na perspectiva interprofissional, qualificam os serviços de saúde ofertados aos usuários, ao passo que há compreensão das habilidades dos membros que as compõem, assim como compartilhamento e gerenciamento dos casos.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

No tocante à execução do plano de preceptoria, entendemos que a maior fragilidade seja a dificuldade em conciliar um horário para a realização das visitas interprofissionais. Dessa forma, estaremos viabilizando junto à chefia da Unidade a liberação dos preceptores durante a jornada de trabalho.

Dentre as circunstâncias que poderão fortalecer a execução do plano de preceptoria, podemos citar o desejo de aprendizagem dos residentes e um maior envolvimento desses nas questões relacionadas à melhor assistência e acolhimento dos pacientes com internação prolongada no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de implantação do plano de preceptoria será realizada por meio da estruturação de uma agenda de encontro comum para a discussão interprofissional entre médico, enfermeiro e fisioterapeuta, no Pronto Socorro Adulto HC-UFTM. E o convite as demais equipes: nutrição, psicologia, assistência social, fonoaudiologia e farmácia e alunos que estejam participando do estágio no Pronto Socorro Adulto.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Prado (2016) demonstra que a Qualidade de Vida no Trabalho (QVT) vem-se tornando, ao longo do tempo, uma temática muito importante para a administração pública, uma vez que as condições adequadas para realização do trabalho do indivíduo influenciam no seu desempenho, e, conseqüentemente, nos resultados produtivos das organizações. Este

plano de preceptoria colabora para uma rotina de visita interprofissional no Pronto Socorro Adulto HC-UFTM, gerando uma maior aproximação entre preceptores e residentes das diversas especialidades, tornando a convivência profissional harmônica e com decisões definidas de forma horizontal, reduzindo custos hospitalares e aumentando a cultura de segurança do paciente.

Além disso, acarreta em maiores benefícios para a assistência ao paciente, visto que o perfil do paciente que preferencialmente será discutido, o paciente idoso frágil, leva a uma abordagem interprofissional mais complexa. Miranda et al. (2016) reflete que a atuação sobre esse complexo perfil de pacientes, requer do sistema de saúde uma organização assistencial contínua e interprofissional, que renove o processo de trabalho, assegurando a realização de ações e serviços de saúde que promovam a saúde e o bem-estar dessa população idosa de forma permanente. Principalmente, em virtude da associação entre o envelhecimento populacional e o aumento da demanda por uma assistência especializada e de alto custo.

A preceptoria que é proposta ao profissional durante sua jornada de trabalho gera ansiedade para muitos profissionais devido a responsabilização, que muitas vezes não é uma escolha pessoal, sobre o processo de formação de muitos discentes. Este projeto auxiliará na divisão de responsabilidades, com foco na segurança do paciente e na formação integrativa de todos os envolvidos.

REFERÊNCIAS

ALVARENGA, J. P. O.; MEIRA, A. B.; FONTES, W. D.; XAVIER, M. M. F. B.; TRAJANO, F. M. P.; CHAVES NETO, G.; et al. Multiprofissionalidade e interdisciplinaridade na formação em saúde: vivências de graduandos no estágio regional interprofissional. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, Recife, v.7, n.10, 5944-5951, out. 2013.

BARELL, J. **Problem-Based Learning. An Inquiry Approach**. 2^a ed. Thousand Oaks: Corwin Press, 2007.

BATISTA, R. E. A.; PEDUZZI, M. Prática interprofissional no serviço de emergência: atribuições específicas e compartilhadas dos enfermeiros. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v.72, supl.1, p.213-220, fev. 2019.

BRITO, F. A Transição demográfica e as políticas públicas no Brasil: crescimento demográfico, transição da estrutura etária e migrações internacionais. Belo Horizonte: SAE, 2007. Disponível em: <www.sae.gov.br/site/wp-content/uploads/07demografia1.pdf>. Acesso em: 03 nov. 2020.

CUNHA, M. I. Docência na universidade, cultura e avaliação institucional: saberes silenciados em questão. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, v.11, n.32, p.258-271, ago. 2006.

EBSERH – EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES. **Institucional EBSERH**. Disponível em: <<http://www2.ebserh.gov.br/web/hc-uftm/institucional>>. Acesso em: 02 abr. 2020.

MIRANDA, G. M. D.; MENDES, A. C. G.; SILVA, A. L. A. O envelhecimento populacional brasileiro: desafios e consequências sociais atuais e futuras. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, Rio de Janeiro, v.19, n.3, p.507-519, 2016.

PRADO, C. E. P. Estresse ocupacional: causas e consequências. **Revista Brasileira de Medicina do Trabalho**, São Paulo, v.14, n.3, p.285-289, set./dez. 2016.

REEVES, S.; FLETCHER, S.; BARR, H.; BIRCH, I.; BOET, S.; DAVIES, N.; et al. A BEME systematic review of the effects of interprofessional education: BEME Guide no. 39 **Journal Medical Teacher**, Londres, v.38, n.7, p.656-668, jul. 2016.