

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

**DIMENSIONAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM PLANO
PARA QUALIFICAR A PRECEPTORIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

TATIANA MIRANDA RODRIGUES

UBERABA/MG

2020

TATIANA MIRANDA RODRIGUES

**DIMENSIONAMENTO DOS PROFISSIONAIS DE ENFERMAGEM: UM PLANO
PARA QUALIFICAR A PRECEPTORIA NO HOSPITAL DE CLÍNICAS DA
UNIVERSIDADE FEDERAL DO TRIÂNGULO MINEIRO**

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 presente trabalho consta de um plano para qualificar a preceptoria em saúde no Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro. **Objetivo:** Qualificar a execução das atribuições dos preceptores da Residência em Urgência e Emergência em Enfermagem da referida instituição, a partir do dimensionamento de profissionais de enfermagem do Pronto Socorro Adulto. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria. **Considerações finais:** Espera-se que o setor de Emergência torne um campo de aprendizado mais completo, no qual os profissionais em formação tenham oportunidades de colocarem em prática seus conhecimentos e que a preceptoria seja mais atuante.

Palavras-chave: Serviço hospitalar de emergência; Enfermagem; Preceptoria.

1. INTRODUÇÃO

Os hospitais universitários têm papel fundamental na formação e capacitação de todos os profissionais da área da saúde, onde sua concepção se caracteriza, tradicionalmente, por ser uma instituição que faz a extensão de uma universidade de ensino em saúde (MEDICE, 2001). As dificuldades de infraestrutura, comunicação e recursos humanos, bem como o excesso de trabalho, a desmotivação e o despreparo, são encontradas na maioria dos hospitais do Brasil, inclusive nas unidades de urgência e emergência, dificultando o trabalho da equipe de saúde.

Em decorrência das dificuldades encontradas, surge a necessidade de reformular a orientação profissional nas instituições formadoras na área da saúde. O processo de formação dos estudantes e residentes torna-se um desafio, daí a importância de entender o exercício da preceptoria, reconhecendo o papel do preceptor como mediador do processo de ensino-aprendizagem e as inter-relações entre estudantes, docentes, usuários, gestores e equipe multiprofissional (WUILLAUME, 2000).

No Hospital de Clínicas da Universidade Federal do Triângulo Mineiro (HC-UFTM), a situação não é diferente. Inúmeros são os problemas encontrados que dificultam o processo de ensino-aprendizagem nos programas de residência, e entre esses problemas, está a superlotação de pacientes que são atendidos em um ambiente onde a infraestrutura e o quantitativo de recursos humanos não são suficientes para um atendimento de boa qualidade, acarretando muitas vezes em falhas.

Diante disso, os estudantes que se encontram em fase de formação profissional nessa instituição poderão ser prejudicados no processo de ensino, visto que os preceptores que também fazem parte do quadro de funcionários da instituição irão atuar na sua prática profissional assistencial, muitas vezes não tendo condições de exercer sua atribuição de preceptor de maneira completa.

Daí a necessidade da elaboração de um plano para direcionar o processo de ensino-aprendizagem, tendo como questão norteadora a possibilidade de dimensionar profissionais de enfermagem da instituição para que os preceptores executem suas atribuições exclusivas, evitando que os residentes assumam responsabilidades que vão além das suas atribuições.

O preceptor tem papel fundamental, visto ser o elo entre o Sistema Único de Saúde (SUS) real e o SUS idealizado em meio acadêmico. Como educador e facilitador do processo de ensino-aprendizagem, o preceptor tem que ser um profissional do serviço disposto a problematizar os nós críticos do seu cotidiano e buscar soluções com os estudantes monitores.

Dessa forma, denomina-se como aprendizagem ativa a facilitada por um preceptor que constrói coletivamente um campo de saberes e práticas inovadoras, que fortalece o SUS e qualifica a atenção à saúde (BARRETO et al., 2011; OLIVEIRA et al., 2012; RODRIGUES et al., 2014).

O preceptor deve apresentar conhecimento teórico, didático e político para que seja possível oferecer ao estudante a compreensão dos propósitos do programa de ensino. Sua experiência e discernimento são fundamentais para interligar a academia e o trabalho, teoria e prática, sendo os serviços de saúde terreno fértil tanto para o desenvolvimento das habilidades específicas, quanto no que concerne à humanização e ética (RODRIGUES et al., 2014). Com a implementação do presente plano de preceptoria, espera-se que o preceptor consiga exercer o seu papel.

2. OBJETIVO

Qualificar a execução das atribuições dos preceptores da Residência em Urgência e Emergência em Enfermagem do HC-UFTM, a partir do dimensionamento de profissionais de enfermagem do Pronto Socorro Adulto da referida instituição.

3. METODOLOGIA

3.1. TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

3.2. LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano de preceptoria será implementado no Pronto Socorro Adulto do HC-UFTM, no município de Uberaba, Minas Gerais (MG). O HC-UFTM é uma instituição hospitalar com atendimento de alta complexidade, com atendimento 100% pelo SUS, sendo, nessas condições, o único hospital da macrorregião Triângulo Sul do estado de MG. Ademais, é um serviço de saúde de nível terciário e atende os 27 municípios que compõem essa macrorregião.

Além de receber usuários de outras regiões de MG e de diversos outros estados. Responde por 73% de toda a média e alta complexidade da macrorregião Triângulo Sul do

estado de MG e por 100% da alta complexidade na mesma área, com exceção do tratamento de câncer.

Estruturalmente, atualmente a instituição dispõe de 302 leitos ativos. O HC-UFTM é credenciado como hospital de ensino e disponibiliza campo de estágio para alunos dos cursos técnicos e de graduação da UFTM, especialmente da área da saúde. Além disso, atende às demandas dos cursos de outros níveis de ensino como a pós-graduação *Lato sensu* e *Stricto sensu*.

Em relação ao quantitativo de profissionais de enfermagem, a instituição possui 722 profissionais de enfermagem, sendo 168 enfermeiros, 463 técnicos em enfermagem, 78 auxiliares de enfermagem, 10 auxiliares de saúde e 03 instrumentadores cirúrgicos alocados nos diversos setores. No Pronto Socorro Adulto atuam nesse momento 21 enfermeiros e 58 técnicos em enfermagem.

O setor em estudo conta com 25 leitos regulamentados, funcionando como serviço de emergência que admite pacientes regulados via SUS fácil MG, além daqueles que já estão em tratamento contínuo na instituição com patologias onco-hematológicas, pacientes soropositivos para HIV em acompanhamento ou, por exemplo, pacientes com fraturas expostas e aqueles que dão entrada em vaga zero sob regulação. O setor recebe acadêmicos dos cursos de graduação em enfermagem e medicina, assim como residentes das mesmas áreas. Atualmente são destinadas 12 vagas para residência em Enfermagem na área de Urgência e Emergência.

3.3. ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A proposta de reestruturação do quadro de pessoal de enfermagem será inicialmente apresentada à chefia do Setor de Urgência e Emergência e Divisão de Enfermagem da instituição em estudo. Em seguida, após autorização e ciência das chefias, será realizada a busca ativa da lotação de todos os enfermeiros assistenciais do hospital, juntamente com o setor responsável por essas informações, neste caso, a Divisão de Gestão de Pessoas.

No Pronto Socorro Adulto, a determinação do número de horas diárias de assistência de enfermagem, por tipo de cuidado, e a distribuição da equipe por categoria profissional serão subsidiadas pela Resolução n.º 293/04 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), que fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem (COFEN, 2004).

O Plano de Preceptorial será executado por uma equipe composta pela Referência Técnica do Pronto Socorro, a chefia do Setor de Urgência e Emergência e pela chefia da Divisão de Enfermagem, esses profissionais juntos poderão planejar o dimensionamento para melhorar a qualidade da preceptorial, uma vez que, têm o conhecimento da realidade do setor e da instituição como um todo.

Após concluir o dimensionamento, conforme proposto pelo COFEN, a proposta é realocar no setor de urgência e emergência os enfermeiros e técnicos de enfermagem que estão desviados de função sem uma justificativa documentada, e também aqueles que estão em setores que demandam um quantitativo de profissionais de enfermagem inferior aos que estão em exercício.

Os profissionais que forem realocados no Pronto Socorro Adulto receberão uma capacitação sobre os principais atendimentos do setor de Urgência e Emergência, incluindo normas e rotinas do mesmo. Após o dimensionamento, o Pronto Socorro Adulto contará com um quantitativo maior de recursos humanos.

Dessa forma, será possível a realização da preceptorial com boa qualidade no Programa de Residência, já que o preceptor será um membro da equipe que já conhece a realidade, as dificuldades e os desafios que surgem a cada dia, onde esse profissional estará exclusivo para o acompanhamento e formação dos residentes de enfermagem.

3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Alguns fatores poderão influenciar positivamente ou negativamente no desenvolvimento do plano de preceptorial. A facilidade de acesso às chefias que são responsáveis pela lotação dos profissionais de enfermagem nos diversos setores pode contribuir positivamente na implementação do plano. No entanto, muitos profissionais encontram-se lotados em alguns setores por apresentarem alguma restrição de saúde, nesse caso, esses não poderão ser realocados no setor de Urgência e Emergência, o que irá ameaçar o objetivo do plano de intervenção.

A diversidade de pacientes atendidos com diferentes diagnósticos, a alta tecnologia disponível para o atendimento, a grande demanda e alta complexidade são oportunidades para o desenvolvimento de um trabalho de preceptorial de qualidade para a formação de novos profissionais. No entanto, existem também as fragilidades que podem ser representadas pela falta de formação profissional dos preceptores na área pedagógica e pela pouca disponibilidade de tempo para atender a grande demanda do setor. A partir disso

sugere-se que seja realizado um treinamento para os profissionais preceptores, sendo uma alternativa à multiplicação do curso de Preceptoria em Saúde pelos profissionais que concluíram o curso direcionado àqueles que não tiveram oportunidade de cursar. No entanto o mesmo será realizado de maneira mais sucinta para que não seja tão extenso e os preceptores possam colocar em prática os conhecimentos adquiridos, tornando a preceptoria em saúde na instituição um serviço de excelência.

3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para avaliar o processo de implantação do plano de preceptoria será utilizada uma planilha contendo informações dos enfermeiros da instituição, para ter um acompanhamento da lotação destes, e um roteiro de observação com o objetivo de analisar o andamento das atividades dos residentes na prática diária, para, conseqüentemente, avaliar se o dimensionamento dos profissionais está acarretando os resultados esperados. Esses instrumentos deverão ser analisados mensalmente no decorrer do desenvolvimento do plano de preceptoria.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se que a implementação do presente plano de preceptoria possa tornar o Pronto Socorro Adulto um campo de aprendizado mais completo, no qual os profissionais de saúde em formação tenham oportunidades de colocarem em prática seus conhecimentos teóricos. Ademais, espera-se que a preceptoria seja mais atuante, visando um processo de ensino-aprendizagem mais dinâmico com a presença do preceptor tanto nos momentos das aulas teóricas, quanto na prática diária, uma vez que alcançando o objetivo proposto, o Pronto Socorro Adulto contará com um quantitativo maior de profissionais que estavam realocados em outros setores de menor demanda.

REFERÊNCIAS

BARRETO, V. H. L.; MONTEIRO, R. O. S.; MAGALHÃES, G. S. G.; ALMEIDA, R. C. C.; SOUZA, L. N. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco – um termo de referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.35, n.4, p.578-583, out./dez. 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM - COFEN. **Resolução n.º 293/04**. Fixa e estabelece parâmetros para o dimensionamento do quadro de profissionais de enfermagem nas unidades assistenciais das instituições de saúde e assemelhadas. COFEN: Rio de Janeiro, 2004. Disponível em: < <http://www.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2012/03/RESOLUCAO2932004.PDF>>. Acesso em: 07 jun. 2020.

MEDICE, A. C. Hospitais universitários: passado, presente e futuro. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v.47, n.2, p.149-159, jun. 2001.

OLIVEIRA, M. L.; MENDONÇA, M. K.; ALVES FILHO, H. L.; COELHO, T. C.; BENETTI, C. N. PET-Saúde: (in)formar e fazer como processo de aprendizagem em serviços de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Brasília, v.36, n.1, suppl.2, p.105-111, jan./mar. 2012.

RODRIGUES, A. M. M.; FREITAS, C. H. A.; GUERREIRO, M. G. S.; JORGE, M. S. B. Preceptorial na perspectiva da integralidade: conversando com enfermeiros. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v.35, n.2, p.106-112, jun. 2014.

WUILLAUME, S. M. **O processo ensino-aprendizagem na residência em pediatria: uma análise**. 2000. 169f. Tese (Doutorado em Saúde da Criança e da Mulher) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2000.