

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

**FORTALECIMENTO DA INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO: AGREGANDO
COMPETÊNCIAS ESPECÍFICAS NA ÁREA DA ENFERMAGEM COM
PRECEPTORES ATUANTES EM COMISSÕES**

SILVIANE HOEPERS NAKA

CURITIBA/PR

2020

Fortalecimento da integração ensino-serviço: agregando competências específicas na área da enfermagem com preceptores atuantes em comissões

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. Andréa Aparecida Contini

RESUMO

Introdução: a preceptoría deve estimular a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho. **Objetivo:** ampliar as dimensões dos eixos da preceptoría nas atividades das comissões interligadas com a assistência de enfermagem por meio do delineamento das competências específicas ou complementares. **Metodologia:** plano de preceptoría tipo projeto de intervenção aplicado no Complexo Hospital de Clínicas do Paraná. **Considerações finais:** essa interligação beneficiará tanto o fortalecimento da integração ensino-serviço, a consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem e o processo de educação permanente como ferramentas imprescindíveis no trabalho em saúde e enfermagem para melhoria do cuidado prestado nos serviços de saúde.

Palavras-chave: Preceptoría; Processos de enfermagem; Competência Profissional.

1. INTRODUÇÃO

O preceptor é o profissional que participa do processo de formação em saúde ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem. Nesse contexto, o exercício da preceptoria, deve estimular a reflexão dos profissionais sobre suas práticas nos espaços de formação e trabalho, pois a presença do ensino nos serviços de saúde gera um potencial questionador sobre as práticas instituídas (RIBEIRO; PRADO, 2013).

A articulação da teoria/prática na atividade de preceptoria estimula a tomada de decisão e a capacidade de gestão dos residentes, assim como a qualificação do cuidado e contribui para compreensão ampliada da realidade em saúde (SOUZA; FERREIRA, 2019). Para essa articulação, preconiza-se que os preceptores estejam capacitados para a execução do projeto político pedagógico condizentes com o objetivo do programa desenvolvendo projetos de intervenção voltados à produção de conhecimento e de tecnologias de cuidado que integrem ensino e serviço.

No campo da residência multiprofissional, o enfermeiro tem como instrumento de prática a Sistematização da Assistência de Enfermagem (SAE), que lhe dá subsídios para a operacionalização do Processo de Enfermagem e aplicação do cuidado cientificamente fundamentado. A Resolução 358/2009, do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN) dispõe sobre a Sistematização da Assistência e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem e oferece outras providências.

Para que as ações de enfermagem sejam realizadas com o mínimo de risco de dano aos indivíduos, ou seja, com segurança, é imprescindível que o enfermeiro tome decisões de modo reflexivo e use intervenções baseadas em justificativas científicas e não nos hábitos rotineiros. A tomada de decisão do enfermeiro requer articulação de áreas diversas do conhecimento e é realizada no contexto do Processo de Enfermagem (GARCIA; NÓBREGA; CARVALHO, 2004; MARIA; QUADROS; GRASSI, 2012).

O Processo de enfermagem permeia os modelos de cuidado, forma a base para a tomada de decisão e apoia o pensamento crítico, visando à promoção de um cuidado de enfermagem competente (ALFARO-LEFEVRE, 2014).

Atualmente, cada vez mais comissões interligadas com a área assistencial têm sido constituídas nas instituições hospitalares, exemplificando, a Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem que desenvolve ações diferenciadas nas unidades assistenciais com o objetivo de fortalecer o processo de enfermagem como instrumento metodológico da atuação dos enfermeiros.

Também, interligada com a assistência de enfermagem, a Comissão de Educação Permanente em Enfermagem que tem como objetivo desenvolver processos de educação permanente na instituição, apoiar e fortalecer as atividades de pesquisa e a extensão, estabelecer parcerias com a comunidade acadêmica com vistas ao desenvolvimento do trabalhador de enfermagem competente, crítico e ético.

Com a especialização de preceptoria em saúde, teremos um aumento dos profissionais especialistas atuantes na instituição. Dessa forma, o projeto será conduzido com a seguinte questão norteadora: a interligação dos preceptores atuantes em comissões agregando competências específicas na área da enfermagem da residência multiprofissional, fortalecerá a integração ensino-serviço?

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Agregar competências específicas ou complementares no plano de atividades teórico práticas da residência de enfermagem interligadas com a preceptoria por enfermeiros atuantes em comissões na instituição.

3. METODOLOGIA

3.1 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

É um projeto de intervenção do tipo plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Esse projeto de intervenção será realizado no Complexo Hospital de Clínicas (CHC/UFPR), o qual é considerado referência nos níveis terciários e quaternários e tem como missão prestar assistência hospitalar acreditada à comunidade, garantindo campo apropriado para o ensino, a pesquisa e a extensão nas diferentes áreas da saúde.

O programa de Residência Integrada Multiprofissional em Atenção Hospitalar do Complexo Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Paraná é credenciado pela Comissão Nacional de Residência Multiprofissional do MEC desde 2009 e tem como seu eixo principal a formação integrada de diversos profissionais de saúde permitindo a formação científica e tecnológica, tendo o ser humano como o centro prioritário de suas ações. O programa possui cinco áreas de capacitação: saúde da mulher, saúde do adulto e do idoso, urgência e emergência, hematologia e oncologia e, cardiovascular, destinado a profissionais de enfermagem, nutrição, fisioterapia, farmácia, terapia ocupacional, psicologia e serviço social.

Na instituição, existe comissões que interligam ações visando a qualidade assistencial e segurança do paciente. Atualmente, a Comissão de Sistematização da Assistência de Enfermagem conta com 02 enfermeiras com dedicação exclusiva e a Comissão de Educação Permanente em enfermagem com 4 enfermeiros especialistas, os quais participam de ações pontuais na residência integrada multiprofissional na área da enfermagem, mas não atuantes diretamente na preceptoria.

A equipe executora desse projeto juntamente com a autora serão os enfermeiros (as) atuantes em comissões interligadas com a assistência de enfermagem e enfermeiros (as) do Curso de Preceptoria, os quais irão realizar o levantamento do diagnóstico situacional da área da enfermagem da residência multiprofissional, assim como a revisão e identificação das competências do plano de atividades teórico-prático. Também terá a participação da Enfermeira Coordenadora da Área Profissional de Enfermagem do Programa de Residência Multiprofissional que irá analisar as competências elencadas para possibilidade de inserção ou readequação na matriz de competências do eixo da enfermagem.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

O projeto de intervenção visa aprofundar o delineamento das competências específicas e complementares, principalmente, no que diz respeito, a possibilidade de ampliar as dimensões dos eixos da preceptoria nas atividades das comissões interligadas com a assistência de enfermagem.

Para um planejamento eficiente de intervenção será necessário o diagnóstico situacional, visando identificar a realidade atual, servindo de ponto de partida para o delineamento das competências. As etapas desse planejamento serão: implantação de um grupo condutor com representantes das comissões que atuam com a assistência de enfermagem e dos preceptores que estão sendo capacitados por esse curso de preceptoria juntamente com os representantes da gerência de ensino. O grupo obedecerá a um cronograma com reuniões periódicas quinzenais para levantamento do diagnóstico situacional por área de atuação em relação à gestão de processos e, posteriormente revisão das competências específicas ou complementares, comuns e colaborativas do eixo da enfermagem da residência multiprofissional. Após revisão, a próxima etapa envolverá a identificação das competências elencadas para o desenvolvimento por preceptores atuantes em comissões interligadas com a assistência.

As competências elencadas poderão ser inseridas no programa da residência multiprofissional, pois quando consideramos que o processo de formação do enfermeiro visa desenvolver competências, que incluem conhecimento, habilidades e atitudes, exigidas frente às demandas básicas da prática profissional, as mesmas podem ser contempladas nas oportunidades de aprendizado junto aos enfermeiros preceptores das comissões. As etapas do planejamento seguem discriminadas no quadro abaixo.

QUADRO 1 – DESCRIÇÃO DAS ETAPAS DO PLANEJAMENTO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

Ação	Implementação	Atores	Estrutura necessária
Implantação de um grupo condutor.	Levantamento do diagnóstico situacional da área de enfermagem da Residência Multiprofissional.	Enfermeiros (as) atuantes em comissões Enfermeiros (as) do Curso de Preceptoria.	Local físico para a reuniões; Papel e caneta.
Revisão das competências específicas ou complementares, comuns e colaborativas.	Identificação das competências para inclusão e/ou readequação.	Enfermeiros (as) atuantes em comissões; Enfermeiros (as) do Curso de Preceptoria.	Matriz das competências; Computador; Caneta e lápis; Papel.
Análise das competências elencadas.	Inserção ou readequação no plano de atividade teórico-prático.	Enfermeira Coordenadora da Área Enfermagem da Residência Multiprofissional.	Matriz de competências do eixo da enfermagem.

FONTE: A autora (2020)

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Fragilidades

- Ausência de sistemas de informações integrados.
- Ausência do envolvimento dos preceptores nos acordos ensino-serviço.
- Ausência de estrutura física para ações educativas pelo serviço de educação/ preceptor/ acadêmico.
- Falta de comunicação entre processos e ações da liderança nas bases entre turnos de trabalho.

Oportunidades

- Programa de residência multiprofissional implantado.
- Sistematização da assistência interligada com cultura de segurança.
- Serviço de educação permanente em enfermagem que viabiliza ações educativas/ capacitações.
- Estímulo para atualização profissional.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As competências identificadas pela equipe executora para readequações na Matriz de Competências do eixo da enfermagem serão avaliadas por um questionário composto por itens relativos à dimensão da competência: classe da competência; área da competência; grau de prioridade.

Após a inserção da competência na matriz, o processo de avaliação continuará por meio da avaliação dos residentes de acordo com os componentes fundamentais: conhecimentos, habilidades e atitudes. Esta subdivisão facilita a orientação dos processos de avaliação do residente em termos de cognição, habilidades técnicas e atitudes.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Sabe-se que a relação interdependente entre os eixos teórico-prático-pesquisa-extensão/assistência oferece uma vasta oportunidade de crescimento pessoal e profissional para todos os envolvidos, pois o ensino ainda é o principal protagonista e fator primário e essencial para uma qualificação satisfatória para o enfermeiro.

Considerando que a capacidade de julgamento clínico e a tomada de decisão do enfermeiro dependem do seu conhecimento científico, experiência e aprimoramento constante, a inserção de competências específicas que propiciem o desenvolvimento do processo de enfermagem contribuirá no fortalecimento da gestão do cuidado.

Dessa forma, acredita-se que a interligação dos preceptores atuantes em comissões fortalecerá tanto a integração ensino-serviço no que diz respeito a consolidação da Sistematização da Assistência de Enfermagem como do processo de educação permanente, com ferramentas imprescindíveis no trabalho em saúde e enfermagem para melhoria do cuidado prestado nos serviços de saúde.

5. REFERÊNCIAS

1. ALFARO-LEFEVRE, R. **Aplicação do Processo de Enfermagem: uma ferramenta para o pensamento crítico**. 8ed. Porto Alegre: Artmed, 2014.
2. Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN n. 358/2009**. Dispõe sobre a Sistematização da Assistência de Enfermagem e a implementação do Processo de Enfermagem em ambientes, públicos ou privados, em que ocorre o cuidado profissional de Enfermagem, e dá outras providências [Internet]. Brasília; 2009 [citado 2020 mar. 20]. Disponível em: http://www.cofen.gov.br/resoluco-cofen-3582009_4384.html [Links]
3. GARCIA, T.R.; NÓBREGA, M.M.L.; CARVALHO, E.C. **Processo de enfermagem: aplicação à prática profissional**. Online Brazilian Journal of Nursing, Rio de Janeiro - RJ, v.3, n.2, p.1-7, 2004. Disponível em: <<http://www.uff.br/nepae/objn302garciaetal.htm>>.
4. MARIA, M.A., QUADROS, F.A.A.; GRASSI, M.F.O. Sistematização da assistência de enfermagem em serviços de urgência e emergência: viabilidade de implantação. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, 65(2): 297-303, 2012.
5. RIBEIRO, K.R.; PRADO, M.L. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão**. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(4):161-5. <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2014.01.4373>
6. SOUZA, S.V.; FERREIRA, B.J. **Preceptoría: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde**. Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde. 2019; 44(1):15-21. DOI: <https://dx.doi.org/10.7322/abcshs.v44i1.1074>