

Influência do estágio não-obrigatório para a segurança do paciente: relato de experiência numa instituição privada

The influence of the stage not obligatory for the patient's security: report of experience in a private institution

Andressa Aline Bernardo Bueno¹; Cintia Silva Fassarella²

¹ Enfermeira Residente no Programa de Clínica Médica no Hospital Universitário Pedro Ernesto (HUPE- UERJ). Graduada em Enfermagem pela Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). enfa.andressa@gmail.com

² Enfermeira. Mestre em Centro de Educação e Humanidades no Programa de Políticas Públicas e Formação Humana (PPFH/UERJ). Professora Adjunta I e Assistente de Coordenação da Universidade do Grande Rio Prof. José de Souza Herdy (UNIGRANRIO). Professora Substituta da Universidade Federal Fluminense (UFF). Enfermeira na Secretaria Estadual de Saúde (SES/RJ).

RESUMO

A experiência, adquirida com a prática, não somente da observação, torna-se fundamental aos principiantes, sobretudo, o aumento de horas dentro do ambiente clínico, oportunizando maior vivência. O escopo foi descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem durante um programa de estágio não-obrigatório, bem como sua influência para uma assistência de qualidade e segura para o paciente através da criação de identidade profissional. Trata-se de um relato de experiência sobre a participação de acadêmicos de enfermagem durante um programa de estágio não-obrigatório durante 12 meses num hospital privado acreditado nacional e internacionalmente. O grupo passou pelos quatro setores de Terapia Intensiva existente no hospital, visualizando todos os processos e rotinas peculiares o que permitiu a construção do perfil profissional e adoção de práticas mais seguras. O estágio influenciou positivamente durante nossas avaliações obrigatórias na faculdade, nosso comportamento e crescimento profissional, sobretudo o incorporamento da ideologia da segurança do paciente.

Descritores: Educação Baseada em Competências; Serviço Hospitalar de Educação; Educação Profissionalizante; Educação.

ABSTRACT

The experience acquired through the practice, not only through observation, becomes essential to the beginners, mainly, the increase of the hours inside the clinical environment,

providing more experience (practice). The goal was to describe the experience of nursing learners during a not obligatory trainee program and its influence for a quality and safe patient's assistance through the creation of professional identity. It is a report of the experience about the participation of the nursing learners during a not obligatory trainee program during 12 months in a private hospital with a good national and international reputation. The group passed through four sectors of Intensive Therapy in the hospital, observing all peculiar processes and routines, fact that permitted the construction of the professional profile and adoption of more safe practices. The trainee program influenced positively during our obligatory evaluations in the college, our behavior and professional growth, mainly the incorporation of patient's security ideology.

Key-words: Competency-Based Education; Education Department, Hospital; Education, Professional; Education.

INTRODUÇÃO

Para fins deste artigo, diferenciamos estágio obrigatório e não-obrigatório, conforme legislação vigente sob nº 11.788, de 25 de setembro de 2008, a qual dispõe sobre o estagiário. O primeiro se refere àquela atividade obrigatória incorporada no planejamento do curso, cuja carga horária é imprescindível para aquisição do diploma, no entanto, a segunda modalidade, refere-se a uma atividade facultativa ao aluno, onde a carga horária extra é adicionada à obrigatória.

Além da diferença descrita na Lei, existe ainda a distinção no campo prático. Geralmente o estágio obrigatório é formado por grupos grandes, até 10 estudantes, o que diminui as chances de todos realizarem a mesma tarefa acarretando em um aprendizado visual, há a obrigatoriedade da nota e o período em um mesmo campo é efêmero. Todavia, o não-obrigatório, há maiores chances de praticar uma técnica ou procedimento, é possível compreender o "saber-fazer". O grupo e preceptor são desconhecidos, fazendo com que o aluno trabalhe suas características de relacionamento interpessoal, não há obrigatoriedade de nota, o tempo dentro do setor é maior facilitando a interiorização do conteúdo, além de oferecer maiores oportunidades ao futuro profissional.

A experiência que o estágio não-obrigatório concede, permite desmistificar o primeiro emprego como profissional enfermeiro, pois durante a fase de formação dentro da academia, o discente, à medida que evolui de período, a todo o instante idealiza e anseia por este

momento. E, no caso da enfermagem, onde o egresso é inserido no contexto assistencial, sobretudo, como líder de equipe faz com que, sentimentos como ansiedade e insegurança aflorem na iminência com que sua inserção no espaço profissional se aproxima.

Paralelamente à oportunidade de aprendizado que o estágio não-obrigatório confere, de por em prática o conhecimento adquirido em sala de aula, encontra-se um paradoxo onde de um lado tem-se o direito inalienável do paciente de usufruir uma assistência de qualidade e a melhor prática possível do profissional, do outro, encontra-se o estagiário inexperiente em que a mesma técnica por ele executada seria mais bem sucedida por seu supervisor. Nesse contexto há, entretanto, um dilema: se não treinar novos profissionais hoje, amanhã será um quantitativo maior de inexperientes e, conseqüentemente, existirão maiores danos, Wachter (2010).

Vale ressaltar que o momento de maior ansiedade na vida de um acadêmico de enfermagem ocorre no contexto da prática, o que pode ocasionar um cuidado inseguro, justifica-se então, a indiscutível presença de um supervisor para que interrompa os estagiários num momento de lapso, resguardando assim, a integridade do paciente através de uma prática mais segura. Cabe ao supervisor, desde a formação acadêmica, inserir práticas imprescindíveis às rotinas dos alunos a favor da segurança do paciente, para que se torne um hábito, como por exemplo, a higienização das mãos, um ato simples, por vezes negligenciado e que salva inúmeras vidas por impedir a infecção cruzada e reduzir suas taxas, Santos (2011).

A experiência, adquirida com a prática, não somente da observação, torna-se fundamental aos principiantes e, admitindo a inevitabilidade das falhas durante os atos assistenciais, entende-se a importância da supervisão direta nos primeiros passos no ambiente clínico, todavia, não deixando de associar a isto, a necessidade de oferecer certa autonomia ao estagiário.

A partir disto, justifica-se a aquisição das atividades não-obrigatórias para o currículo do futuro profissional, sobretudo, o aumento de horas dentro do ambiente clínico, oportunizando maior vivência e antecipando situações, onde o aluno possui a chance de discutir a temática ainda na academia. Uma pesquisa realizada com 49 estudantes durante um estágio não-obrigatório em Terapia Intensiva revelou que esta modalidade permite maior segurança na prática clínica intensificando o interesse pela área e maior proximidade com a realidade, Nascimento (2008).

O fato de o discente ser aprovado num processo seletivo para esta modalidade de estágio e mostrar seu desempenho no decorrer, gera ao estudante, um momento ímpar para tornar-se evidente ao mercado de trabalho, onde objetivará destacar-se perante o grupo, ao tentar mostrar o seu melhor desempenho. Somando-se a isto, é uma maneira da universidade adquirir visibilidade através da qualidade do ensino e compromisso na formação do egresso. E, para a instituição hospitalar, permite selecionar recém-formados para sua instituição e deixá-los adaptados ao perfil da empresa.

Hodierno, o mercado de trabalho em enfermagem na região sudeste vem demonstrando uma lógica diferente de década de 1990, pois de acordo com Villela (2011) a demanda aumentou e a oferta de vagas diminuiu deixando-o saturado e ainda, segundo Barreto (2011) a previsão para os próximos anos é um crescimento cada vez maior do número de enfermeiros, devido o incentivo do governo para o ingresso na graduação de enfermagem, sendo assim, exige do profissional um diferencial, ou seja, melhor qualificação, para conquistar uma vaga. O estágio não-obrigatório proporciona grandes chances ao acadêmico, de ao término, ser absorvido pela empresa ou por outras do mesmo ramo, mediante sua postura e conhecimento durante o período vivenciado dentro do hospital, ou até mesmo, mostrar-se como um caminho para a continuidade do aperfeiçoamento, caso não permaneça na instituição.

Este relato de experiência justifica-se pelo fato de haver um número ínfimo de publicações acerca da temática, demonstrando a necessidade de discussão. Sendo assim, o propósito deste estudo é descrever a experiência de acadêmicos de enfermagem durante um programa de estágio não-obrigatório, bem como sua influência para uma assistência de qualidade e segura para o paciente através da criação de identidade profissional.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência sobre a participação de quatro acadêmicos de enfermagem do último ano do curso de enfermagem matriculados em uma instituição de ensino superior privada durante um programa de estágio não-obrigatório realizado durante 12 meses num hospital privado do Rio de Janeiro no ano de 2011. Esta instituição caracteriza-se por possuir acreditação reconhecida nacional e internacionalmente pela Organização Nacional de Acreditação (ONA), com nível 3 e International Accreditation Canada, respectivamente, com isso possui processos e protocolos estruturados para a qualidade da assistência e,

consequentemente, contribuindo para a segurança do paciente, propiciando a instrumentalização adequada para futuros profissionais.

O processo seletivo ocorreu em três etapas. A primeira, na universidade, se deu através de seleção de alunos com coeficiente de rendimento (CR) igual ou acima de 8, cursando no ano de 2011 os dois últimos períodos da graduação de enfermagem e interessados a exercerem atividades práticas-assistenciais no Centro de Terapia Intensiva (CTI), Unidade Pós-Operatória (UPO) e Unidade Cardio-Intensiva (UCI) nesta mesma instituição privada. Logo em seguida, aplicou-se uma prova escrita semi-estruturada no mês de dezembro de 2010, caracterizando a segunda etapa. Foram oferecidos 8 vagas e haviam 13 inscritos, no entanto, apenas 4 candidatos totalizaram mais de 50% de acertos da avaliação, portanto, foram aprovados e seguiram para a próxima fase.

A terceira etapa, agora no hospital, sob responsabilidade do setor de educação continuada, constou de análise curricular dos acadêmicos e entrevista em grupo e individual com os enfermeiros deste setor. Nesta etapa, diferentemente de nossas expectativas sobre o assunto das perguntas durante a entrevista, elas abrangeram o mercado de trabalho da profissão e temas da atualidade, sendo reduzidos os questionamentos sobre a área da saúde. Tais indagações demonstram a necessidade dos acadêmicos focarem, não só nos estudos específicos de enfermagem, como também atentar para o fato de manter-se informados sobre os principais assuntos da atualidade.

Após o processo seletivo, o resultado totalizou 4 acadêmicos selecionados para compor o primeiro grupo de estagiários de enfermagem deste hospital, traduzindo num momento de grande aprendizado, tanto para os discentes quanto para os enfermeiros supervisores e a universidade envolvida. A carga horária ficou estabelecida em 16 horas semanais, ou 4 horas diárias, versando entre o período matutino e vespertino. O rodízio entre os setores ocorreu trimestralmente.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O grupo foi constituído por quatro acadêmicos de enfermagem que possui características heterogêneas, sendo a graduação o único fator comum até então, conforme tabela 1. Embora tenha se formado um grupo com diversidades, muitas dificuldades foram compartilhadas e superadas juntas. Como por exemplo, o fato de o campus da universidade

onde estudamos ser em outro município, caracterizando a dificuldade de locomoção pela distância, todavia sanada pelo fato de dois integrantes possuírem condução própria.

Tabela 1: Distribuição do grupo de estagiários de enfermagem. Rio de Janeiro, 2011.

Acadêmicos	Sexo	Idade	Condução própria	Residência no município do hospital	Casado	Outras atividades relevantes além da graduação
A	F	21	Não	Não	Não	Curso de inglês, monitoria e projeto de extensão e pesquisa
B	F	27	Sim	Não	Sim	Dois empregos como técnica de enfermagem e curso de inglês e espanhol
C	M	21	Não	Não	Não	Emprego como técnico de enfermagem
D	M	41	Sim	Sim	Não	Emprego como fisioterapeuta

Embora a lógica prevista para ocorrer rodízio trimestral tenha sido planejada, os três meses iniciais foram basicamente teóricos, onde fomos levados a conhecer cada setor do hospital e sua importância para assistência aos pacientes. Participamos de inúmeras palestras de cada setor com seus respectivos funcionários, na maioria das vezes, enfermeiro. Assim foi possível conhecer o processo de trabalho e a rotina de cada ambiente, compreender a relação intersectorial e, fundamentalmente visualizar na prática, diversos campos de atuação do profissional enfermeiro, até então pertencente ao campo da imaginação durante as aulas e ao que se visualizava durante os estágios curriculares.

Somando-se a isto, ainda tivemos fundamentação teórica referente a temas/assuntos pertinentes à prática de terapia intensiva. Simultaneamente na graduação, assistíamos conteúdos na disciplina de paciente crítico, onde levamos casos para sala de aula correlacionando teoria e prática, reforçando o aprendizado.

Paralelamente, com objetivo de visualizar o planejado e o executado, realizávamos inúmeras visitas técnicas no CTI 1, o primeiro setor por onde o grupo passou. Este caracterizado por pacientes graves, com capacidade para 14 leitos comuns e 2 para precaução respiratória, devidamente equipado com filtros HEPA, antecâmara e banheiro específico. Além de observação da rotina, praticávamos pequenos procedimentos de enfermagem como administração de medicamentos, aspiração de vias aéreas ocasionalmente. Foi apresentado e aplicado o manuseio de grande parte das tecnologias que o hospital dispunha. Vale ressaltar que estávamos sempre supervisionados pelos enfermeiros da educação continuada, plantonistas ou rotina do setor, fornecendo o suporte teórico/prático. Havia estímulo ao pensamento crítico através de indagações sobre a rotina de enfermagem.

Em meados de abril/2011 migramos para a UPO, onde o perfil de pacientes agora são cirúrgicos compreendendo pré e pós-operatório de grandes cirurgias eletivas e emergenciais, geral e cardiológica. Evoluímos em nossa atuação, realizamos curativos, participamos de procedimentos invasivos como auxílio em punções profundas, acompanhamos transporte seguro de pacientes, entendemos a finalidade do preenchimento de documentos, desmistificando a visão de burocracia inconveniente, consulta de enfermagem, punção periférica, administração de medicamentos, preenchimento do balanço hídrico, *round* transdisciplinar e outros.

À medida que o tempo foi passando aperfeiçoamos competências e habilidades que no estágio curricular não foi possível pelo simples fato de a carga horária ser reduzida e um grupo numeroso de alunos. Neste mesmo momento, infelizmente, por associar inúmeras atividades de cunho pessoal, uma acadêmica abandonou o estágio no mês de julho de 2011. O grupo passou a ser formado agora por três acadêmicos.

Em agosto, mudamos outra vez de setor, agora para UCI, onde conseguimos visualizar outro processo de trabalho, pois o perfil não é mais de patologias sistêmicas, e sim cardiovasculares, são pacientes instáveis do ponto de vista hemodinâmico. Percebemos que o perfil de paciente internado modula a rotina da equipe e o processo de trabalho, sobretudo, da enfermagem.

Em novembro fomos para o CTI 2, também geral, assim como o CTI 1, porém com capacidade menor, 8 leitos, e um ritmo de trabalho menos intenso que no outro setor, onde permanecemos até o início de janeiro de 2012. Por ser o último setor a estagiarmos e,

paralelamente, estávamos concluindo a faculdade, agora participávamos de todos os procedimentos acompanhados do enfermeiro do setor. Destaco, neste momento, a recepção da equipe, sempre solícita e disposta a explicar a rotina.

Na iminência da inserção no mercado profissional, nossos enfermeiros supervisores propõem para o grupo assumir vários pacientes como enfermeiros, integralmente, desde o recebimento do plantão até completar o primeiro turno (manhã). A experiência foi interessante, pois embora tenha sido uma abordagem semelhante ao que vínhamos realizando, o fato de saber que mais de um paciente está sob sua responsabilidade o comportamento acadêmico muda e a preocupação surge para cumprir todas as tarefas o que contribuiu para diminuir a insegurança de cuidar “sozinho”. Vale frisar que os enfermeiros plantonistas mantiveram supervisão direta e intensa.

Enquanto acadêmicos dentro do setor, realizamos atividades que os enfermeiros plantonistas nos oportunizam, e nessa nova modalidade assistencial, sendo de forma integral, cabe a nós pensar criticamente no que fazer, perceber as prioridades de cada instante e delegar quando necessário. Neste momento, mais do que nunca, nossa capacidade gerencial e decisória foi posta em cheque.

Foi possível perceber que há necessidade imprescindível de administrar o tempo, de modo que as prioridades sejam resolvidas e não tenha nenhuma pendência. Tais circunstâncias foram úteis para adquirirmos maior segurança em nossos atos, desenvolver competências gerenciais pouco trabalhadas em ensino clínico obrigatório na universidade, onde o foco foi mais voltado ao contexto assistencial. Aparamos arestas, pois antes participávamos em caráter auxiliar na assistência, e agora “inverteu-se” as posições, detalhes antes imperceptíveis das atividades - aspectos peculiares – agora são notados e dúvidas geradas, no entanto, com oportunidade de saná-las.

Em todos os quatro setores, o primeiro contato da equipe com o grupo foi de “apreensão” para ambos, ao passo que, nós acadêmicos, criávamos expectativas sobre o que poderia advir e a tensão do desconhecido. No entanto, rapidamente éramos introduzidos na rotina do setor e os enfermeiros plantonistas demonstraram empatia e pró-atividade para nos explicar: viram-nos como ajuda.

O estágio conferiu um diferencial para nossa jornada acadêmica, visto a vivência ímpar que foi proporcionada. Houve inúmeros contratemplos de ordem pessoal, como

também, relacionado às atividades obrigatórias da universidade, como avaliações e trabalhos em grupo. Vale ressaltar neste momento, o papel imprescindível da base familiar consolidada associada a uma rede social estruturada e compreensão dos professores do período vigente.

É notório, através de comentários de docentes, colegas de classe, enfermeiros do hospital e uma autoavaliação criteriosa, o crescimento que tivemos como ser humano: formação de nossa identidade profissional. Desenvolvemos, sobretudo, valores humanos e éticos, amadurecemos enquanto futuros profissionais, exatamente as qualidades que o ambiente profissional exige do funcionário e que a universidade possui pouca influência, por se tratar da nossa bagagem cultural e familiar.

A avaliação do estágio ocorreu no seu decorrer, através do acompanhamento dos enfermeiros da educação continuada e dos plantonistas possibilitando nossa efetivação, onde esta simboliza a união de nossa bagagem de estudo e todo conhecimento agregado durante esses 12 meses de aprendizado gerando um feedback positivo à faculdade e ao hospital em questão. Terminar esta etapa laboriosa com a certeza de um espaço no mercado de trabalho é gratificante para todos os envolvidos, além de representar tranquilidade num contexto profissional extremamente competitivo onde a demanda mostra-se superior a oferta.

O quantitativo de horas de atividade prática foi considerável, o que, sem dúvida fará diferença na assistência ao paciente contribuindo para sua segurança através de ações de qualidade.

CONCLUSÃO

O estágio não-obrigatório tem seu início caracterizado por um processo seletivo, o qual varia de acordo com cada instituição. Sendo assim, para participar desta experiência inestimável como acadêmico faz-se necessário um investimento desde o início da faculdade, no tocante ao desempenho dentro das disciplinas, visto a concorrência cada vez mais acirrada.

As transferências de setores permitiram visualizar que apesar de o hospital possuir processos e protocolos padronizados, as rotinas são diferentes, o ritmo de trabalho, etc. Esse *tuor* pelo hospital serviu para ampliar a visão fragmentada de acadêmico e conhecer a instituição como um todo, de forma holística, o inter-relacionamento setorial. O estágio permitiu maior contato com o campo prático, permitindo antecipar as situações futuras que acontecerão no momento profissional, e o melhor, sem a cobrança de ser funcionário.

O estágio influenciou positivamente durante nossas avaliações obrigatórias na faculdade, em concursos e residências realizadas, nosso comportamento e atitude, sobretudo nosso crescimento e formação de identidade profissional. Sem dúvida, quanto maior a permanência na prática clínica, conseqüentemente resultará em experiência, influenciará numa assistência com qualidade e menos insegura ao paciente, onde erros são interceptados por nossos supervisores ou qualquer membro da equipe. E considerando que o aluno ainda não contextualizou toda teoria à prática, falta-nos internacionalizar o conteúdo da graduação, sendo o estágio não-obrigatório, um momento ímpar para tal. À medida que as oportunidades surgem e são aproveitadas amplia-se a cosmovisão do aluno.

Este treinamento em serviço, como todos os outros, permite o desenvolvimento de competências e habilidades necessárias à prática do enfermeiro. O estágio curricular ocorre num período efêmero e geralmente formado por grupos grandes, onde fica inviável visualizar, tão pouco praticar, todos os processos hospitalares e sanar dúvidas. Um aluno, ao se graduar, não está concluído em sua formação, mesmo aqueles com larga experiência no campo profissional, ainda estão inconclusos, visto a necessidade constante de atualização de novos procedimentos e saberes e até mesmo relembrar conteúdos pouco praticados. Surge então, este estágio como a grande oportunidade para aprimorar conhecimentos, concatenar teoria e prática e agregar valores, tornando-se um profissional diferenciado no mercado de trabalho. Nesse sentido, concluímos o estágio, não mais completo, e sim, menos incompleto do que éramos.

REFERÊNCIAS

1. BARRETO, I.S., KREMPEL, M.C., HUMEREZ, D.C. O Cofen e a Enfermagem na América Latina. **Enfermagem em Foco**. Brasília, v.2, n.4, p.251-4, 2011.
2. BRASIL, Lei nº 11.788, de 25 de setembro de 2008. Dispõe sobre o estágio de estudantes. Brasília: DF, 2008.
3. NASCIMENTO, D.T, et al. Avaliação dos estágios extracurriculares de medicina em unidade de terapia intensiva adulto. **Rev Bras Ter Intensiva**. São Paulo, v.20, n.4, p.355-361, 2008.
4. SANTOS, V.E.P. e RADÜNZ, V. O estresse de acadêmicas de enfermagem e a segurança do paciente. **Rev enferm UERJ**. Rio de Janeiro, v.19, n.4, p.616-20, 2011.

5. SECAF, V., LORENCETTE, D.A.C., MARX, L.C. Enfermagem: o estágio extracurricular remunerado. **Acta Paul. Enf.**, São Paulo, v.2, n.3, p.79-85, set. 1989.
6. VILLELA, L.C.M., et al. Tempo de atuação do profissional enfermeiro – Minas Gerais. **Enfermagem em Foco**. Brasília, v.2, n.4, p.248-50, 2011.
7. WACHTER, R.M. **Compreendendo a segurança do paciente**. Porto Alegre: Artmed, 2010.