

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

**COMO FORTALECER A ATIVIDADE DE PRECEPTORIA NA UNIDADE DE
SAÚDE BUCAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/DF**

SUZELI SAMPAIO PORTO

BRASÍLIA

2020

SUZELI SAMPAIO PORTO

**COMO FORTALECER A ATIVIDADE DE PRECEPTORIA NA UNIDADE DE
SAÚDE BUCAL DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA/DF**

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.

Orientadora: Prof.(a) Dra. Janine Reginalda Guimarães Vieira

Co-orientadora: Prof.(a) Me. Aíla Marôpo Araújo

BRASÍLIA/DF

2020

RESUMO

Introdução: A atividade de preceptoria tem a função de transformar o modo de ensino dos profissionais de saúde, promovendo uma conexão entre a teoria e a prática, assim integrando o cotidiano dos serviços de saúde com as atividades teóricas das instituições de ensino. No entanto, é uma função pouco valorizada e os profissionais que a exercem não se sentem preparados. **Objetivo:** Fortalecer a atividade de preceptoria, visando à sua valorização. **Metodologia:** É um estudo do tipo plano de preceptoria que será aplicado com os preceptores da odontologia do Hospital Universitário de Brasília. **Considerações finais:** Implementação do plano irá favorecer o reconhecimento da atividade na formação dos novos profissionais de saúde.

Palavras Chave: Preceptor, Residência Hospitalar, Formação Profissional em Saúde

1 INTRODUÇÃO

Os programas de residência multiprofissional nas áreas de saúde foram criados no Brasil em 2005, por intermédio da Lei nº 11.129 e têm transformado a forma de ensino (BRASIL, 2005). Com a criação destes programas, o preceptor deveria ter uma função de destaque na formação dos novos profissionais, pois é ele que faz a conjunção da teoria com a prática (IZECKSOHN et al., 2017; LIMA; ROZENDO, 2015) no entanto, esta atividade de ensino ainda é pouco valorizada.

Para se ter uma ideia, na revisão bibliográfica realizada por Autonomo *et al.* (2015) com a intenção de avaliar a preceptoria na formação médica e multiprofissional, foram selecionadas 29 publicações, mas, em dezesseis dessas não havia uma clara definição de preceptor.

Já a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde, na Resolução nº 2/2012, afirma que a função do preceptor é a supervisão direta das atividades práticas realizadas pelos residentes nos serviços de saúde onde se desenvolve o programa, exercida por profissional vinculado à instituição formadora ou executora, com formação mínima de especialista (BRASIL, 2012). Tal definição é avaliada como muito restrita, pois o preceptor exerce diversas outras atividades, além da supervisão (ROCHA, 2014); LIMA; ROZENDO, 2015) e a formação de especialista não seria suficiente para o exercício da atividade

(IZECKSOHN *et al.*, 2017; MISSAKA; RIBEIRO, 2011)

No entanto, Flores Rocha *et al.* (2016) afirmam que o preceptor facilita a inserção e aproximação dos estudantes no processo de trabalho interdisciplinar em equipe multiprofissional, atuando na orientação, escuta e explicação, sendo uma referência para o residente no serviço.

Historicamente o ensino da Odontologia no Brasil possui um enfoque na atuação técnico-científica, fracionando os conteúdos e formando profissionais voltadas para a especialização, possuindo, assim, um conhecimento limitado das condições de saúde da população. Há uma necessidade de adequação da formação, voltando para o cuidado integral à saúde, unindo o ensino com o Sistema Único de Saúde, proporcionando ao estudante uma articulação do conhecimento técnico à prática dos serviços (WALTER DA LUZ; TOASSI, 2016).

Por isso, os programas de residências surgiram com a finalidade de integrar o cotidiano dos serviços de saúde com as atividades teóricas das instituições de ensino, promovendo uma união de residentes, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde em proveito do desenvolvimento da Educação Permanente em Saúde (MIRANDO NETO; LEONELLO, OLIVEIRA, 2015).

Do mesmo modo, Ceccim e Armani (2001) afirmam que a troca de experiências, tanto com os usuários como com a equipe multiprofissional, desenvolve o aperfeiçoamento profissional. O preceptor teria a função de proporcionar condições para que isso ocorra, fazendo que intervenções e condutas sejam exercidas, refletidas e aprendidas durante o processo de formação (RIBEIRO; PRADO, 2013).

O preceptor possui o desafio de inserir a supervisão e orientação dos alunos em suas atividades, a fim de promover uma educação baseada na integração, pressupondo-se que possuam conhecimentos distintos aos obtidos na graduação (AUTONOMO *et al.*, 2015), porém, observa-se que as disciplinas pedagógicas da preceptoria raramente estão presentes nos currículos desses profissionais, o que gera desconforto e insatisfação (BOTTEI; REGO, 2011).

Além disso, muitos profissionais da saúde consideram que a preceptoria seria um inadequado acúmulo de atividades de assistência, docência e gestão (BOTTEI; REGO, 2011)

pois mesclar atividades de ensino com as de assistência exige tempo e dedicação (AUTONOMO *et al.*, 2015).

Observa-se que, para reduzir as dificuldades no processo ensino-aprendizagem, é necessária uma aproximação entre os docentes e os preceptores durante as atividades assistenciais; as ações devem ser compartilhadas entre preceptor, instituição e residentes (BARRETO *et al.*, 2011). Além disso, é necessária uma regulamentação para a formação e desenvolvimento da atividade de preceptoria (ALBUQUERQUE, 2007) na instituição onde o preceptor está inserido.

Assim, quando um profissional da área da saúde for assumir a preceptoria, é fundamental que ele conheça o programa em que irá atuar, os objetivos do curso e as atividades que deverá exercer (AUTONOMO *et al.*, 2015).

Além disso, para que o serviço de preceptoria seja adequadamente exercido, os trabalhadores de saúde devem ser adequadamente preparados para a função e, também, que a instituição reconheça a importância da atividade no processo de formação, como um elo básico entre a academia e os serviços de saúde. Tais condições demandam que os programas de residência explicitem formalmente as atribuições do preceptor, disponibilizem tempo no expediente para o exercício da função (para a preparação de atividades pedagógicas, realizações de reuniões e fóruns, entre outras tarefas) e capacitem continuamente estes profissionais.

Quais seriam, portanto, os mecanismos necessários para fortalecer a atividade de preceptoria na Unidade de Saúde Bucal do Hospital Universitário de Brasília?

2 OBJETIVO

Fortalecer a atividade de preceptoria, visando à valorização do profissional preceptor dentro do Hospital Universitário de Brasília.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Será um projeto de intervenção cuja proposta de ação será elaborada a partir da identificação de problemas, necessidades e fatores determinantes, criando ações para sua resolução, provocando mudanças e desenvolvimento - do tipo Plano de Preceptoría como orientado por Thiollent (2005).

O plano de preceptoría deve contextualizar o cenário com o processo de trabalho e ensino, por intermédio da elaboração de estratégias para melhorar as atividades de preceptor no ambiente de trabalho (VILLARDI; CYRINO; BERBEL, 2015).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O estudo será realizado na Unidade de Saúde Bucal (USB) do Hospital Universitário de Brasília, que foi inaugurada na década de 80. Atualmente a USB dispõe de 72 cadeiras odontológicas e recebe trinta estudantes por semestre desde 2012. Em 2019, aproximadamente duzentos estudantes desenvolveram atividades clínicas, supervisionados por quarenta e seis docentes e dezenove cirurgiões-dentistas, os quais executaram práticas assistenciais e preceptoriais, além disso, possui um curso de residência, onde ingressam dois cirurgiões-dentistas por ano. Nesse mesmo ano foram realizados aproximadamente 14 mil consultas e 18 mil procedimentos odontológicos.

O público-alvo desta pesquisa será os cirurgiões-dentistas que atuam como preceptores no programa de residência e na graduação. A equipe executora prevista será composta pelos docentes, gestores da odontologia e coordenadores da residência lotados na USB do Hospital Universitário de Brasília.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

A proposta do Plano de Intervenção aqui apresentada compreenderá as seguintes etapas:

- Reunião dos preceptores com os coordenadores de residência para conhecer o programa, os objetivos do curso, as atividades que serão desenvolvidas e os planos didático e pedagógico. Também deverá ser realizada reunião com os preceptores e os coordenadores das disciplinas da graduação da Universidade de Brasília.
- Implantação e implementação de uma estrutura organizacional (núcleo) na Unidade de

Saúde Bucal destinada à capacitação dos preceptores nos temas pedagógicos, tais como educação em saúde, comunicação e métodos avaliativos. O referido núcleo será composto pelos coordenadores da residência, representante do corpo docente e da gestão da Unidade, reunidos a cada dois meses. As atividades deverão ser registradas em relatórios.

- Realização de reuniões mensais com todos os preceptores, coordenadores e gestores para discutir melhorias e adequações do programa, conforme a necessidade da assistência, e consolidar a atuação multiprofissional.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

3.4.1 Fragilidades:

Os pontos de fragilidades identificados na proposta de intervenção são apresentados a seguir:

Uma possível fragilidade é a ausência de compromisso dos componentes do núcleo de capacitação dos preceptores em desenvolver as atividades propostas, bem como a possível indisponibilidade de profissionais qualificados para administrar os treinamentos com os preceptores.

Outra questão que pode interferir na implementação do plano proposto é a possível falta de entendimento das chefias dos setores para liberação dos preceptores para participar das reuniões, capacitações e preparação de atividades pedagógicas, assim podendo desmotivar os preceptores para exercer a função adequadamente.

3.4.2 Oportunidades:

Como oportunidades do plano pode ser citado:

O reconhecimento da instituição que os preceptores são essenciais para integrar as atividades de ensino com a assistência, assim valorizando e empoderando estes profissionais.

Proporcionar uma maior interação entre a Universidade e o Hospital, fazendo que o processo de ensino se torne mais estruturado e aprimorado.

Além disso, irá incrementar uma qualidade na assistência multiprofissional fornecida

aos pacientes.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

Para o desenvolvimento da proposta de intervenção foi previsto três etapas:

- Planejamento anual de atividades de capacitação dos preceptores que deverá ser avaliado em intervalos previamente estabelecido com a equipe executora e os alunos, observando sua realização, a sua relevância para a formação, melhorias na qualidade da assistência e a adesão.
- Avaliação das atas das reuniões entre preceptores, docentes e gestores a cada dois meses para verificar frequência e resultados.
- Aplicação de questionário ao final do ano com os preceptores para autoavaliação, abrangendo as atividades, dificuldades encontradas, sugestões, possíveis ajustes no roteiro do Plano e outras observações de interesse do Programa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O preceptor tem um papel de docente/clínico, sendo um profissional que domina a prática e os aspectos teóricos a ela relacionados. Apesar de exercer um papel essencial na formação dos alunos da graduação e residentes, esse profissional não se sente valorizado devido à ausência de capacitação e de tempo alocado para suas atividades.

Este plano de preceptoria foi desenvolvido para consolidar a atividade, criando soluções viáveis e de fácil implementação, visando motivar os preceptores a exercerem adequadamente a função, fazendo que se sintam reconhecidos e cientes da importância do seu papel na formação dos novos profissionais de saúde.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, C. P. DE. Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras. p. xi,291-xi,291, 2007.

AUTONOMO, F. R. DE O. M. et al. A Preceptoria na Formação Médica e Multiprofissional com Ênfase na Atenção Primária – Análise das Publicações Brasileiras. **Revista Brasileira de**

Educação Médica, v. 39, n. 2, p. 316–327, 2015.

BARRETO, V. H. L. et al. Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 4, p. 578–583, dez. 2011.

BRASIL. Resolução 2 de 16 de abril de 2012 da Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde - CNRMS. Disponível em: <<http://www.normaslegais.com.br/legislacao/resolucao-cnrms-2-2012.htm>>. Acesso em: 10 agos de 2020.

BRASIL, Lei nº 11.129, de 30 de junho de 2005. Institui a Residência em área Profissional de Saúde e cria a comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde CNRMS Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm. Acesso em 20 Set. de 2020.

BOTTI, S.H O.; REGO, S.T.A. Docente-clínico: o complexo papel do preceptor na residência médica. **Physis Revista de Saúde Coletiva**, v.21, n.1, p. 65-85, 2011.

CECCIM, RB; ARMANI, TB. Educação na saúde coletiva: papel estratégico na gestão do SUS. **Divulgação em Saúde para Debate**, Rio de Janeiro, n. 23, p. 30-45, 2001.

FLORES ROCHA, P; WARMLING, CM ; TOASSI, RFC. Preceptoría como modalidade de ensino na saúde: Atuação e Características do preceptor cirurgião-dentista da atenção primária. **Rev Saberes Plurais**. v.1, n.1, p. 96-99, 2016.

IZECKSOHN, M. M. V. et al. Preceptoría em medicina de família e comunidade: Desafios e realizações em uma atenção primária à saúde em construção. **Ciencia e Saude Coletiva**, v. 22, n. 3, p. 737–746, 2017.

LIMA, P. A. DE B.; ROZENDO, C. A. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoría do Pró-PET-Saúde. **Interface: Communication, Health, Education**, v. 19, p. 779–791, 18 set. 2015.

MISSAKA, H.; RIBEIRO, V. M. B. A preceptoría na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos Brasileiros de educação médica 2007-2009. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 35, n. 3, p. 303–310, set. 2011.

MIRANDO NETO MV, LEONELLO VM, OLIVEIRA MAC. Residências multiprofissionais em saúde: análise documental de projetos políticos-pedagógicos. **Rev. Bras Enferm.** n.68, v.4, p.586-93, 2015.

RIBEIRO KRB, PRADO ML. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. **Rev. Gaúcha Enferm.** n.34, v.4, p. 161-5, 2013.

ROCHA, P. F. O Preceptor CD da Atenção primária a saúde na formação em odontologia : Compreensão do papel e análise das características para a preceptoría. [s.l: s.n.].

THIOLLENT,M. **Metodologia da Pesquisa-ação**. 14ª Edição. São Paulo: Editora Cortez, 2005.

VILLARDI, ML, CYRINO, EG, BERBEL, NAN. **A metodologia da problematização no ensino em saúde: suas etapas e possibilidades**. São Paulo/SP. Cultura Acadêmica, p. 45-52, 2015.

WALTER DA LUZ, G; TOASSI, RFC. Percepções sobre o preceptor cirurgião-dentista da Atenção Primária à saúde no ensino da Odontologia. **Rev. Abeno**. n.16, v.1, p. 2-12, 2016.