

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

**INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES E TÉCNICOS-ADMINISTRATIVOS EM UM
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

KELLY DA SILVA ROCHA

RIO DE JANEIRO/RJ

2021

**INTEGRAÇÃO ENTRE DOCENTES DE ENFERMAGEM E TÉCNICOS-
ADMINISTRATIVOS EM UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO**

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). Ana Cristina Barbosa dos Santos Ferreira

Coorientadora: Prof (a). Me Aíla Marôpo Araújo

RIO DE JANEIRO/RJ

2021

RESUMO

Introdução: O presente estudo tem como objetivo apresentar a dicotomia entre a prática assistencial e o ensino em instituições hospitalares universitárias, traçando estratégias possíveis de comunicação entre os atores para o bom desenvolvimento de atividades acadêmicas, bem como benefícios para a prática assistencial. **Objetivo:** desenvolver estratégias de melhoria do ensino-aprendizagem, realizado pelos docentes da instituição, com o suporte e preparo do ambiente de ensino-aprendizagem pelos técnicos-administrativos do setor. **Metodologia:** plano de intervenção em saúde. **Considerações finais:** Uma boa comunicação entre a equipe que permanece no plantão, e a equipe docente, é fundamental para o bom processo de ensino-aprendizagem dos alunos, levando às informações do paciente de forma global, promovendo um cuidado integral por parte dos alunos com os pacientes, bem como o ensino do processo de enfermagem de forma integral.

Palavras-chave: Enfermagem; Preceptoria; Hospitais de ensino

PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

1 INTRODUÇÃO

A complexidade da interação entre comunicação, saúde e educação, suas possibilidades e contradições não podem ser reduzidas à instrumentalização de novas tecnologias da informação. (LINK-PEZET apud ASSMANN; 2000).

A construção de um saber interessado nessas áreas de conhecimento deve preocupar-se com pelo menos dois aspectos: o logos – como a “auto constituição ontológica de um novo sujeito a partir de seus objetos” e a techné – o papel ativo e co-estruturante das novas tecnologias nas formas do aprender e do conhecer (LINK-PEZET apud ASSMANN; 2000).

A produção de conhecimento evidencia a relação estruturante entre o ser que conhece e aquilo que é conhecido – objeto de conhecimento. Essa visão fortemente racionalizante preocupa-se com a consciência das formas de conhecimento. A experiência, o corpo e o sensível passavam ao largo dela. As novas abordagens do conhecimento caminham para o rompimento com essas concepções racionalistas, enfocando os aspectos aleatórios, imprevisíveis, na dinâmica do sistema neuronal (MATURANA, VARELA; 1995).

Logo, nos primórdios da enfermagem científica no Brasil, era comum os docentes e discentes das Escolas de Enfermagem concentrarem suas ações nas tarefas assistenciais. (CIETO,1.; M.D. PEREIRA; 1981).

Assim sendo, professores e alunos eram os únicos responsáveis pela assistência dos pacientes dos hospitais escola. Não havia um corpo de profissionais de enfermagem contratados pelo próprio hospital. (CIETO,1.; M.D. PEREIRA; 1981).

Com a evolução do ensino de enfermagem, os docentes passaram a assumir outras atividades, acrescentando-se as atividades comunitárias e as de pesquisa. Isto tornou impraticável a manutenção da situação previamente descrita. Como consequência, em muitos hospitais universitários passou-se para o oposto, ou seja, foram contratados profissionais de enfermagem exclusivamente assistenciais, que se encarregavam, também, da direção do Serviço de Enfermagem, afastando-se os docentes. Se por um lado a primeira situação não era a ideal, uma vez que sobrecarregava professores e alunos. Por outro lado, a nova situação pecou pelo excesso em direção oposta.

Nesse segundo cenário, docentes e alunos afastaram-se demais do hospital e do paciente, e compareciam ao campo prático como verdadeiros visitantes, descompromissados com a instituição hospitalar, perdendo grandes oportunidades de desenvolver habilidades relacionadas à assistência ao paciente. Instala-se, pois, a dicotomia absoluta: ensino e assistência como atividades docentes e atividades exclusivamente profissionais aos profissionais de enfermagem não docentes (CIETO, l.; M.D. PEREIRA; 1981).

O enfermeiro de campo ou assistencial, na visão do aluno passa a ser o modelo de capacidade técnica, é o que sabe fazer, enquanto o docente é aquele dotado de fundamentação científica, ou seja, o saber teórico. O docente então realiza pesquisas, escreve trabalhos e faz conferências, sendo respeitado em sua área, embora vá perdendo muito de sua habilidade no cuidado direto ao paciente (CIETO, l.; M.D. PEREIRA; 1981).

Com esse cenário posto, os próprios docentes há muito perceberam os perigos da nova situação instalada, e passaram a atuar no sentido de reverter as expectativas sociais previamente descritas do desempenho de suas funções totalmente afastados da realidade das instituições de hospitalares universitárias (CIETO, l.; M.D. PEREIRA; 1981).

Sabemos que é indispensável alcançar a real participação dos docentes nas atividades assistenciais, sendo imperioso obter-se o seu comprometimento com o hospital, sua participação na administração dos serviços de enfermagem, devendo também coordenar funções técnico-científicas (CIETO, l.; M.D. PEREIRA; 1981).

Diante das variadas atividades docentes e do profissional técnico-administrativo, a boa comunicação entre as partes faz-se necessária no cenário de saúde, uma vez que o paciente, objeto de estudo e aprendizado dos alunos, tenha atenção à saúde nas vinte e quatro horas do dia, sem que ocorra quebra do processo de continuidade assistencial e atendimento de suas necessidades enquanto internado em uma instituição hospitalar.

2 OBJETIVO

Desenvolver estratégias de melhoria do ensino-aprendizagem para a integração entre docentes e técnicos-administrativos em um hospital universitário.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Trata-se de um projeto de intervenção no formato de um plano de preceptoria, onde as estratégias de melhoria na comunicação e no trabalho entre a equipe docente e técnico administrativa foi privilegiada. Apenas artigos completos e em português foram utilizados na busca, uma vez que mostram a realidade do Brasil.

A pesquisa do tipo descritiva, segundo Gil (2008), é aquela em que se descreve as características de determinada população ou determinado fenômeno. Nesse contexto, podem-se estabelecer correlações entre diferentes variáveis. Quanto à pesquisa documental o autor afirma que a mesma se utiliza de materiais que não receberam ainda um tratamento analítico, como é o caso dos prontuários da instituição cenário desta pesquisa.

Tem como público-alvo profissionais que trabalham em hospitais universitários docentes ou técnicos-administrativos, em contato direto com alunos e cujos professores precisam programar suas aulas práticas em campo, em conjunto com os técnicos administrativos do setor. O estabelecimento de uma comunicação como uma ferramenta de melhoria, agilidade e benefícios no trabalho foi o privilegiado neste trabalho.

O cenário de pesquisa a ser aplicado o presente trabalho é um hospital universitário, por sua característica de ensino-pesquisa-extensão, recebendo alunos dos mais diversos cursos da saúde, e dos mais diferentes períodos.

3.2 Local de estudo/Público-alvo/Equipe Executora

O local de estudo foi o Hospital Universitário Antônio Pedro, localizado na cidade de Niterói, no estado do Rio de Janeiro, que atende à população da Região Metropolitana II, que engloba, além de Niterói, as cidades de Itaboraí, Maricá, Rio Bonito, São Gonçalo, Silva Jardim e Tanguá. Sua área de abrangência atinge uma população estimada em mais de dois milhões de habitantes e, pela proximidade com a cidade do Rio de Janeiro, atende também parte da população desse município.

Desde abril de 2016, o Huap-UFF é filiado à Rede Ebserh, estatal vinculada ao MEC que administra atualmente 40 hospitais universitários federais. O objetivo é, em parceria com

as universidades, aperfeiçoar os serviços de atendimento à população, por meio do Sistema SUS, e promover o ensino e a pesquisa nas unidades filiadas.

A empresa, criada em dezembro de 2011, também é responsável pela gestão do Programa Nacional de Reestruturação dos Hospitais Universitários Federais (Rehuf), que contempla ações em todas as unidades existentes no país, incluindo as não filiadas à Ebserh.

O sistema de Emergência Referenciada do Hospital Universitário Antônio Pedro segue o conceito de hierarquização e referência e contra-referência preconizado pelo SUS – Sistema Único de Saúde.

Implantado em 2007 no Huap, o sistema visa a atender com mais qualidade e eficiência o paciente que necessita de cuidados de emergência de alta complexidade.

Assim, o primeiro diagnóstico e procedimentos de emergência serão realizados no serviço de saúde da própria região de moradia do paciente.

Dispõe atualmente de uma estrutura de 60 consultórios e 280 leitos hospitalares (216 ativos), dos quais 49 são de cuidados intensivos e semi-intensivos, incluindo uma Unidade Coronariana com 10 leitos em processo de habilitação (Hospital Universitário Antônio Pedro, 2020).

Transitam pelo hospital diariamente pacientes, acompanhantes, alunos, professores, servidores-técnico administrativos da Universidade Federal Fluminense, Empregados Públicos da Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, entre outros.

3.3 Elementos do Plano de Preceptoría

O Objetivo desta intervenção é facilitar o processo de ensino-aprendizagem dos alunos da Universidade Federal Fluminense, através da melhoria da interação entre docentes e técnicos-administrativos, uma vez que a boa comunicação será capaz de trazer casos novos de relevância acadêmica para os alunos da instituição, fomentando o tripé ensino-pesquisa-extensão.

O local escolhido é a Clínica Médica Masculina. Uma clínica médica mista, com quatro leitos de cardiologia, 3 de gastroenterologia, 3 de nefrologia e 10 de clínica médica.

O plano de intervenção propõe que o professor se dirija ao posto de enfermagem busque informações acerca de todos os pacientes internados de acordo com a disciplina a ser ministrada (ex. se a aula do curso de enfermagem for a semiologia do sistema cardíaco, o professor terá todas as informações acerca da noite do paciente e da evolução do caso, podendo fazer com que o aluno compreenda àquela doença em seu aspecto global e não apenas

no momento da visita e coleta dos dados do histórico de enfermagem, o que deixa o ensino menos rico de informações valiosas para o futuro egresso da universidade).

Por sua vez, ao receber o plantão, o técnico-administrativo em questão no caso, o enfermeiro, deverá obter informações sobre casos que possam ser considerados como importantes para os alunos que ali passarão, uma vez que alunos de todos os cursos frequentam as enfermarias para a realização do estágio prático, ou com o auxílio e supervisão de um monitor da disciplina.

Para execução desse plano de o enfermeiro técnico administrativo deverá entregar a folha de passagem plantão padronizada pela instituição, e/ou material por ele construído, por escrito, com alterações que contemplem itens de abordagem obrigatória para passagem dos casos para os docentes, de forma que as informações não se percam.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

É necessário salientar que todo processo de ensino-aprendizagem poderá ser impactado pela ausência de informações importantes dentro dessa proposta, assim sendo, é imprescindível que itens importantes, tais como intercorrências, coberturas específicas para curativos específicos sejam anotadas na passagem, de forma a garantir a continuidade da assistência pela equipe de docentes e alunos, bem como da equipe de técnicos administrativos após a saída do docente. Todas as alterações no quadro do paciente que não foram relatadas por professores e alunos ao terminar as atividades assistenciais de preceptoria, deverão igualmente estar escrita para não comprometer a assistência. Destaca-se que plantões com muitas atribuições e intercorrências, podem dificultar esse processo, visto que a atividade assistencial do enfermeiro acaba focada nas intercorrências, podendo perder seu aspecto holístico de acordo com o grau de gravidade de um ou mais pacientes internados.

Ressalta-se que a implantação deste plano de preceptoria traz como benefícios uma boa abordagem por parte dos discentes aos pacientes internados, uma vez que estes já terão conhecimento prévio da clínica e da saúde mental do paciente que será seu objeto de estudo durante o processo de estágio.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A avaliação do processo de integração ensino-aprendizagem deverá ser feita em impresso, de forma semanal, para a avaliação de possíveis falhas no repasse das informações. Ao final de cada semana é importante que ocorra uma reunião entre o preceptor e o docente para indicar possíveis falhas e melhorias na assistência que influenciaram de forma positiva

ou negativa no processo de ensino-aprendizagem. A avaliação deve ser um processo constante, podendo inclusive ocorrer antes do período de uma semana, caso uma das partes julgue necessário.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho considera a importância do ensino prático para os alunos universitários, visando uma melhora na comunicação entre docentes e técnicos administrativos da instituição, o que facilita o trabalho docente, e amplia a visão do aluno acerca da doença.

Uma boa comunicação entre a equipe que permanece no plantão, e a equipe docente, é fundamental para o bom processo de ensino-aprendizagem dos alunos, levando às informações do paciente de forma global, promovendo um cuidado integral por parte dos alunos com os pacientes, bem como o ensino do processo de enfermagem de forma integral.

A comunicação entre todos aqueles que trabalham na instituição, em especial aqueles envolvidos na assistência direta e no ensino, objeto do presente estudo, torna-se, portanto, fundamental para a manutenção do hospital universitário como um espaço de ensino e pesquisa, com a participação de todos os integrantes da instituição em prol do ensino e do bom atendimento aos pacientes nele internados.

REFERÊNCIAS

Assmann. H. A metamorfose do aprender na sociedade da informação. **Ciência da Informação**, v. 29, n. 2, 11, 2000.

CIETO, Luiz; PEREIRA, Dalva M.^a D. S.. INTEGRAÇÃO DA ASSISTÊNCIA E DO ENSINO DE ENFERMAGEM: CONSIDERAÇÕES SOBRE ASPECTOS ORGANIZACIONAIS E ADMINISTRATIVOS. **Rev. Bras. Enferm.**, Brasília, v. 34, n. 1, p. 41-47, 1981. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71671981000100041&lng=pt&nrm=iso>. acessos em 14 jan. 2021. <https://doi.org/10.1590/0034-716719810001000007>.

GIL, Antonio Carlos. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 5 ed. São Paulo: Atlas, 2008.

MATURANA R., Humberto; VARELA G., Francisco. **A Árvore do conhecimento**: as bases biológicas do entendimento humano. Campinas, SP. Editorial Psy II, 1995. 281 p

HOSPITAL UNIVERSITARIO ANTÔNIO PEDRO. **História**. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/huap-uff/historia>. Acesso em 25 de novembro de 2020.