

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 ENSINO-SERVIÇO NO AMBIENTE CIRÚRGICO DO HOSPITAL
DAS CLINICAS EM GOIÁS**

LORENA MARQUES DE SOUSA

Goiânia/GO

2020

LORENA MARQUES DE SOUSA

**INTEGRAÇÃO ENSINO-SERVIÇO NO AMBIENTE CIRÚRGICO DO HOSPITAL
DAS CLÍNICAS EM GOIÁS**

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 Dr^ª. Nadja Vanessa de Almeida Ferraz.

Goiânia/GO

2020

RESUMO

Introdução: A proposta de integração ensino-serviço foi incorporada no processo educacional, como uma alternativa de proporcionar uma melhoria no serviço de saúde. **Objetivo:** O plano de preceptoria visa aprimorar a integração do ensino-saúde no contexto da preceptoria no centro cirúrgico do hospital das clínicas em Goiás. **Metodologia:** Trata-se de um projeto de intervenção com foco na educação continuada dentro do centro cirúrgico do hospital das clínicas em Goiás. **Considerações Finais:** A integração da equipe profissional da unidade de cirurgia trará grande contribuição para o serviço, ao que refere-se a melhoria na qualidade do ensino e da assistência.

Palavras-chave: Preceptoria. Ensino. Saúde

1. INTRODUÇÃO

Com o surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS), advém a necessidade de uma nova política que possibilite a capacitação, treinamento e formação de novos profissionais de saúde. A integração do ensino-saúde veio como uma alternativa para capacitar os profissionais de saúde e qualificar uma assistência prestada à população como um todo. Nesse contexto, surgem programas voltados para uma integração do ensino com o serviço, levando os discentes a uma formação baseada na vivência da realidade, o que contribui de forma efetiva para a sua formação e desenvolvimento do profissional (BRASIL, 2007; VENDRUSCOLO et al., 2016).

A metodologia usada para essa integração do ensino com o serviço teve embasamentos pautados na educação defendida por Paulo Freire, educador e filósofo brasileiro, considerado um renomado especialista da pedagogia. Ele defendia o conhecimento como um processo totalmente dinâmico, onde todos são sujeitos construindo uma aprendizagem de forma crítica e conjunta, podendo recriar a partir das ações do cotidiano (DESMARAIS, 2011).

Os serviços de saúde representam, portanto, o cenário de prática, onde os discentes terão a oportunidade de aprender fazendo, colocando a prática em ação e aproximando o ensino e o serviço (SCHON, 2000). Nesse contexto, o ensino-serviço deverá ser pactuado entre estudantes, docentes e profissionais de saúde, colaborando para uma assistência de qualidade.

O ensino dentro da prática no campo da saúde foi uma alternativa para que várias lacunas no serviço público fossem melhoradas, tanto para os profissionais inseridos no sistema público como para os docentes que necessitavam de práticas educativas para nortear seus caminhos profissionais. Essa estratégia possibilita inclusive, que o docente perceba e se aproxime da realidade do serviço a fim de vivenciar a prática assistencial, identificando os problemas do dia a dia dos serviços de saúde, e conseqüentemente aprendendo a lidar com esses problemas e encontrar soluções (VENDRUSCOLO et al., 2016; KHALAFet.al, 2019).

Nessa nova formulação de ensino em serviço, destaca-se também o papel do preceptor, sendo o profissional do serviço/assistência que, aliado a um conhecimento pedagógico, acompanha o desenvolvimento da prática profissional de futuros trabalhadores de saúde (ALBURQUEQUE, 2007). Segundo Ribeiro e Prado (2014), 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. Assim, 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 (SOUZA, 2014).

A preceptoria é considerada por Missaka e Ribeiro (2011), uma atividade que favorece a construção do conhecimento levando a uma formação humana e profissional com grandes resultados, por isso a prática formativa em saúde, exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir a qualificação pedagógica.

Baseado na integração ensino-saúde, em suas características, e seus benefícios para a comunidade, o presente trabalho visa melhorar a integração do ensino- serviço de saúde desenvolvido no centro cirúrgico do hospital das clinicas de Goiás, através da educação continuada, explicitando as vantagens e as problemáticas vivenciadas com essa prática cada vez mais presentes nesta instituição, visto a sua grande relevância para o aprendizado dos discentes em várias áreas.

Após realizar um diagnóstico situacional da rotina vivenciada no campo da preceptoria, foi possível perceber que o centro cirúrgico recebe estudantes em diversas áreas do conhecimento, porém a integração efetiva não ocorre. De um lado o estudante acaba apenas cumprindo sua carga horária deixando de contribuir de forma efetiva para o centro cirúrgico, do outro lado o preceptor que ao deparar-se com as várias demandas do dia-dia deixa de inserir o estudante no contexto do serviço.

Diante dessa problemática apresentada, o plano de intervenção visa promover uma maior integração do ensino-serviço, trazendo diversos benefícios para o serviço e para o ensino a unidade de cirurgia, visto que ocorrerá uma melhor contribuição do estudante na resolução dos problemas, haverá um maior conhecimento da realidade do serviço, isso resultará em contribuições efetivas para o serviço e conseqüentemente para a comunidade que utiliza os serviços da unidade, estando a figura do preceptor e do estudante de forma ativa no processo.

2. OBJETIVO

2.1 OBJETIVO GERAL

Melhorar a integração ensino e serviço na unidade de cirurgia do hospital das Clinicas de Goiânia.

3. METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Para este estudo, será conduzido um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria. O projeto de intervenção traduz um movimento de rejeição à acomodação de uma realidade. Trata-se de um instrumento de trabalho que visa organizar ações e tomar decisões frente às necessidades implícitas, de forma objetiva e focalizada na tentativa de resolver os problemas da realidade (MAGALHÃES et.al., 2014).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O plano de preceptoria será desenvolvido na Unidade de Cirurgia do Hospital das Clínicas em Goiás. O hospital possui 232 leitos e é referência no estado para procedimentos de alta complexidade, além de cenário de prática para residências multiprofissionais de diversas especialidades.

A Unidade de Cirurgia é constituída por 11 salas cirúrgicas, nas quais são realizados diversos tipos de cirurgias (neuroológicas, cardíacas, otorrino, cirurgias gerais dentre outras), e integrada por 43 funcionários e diversos residentes das mais diversas áreas.

O público alvo será a equipe de enfermagem (técnicos de enfermagem) da unidade de cirurgia do hospital das clínicas e a equipe executora do plano de intervenção será a equipe de enfermeiros devidamente treinada.

3.3 ELEMENTOS DO PP

A proposta será o desenvolvimento de ações de educação continuada, de forma sistemática, nas quais os funcionários da unidade de cirurgia serão envolvidos no intuito de sensibilizar da importância da integração do ensino na prática de saúde.

O Plano de preceptoria será implementado através de uma conscientização de toda a equipe, com palestras e intervenções durante 01 mês, em 01 dia da semana, por no máximo 01 hora, até que toda a equipe seja capacitada, evidenciando o quanto uma boa integração ensino-serviço no campo da preceptoria é necessária no processo e melhoria da aprendizagem e prática em saúde.

O cronograma de capacitação, apresentado no Quadro 1, detalha os colaboradores que participarão, o conteúdo a ser abordado e a carga horária. O conteúdo será sucinto, de fácil compreensão e com enfoque na conscientização da equipe sendo o foco principal, a importância

do discente para o trabalho da instituição e como a integração de todos inseridos no processo trará benefícios para a unidade de cirurgia.

Quadro 1- Detalhamento da Educação Continuada

Temas	Objetivo	Carga horária	Facilitador	Público alvo	Material
1-Integração ensino-serviço	1-Entender o estudante e o preceptor como parte do processo de integração	01 h	Enf. Espec. Precep. Saúde e docentes da UFG	Téc. Enf e Enfermeiros Preceptores	Data-show Cadernos para anotação
2-Definição do papel do preceptor no processo de ensino-aprendizagem	2-Visualizar o papel do preceptor dentro do centro cirúrgico	01 h	Enf. Espec. Precep. Saúde e docentes da UFG	Téc. Enf e Enfermeiros Preceptores	Data-show Cadernos para anotação

Enf. Espec.Precep: Enfermeiro especialista em preceptoria em saúde; Téc. Enf: Técnico de enfermagem.

O discente precisa estar inserido no contexto da unidade e acredita-se que ao passar por essa capacitação a equipe comece a entender o quanto essa figura torna-se importante para o ambiente.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

A equipe de enfermagem que passará pela intervenção apresenta grande facilidade para aceitar novos aprendizados, facilitando assim a implantação do projeto. Porém, em contrapartida, a fragilidade está na administração adequada do tempo e do conteúdo, diante dos pontos apresentados. Assim, optou-se por um conteúdo mais sucinto e com apresentação de no máximo 01 hora, visto que a dinâmica da unidade é de muita agilidade e um tempo longo nas capacitações seria inviável para o bom andamento do serviço.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Após a conclusão da educação continuada os participantes responderão um questionário (**APÊNDICE 1**), que irá trazer a visão da equipe frente a integração ensino-serviço anteriormente ao treinamento e qual a mudança da realidade aconteceu com a finalização do projeto.

A avaliação do questionário servirá para nortear o entendimento da equipe e saber se o objetivo da intervenção foi alcançado com sucesso, ou em caso de não alcance do objetivo proposto, a estratégia de abordagem poderá sofrer alterações.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A integração da equipe profissional da unidade de cirurgia com o discente pode apresentar-se de forma desafiadora principalmente quando se tem um tempo limitado e uma unidade com uma demanda de trabalho muito dinâmica e ágil. A compreensão da equipe quanto a importância dessa integração será de grande relevância para a unidade, visto a grande contribuição para a qualidade da assistência e melhoria do ensino.

O grande ponto desafiador será focar os assuntos mais relevantes em um curto período de tempo, levando ao profissional uma visão diferenciada acerca da integração ensino-saúde, de forma a contribuir para o serviço de saúde no que se refere à melhoria na qualidade da assistência prestada. Assim como, favorecer a promoção de uma aprendizagem efetiva aos futuros profissionais, possibilitando a troca de saberes e a construção de práticas colaborativas no cenário de prática.

REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE, C.P. **Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras. Tese (Doutorado)** 2007. Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2007.

DESMARAI, M.N. **O método Paulo Freire e as contribuições politicopedagógicas para a educação brasileira.** 2011. 49 folhas. Instituto Superior la Salle. Niterói, 2011.

KHALAF, D.K. et al. **Integração ensino-serviço sob a percepção dos seus protagonistas.** 2019. 20p. UFSM-REUFSM, Santa Maria, RS, 2019.

MAGALHÃES, A.A. et.al. **Orientação para elaboração do projeto de intervenção local. 2014. P.11.** Curso de especialização em educação na diversidade e cidadania, com ênfase em EJA. Universidade de Brasília UAB, UnB, Brasília, 2014.

MISSAKA, H.; RIBEIRO V.M.B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica. **Rev Bras Educ Med.** Volume 35, 303-10, 2011.

RIBEIRO, PRADO. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão.** Rio Grande do Sul, volume 34, p.161-5, abril 2013.

SOUZA, A.C.; MATOS, I.B. **Pontilhando aprendizagens: função preceptoria e práticas cuidadoras nos campos-equipes. Dissertação (Mestrado).** 2014. Volume 44. Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: 2014.

SCHON, D. Educando o profissional reflexivo: um novo design para o ensino e aprendizagem. **In: Artes Médicas,** Porto Alegre, RS, 2000.

VENDRUSCOLO, C.; PRADO, M.L.; KLEBA, M.E. **Integração Ensino-Serviço no âmbito do Programa Nacional de Reorientação da formação profissional em saúde.** In: Ciência e Saúde Coletiva. Santa Catarina, 2016.

APÊNDICE 1 – QUESTIONÁRIO SOBRE A EDUCAÇÃO CONTINUADA

- 1- Na sua visão acontecia integração da equipe de enfermagem com os estudantes no momento do estágio no centro cirúrgico?
 Sim Não esporadicamente

- 2- Após as palestras do plano de educação continuada sua visão frente à integração ensino-saúde foi modificada?
 Sim Não

- 3- Reconhece melhorias para o serviço de saúde advindas da integração ensino-saúde?
 Sim Não

- 4- Reconhece o papel do preceptor em saúde dentro do centro cirúrgico?
 Sim Não

- 5- Sugestões?