

## **Contribuições de Setores Administrativos Hospitalares para Formação Acadêmica em um Curso de Graduação**

### **Contributions of Hospital Administrative Sectors to Academic Education in an Undergraduate Course**

DOI:10.34117/bjdv7n1-314

Recebimento dos originais: 12/12/2020

Aceitação para publicação: 12/01/2021

#### **Sergio de Almeida Matos**

Acadêmico de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari, Amazonas, Brasil

E-mail: sgalmeida0707@gmail.com

#### **Ednei Pereira Parente**

Acadêmico de Enfermagem do Instituto de Saúde e Biotecnologia.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari, Amazonas, Brasil

E-mail: eparente@uea.edu.br

#### **Naiza Peres de Lima**

Enfermeira. Especialista em Saúde Pública. Técnica em Assuntos Educacionais do Instituto de Saúde e Biotecnologia.

Instituição: Universidade Federal do Amazonas

Endereço: Estrada Coari Mamiá, 305. Bairro: Espírito Santo. CEP: 69460-000 – Coari, Amazonas, Brasil

E-mail: naiza\_20@hotmail.com

#### **Carlos Eduardo Bezerra Monteiro**

Mestrando no Programa de Pós-Graduação Enfermagem no Contexto Amazônico da Universidade Federal do Amazonas.

Instituição: Escola de Enfermagem de Manaus

Endereço: Rua Terezina, 495. Bairro: Adrianópolis. CEP: 69057-070 – Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: edumonteiro\_123@hotmail.com

#### **Juliana Oliveira de Lira**

Docente do Magistério Superior. Mestre em Ciências da Saúde pela Universidade Federal do Amazonas.

Instituição: Escola de Enfermagem de Manaus

Endereço: Rua Terezina, 495. Bairro: Adrianópolis. CEP: 69057-070 – Manaus, Amazonas, Brasil

E-mail: julianaaugusto1976@bol.com.br

## RESUMO

**Objetivo:** Descrever experiências de alunos de graduação em setores administrativos hospitalares. **Método:** Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência em dois setores administrativos de um hospital universitário, acerca de práticas desenvolvidas no período de estágio curricular do curso de graduação em enfermagem de uma universidade pública. **Relato de Experiência:** No setor onde se localiza o Núcleo de Segurança do Paciente foram elaboradas e implementadas atividades de educação em saúde direcionadas para os setores assistenciais do hospital, com foco na segurança dos pacientes, como a prevenção de acidentes enquanto internados. No setor onde se situa a Comissão de Controle de Infecção Hospitalar, entre as atividades desenvolvidas estiveram os instrumentos tecnológicos para comunicação com pacientes pós-alta, com finalidade de acompanhamento da evolução de sua cura, dando as devidas orientações para cada caso específico. **Considerações Finais:** As vivências em setores administrativos hospitalares, embora nem sempre ofertada ao aluno, contribui de forma significativa para o processo ensino-aprendizagem, sendo uma oportunidade de vivenciar a jornada de trabalho dos enfermeiros e outros profissionais que atuam nestes setores, acompanhamento das reuniões e planejamento e aplicação das ações, as quais em outras unidades hospitalares não teriam oportunidade.

**Palavras-chave:** Educação em Enfermagem, Estudantes, Hospitais Universitários.

## ABSTRACT

**Objective:** To describe experiences of undergraduate students in hospital administrative sectors. **Method:** This is a descriptive study of the type of experience report in two administrative sectors of a university hospital, about practices developed during the internship period of the undergraduate nursing course at a public university. **Experience Report:** In the sector where the Patient Safety Center is located, health education activities were developed and implemented for the hospital's assistance sectors, with a focus on patient safety, such as preventing accidents while in hospital. In the sector where the Hospital Infection Control Commission is located, among the activities developed were the technological instruments for communication with post-discharge patients, with the purpose of monitoring the evolution of their cure, giving the appropriate guidelines for each specific case. **Final Considerations:** The experiences in hospital administrative sectors, although not always offered to the student, contribute significantly to the teaching-learning process, being an opportunity to experience the working hours of nurses and other professionals who work in these sectors, monitoring meetings and planning and implementing actions, which in other hospital units would not have the opportunity.

**Keywords:** Education, Nursing, Students, Hospitals, University.

## 1 INTRODUÇÃO

O Estágio Curricular Supervisionado (ECS) é um modelo de ensino considerado novo nos cursos da área da saúde, estabelecido de modo oficial no curso de graduação em enfermagem através da resolução nº 3/2001 das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN) para os Cursos de Graduação em Enfermagem (CGE). Segundo a resolução, o CGE deve

ofertar diversas disciplinas gerais entre biológicas e humanas, além das específicas da área de enfermagem (BRASIL, 2001).

O estágio desenvolvido no decorrer da graduação em enfermagem é um período de grande aprendizado, pois é o momento em que o estudante vivencia acontecimentos reais no cotidiano do trabalho de enfermeiro, nos três níveis de atenção. O estágio supervisionado está previsto na resolução do Conselho Nacional de Educação (CNE) e Câmara de Educação Superior (CES), e deve compreender 20% da carga horária total do curso (BRASIL, 2001; RESTELATTO; DALLACOSTA, 2018).

Para Araújo et al. (2018) a formação de um profissional enfermeiro não pode ser apenas teórica, é necessário que o discente identifique seu local de atuação, e é o ECS onde se encontram oportunidades do discente fortalecer saberes, habilidades e atitudes, associando a teoria com a prática. Assim, considera-se que o estágio supervisionado é um ambiente de aprendizagem, momento para o aprimoramento da capacidade relacionada às práticas de enfermagem.

Neste contexto, Pereira e Leite (2017) afirma que o estágio supervisionado propõe segurança de mecanismos teóricos e práticos indispensáveis para exercer seu ofício e objetiva beneficiar a vivência, estimulando o desenvolvimento no campo profissional. Além disso, o estágio dá a percepção do que o profissional de enfermagem irá enfrentar no futuro com as dificuldades diárias, alcançando seu objetivo maior, a promoção em saúde.

De acordo com Restelatto e Dallacosta (2018), no decorrer do estágio o aluno se encontra frente às dificuldades e situações realísticas da futura profissão, necessitando o mesmo ser preparado fazendo uso de saberes teóricos e práticos, estando ao longo do estágio sob a supervisão do preceptor nas situações mais complexas. Além do mais, o estágio também é um momento onde os alunos presenciam situações de dor, sofrimento, morte e também atuam junto aos profissionais do setor de estágio.

O CGE tem como perfil do formando egresso/profissional: Enfermeiro, com formação generalista, humanista, crítica e reflexiva. Profissional qualificado para o exercício de Enfermagem, com base no rigor científico e intelectual e pautado em princípios éticos. Capaz de conhecer e intervir sobre os problemas/situações de saúde-doença mais prevalentes no perfil epidemiológico nacional, com ênfase na sua região de atuação, identificando as dimensões biopsicossociais dos seus determinantes. Capacitado a atuar, com senso de responsabilidade social e compromisso com a cidadania, como promotor da saúde integral do ser humano (BRASIL, 2001)

Diante do exposto, Negreiros e Lima (2018) afirma que o ECS é o último elo do estudante e proporciona projeções de como encarar a vida profissional, associando-se as ocorrências diárias do local de trabalho. Também ressalta que após o período de estágio, o estudante já quase um profissional enfermeiro, sente-se mais capacitado e consegue lidar mais facilmente com a vida profissional, suas rotinas e as equipes de trabalho com as quais irá interagir e liderar.

O estágio curricular é de suma importância para a formação do profissional enfermeiro, é o período em que o aluno precisa tomar decisões, trabalhar em equipe, ter uma visão holística do processo saúde-doença, desfrutando de seus saberes adquiridos ao longo da graduação e aprimorando técnicas no decorrer das práticas curriculares. É no estágio que o aluno adquire mais segurança, pois passa a atuar sob a ótica de um profissional de enfermagem, lidando com todas as situações possíveis em seu dia-a-dia de trabalho, é uma projeção do futuro para o acadêmico.

O objetivo do trabalho foi descrever a experiência vivenciada por discentes de enfermagem durante a disciplina Estágio Curricular Supervisionado I nos setores administrativos do Núcleo de Segurança do Paciente (NSP) e Centro de Controle de Infecção Hospitalar (CCIH) em um hospital universitário na Capital do Amazonas. O mesmo faz-se necessário para que os graduandos adquiram uma maior percepção da prática administrativa, agregando novos conhecimentos para a prática acadêmica e profissional.

## 2 MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo do tipo relato de experiência, sobre a vivência de discentes do nono semestre do CGE. O estágio ocorreu no período 26 de agosto a 04 de outubro de 2019 em um hospital universitário de alta complexidade, localizado na cidade Manaus-AM.

O ECS ocorreu nos setores administrativos hospitalares: NSP e CCIH. Os discentes ficaram sob a orientação e supervisão de dois docentes de uma universidade pública, responsáveis pela referida disciplina. Durante o estágio, os discentes desenvolveram nos referidos setores atividades como educação em saúde, arquivamento de notificações e investigação de notificações.

### 3 RELATO DE EXPERIÊNCIA

#### 3.1 NÚCLEO DE SEGURANÇA DO PACIENTE

O NSP está situado no 8º andar do hospital universitário, é o setor responsável por identificar o índice de Infecção Hospitalar (IH) em todos os demais setores hospitalares. À frente do mesmo encontram-se enfermeiros, o que nos permitiu atuar e investigar notificações realizadas pelos profissionais das clínicas, entre outros. Percebeu-se que é um setor importante, pois também trabalham na prevenção de infecções hospitalares através de palestras, minicursos, treinamentos, videoconferências e educação em saúde.

Nesse contexto, Santos et al. (2019) afirma que a implementação do NSP com contínuo desenvolvimento de um Plano de Segurança do Paciente (PSP) na área das atividades de saúde é uma conquista a ser celebrada, isso demonstra melhorias para o encorajamento da cultura de segurança do paciente e das características de assistência à saúde, evidenciando a intenção dos gerentes do setor em contribuir com as ações de aperfeiçoamento na base e nos métodos, com a essência final no aprimoramento da assistência realizada pelas instituições. Também, afirma que nessa liderança a universidade faz-se necessária por ser um ambiente focado ao ensino-aprendizado, com disseminação do conhecimento, no desenvolvimento de capacidades e por sucessiva formação de profissionais de saúde qualificados para atuação no cuidado concreto e seguro, assim como saber sobre conceitos relacionado à investigação da realidade das ações produzidas no campo da prática assistencial.

O PSP em serviços de saúde elaborado pelo NSP buscou determinar estratégias e ações de gestão de risco, em conformidade com as atividades desenvolvidas pelo serviço de saúde, como: identificação do paciente, higiene das mãos, segurança cirúrgica, segurança na prescrição, administração de medicamentos, prevenção de Lesão Por Pressão (LPP), prevenção de quedas, comunicação efetiva entre profissionais dos serviços de saúde (BRASIL, 2013).

O NSP oportunizou vivenciar a jornada de trabalho dos profissionais dos setores que são enfermeiros, participar de reuniões, planejamentos, palestras voltadas para prevenção de infecções hospitalares, visitas nas clínicas, arquivamento de investigação e notificação de novos casos de infecções. Além disso, participamos do Dia Mundial da Segurança do Paciente, ocorrido em 17 de setembro de 2019, onde foram mobilizadas várias frentes com o intuito de demonstrar aos pacientes a importância do NSP dentro das instituições hospitalares, abordando temas relevantes, como lavagens das mãos,

administração de medicamentos, comunicação entre profissionais de saúde e pacientes, entre outros.

A segurança do paciente é responsabilidade do profissional enfermeiro, conforme determina a lei nº 7.498/1986 que regulamenta o exercício da enfermagem, no artigo 11, inciso II, quando afirma que é dever do enfermeiro como membro da equipe de saúde a prevenção e controle sistemático de danos que possam ser causados a clientela durante a assistência de enfermagem (BRASIL, 1986).

Além do mais, o assunto segurança do paciente é fundamental para o gerenciamento da assistência de enfermagem, visto que entende os aspectos éticos salientados nas introduções do código de ética dos enfermeiros, declarando que é responsabilidade da enfermagem a prevenção de agravos e deve prestar cuidado profissional seguro e livre de danos. Além do que, no capítulo II, dos deveres, o art. 45 cita que a assistência de enfermagem é necessária ser livre de danos decorrentes de imperícia, negligência ou imprudência (COFEN, 2017).

### 3.2 COMISSÃO DE CONTROLE DE INFECÇÃO HOSPITALAR

Localizado no 8º andar do hospital universitário está a CCIH. IH é definida como uma patologia que o cliente adquire após 48 horas de sua admissão em uma unidade hospitalar, durante ou após sua transferência (BARROS et al., 2016), segundo o regimento interno da CCIH é um órgão de assessoria à autoridade máxima da instituição e tem por finalidade o desenvolvimento e execução do Programa de Controle de Infecção Hospitalar (PCIH), realizando ações de controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (IRAS).

No primeiro dia, foi apresentado o plano de trabalho desenvolvido pela equipe de trabalho do Serviço de Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (SCIRAS). Realizamos a leitura seguida de diálogo sobre a portaria de nº 2.616/1998, que aponta a expansão das diretrizes e normas para a prevenção e controle das IHS, a organização do PCIH, que segundo a portaria é um conjunto de ações desenvolvidas deliberadas sistematicamente, com vistas à redução máxima possível da incidência e da gravidade das IHS (BRASIL, 1998).

A CCIH é de natureza técnico e científica permanente conforme a portaria nº 2.616/MS de 12 de maio de 1998. O cliente ao dar entrada na unidade hospitalar fica exposto à IH, onde se manifesta durante a internação ou após a alta, por isso a importância do combate e controle de IH. Nesse contexto, o trabalho desenvolvido pela equipe da

CCIH em uma instituição hospitalar é de fundamental importância no contexto da assistência prestada ao paciente. (BARROS et al., 2016; BRASIL, 1998).

Em conformidade ao regimento interno da CCIH, a comissão é composta por uma equipe multidisciplinar e multiprofissional, devendo contar com, no mínimo, 08 (oito) membros, podendo ser ampliado este número segundo a necessidade da comissão. As atividades desenvolvidas pela mesma são: elaborar, implantar, manter e avaliar o PCIH que também estabelece diretrizes para inserir em sistema de vigilância epidemiológica das IHS; adequar os programas e supervisionar as normas e rotinas técnicas-operacionais (BARROS et al., 2016).

A portaria nº 2.616/MS de 12 de maio de 1998 estabelece a composição da CCIH pelos profissionais da área de saúde de nível superior, formalmente designados pela chefia da instituição. Os membros são de dois tipos; consultores e executores. A mesma portaria determina que os membros consultores sejam representantes dos seguintes serviços: serviço médico; enfermagem; farmácia; laboratório de microbiologia e administração, para os hospitais com número de leitos igual ou superior a 70 (setenta). Os membros executores representam os serviços de controle de IH e, portanto, são encarregados da execução das ações programadas de controle de IH. Ainda de acordo com a portaria, estabelece no mínimo 2 (dois) técnicos de nível superior da área da saúde para cada 200 (duzentos) leitos ou fração deste número com carga horária diária mínima de 6 (seis) horas para enfermeiro, e 4 (quatro) horas para os demais profissionais, e que um dos membros executores deve ser, preferencialmente, um enfermeiro. Nos hospitais com leitos destinados aos pacientes críticos, a CCIH deverá ser acrescida de outros profissionais de nível superior da área da saúde. Os membros executores terão acrescidas 2 (duas) horas semanais de trabalho para cada 10 (dez) leitos (BRASIL, 1998).

A RDC-Anvisa/DC nº 48/2000 estabelece as inspeções e avaliações das unidades hospitalares, avaliando as ações de controle de infecções hospitalares e a atuação da CCIH. No primeiro dia de estágio, foi apresentado sobre as orientações do enfermeiro do SCIRAS, os métodos de busca ativa e buscas ativas nas enfermarias, momento este em que tivemos a oportunidade de conhecer as práticas nestas buscas. Vale destacar a importância desta busca, no sentido de fazer o levantamento dos registros dos pacientes, verificando os registros de cada paciente, se estão completos e corretos, e levantamentos dos antibióticos prescritos pelos médicos (BRASIL, 2000).

No segundo dia de estágio, realizamos a leitura e discussão do Programa Nacional de Prevenção e Controle de Infecções Relacionadas à Assistência à Saúde (PNPCIRAS)

no período de 2016 a 2020. Com o objetivo de reduzir em âmbito nacional a incidência de IRAS em serviços de saúde, discutimos sobre as 11 (onze) metas, planejamentos, seus objetivos e estratégias, para alcance dos mesmos.

Observamos o método da busca telefonada, em que o enfermeiro da SCIRAS acompanha a recuperação dos clientes que receberam altas, mas que ainda estão em processo de recuperação, seja de procedimentos cirúrgicos ou em tratamento com fármaco (antibióticos). Este processo se dá pelo canal WhatsApp, aplicativo tecnológico utilizado como canal de comunicação entre paciente e CCIH, facilitando desta forma o acompanhamento da evolução do paciente, dando as devidas orientações para cada caso específico.

No terceiro dia realizamos a leitura e discussão do regimento interno e plano de ação. Na oportunidade, foram discutidas as categorias e finalidades estruturais, organização e nomeação dos membros que compõem a comissão, suas competências, atribuições e funcionamento.

Também foi apresentado o VigiHosp, um aplicativo pelo qual podemos fazer notificações de IH ou quaisquer outras situações ocorridas com o paciente que mereça ser notificada. Esta notificação pode ser feita por funcionários, estagiários, residentes, pacientes ou acompanhantes. Também conhecemos como ocorre a elaboração e apresentação mensal de relatório na reunião da comissão. Todos estes aplicativos são de uso exclusivo e com objetivo de colaborar com a prevenção, tratamento e cuidados com o paciente.

No quarto e último dia estágio, realizamos a leitura e discussão dos critérios diagnósticos e medidas de prevenção, critérios diagnósticos de infecção primária da corrente sanguínea e critérios diagnósticos de infecção do trato respiratório. As principais infecções primárias estão relacionadas aos procedimentos invasivos, como a utilização de cateter central e periférico, transfusão de sangue, procedimentos cirúrgicos e a deficiência nas medidas de prevenções, como por exemplo, a lavagens das mãos de forma correta e uso dos Equipamentos de Proteção Individual (EPIs). Sobre a infecção do trato respiratório, as principais vias de contaminações são as intubações, traqueostomias e deficiência das práticas de prevenções como lavagem das mãos e uso corretos dos EPIs.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O ECS é o período para o graduando em enfermagem aprimorar as competências teórico-práticas, onde o aluno adquiriu um perfil profissional para exercer a assistência

de enfermagem, tomada de decisões, liderar pessoas e conflitos. Além do mais, os setores hospitalares oportunizaram aos discentes vivenciar novas experiências, que objetivaram fortalecer o processo de ensino e aprendizagem, proporcionando uma realidade de seu trabalho como futuro profissional enfermeiro.

## REFERÊNCIAS

ARAÚJO, Marta Maria Leite de et al. Processo de ensino-aprendizagem de enfermagem: reflexões de docentes sobre o estágio curricular supervisionado. **CIAIQ2018**, v. 2, p. 72-80, 2018.

BARROS, Marcela Milrea Araújo et al. O enfermeiro na prevenção e controle de infecções relacionadas à assistência à saúde. **Universitas: Ciências da Saúde**, v. 14, n. 1, p. 15-21, 2016.

BRASIL. Conselho Federal de Enfermagem. **Lei nº. 7.498, de 25 de junho de 1986**. Dispõe sobre a regulamentação do exercício da enfermagem e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 26 jun. 1986. Seção I, p. 9273-5.

BRASIL. Conselho Nacional de Educação. Câmara de Educação Superior. **Resolução CNE/CES N. 3, de 07 de novembro de 2001**. Institui as diretrizes curriculares nacionais do curso de graduação em enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 09 nov. 2001. Seção 1, p. 37.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução - RDC nº 48, de 02 de junho de 2000**. Dispõe sobre o roteiro de inspeção dos programas de controle de infecção hospitalar. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2000. Seção I.

BRASIL. Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº. 36, de 25 de julho de 2013**. Institui ações para a segurança do paciente em serviços de saúde e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 2616 de 12 de maio de 1998**. Regulamenta as ações de controle de infecção hospitalar no país. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, 15 mai. 1998. Seção I.

COFEN - Conselho Federal de Enfermagem. **Resolução COFEN nº 564, de 6 de novembro de 2017**. Aprova a reformulação do Código de Ética dos profissionais de enfermagem. Diário Oficial da República Federativa da União. Brasília, 6 nov. 2017.

NEGREIROS, Rosângela Vidal de; LIMA, Vanessa Cristine Batista de. Importância do Estágio Supervisionado para o Acadêmico de Enfermagem no Hospital: Compartilhando Experiências Vivenciadas com a Equipe de Trabalho. **Revista da Universidade Vale do Rio Verde**, v. 16, n. 2, 2018.

PEREIRA, Eva Zan; LEITE, Flávia Hermínia Oliveira Miranda. A importância da prática do estágio supervisionado no curso de graduação em enfermagem. **Revista de trabalhos acadêmicos–universo belo horizonte**, v. 1, n. 2, 2017.

RESTELATTO, Marcia Terezinha da Rocha; DALLACOSTA, Fabiana Meneghetti. Vivências do acadêmico de enfermagem durante o estágio com supervisão indireta. **Enfermagem em Foco**, v. 9, n. 4, p. 34-38, 2018.

SANTOS, Reginaldo Passoni dos et al. Avaliação da implantação de um núcleo de segurança do paciente. **Rev. enferm. UFPE on line**, v. 13, n. 2, p. 532-537, 2019.