

**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**

**IMPLANTAÇÃO DO INSTRUMENTO *Plan, Do, Check, Act* EM PROTOCOLOS  
CLÍNICOS DA UTINEONATAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL DA MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO**

**VALESKA FERNANDES DE SOUZA**

**NATAL - RN**  
**2020**

**VALESKA FERNANDES DE SOUZA**

**IMPLANTAÇÃO DO INSTRUMENTO *Plan, Do, Check, Act* EM PROTOCOLOS  
CLÍNICOS DA UTINEONATAL NO PROGRAMA DE RESIDÊNCIA  
MULTIPROFISSIONAL DA MATERNIDADE ESCOLA JANUÁRIO CICCO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador(a): Prof. Orlando Vieira Gomes

**NATAL - RN**

**2020**

## RESUMO

**INTRODUÇÃO:** A aplicação de protocolos permite padronizar o fluxo das condutas diagnósticas e terapêuticas para agravos. Recomenda-se que hospitais elaborem protocolos padronizados, melhorando a comunicação, os processos de trabalho para obter um cuidado seguro. **OBJETIVO:** Implantar um instrumento para avaliar os protocolos da Unidade Terapia Intensiva Neonatal da Maternidade Escola Januário Cicco na residência multiprofissional. **METODOLOGIA:** O estudo será tipo plano de preceptoria para implantação do instrumento *Plan, Do, Check, Act* nos protocolos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. **CONSIDERAÇÕES FINAIS:** Esperamos implantar o instrumento de avaliação de protocolos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Maternidade Escola Januário Cicco para uniformizar as condutas clínicas.

**Palavras-Chave:** lista de checagem, protocolo clínico, segurança do paciente

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO:

O avanço tecnológico na área da saúde, principalmente em Unidades de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO), proporciona inúmeras opções diagnósticas e terapêuticas para o cuidado em saúde. Entretanto, essas possibilidades não necessariamente estão relacionadas as melhores práticas assistenciais e as melhores opções de tratamento. (ANVISA,2013)

A aplicação de protocolos clínicos permite a implementação de recomendações validadas preconizadas por diretrizes clínicas atualizadas, padronizando o fluxo das principais condutas diagnósticas e terapêuticas para o agravo selecionado. A aplicação das recomendações das diretrizes clínicas por meio de protocolos clínicos aumenta a efetividade na assistência de forma mais segura sem comprometer a assistência humanizada e individualizada. (MARTINS,2019)

A Organização mundial da saúde em 2018 criou metas internacionais de segurança do paciente como estratégia de qualificação da assistência e redução de eventos adversos. Nos ambientes de formação profissional, como as residências multiprofissionais, é de fundamental importância oferecer uma assistência segura e de qualidade, na tentativa de reduzir os indicadores de morbimortalidade neonatal, apresentando-se como um compromisso ético dos gestores, profissionais de saúde e comunidade científica.

Há evidências crescentes de que a implementação de listas de verificação e protocolos podem prevenir eventos adversos e complicações associadas a resultados perioperatórios, assim essas intervenções tornam-se relevantes para a melhoria da segurança do paciente no ambiente hospitalar. (WERNECK,2009)

Recomenda-se que os hospitais elaborem protocolos e lista de verificação padronizada de acordo com diretrizes, promovendo a cooperação entre unidades e departamentos hospitalares, melhorando a comunicação e esclarecendo os processos de trabalho para obter um cuidado seguro. (ARAÚJO,2011)

Dentre os diversos instrumentos de controle e aplicabilidade de estratégias de gestão de processos, o *Plan, Do, Check, Act* (PDCA), que significa Planejar, Fazer, Checar e Corrigir é uma metodologia utilizada para identificar problemas, monitorar resultados dos processos de cuidar, planejar ações preventivas, testar mudanças para melhorar

continuamente a qualidade e a segurança dos sistemas de saúde, bem como intervir na prevenção de erros e eventos adversos relacionados à segurança do paciente. (ALPENDRE,2017).

Esse método apresenta-se como um ciclo processual, contínuo que não se finda na última etapa e que converge para o início de um novo ciclo com vistas à melhoria do processo, nesse caso assistencial/gerencial/operacional de controle de implementação de protocolos. (RODRIGUES,2017)

Diante desta realidade, este estudo se propõe a implantar uma ferramenta que permita o residente avaliar, de forma clara e eficaz os protocolos clínicos da sua vivência nas atividades práticas desenvolvidas na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal. Será que a implementação de um instrumento de acompanhamento de protocolos utilizado pelos residentes poderá fornecer informações objetivas e relevantes para a garantir um cuidado de qualidade, seguro, livre de riscos e danos, que esteja em consonância com as metas internacionais de segurança do paciente?

## **2 OBJETIVOS**

**2.1 Geral:** Implantar um instrumento que permita avaliar, de forma clara, uniforme e eficaz, os protocolos clínicos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal pelos alunos da residência multiprofissional.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

O presente estudo consistirá em um projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria, voltado para implantação do instrumento *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) nos protocolos clínicos da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

### **3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA**

O estudo será realizado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal, localizada na Maternidade Escola Januário Cicco, vinculado a Universidade Federal do Rio Grande do

Norte (UFRN). A população do estudo será composta pelos alunos e preceptores da residência multiprofissional em terapia intensiva neonatal, sendo a amostra por conveniência.

A escolha dos alunos e dos preceptores da residência para participar do estudo se dará de forma aleatória, a partir do aceite voluntário em realizar as atividades de pesquisa durante sua prática clínica na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal.

A equipe executora contará com a participação do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) no planejamento das atividades a serem desenvolvidas pelo grupo de trabalho nas etapas do instrumento *Plan, Do, Check, Act* (PDCA), assim como também no processo de avaliação dos relatórios elaborados ao final da aplicação das 4 etapas do ciclo PDCA.

Em funcionamento desde 2014, o Núcleo de Segurança do Paciente foi criado de acordo com as orientações da resolução RDC nº36, de 25 de julho de 2013, do Ministério da Saúde (MS). O serviço é composto por uma equipe multiprofissional e avalia os procedimentos adotados por todos os envolvidos no processo de atendimento ao usuário na Maternidade Escola Januário Cicco.

As etapas de desenvolvimento, checagem e ação serão executadas pelos alunos da residência multiprofissional em terapia intensiva neonatal sob a coordenação e orientação dos preceptores participantes do estudo.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

#### 3.3.1 *Implantação do instrumento de avaliação do protocolo*

O instrumento será implantado com base nos elementos considerados essenciais para uma boa prática assistencial por meios de protocolos na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTINEO) que acontecerá em 4 etapas:

Quadro 1 – Etapas do ciclo PDCA

<b>ETAPAS DO CICLO</b>	<b>OBJETIVOS</b>	<b>ATIVIDADES</b>	<b>PRODUTO</b>
<b>PLANEJAMENTO (P)</b>	Divulgar entre os alunos e preceptores da residência multiprofissional o projeto de intervenção.	Três reuniões realizadas pelo Núcleo de Segurança do Paciente com os alunos	Elaboração do Plano de Ação

	Solicitar autorização da chefia da UTINEONATAL para sua elaboração, convite a participar e definição de atividades.	e preceptores participantes, em sala própria do hospital. A primeira reunião para escolha do protocolo a ser acompanhado, as outras duas para elaboração do Plano de Ação.	
<b>DESENVOLVIMENTO (D)</b>	Realizar oficina preparatória do protocolo escolhido pelos preceptores. Elaborar <i>Checklist</i> para verificar a aplicabilidade do protocolo na prática assistencial. (Alunos)	Reunião para discutir as dificuldades encontradas no acompanhamento de processos sistematizados e contínuos no serviço. Oficina para elaboração conjunta do <i>Checklist</i> pelos preceptores	Relatório de atividades desenvolvidas. Desenho preliminar o <i>Checklist</i> .
<b>CHECAGEM (C)</b>	Aplicar o <i>Checklist</i> para verificar conteúdo e aplicabilidade na prática assistencial pelos alunos. Executar melhorias no <i>Checklist</i> após o teste.	Aplicação do <i>Checklist</i> na UTINEO. (Alunos) Oficina para discussão dos resultados e aprovação da versão final. (Alunos e preceptores)	Versão final do <i>Checklist</i>
<b>AÇÃO (A)</b>	Consolidar e analisar criticamente os desvios e suas causas. Se necessário retornar a etapa anterior do ciclo para um processo contínuo de melhoria.	Realizar ações corretivas e preventivas, assim como a padronização e melhoria de procedimentos.	Cuidado centrado no paciente com foco na prevenção de complicações.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Algumas situações podem impactar na execução do plano de preceptoria (PP), entre elas destacamos a não participação voluntária dos residentes e preceptores, assim como alguma dificuldade na estrutura física e de materiais. No entanto, apesar dessas possíveis situações adversas, teremos, a implantação de um instrumento voltado para avaliação dos protocolos utilizados durante a prática clínica, como fruto deste Plano de Preceptoria, que poderá ser utilizado na rotina da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal com o objetivo de minimizar danos e oferecer uma assistência segura.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação da efetividade do Plano de Intervenção será realizada pelo Núcleo de Segurança de Paciente a partir dos relatórios elaborados, ao final da aplicação do Ciclo *Plan, Do, Check, Act* (PDCA) e através da criação do plano de ação para os resultados e dificuldades encontradas.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esperamos ao final desse Plano de Preceptoria implementar o uso de um instrumento de avaliação para implantação de protocolos clínicos utilizados na prática diária dos residentes da Unidade de Terapia Intensiva Neonatal da Maternidade Escola Januário Cicco, de modo que, seja possível uniformizar as condutas no dia a dia para uma prestação de assistência padronizada e em conformidade com parâmetros técnicos-científicos instituídos pela comunidade científica e por conseguinte a melhoria na qualidade da assistência aos usuários.



## REFERÊNCIAS

- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Assistência Segura: uma reflexão teórica aplicada à prática. Série Segurança do Paciente e Qualidade em Serviços de Saúde.** Brasília: ANVISA, 2013. Disponível em: [http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia\\_Segura.pdf](http://www20.anvisa.gov.br/segurancadopaciente/images/documentos/livros/Livro1-Assistencia_Segura.pdf). Acesso em: 20 abr. 2017.
- Alpendre, F. T. **Ciclo PDCA para elaboração de checklist de segurança cirúrgica.** *cogitare enferm.* (22)3: e50964, 2017
- Araújo, J. M. **Construção, composição e implantação de protocolos clínicos nas ações de atenção primária.** Curso de Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família, Universidade Federal de Minas Gerais, Corinto, MG, 2011.37p.
- Martins, L. A. *et al.* **Implantação do protocolo de termorregulação para recém-nascido em procedimentos cirúrgicos.** *Rev Gaúcha Enferm.* 2019;40(esp):e20180218. DOI: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2019.20180218>.
- Rodrigues, A. L. P. *et al* **A utilização do ciclo PDCA para melhoria da qualidade na manutenção de *shuts*.** *Iberoamerican Journal of Industrial Engineering*, Florianópolis, SC, Brasil, v. 9, n. 18, p. 48 - 70, 2017.

- Sales, C. B. *et al.* **Standard Operational Protocols in professional nursing practice: use, weaknesses and potentialities.** Rev Bras Enferm [Internet]. 2018;71(1):126-34.
- Werneck, M. A. F; Faria, H. P; Campos, K. F. **Protocolo de cuidados à saúde e de organização do serviço Belo Horizonte:** Nescon/UFMG, Coopmed, 2009. 84p.