

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO NORTE - UFRN
ESCOLA DE SAÚDE - ESUFRN
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO A DISTÂNCIA - SEDIS
CURSO DE ESPECIALIZAÇÃO DE PRECEPTORIA EM SAÚDE**

ANA CAROLINA CARNEIRO DA CUNHA BEZERRA

**FORMANDO ESPECIALISTAS E HUMANIZANDO O ATENDIMENTO NA
UNIDADE DA VISÃO DO HULW - UFPB**

**João Pessoa / Paraíba
2020**

ANA CAROLINA CARNEIRO DA CUNHA BEZERRA

**FORMANDO ESPECIALISTAS E HUMANIZANDO O ATENDIMENTO NA
UNIDADE DA VISÃO DO HULW - UFPB**

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 Ma. Esp. Maria Núbía de Oliveira.

**João Pessoa / Paraíba
2020**

RESUMO

O papel do preceptor nos serviços de saúde é assunto amplamente discutido e controverso nos dias atuais. A preceptoria envolve uma condição docente- pedagógica que, em tese, não faz parte dos Programas de Graduação da área da Saúde e tem impacto direto nas etapas práticas dos Cursos de Graduação e de Pós-graduação. *Objetivo:* Discutir sobre o papel (trans)formador do preceptor e criar um plano de preceptoria voltado Para o Programa de Residência Médica em Oftalmologia e a Graduação em Medicina do HULW - UFPB. *Metodologia:* Desenvolvimento de um Programa de Educação Continuada que envolva capacitações, treinamentos, incentivo à pesquisa e avaliações tanto para a equipe de Saúde (abrangência multidisciplinar) quanto para os alunos da Graduação e da Pós-graduação. *Discussão:* Com o objetivo de desenvolver as competências pedagógicas para a prática de preceptoria e amenizar as deficiências dos Cursos de Graduação da área de Saúde, o Ministério da Saúde, em parceria com a Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde (MS/SGTES), tem oferecido cursos de capacitação e educação permanente a seus preceptores nos Hospitais de Ensino. Essa ação beneficia tanto os profissionais de Saúde quanto alunos e usuários do Sistema de Saúde. A falta de capacitação do profissional de Saúde que atua como formador nas instituições de ensino faz com que eles se sintam desmotivados e despreparados para atuar como docentes e interfere negativamente na formação dos alunos. *Conclusão:* Transformar a forma de atuação dos que trabalham nos serviços de saúde e como docentes repercute diretamente no tipo de profissional da área de Saúde que estará no mercado e na qualidade do atendimento aos pacientes.

Palavras-chave: Preceptoria. Hospitais Universitários Federais. Educação em saúde.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	4
2 OBJETIVOS.....	5
2.1 OBJETIVO GERAL.....	5
2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	5
3 METODOLOGIA.....	6
3.1 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO.....	6
3.2 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO.....	6
3.3 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES.....	7
3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO.....	7
3.4.1 Alunos da residência em oftalmologia.....	7
3.4.2 Preceptores.....	8
4 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	9
APÊNDICE 1.....	10
APÊNDICE 2.....	11
REFERÊNCIAS.....	12

1 INTRODUÇÃO

A Constituição Federal de 1988, na Seção II do Art. 200 afirma que ao Sistema Único de Saúde - SUS - compete, além de outras atribuições, nos termos da lei: ordenar a formação de recursos humanos na área de Saúde. (BRASIL, 1998)

Já a Lei Orgânica de Saúde nº 8.080 estabelece para as três esferas do governo a “participação na formulação e na execução da política de formação e de desenvolvimento de recursos humanos para a saúde e que os serviços públicos que integram o SUS constituem campo de práticas para ensino e pesquisa, respeitando normas específicas, elaboradas conjuntamente com o sistema educacional”. (BRASIL, 1990)

Nessa perspectiva, os Hospitais Universitários (HU) integram a assistência, o ensino e a pesquisa e as esferas de abrangência ratificadas pela Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares (EBSERH), cujo compromisso é com a assistência à saúde nos níveis secundário, terciário e de alta complexidade, com o ensino, a pesquisa e a extensão, colaborando com as diretrizes do SUS voltadas para a formação em saúde. (TRAD, 2009)

Nesse âmbito, consideramos que o preceptor - profissional da área de Saúde que atua como mentor ou tutor – exerce um papel de protagonista, estabelece uma ponte entre a teoria e a prática e aproxima o aluno do paciente. “Os preceptores são personagens extremamente importantes, porque devem promover uma educação com visão integral. Eles são desafiados a incluir em suas atividades a supervisão e a orientação de alunos, o que lhes exige conhecimentos independentemente dos que adquirem na Graduação” (AUTONOMO; HORTALE; BOTTI, 2015), e são capazes de influenciar e orientar seus educandos, não apenas do ponto de vista teórico, mas também, principalmente, na forma como irão interagir com os demais profissionais de Saúde e, sobretudo, com os que recorrerem aos seus serviços. O preceptor exerce um papel no desenvolvimento de competências do residente e/ou graduando nas áreas do conhecimento, de habilidades e de atitudes. Para Missaka e Ribeiro, a preceptoria é considerada uma atividade de ensino necessária, cujo processo de construção de conhecimentos é mais significativo para a formação humana e profissional. Essa modalidade de formação visa transformar as práticas de saúde a partir da educação pelo trabalho (BRASIL, 2005).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Propor ferramentas para desenvolver, aperfeiçoar e avaliar alunos do Curso de Pós-graduação em Oftalmologia no Hospital Universitário Lauro Wanderley (HULW) - Unidade da Visão.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Promover, em conjunto com todos os colaboradores da Unidade da Visão, o aperfeiçoamento nas práticas de saúde ocular, o cuidado com o indivíduo, o trabalho coletivo e cooperativo, o ensino, a pesquisa e o desenvolvimento de futuros preceptores;

Capacitar os alunos da Pós-graduação na área da Oftalmologia e auxiliá-los a buscar conhecimentos teóricos e a adquirir habilidades cirúrgicas;

Contribuir para a formação de profissionais completos, com competências científicas e humanizados.

3 METODOLOGIA

3.1 CENÁRIO DO PROJETO DE INTERVENÇÃO

O projeto de intervenção será direcionado à Unidade da Visão do Hospital Universitário Lauro Wanderley/Universidade Federal da Paraíba (HULW/UFPB).

O HULW localiza-se na cidade de João Pessoa, capital do estado da Paraíba. O município integra a 1ª. região de Saúde da Mata Atlântica, que abrange 14 municípios: João Pessoa, Alhandra, Bayeux, Caaporã, Conde, Cruz do Espírito Santo, Lucena, Mari, Pitimbu, Riachão do Poço, Santa Rita, Sapé e Sobrado. É uma filial da EBSEH, vinculada ao Ministério da Educação, do qual é integrante. Situado no Campus Universitário I, no Bairro do Castelo Branco, município de João Pessoa - Paraíba.

O HULW dispõe de 225 leitos ativos, 10 laboratórios e 80 consultórios médicos. São realizados, aproximadamente, 15 mil consultas/mês, 614 internações/mês, 485 cirurgias/mês e até 65 mil exames/mês. O HULW apresenta-se na rede de atenção à saúde como um serviço especializado de média e alta complexidades ambulatorial e hospitalar e é referência para todo o estado da Paraíba e demais estados circunvizinhos. (EBSEH, 2020)

Os **atores sociais** desse plano de intervenção serão: os preceptores que atuam na Unidade da Visão (médicos especialistas em Oftalmologia), a Coordenação da Unidade da Visão, a Coordenação de Residência Médica do Hospital Universitário Lauro Wanderley, a Coordenação do Curso de Medicina da UFPB, a Equipe da Enfermagem da Unidade da Visão, alunos do Curso de Graduação em Medicina e os médicos residentes de Oftalmologia da mesma Unidade.

Fazem parte do público-alvo deste projeto de intervenção, principalmente, os médicos que cursam a Pós-graduação em Oftalmologia na Unidade da Visão do HULW, que são recém-formados, a maioria com idades entre 24 e 35 anos. No momento, contamos com 11 residentes no nosso serviço.

3.2 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

O plano de intervenção que está sendo desenvolvido para ser aplicado na Unidade da Visão deve contribuir para aperfeiçoar as práticas de saúde ocular, o cuidado com o indivíduo, o trabalho coletivo e cooperativo, a pesquisa e o desenvolvimento de futuros preceptores. Nossos alunos da Residência em Oftalmologia devem ser os atores mais impactados.

A proposta de intervenção deve:

1. Definir os atores;
2. Propor novas maneiras de capacitar os alunos não só com conhecimento teórico, mas também e, sobretudo, com a prática clínico-cirúrgica;
3. Incentivar a pesquisa;
4. Desenvolver sistemas de avaliação e *feedbacks* dos alunos da Pós-graduação e da equipe de profissionais do setor.

3.3 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As principais fragilidades que encontramos dizem respeito à prática cirúrgica. Com a constante falta de insumos imprescindíveis à realização dos procedimentos cirúrgicos, os alunos estão sendo prejudicados em sua formação cirúrgica, e esse ponto envolve a gestão do Hospital Universitário. Nós, como preceptores, não temos como modificar a realidade.

No tocante às oportunidades, é possível observar inúmeras. O setor conta com um quadro de profissionais preparados e engajados, que estão abertos ao novo e gostam do que fazem. Os alunos, ávidos por conhecimento, têm se adaptado às novas formas de ensinar (plataformas virtuais), realizado cursos extra residência, buscado suprir a carência cirúrgica em especializações em outros serviços e recebem, com naturalidade, as avaliações propostas.

3.4 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

3.4.1 Alunos da residência em oftalmologia

1. Avaliações mensais relacionadas ao conteúdo discutido com os preceptores nos grupos de estudo. O preceptor responsável do mês deverá aplicar um questionário relacionado ao assunto discutido no período.

2. Formulário de avaliação de desempenho (Apêndice 1).

- Assiduidade;
- Pontualidade;
- Relação médico-paciente;

- Relacionamento com a equipe multidisciplinar;
- Produção científica;
- Organização do ambiente do consultório.

Serão dadas notas-conceito (muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim), e a avaliação será trimestral e direcionada aos preceptores e à equipe multidisciplinar.

3.4.2 Preceptores

A avaliação será realizada pelos alunos da Pós-graduação (obrigatoriamente) e demais profissionais do serviço/equipe multidisciplinar (opcional).

O objetivo será de dar um feedback aos preceptores. O formulário não precisa ser identificado. (Apêndice 2).

- Assiduidade;
- Pontualidade;
- Relação médico-paciente;
- Relacionamento com a equipe multidisciplinar;
- Acessibilidade;
- Apoio à produção científica;
- Sugestões ao preceptor.

No formulário, cada preceptor será avaliado individualmente (formato de planilha) com conceitos (muito bom, bom, regular, ruim ou muito ruim).

A avaliação será trimestral.

A avaliação dos preceptores deverá ser realizada pelo corpo de residentes e pela equipe multidisciplinar.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No Brasil, os HU são centros de formação de recursos humanos e de desenvolvimento de tecnologias para a área de Saúde, que prestam serviços à população, elaboram protocolos técnicos para diversas patologias e oferecem programas de educação continuada, por meio dos quais os profissionais do Sistema de Saúde podem se atualizar tecnicamente (Brasil, 2012).

Braga Neto, Barbosa e Santos (2008, p. 683) asseveram que estamos vivenciando um novo modelo de hospital que integra uma rede diversificada de serviços de saúde com ações voltadas para atender aos casos mais graves de saúde e que têm como atribuição desenvolver a educação permanente, formar profissionais especializados e promover treinamento em gestão de saúde. Também serve de espaço para desenvolver pesquisas e avaliar novas tecnologias em saúde. (BRAGA NETO; BARBOSA; SANTOS, 2008)

Ressalte-se, todavia, que, conforme Silva e colaboradores (2003), as características dos hospitais universitários federais (atividades de ensino, pesquisa e extensão e tecnologia de ponta) os tornam mais dispendiosos, e isso justifica, em parte, a situação financeira difícil em que se encontra a maioria deles. (SILVA; COSTA; TIBÉRIO, 2003)

Considerando esse cenário, o preceptor deve estar atento ao seu papel como agente transformador, promotor do ensino, pesquisador e humanizador e apoiar os alunos independentemente da disponibilidade de recursos financeiros da unidade onde atua. É preciso conhecer o contexto do residente e da instituição, a realidade que se apresenta como cenário nas relações e as estratégias que possibilitam construir o conhecimento, as habilidades e as atitudes no profissional em formação (RIBEIRO, 2015).

O preceptor precisa ser humano e sensível. Nesse contexto, é de extrema importância que coloque em prática o plano de preceptoria proposto, a fim de que possa atingir seu objetivo maior, que é o de obter de todos os atores envolvidos o melhor desempenho no final do período da pós-graduação.

APÊNDICE 1**Formulário 1: Avaliação de Desempenho dos Residentes**

Crítérios	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim
Assiduidade					
Pontualidade					
Relação médico-paciente					
Relacionamento com a equipe multidisciplinar					
Produção científica					
Organização do ambiente do consultório					

Link para o Formulário 1, no Google forms: <https://forms.gle/xVD5NUNmPaBnPsBJ9>

APÊNDICE 2**Formulário 2: Avaliação de Desempenho dos Preceptores**

Crítérios	Muito Bom	Bom	Regular	Ruim	Muito Ruim
Assiduidade					
Pontualidade					
Relação médico-paciente					
Relacionamento com a equipe multidisciplinar					
Acessibilidade					
Apoio à produção científica					

Sugestões ao preceptor:

--

Link para o Formulário 2, no Google forms: <https://forms.gle/ufvjwPm3Udo2tzGL8>

REFERÊNCIAS

AUTONOMO, F. R. de O. M.; HORTALE, V. A.; Santos, G. B. dos; BOTTI, S. H. de O. A preceptoria na formação médica e multiprofissional com ênfase na Atenção Primária: análise das publicações brasileiras. **Rev. bras. educ. med.**, vol.39, nº.2, Rio de Janeiro, Apr./June 2015. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0100-55022015000200316&script=sci_arttext.

BRAGA NETO, F. C.; BARBOSA, P. R.; SANTOS, I. S. Atenção hospitalar: evolução histórica e tendências. In: GIOVANELLA, L. et al. **Políticas e sistemas de saúde no Brasil**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 2008. cap. 18, p. 665-704. [Links]

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição Federativa do Brasil**. Brasília: Senado Federal, 1988.

BRASIL. **Lei 8.080 de 19 de setembro de 1990**. Brasília: Senado Federal, 1990.

BRASIL. **Lei 11.129, 30 de junho de 2005**. Institui o Programa Nacional de Inclusão de Jovens - Projovem; cria o Conselho Nacional da Juventude (CNJ) e a Secretaria Nacional da Juventude; altera as Leis 10.683, de 28 de maio de 2003, e 10.429, de 24 de abril de 2002; e dá outras providências. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil03/Ato2004-2006/2005/Lei/L11129.htm>. Acesso em: 13 abr. 2018.

BRASIL. Ministério da Educação. **Hospitais universitários**. Brasília. Disponível em: http://portal.mec.gov.br/index.php?Itemid=512&id=12267&option=com_content&view=article. Acesso em: 2012.

EBSERH. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares. Disponível em: www2.ebserh.gov.br. Acesso em: 2020.

MISSAKA, H; Ribeiro, V. M. B. A preceptoria na formação médica: o que dizem os trabalhos nos congressos brasileiros de educação médica 2007-2009. **Rev Bras Educ Med**. 2011;35(3):303-10. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-55022011000300002>.

RIBEIRO, Kátia Regina Barros. **Residências em saúde: saberes de preceptor no processo ensino-aprendizagem**. Tese (Doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Florianópolis, 2015.

SILVA, E. P.; COSTA, P. S.; TIBÉRIO, C. S. B. Gestão estratégica de custos: estudo de caso aplicado a hospitais universitários. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DE CUSTOS, 8, 2003, Montevideu. **Anais**. Montevideu: 2003. CD-ROM.

TRAD, L. A. B. Grupos focais: conceitos, procedimentos e reflexões baseadas em experiências com o uso da técnica em pesquisas de saúde. **Physis Revista de Saúde Coletiv** [Interne]. 2009 [citado em 03 abr 2018]; 19(2):777-796. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312009000300013&script=sci_abstract&tlng=pt.