

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

**PROTOCOLO PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA REMOTA EM TEMPOS
DE PANDEMIA**

SARA ALBUQUERQUE FROTA

NATAL/RN
2021

SARA ALBUQUERQUE FROTA

**PROTOCOLO PARA O EXERCÍCIO DA PRECEPTORIA REMOTA EM TEMPOS
DE PANDEMIA**

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). Rosires Magali Bezerra de Barros

NATAL/RN

2021

RESUMO

Introdução: A Lei nº 8.080/1990 estabelece que o Sistema Único de Saúde deve ordenar a constituição de recursos humanos voltados à saúde. Assim, por vias da Portaria nº 6.482, os profissionais do setor público devem apresentar um perfil ideal às demandas da saúde da população. **Objetivo:** Desenvolver um protocolo/instrumento para exercício da preceptoria remota em enfermaria/ala COVID-19, considerando-se o cenário da pandemia ocasionada por coronavírus. **Metodologia:** A intervenção pauta-se pela necessidade de apontar soluções, para suprir a ausência de estágio nas alas COVID-19. **Considerações finais:** Visou-se promover um projeto de intervenção no âmbito da preceptoria, objetivando-se desenvolver protocolo de preceptoria remota.

Palavras-chave: Preceptoria. Saúde. Protocolo. Extensão.

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A Lei nº 8.080/1990 estabelece que o Sistema Único de Saúde (SUS) tem a função ordenadora na constituição de recursos humanos voltados à saúde. Em tal contexto, por meio da Portaria nº 6.482, os profissionais do setor público devem apresentar um perfil ideal às demandas da saúde da população. Considerando a preocupação em consolidar as ações de trabalho interdisciplinar e multiprofissional, assim como almejando o estabelecimento das demandas da atenção básica, o Ministério da Educação (MEC), assim como o Ministério da Saúde (MS), têm promovido políticas públicas voltadas à efetivação de alterações na formação dos profissionais da saúde (CARVALHO, OUVENEY, CARVALHO, 2020).

Como elemento orientador, existem as Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) dos cursos de graduação na área da saúde, com publicação nos anos de 2001, 2002 e 2004. Tal processo de alteração na formação engloba a associação ensino-serviço com os trabalhos de natureza coletiva entre os gestores das Secretarias Municipais de Saúde, Instituições de Ensino Superior, discentes, docentes e profissionais do serviço, com implementação direcionada à formação do profissional, à satisfação e à qualificação do preceptor e à possibilidade da melhoria na assistência ao usuário, ocasionando uma maneira nova de promover o ensino, o fazer e o ensinar (COSTA et al., 2018).

Em tal cenário, iniciativas de grande relevância foram realizadas pelo Ministério da Saúde e Ministério da Educação, como o Programa de Incentivo a Mudanças Curriculares nos Cursos de Medicina (Promed) (em 2002), o surgimento dos Polos de Educação Permanente em Saúde (PEPS) (no ano de 2002), o Programa de Reorientação Profissional (Pró-Saúde I,

em 2005 e II, em 2008) e, em 2008, o Programa de Educação pelo Trabalho para a Saúde (PET-Saúde) (FRANÇA et al., 2018).

No ano de 2012, se deu a união do PET-Saúde e Pró-Saúde, realizando-se o Pró-PET-Saúde, com o desenvolvimento de ações para promover, prevenir, realizar o controle social e desenvolver pesquisas em serviços de saúde, visando disponibilizar, à comunidade, assistência em uma perspectiva integralizante. Há uma contribuição no que diz respeito à formação, em função de propiciar a integração ensino-serviço, possibilitando a associação com o cotidiano do SUS e as experiências oriundas da Educação Interprofissional (EIP), a qual ocorre quando duas ou mais profissões realizam o desenvolvimento do trabalho de forma conjunta, com observância para as especificidades próprias, com vistas a beneficiar os usuários (FRANÇA et al., 2018).

O referido contato, com pauta na simultaneidade, entre discente, EIP e SUS possibilita-se em função da preceptoria, que se trata de uma atividade pedagógica, natural no campo da saúde, norteada pelo profissional do serviço, designado como preceptor, o qual vincula o ofício do ensino em decorrência daquele para o qual fora preparado, que é o cuidado. Isto posto, é necessário que o preceptor associe as definições e os valores da escola e da função do ensino, do aconselhamento, com fulcro no desenvolvimento futuro de profissionais, consistindo em uma exemplificação e uma referência para a vida dos profissionais, assim como no que concerne à sua constituição ética (FRANÇA et al., 2018).

Em tal contexto, o preceptor e, naturalmente, a preceptoria, vinculam-se em uma realidade de compromissos políticos e éticos, de vínculo e responsabilidade, demandando qualificação pedagógica, nos fatores práticos e teóricos, de maneira que o preceptor trata-se de um mediador e facilitador no processo da aprendizagem e da produção dos saberes na realidade laboral (GIROTTO, 2016).

Em tal ótica, trata-se de uma função elementar, conduzindo os alunos a constituírem problematizações da realidade, refletindo a respeito de soluções e atuando com vistas a apresentar respostas aos aspectos do dia a dia do serviço e do ensino (GIROTTO, 2016).

Isto posto, a problemática da presente pesquisa consiste no seguinte questionamento: Como preparar melhor o profissional da assistência para exercer a preceptoria?

2 OBJETIVO

Desenvolver um protocolo para preceptoria remota para promover o exercício da preceptoria remota, considerando-se o cenário da pandemia ocasionada por coronavírus.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

A presente pesquisa trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

A intervenção a partir desse estudo será implementada na enfermaria “clínica médica/ala COVID-19”, do Hospital Pediátrico Maria Alice Fernandes (HPMAF), sendo o público-alvo os preceptores dessa enfermaria, com interesse voltado ao desenvolvimento da preceptoria remota, sendo a equipe de execução composta por esses profissionais com apoio dos docentes do último ano da graduação em enfermagem.

O HPMAF, localizado na Zona Norte de Natal, capital do Rio Grande do Norte, é o hospital de referência de patologias pediátricas para todo o Estado, recebendo pacientes do nascimento até 14 anos, 11 meses e 29 dias de vida.

O hospital possui um serviço de emergência referenciado (Pronto Socorro porta referenciada), até março de 2020 organizado da seguinte forma: 8 leitos de observação, 2 de isolamento, 1 sala de pequena cirurgia e 2 leitos de sala vermelha. No setor de internamento: uma enfermaria com 31 leitos de internamento de patologias clínicas e outra com 19 leitos de internamento para patologias cirúrgicas. O serviço ainda dispõe de uma unidade exclusiva de cuidados prolongados, com 7 leitos, para o tratamento de pacientes crônicos, na sua maioria dependentes de ventilação mecânica e 2 salas cirúrgicas para cirurgias eletivas e de urgência e emergência.

Em virtude da situação epidemiológica imposta pela pandemia do COVID-19, este nosocômio passou a ser o serviço de referência para tratamento de pacientes pediátricos com COVID-19 para o Estado do RN, passando a ter leitos específicos para acolher esse perfil de pacientes, atualmente distribuídos da seguinte forma: 10 leitos de observação no pronto

socorro, 12 leitos de internamento na enfermaria clínica e 10 leitos de internamento em unidade de terapia intensiva inaugurada devido a emergência no tratamento de covid-19.

A alta transmissibilidade do COVID-19 e a grande incidência de profissionais de saúde acometidos por esta patologia impõe o desafio de limitar o acesso de pessoas ao serviço de saúde, dificultando a implementação de estratégias pedagógicas presenciais no serviço. Corroborando com esta preocupação, os acadêmicos dos semestres finais do curso de graduação em enfermagem que exercem parte de suas vivências práticas no hospital tiveram suas atividades suspensas por tempo indeterminado, especialmente no pronto socorro e enfermaria de internamento de patologias clínicas, onde estão os leitos de isolamento para diagnosticados com suspeita ou confirmação de COVID-19 e onde a autora desse estudo exerce suas atividades assistenciais como enfermeira.

Sendo assim, o uso da preceptoria remota, pelos enfermeiros da enfermaria de clínica médica, pode diminuir o impacto negativo para o estudante de graduação em enfermagem, de não estar acompanhando in loco a vivência e a dinâmica do serviço e da rotina do enfermeiro assistencial; evitando aglomerações, sem expô-los ao risco de possível contaminação no hospital e mantendo o vínculo com o profissional da assistência proporcionando oportunidades de atualização dos saberes para todos os envolvidos.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

O objetivo é desenvolver protocolo/instrumento para exercício da preceptoria remota. Assim sendo, demonstra-se, desta maneira, promover-se a manutenção da atualização do conhecimento, demonstrar a importância da humanização e ética no atendimento aos pacientes, desenvolver programas de atividades capazes de suprir os requisitos elementares para a constituição dos especialistas em determinada área, solicitar das instituições credenciadas as condições ideais para atender os pacientes e treinar os preceptorandos, dar o devido acolhimento e capacitar os preceptorandos na formação profissional, dar a capacitação didática para utilização das variadas técnicas de ensino ideais às situações, apontar e corrigir falhas e avaliar as competências periodicamente.

Inicialmente, visa-se promover discussões com os envolvidos, preceptores, gestores, e preceptorandos, a respeito da importância do desenvolvimento da preceptoria remota na ala COVID durante o contexto de pandemia e de quantidade limitada de vacinas para a população. Tais discussões terão como pauta a função do preceptor, promovendo-se debates e, posteriormente, promover-se-á a divisão em pequenos grupos, conforme a categoria de

profissionais, traçando-se o perfil das respectivas competências nas ações de ensino e aprendizagem, apresentando-se para todo o grupo em seguida. Encerrando-se tais procedimentos, os docentes realizarão uma exposição de caráter teórico a respeito da atuação do preceptor no desenvolvimento da preceptoria remota.

Os docentes realizarão debates a respeito de estratégias de ensino e aprendizagem na atuação remota do preceptor, discutindo-se a respeito de como se dá a preceptoria e os meios ensejadores da aprendizagem, ocorrendo o encerramento por vias da apresentação de um protocolo para colocar em prática a preceptoria remota.

Inicialmente sabemos que existe a necessidade de meio eletrônicos, como tablets com conexão adequada de internet para que o preceptor da aula COVID-19 faça as transmissões de suas rotinas. As gravações seriam em momentos possíveis, como no recebimento/ passagem de plantão, onde os casos dos pacientes internados são expostos e explicados, oportunidade para explicar sobre as patologias e os planos terapêuticos, cuidados de enfermagem, demanda multiprofissional etc. Outros momentos de gravações seria no preparo de material para procedimentos da enfermeira/ preceptora, assim o material seria organizado seguindo uma lógica clara e didática, trazendo aprendizagem para o preceptorando quanto a prática e à organização do serviço e também auxilia na organização da assistência da enfermeira do setor, reforçando o check-list dos materiais antes de entrar no quarto de isolamento, evitando entradas/ saídas extras dos leitos de isolamento devido algum material esquecido. Outras rotinas do serviço, como admissão de pacientes, transferência, preparo para exames, também seriam gravadas na forma de explicações. Organizações de materiais do setor, como “carrinho de urgência” e geladeira de medicamentos seria gravado completamente por não expor pacientes nem acompanhantes. Posteriormente as gravações seriam enviadas para o docente, que enviaria para o preceptorando na ordem que julgasse mais didática. As dúvidas dos preceptorandos serão encaminhadas para o docente e para o preceptor para que possa ser discutida com ambas as visões, a da docência e a do profissional da prática assistencial do hospital.

Como será por meio de gravações repassadas aos preceptorandos, os preceptores dessa prática podem ser também os enfermeiros do período noturno e dos finais de semana, de acordo com a aceitação dos mesmos, contanto que a gravação seja repassada para que o preceptorando assista e faça seus estudos no horário que normalmente ocorrem as aulas teóricas. Essa forma de preceptoria seria pelo período de um semestre letivo e enquanto durar o contexto de pandemia e a dificuldade de inserir os estagiários nos setores de ala COVID-19.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Inicialmente, é importante considerar que como fragilidade, surge a necessidade de obter recursos técnicos para o desenvolvimento da preceptoria remota. Não há, para citar, uma rede de internet de qualidade na enfermaria/ala COVID-19. Esbarramos também nas diversas atribuições do enfermeiro assistencial-preceptor, que na modalidade remota precisa reservar um momento e um local para gravação, transmissão e interação com os preceptorandos, sem haver a contrapartida de ter um “ajudante” no serviço, como acontece quando o preceptorando é um estagiário presencial no serviço, o que pode implicar em resistência por parte de alguns enfermeiros sobrecarregados com mais uma atribuição. Outra importante fragilidade, com implicação ética, se refere aos procedimentos e interações que não poderão ser demonstrados no paciente, sendo assim, muito se perde, tanto do passo a passo do procedimento no ser humano, como da abordagem humanizada que é realizada de acordo com as particularidades de cada paciente, sendo que na pediatria essas abordagens são mais personalizadas do que no paciente adulto porque são feitas de acordo com idade do paciente, entendimento do acompanhante responsável e estado emocional dos dois (paciente e acompanhante) no momento da visita diária da enfermeira e dos procedimentos necessários.

Há, outrossim, a oportunidade de promover um projeto relevante para a criação e desenvolvimento de instrumentos assemelhados, futuramente, evitando que os estudantes e instituições passem novamente pela experiência do primeiro ano de pandemia onde todos os estágios foram suspensos sem alternativas para diminuir o impacto de não participar de alguma forma dos aprendizados e construções de saberes que a vivência de uma pandemia traz.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Visa-se promover a avaliação do alcance dos objetivos da preceptoria remota através da observação de: técnica, raciocínio lógico, habilidades, conhecimentos adquiridos e ética, de forma que tais aspectos serão considerados com vistas a observar-se se foram seguramente promovidos, permitindo-se uma análise crítica do referido processo de aprendizagem. Essa avaliação será totalmente diferente da avaliação contínua, no dia a dia, que acontece com o preceptorando no estágio. Os docentes realizarão debates a respeito de estratégias de ensino e aprendizagem na atuação do preceptor, discutindo-se a respeito de como se dá a preceptoria e os meios ensejadores da aprendizagem, ocorrendo o encerramento por vias da apresentação de

artigos científicos alusivos à temática. presencial e deve continuar acontecendo nos setores do hospital onde for liberado o estágio presencial. Para o setor com ala COVID-19, onde a preceptoria será remota, será usado portfólio produzido pelo preceptorando, que o entregará por meio eletrônico para avaliação do preceptor e uma apresentação final ao docente e demais colegas, em sua instituição de ensino.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A presente proposta visa promover um projeto de intervenção no âmbito da preceptoria, objetivando-se desenvolver um protocolo para a preceptoria remota para a ala de COVID-19 do hospital. Em tal realidade, visa-se analisar o preparo dos preceptores, a disponibilização de materiais e equipamentos para sua atuação, a carga de trabalho, as características alusivas ao preparo dos discentes e as relações entre as instituições de ensino e a área da saúde.

Visa-se verificar fatores como o tempo de serviço e a experiência profissional dos preceptores e a permuta de experiência na promoção de aulas remotas, tendo em vista o cenário da atualidade, pautado pelo isolamento social originário da pandemia provocada por coronavírus. Em tal realidade, visa-se apreciar a função do preceptor no difusor do saber, sendo este responsável pelo ensino dos seus conhecimentos aos alunos. Desta maneira, visa-se demonstrar maneiras de desenvolver a preceptoria por vias das informações coletadas por este estudo.

É importante considerar as potencialidades da prática da preceptoria para o preceptor, destacando-se a importância de se verificar a prática da referida experiência, no concernente ao desenvolvimento profissional, considerando-se que há um estreitamento dos vínculos com a academia, tendo em vista que é possível a realização de críticas voltadas à prática profissional, estimulando-se a ininterrupta atualização.

REFERÊNCIAS

CARVALHO, Andre L. B.; OUVENEY, Assis L. M.; CARVALHO, Mércia G. O. de. Enfermeiros (as) gestores (as) no Sistema Único de Saúde: perfil e perspectivas com ênfase no Ciclo de Gestão 2017-2020. **Ciênc. saúde coletiva** 25 (1) 20 Dez 2019Jan 2020.

COSTA, Dayane Aparecida Silva; SILVA, Roseli Ferreira da; LIMA, Valéria Vernaschi; RIBEIRO, Eliana Cláudia Otero. Diretrizes curriculares nacionais das profissões da Saúde 2001-2004: análise à luz das teorias de desenvolvimento curricular. **Interface** (Botucatu) vol.22 no.67 Botucatu Oct./Dec. 2018 Epub Aug 06, 2018.

FRANÇA, Tania; MAGNAGO, Carinne; SANTOS, Maria Ruth; BELISÁRIO, Soraya A.; SILVA, Cláudia Brandão Gonçalves. PET-Saúde/GraduaSUS: retrospectiva, diferenciais e panorama de distribuição dos projetos. **Saúde debate** 42 (spe2) Out 2018.

GIL, Antônio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. Ed. Atlas. 7ª Edição. 2019.

GIROTTTO, Leticia Cabrini. **Preceptores do Sistema Único de Saúde: como percebem seu papel em processos educacionais na saúde**. Dissertação. Mestrado em Ciências. Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo. São Paulo. 2016.