

**HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO DE MORAES - HUCAM
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA – SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

**AÇÕES PARA MINIMIZAR A SOBRECARGA DE TRABALHO NOS
FISIOTERAPEUTAS ASSISTENCIAIS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**

RODRIGO MONTEIRO FONTES

**VITÓRIA/ES
2020**

RODRIGO MONTEIRO FONTES

**AÇÕES PARA MINIMIZAR A SOBRECARGA DE TRABALHO NOS
FISIOTERAPEUTAS ASSISTENCIAIS DE UMA UNIDADE DE TERAPIA
INTENSIVA**

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): Profa. Dra. Isabel Karolyne Fernandes Costa

VITÓRIA/ES

2020

RESUMO

Introdução: Rotineiramente, profissionais de saúde de hospitais universitários enfrentam dificuldades em conciliar atividades de ensino e assistência. O desempenho destas duas funções concomitantemente pode gerar sobrecarga de trabalho e desencadear consequências ruins à sua saúde. **Objetivo:** Descrever ações para que o fisioterapeuta intensivista possa conciliar assistência e preceptoria sem comprometer as demandas do setor e sua saúde ocupacional. **Metodologia:** Trata-se de um plano de preceptoria. Considerações finais: Este trabalho poderá dar oportunidade de rediscutir a forma de organização do estágio acadêmico em fisioterapia na unidade de terapia intensiva adulto e trazer benefícios aos alunos, pacientes e profissionais.

Palavras-chave: Hospitais Universitários; Fisioterapeuta; Preceptoria.

1 INTRODUÇÃO

Em outubro de 1969, pelo decreto lei nº 938, a fisioterapia foi regulamentada como profissão. A atividade da fisioterapia requer a realização de métodos, técnicas e procedimentos terapêuticos aplicados diretamente ao paciente (BRAZ; MARTINS; JUNIOR, 2009). Entre as décadas de 40 e 50, a fisioterapia se dedicou ao paciente crítico desde então, sua participação como integrante da equipe multiprofissional na assistência aos pacientes internados nas unidades de terapia intensiva (UTI) tem sido reconhecida (BRAZ; MARTINS; JUNIOR, 2009; MOREIRA et al., 2005; BORGES et al., 2009; GODOY et al., 2011).

A atuação da fisioterapia respiratória nas UTIs enquanto membro da equipe multiprofissional e interdisciplinar que atende ao paciente crítico, exige um saber cada vez mais especialista destes profissionais (SARMENTO, 2007).

O fisioterapeuta atua no atendimento aos pacientes críticos evitando complicações respiratórias e motoras e na reabilitação de pacientes graves que necessitam de suporte ventilatório (JEREE, et al., 2007; SABETZKI; CICOTOSTE, 2008). O fisioterapeuta tem importante participação no manejo e monitorização do suporte ventilatório invasivo e não-invasivo, participando desde o processo da intubação até a interrupção e desmame ventilatório.

Em agosto de 1998 a portaria nº 3432 do Ministério da Saúde entrou em vigor, afirmando que as UTIs com nível terciário devem ter assistência fisioterapêutica em período integral, por minimizar as complicações e o período de hospitalização, reduzindo com isso os custos hospitalares (NICOLAU; LAHOZ, 2007; VASCONCELOS; ALMEIDA; BEZERRA, 2011). Em fevereiro de 2010, a Sociedade Brasileira de Terapia Intensiva (SOBRATI) através da Resolução nº 7-RDC, aumentou a carga horária para os turnos matutino, vespertino e noturno, perfazendo um total de 18 horas diárias de atuação, com no mínimo 01 (um) profissional para cada 10 (dez) leitos.

Desta forma, em hospitais universitários, além de seu papel assistencial, utilizando recursos e técnicas como terapia de expansão pulmonar, terapia de remoção de secreção, mobilização precoce, monitorização, manejo e desmame do suporte ventilatório, soma-se a função de preceptor. Segundo o Ministério da Saúde o preceptor exerce atividades de organização do processo de aprendizagem especializado e/ ou orientação técnica aos profissionais ou estudantes (BRASIL, 2005).

A supervisão docente-assistencial representa no processo de ensino-aprendizagem, assim como para o estagiário, a possibilidade de coproduzir conhecimentos e oportunidade de agregar novas experiências, além de fortalecer o compromisso e a responsabilidade da construção e socialização do conhecimento em saúde (ANTUNES; DAHER; FERRARI, 2017).

Segundo Antunes et al. 2017, os principais entraves vivenciados pelos preceptores no seu cotidiano de ensino-aprendizagem, foram predominantemente a não remuneração para a função, sobrecarga de trabalho, déficit de recursos humanos e pouca sensibilização da gestão quanto a relevância da preceptoria.

Com isso os profissionais assistenciais que exercem a função de preceptoria, sofrem com uma sobrecarga de trabalho e acúmulo de funções sem remuneração, possibilitando com isso o comprometimento da sua saúde e o surgimento de doenças graves como a Síndrome de Burnout.

O Ministério da Saúde reconhece a “Síndrome de Burnout ou Síndrome do Esgotamento Profissional” como um tipo de resposta prolongada a estressores emocionais e interpessoais crônicos no trabalho, que afeta principalmente profissionais da área de serviços ou cuidadores, quando em contato direto com os usuários, como os trabalhadores da educação, da saúde, policiais, assistentes sociais, agentes penitenciários, professores, entre outros (BRASIL, 2001).

Diante de todas essas considerações e sabendo que no hospital universitário Cassiano Antônio de Moraes localizado em Vitória no estado do Espírito Santo, especificamente na Unidade de Terapia Intensiva as demandas de atividades para o bom funcionamento é intenso, e os profissionais fisioterapeutas que atuam neste setor além da responsabilidade assistencial ao paciente crítico e da necessidade de cumprir as demandas da unidade, são também responsáveis pela preceptoria no estágio de graduação. Todas essas atividades requer dedicação, tempo e cuidado. Isso leva a uma dificuldade na realização de um plano de trabalho, podendo ocasionar uma assistência inadequada tanto para os usuários, quanto para os próprios estagiários.

Tendo em vista as considerações expostas, surge o seguinte questionamento: Como o fisioterapeuta de uma unidade de terapia intensiva pode conciliar assistência e preceptoria sem comprometer as demandas do setor e a saúde do trabalhador? Dessa forma, o presente trabalho visa avaliar a relação entre a assistência e as atividades de preceptoria e pesquisa desenvolvidas pela equipe de fisioterapia na unidade de terapia intensiva. Portanto, é de grande relevância para viabilizar o ensino-aprendizagem no ambiente de trabalho profissional de forma simultânea, garantindo a qualidade do serviço prestado e a manutenção da saúde dos profissionais envolvidos.

2 OBJETIVO

Descrever ações para que o fisioterapeuta de uma unidade de terapia intensiva possa conciliar assistência e preceptoria sem comprometer as demandas do setor e sua saúde ocupacional.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo em questão trata-se de um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria. Esse tipo de estudo visa a construção individual de forma

resolutiva a partir da identificação de um problema real relacionado a prática de preceptoria, que deve ser pactuado entre coordenadores, preceptores e alunos.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este estudo será realizado no Hospital Universitário Cassiano Antônio de Moraes no setor de Unidade de Terapia Intensiva, tendo como público-alvo os profissionais de Fisioterapia que atuam como preceptores e os alunos do estágio curricular de graduação em fisioterapia. Será formada uma comissão para executar o plano composta por três fisioterapeutas preceptores da UTI, um estagiário da fisioterapia, o coordenador do estágio de fisioterapia e dois docentes da UTI.

A Unidade de Terapia Intensiva do hospital em questão é composta por 16 leitos, caracteriza-se por assistência de alta complexidade, quanto ao perfil de pacientes, recebe pacientes de cirurgia cardíaca e pacientes clínicos em geral (com predominância em pacientes mais idosos, com mais de uma comorbidades). A equipe mínima que presta assistência em período integral é composta por: 2 fisioterapeutas, 2 médicos plantonistas 1 médico rotina, dois enfermeiros supervisores, 1 técnico ou enfermeiro para cada dois leitos (essa proporção de profissionais de enfermagem/ leitos pode ser 1:1 em situações de muito risco para o paciente).

Atualmente, as discussões acadêmicas são feitas beira-leito, uma vez que não há um local específico para as mesmas. Na unidade referida, recebemos acadêmicos de medicina, enfermagem (em menor número) e fisioterapia, podendo ser 3 ou 4 estagiários de fisioterapia, estes possuem atividades teóricas com os professores associadas ao estágio prático, então permanecem no máximo 6 horas no setor, rodiziando os grupos mensalmente.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Os elementos do plano de preceptoría seguem descritos no quadro abaixo:

RESULTADOS ESPERADOS	ATIVIDADES/AÇÕES	RESPONSÁVEL	PARCEIROS	PRAZO	RECURSOS
<ul style="list-style-type: none"> ➤ Maior disponibilidade do fisioterapeuta para assistência ao paciente; ➤ Reduzir os impactos físicos e psicológicos decorrentes da demanda aumentada de trabalho; ➤ Melhorar a assistência prestada ao aluno e paciente; 	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Distribuir os alunos em apenas 1 turno (matutino ou vespertino), assim um dos turnos poderia intensificar a assistência de forma integral; ➤ Reduzir o número de alunos e aumentar o tempo de estágio para atingir a carga horária preestabelecida; ➤ Aumentar o número de profissionais por meio de concurso público tanto da área acadêmica quanto da assistencial, para que a assistência ao aluno e paciente seja priorizada sem comprometer a saúde do trabalhador; ➤ Realocar os fisioterapeutas que atuam nas enfermarias para UTI; ➤ Realizar treinamentos juntamente com a equipe de docentes para aprimorar a abordagem frente aos estudantes; ➤ Melhorar a estrutura física do setor, dando possibilidade para uma distribuição segura dos alunos; ➤ Implementar recursos tecnológicos para melhorar a dinâmica da preceptoría; 	Coordenador do curso de fisioterapia	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Chefe de Unidade ➤ Chefe da unidade de apoio multiprofissional ➤ Professores do estágio em terapia intensiva ➤ Fisioterapeutas assistências da terapia intensiva 	6 meses a 1 ano	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Acessibilidade aos responsáveis pedagógicos em reunião de discussão do estágio; ➤ Dialogo aberto com as chefias

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Esse projeto se bem aproveitado, terá a possibilidade de aumentar o número de profissionais da saúde (equipe multiprofissional e interdisciplinar), promover a troca de saberes entre os preceptores, estudantes e professores, proporcionando crescimento pessoal e profissional dos envolvidos, melhorando com isso o relacionamento entre eles, alcançar a Acreditação Hospitalar, trazer para o hospital inovações tecnológicas e melhorias estruturais, com maior participação de treinamentos, cursos e eventos, aprimorar a experiência profissional na área de atuação e possibilitará a disponibilidade do hospital oferecer pós graduação em preceptoría para os profissionais assistenciais.

Por outro lado, algumas fragilidades poderão comprometer o objetivo do projeto como as alterações na política econômica no país, falta de ambiente

favorável a discussões e treinamentos com alunos, número reduzido de profissionais de fisioterapia no setor de atuação; estrutura física comprometida, redução na reposição de recursos tecnológicos danificados, pouca experiência na área de preceptoria, dificuldade de conciliar assistência e atividades de ensino e dificuldade de avaliar quantitativamente o aluno.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Como esse projeto tem prazo de 6 meses a 1 ano para ser concluído, deverá ser avaliado uma vez por semana através de reuniões com a equipe assistencial da fisioterapia, docentes que atuam na UTI, coordenação pedagógica do curso de fisioterapia, chefe da unidade de apoio multiprofissional e gestão do hospital. Essas reuniões deverão ocorrer toda quinta feira da semana, das 16:00 horas às 18:00horas, em um prazo de 1 mês, tendo a ata feita sempre por um integrante assistencial da fisioterapia. Além disso, será aplicado um único questionário aos fisioterapeutas assistenciais/preceptores e estagiários do curso de fisioterapia que atuam na unidade de terapia intensiva (Apêndice I). Essa avaliação será realizada antes e depois da aplicação do plano de ação.

3.6 CRONOGRAMA DE EXECUÇÃO

ATIVIDADE	MÊS EM 2021					
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN
Reunião com a gestão hospitalar	X					
Reunião com os fisioterapeutas da unidade de terapia intensiva do hospital	X					
Reunião com os professores do estágio e coordenação pedagógica do curso de fisioterapia	x					
Formar um comitê contendo representantes da fisioterapia assistencial, professores do estágio e gestão hospitalar	X					
Análise de área		x				
Levantamento bibliográfico		X	X	X		
Adequação à realidade		X	X	x		

Busca e elaboração de protocolos assistenciais			X	x		
Capacitações e treinamentos			X	X		
Aprovação do plano pela gestão				X	x	
Realização de plano piloto				x	x	
Análise de falhas					x	x
Reformulação e Apresentação dos resultados						x

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este trabalho dará oportunidade de rediscutir a forma de organização do estágio acadêmico em fisioterapia na unidade de terapia intensiva adulto. Tem como objetivo descrever ações para que o fisioterapeuta de uma unidade de terapia intensiva possa conciliar assistência e preceptoria, sem comprometer as demandas do setor e sua saúde ocupacional.

Uma vez implementado, poderá proporcionar maior disponibilidade do fisioterapeuta para assistência ao paciente, reduzir os impactos físicos e psicológicos decorrentes da demanda aumentada de trabalho e melhorar a assistência prestada ao aluno e paciente. Por fim, este projeto poderá encontrar dificuldades na prática devido a sua intervenção no quantitativo e alocação de profissionais fisioterapeutas bem como da área acadêmica para a unidade de terapia intensiva. Além disso, o número de alunos poderá impossibilitar a distribuição em apenas um turno.

REFERÊNCIAS

- ANTUNES, J.M.; DAHER, D.V.; FERRARI, M.F.M. **Preceptoria como lócus de aprendizagem e de coprodução de conhecimento**. Rev. Enferm UFPE on line. Recife PE, v.11, n. 10,p.3741 – 8, out.,2017.

- BORGES, V.M. et al. **Fisioterapia motora em pacientes adultos em terapia intensiva**. Revista Brasileira em Terapia Intensiva, v.21, n.4,p.446-452,2009.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Doenças relacionadas ao trabalho: manual de procedimentos para os serviços de saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde; OPAS/OMS, 2001.

- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.111/GM, de 5 de julho de 2005**: Fixa normas para a implementação e a execução do Programa de Bolsas para a Educação pelo Trabalho. Diário Oficial da União, Brasília, n. 129,p.47- 7 de julho de 2005.

- BRAZ, P.R.P.; MARTINS, J.O.S.O.L.;JUNIOR, G.V. **Atuação do fisioterapeuta nas unidades de terapia intensiva da cidade de Anápolis**. Anuário de Produção Acadêmica Docente,v.3, n.4, p.119-129, 2009.

- CAVALCANTE, C.C.L. et al. **Evolução científica da fisioterapia em 40 anos de profissão**. Fisioterapia e Movimento, v.24, n.3, p.5143-522, 2011.

- FREUDENBERGER, H. **Staff burnout**. Journal of Social Issues 30: 159-165, 1974; ISMA.

-GODOY, A.C.F. et al. **Manobras de hiperinsuflação manual podem causar aspiração de secreções orofaríngeas em pacientes sob ventilação mecânica?** Revista Brasileira de Anestesiologia,v.61,n.5,p.556-560,2011.

- JERRE, G. et al. **Fisioterapia no paciente sob ventilação mecânica**. Revista Brasileira de Terapia Intensiva, v.19, n.3, p.399-407,2007.

- MOREIRA, A.L.C. et al. **A influência da assistência fisioterapêutica 24 horas em unidade de terapia intensiva no tempo de permanência dos pacientes em ventilação mecânica**. In: Anais da 57º Reunião Anual da SBPC, Fortaleza-CE,julho-2005. Disponível em: <http://www.habitus.ifcs.ufrj.br/pdf/abntnabr6023.pdf>.

- NICOLAU, C.M.; LAHOZ, A.L. **Fisioterapia respiratória em terapia intensiva pediátrica e neonatal: uma revisão baseada em evidencias**. Pediatria,v.29,n.3,p.216-221,2007.

- SABETZKI, S.M.; CICOTOSTE, C.L. **A importância da fisioterapia em UTI no período noturno**. In: II Seminário de Fisioterapia da UNIAMERICA:

Iniciação Científica, Foz do Iguaçu-PR, maio- 2008. Disponível em: ><http://www.uniamerica.br/arquivos/2seminarios-fisioterapia/pdf/4-Stefani-Martins-Camila-de.pdf>>. Acesso em: 20 de julho 2020.

- SARMENTO, G.J.V. **Fisioterapia respiratória no paciente crítico: rotinas clínicas**. 2 ed. São Paulo: EdManole, 2007.

- VASCONCELOS, G.A.R.; ALMEIDA, R.C.A.; BEZERRA, A.R. **Repercussões da fisioterapia na unidade de terapia intensiva neonatal**. Fisioterapia e Movimento, v.24, n.1, p.65-73, 2011.

APÊNDICE I

QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO DO PRECEPTOR E ESTAGIÁRIO DE FISIOTERAPIA DA UNIDADE DE TERAPIA INTENSIVA ADULTO

HOSPITAL UNIVERSITÁRIO CASSIANO ANTONIO DE MORAES – HUCAM	
UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESPIRITO SANTO- UFES	
NOME: _____	
PRECEPTOR: <input type="checkbox"/>	ESTAGIÁRIO: <input type="checkbox"/>

	Satisfatório		Insatisfatório	Não avaliado ou não se aplica
	Sempre	Na maioria das vezes		
1. Demonstra conhecimento dos métodos de ensino-aprendizagem e domínio das atividades práticas.				
2. Dá explicações claras para a execução de uma tarefa.				
3. Adéqua as atividades de ensino para o nível de experiência dos estudantes.				
4. Oferece oportunidades para que os estudantes realizem atividades de forma independente.				
5. Demonstra disponibilidade para atender aos estudantes.				
6. Participa e colabora na realização de atividades como Plano de Cuidado, projetos Terapêuticos, Projetos de Intervenção, Práticas Educativas em Saúde, discussão de casos, entre outros.				
7. Observa o desempenho do estudante durante a realização das atividades.				
8. Dá feedback efetivo durante ou imediatamente após a observação do desempenho do estudante				
9. Estimula os estudantes na identificação de seus pontos fortes e fracos, no aprimoramento de suas fortalezas e na superação de suas fragilidades.				

10. Colabora com o docente na avaliação formativa do estudante				
11. Está comprometido com o processo de aprendizagem do estudante				
12. Está esgotado emocionalmente com o processo de trabalho				
13. Está se sentindo mais estressado				
14. Está se sentindo com pouca vitalidade, desanimado				
15. Está satisfeito com sua assistência aos pacientes				
16. Está satisfeito com sua assistência aos estagiários				