

**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**

**PROPOSTA DE PLANO DE PRECEPTORIA PARA A MOTIVAÇÃO À  
REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE ENSINO PELOS PRECEPTORES NAS  
RESIDÊNCIAS MÉDICAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ**

**Bruno Wilson da Silva Moura**

**Teresina - Piauí**

**2020**

**Bruno Wilson da Silva Moura**

**PROPOSTA DE PLANO DE PRECEPTORIA PARA A MOTIVAÇÃO À  
REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES DE ENSINO PELOS PRECEPTORES NAS  
RESIDÊNCIAS MÉDICAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO PIAUÍ**

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). Adriene Cristina Lage

**Teresina - Piauí**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A residência é treinamento em serviço com aprendizagem pela prática cotidiana. Serviços direcionados para docência nem sempre são adequados ao aprendizado e não correspondem aos princípios do SUS. Não existe remuneração na preceptoria ou previsão de carga horária para estudo, preparação de aulas ou para administração do PRM. **Objetivo:** Adequação das práticas que estimulem as atividades de ensino-aprendizagem e motivação dos preceptores. **Metodologia:** Formação de um grupo de trabalho para a realização das ações para determinar ou criar vantagens aos médicos que praticam a preceptoria e adequação de quantidade de atendimentos. **Considerações finais:** resultará em impactos positivos para preceptores e residentes.

Palavras-chave: Preceptoria, metodologia

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Instituída pelo Decreto nº. 80.281, de 5 de setembro de 1977, a Residência Médica é definida pelo Ministério da Educação, como “uma modalidade de ensino de pós-graduação destinada a médicos, sob a forma de curso de especialização. Funciona em instituições de saúde, sob a orientação de profissionais médicos de elevada qualificação ética e profissional”. A Residência Médica é considerada como padrão ouro dos cursos de especialização e ela se consolidou como a melhor forma de capacitação profissional em nosso meio (BRASIL, 2008).

O preceptor assume vários papéis nesse processo de formação que é a residência médica. Algumas vezes, mostra o caminho, serve como guia. Outras, estimula o raciocínio e a postura ativa do residente. Muitas vezes planeja, controla o processo de aprendizagem e analisa o desempenho. Mas também aconselha, usando de sua experiência, cuidando do crescimento profissional e pessoal do jovem médico. Aqui, percebe-se a interação que o conceito de preceptor tem com orientador, supervisor, tutor e mentor (BOTTI, 2009).

A função de preceptor deve ser sempre desempenhada por médicos portadores de Certificado de Residência Médica ou Título de Especialista da área específica de conhecimento e deve distinguir-se pelo seu elevado senso ético, moral e conhecimento técnico e científico. Os preceptores devem estar preparados, comprometidos e estimulados, pois são “peças” essenciais para o bom funcionamento do serviço (PIRES, 2020).

A Lei orgânica de Saúde nº 8.080 deixa clara a necessidade de estratégias para o desenvolvimento de políticas para a formação de recursos humanos para a saúde. Desde sua promulgação, os serviços públicos que fazem parte do SUS devem ser campo de prática para o ensino e a pesquisa, com normas alinhadas com o sistema educacional (BRASIL, 1990; BRASILIA, 1988). (CORNETTA 2019).

Por outro lado, precisa-se perceber que os serviços de saúde direcionados para a docência nem sempre são adequados ao aprendizado e não correspondem aos princípios do Sistema Único de Saúde. Como se não bastassem as questões estruturantes, os preceptores muitas vezes não têm a habilitação do fazer pedagógico em serviço. Tem-se que observar que os processos de ensino e aprendizagem devem considerar conteúdos, estratégias didáticas, práticas e relações que contribuem na forma de trabalhar na saúde. Isso se dá, também, por uma série de motivos: falta de gratificação para o trabalho de preceptor, dificuldade em reunir o grupo em congresso, dificuldade de locomoção etc. E podem refletir muito sobre o pouco debate acerca da avaliação na prática de preceptoria (OLIVEIRA, COSTA 2019) (MELO 2019).

É difícil falar de preceptoria sem abordar problemas crônicos da classe médica no Brasil, como a remuneração insuficiente. O médico é mal pago para fazer assistência aos pacientes e, na maioria das vezes, não recebe nenhum adicional para a preceptoria ou mesmo para gerir um programa de residência. Não só a remuneração na preceptoria inexistente, também não existe a previsão de que o preceptor possa ter parte de sua carga horária contratada separada para estudo, preparação de aulas ou para a administração do Programa de Residência Médica. São modalidades bastante usadas em outros países com maior grau de profissionalização dos serviços médicos. (SIMOES, 2011).

Por não estarem ainda bem definidos na legislação pertinente, apontar e desenvolver os direitos do preceptor, o que compreendem garantir ambiente adequado de trabalho, reconhecimento da sua importante atividade e obter uma remuneração digna para um trabalho tão qualificado deve ser algo a ser instituído nos hospitais universitários.

## **2 OBJETIVO**

Propor um plano de preceptoria para motivação dos preceptores que compõem as residências médicas do HUUFPI, através dos objetivos específicos: apontar e desenvolver os direitos do preceptor; reconhecer a sua importante atividade; e propor adequações das práticas assistenciais no hospital ao modo que estimulem as atividades de ensino-aprendizagem.

## **3 METODOLOGIA**

### 3.1 TIPO DE ESTUDO

Projeto de intervenção, do tipo plano de preceptoria.

### 3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O HU-UFPI é um complexo hospitalar 21.569,54 m<sup>2</sup> de área construída e 12.404,26 m<sup>2</sup> de área externa, localizada no Campos Universitário Petrônio Portela da UFPI, no bairro Ininga, na cidade de Teresina, capital do Estado do Piauí, e suas atividades destinam-se à prestação de assistência à saúde e a realização de atividades de ensino, pesquisa, extensão e inovação tecnológica. Hoje, oferece serviços em 32 especialidades médicas, possui 190 leitos de internação, 15 de Unidade de Terapia Intensiva e dez salas cirúrgicas. Atualmente possui 23 Programas de Residência, todos credenciados pela Comissão Nacional de Residência Médica. A Instituição conta com 126 médicos residentes distribuídos nas variadas especialidades, desenvolvendo atividades práticas (EBSERH 2020).

O público alvo do estudo são os aproximadamente 200 médicos do HUUFPI, que exercem a função de preceptores das residências médicas, para a motivação à realização de atividades de ensino.

A equipe executora serão 32 preceptores (um de cada especialidade médica do hospital) e que, de preferência, participem da especialização em preceptoria em saúde) juntamente com representantes dos setores da gestão hospitalar do HUUFPI, que incluem representantes da Superintendência, Gerência de Atenção Saúde (GAS) e Gerencia de Ensino e Pesquisa (GEP).

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Será caracterizado o perfil do preceptor do HUUFPI através da aplicação de um formulário de coleta de dados (Apêndice I), bem como levantar quais os fatores que os motivam e desmotivam à realizarem a função de preceptoria; quais as sugestões e possibilidades de melhora; e por quais os tipos capacitações (pedagógicas e/ou específicas das áreas médicas) se interessam.

Será realizado, na primeira reunião da equipe executora, a formação de um grupo de trabalho com representantes dos setores envolvidos para facilitar a realização das ações. O grupo se reunirá quinzenalmente na sala de reuniões localizada no setor de administração do HUPI, para organização, planejamento e execução das ações determinadas.

As ações deverão ser juntamente à Gerencia de Atenção à Saúde, com a finalidade de buscar a adequação da assistência em saúde de modo que facilite e incentive a pratica de ensino-aprendizagem, e junto a Divisão de Gestão de Pessoas, apontar e desenvolver os direitos do preceptor.

Serão criados canais de comunicação entre os integrantes do grupo de trabalho, e entre o grupo de trabalho e os demais participantes das residências médicas. Fortalecer e estimular canais de acesso a equipe multidisciplinar disponível, permitindo troca de informações e o impacto positivo na assistência ao paciente.

Por outro lado, será feito um projeto piloto a criação para otimização do tempo aplicado no processo ensino-aprendizado, em que os residentes constroem os casos assistidos, onde um residente registra todos os procedimentos em tempo real, e o outro auxiliar o preceptor, com o rodízio das funções nos pacientes seguintes.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

As fragilidades são a falta de incentivo à prática da preceptoria, o que resulta na dificuldade de manter o engajamento dos preceptores. Estão presentes neste contexto, a inexistência de uma legislação sobre os direitos dos preceptores; e o dimensionamento inadequado, das metas de atividades assistenciais, para a execução das atividades de ensino.

As oportunidades são apontar os fatores que motivam e desmotiva a prática da preceptoria pelos médicos do HUUFPI, para que, a partir de então, possa se determinar ou criar vantagens aos médicos que praticam a preceptoria: como por exemplo, renumeração, prioridades em processos de seleção interna, além de possibilidade de adequação de quantidade de atendimentos ambulatoriais e de cirurgias para viabilização das práticas de ensino durante essas atividades assistenciais hospitalares, etc.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A criação dos direitos do preceptor, bem como das vantagens e benefícios para o médico que atua como preceptor nas residências médicas do HUUFFPI, além da adequação dos serviços para atividades de ensino; deverão resultar no incentivo e motivação dos médicos a exercerem a preceptoria, o que trará impactos positivos na qualidade na formação dos médicos residentes neste hospital.

Os dados coletados nos formulários serão discutidos e a partir das informações colhidas no processo, será elaborado um relatório para propor mudanças a curto, médio e longo prazo a serem apresentados à gestão do HUUFPI e aos demais interessados.

## 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A transformação da formação e das práticas é um desafio constante que exige profundas mudanças de paradigmas, tanto nas instituições formadoras quanto nos próprios serviços que compõem os cenários de práticas.

A implementação deste plano de preceptoria resultará, portanto, na motivação da atuação dos médicos como preceptor no hospital universitário, e, por conseguinte, culminará em impactos positivos na formação dos residentes no UFPI.

## REFERÊNCIAS

BOTTI, Sérgio Henrique de Oliveira, O Papel do Preceptor na Formação de Médicos Residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino, Tese (Doutorado) - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, Rio de Janeiro, 2009.

PIRES, Osvaldo Guilherme Nunes, [et al.]. Manual do preceptor Manual do preceptor / coordenadores - 3. ed. São Paulo: SBOT - Sociedade Brasileira de Ortopedia e Traumatologia, 2020.

BRASIL.2008. Ministério da Educação. Secretaria de Ensino Superior. Residência Médica Lato Sensu. Disponível em: Acesso em: 12 de jul.2020.

CÓDIGO DE ÉTICA MÉDICA. Resolução CFM nº 1.931 de 17 de setembro de 2009/ Conselho Federal de Medicina – Brasília: Conselho Federal de Medicina, 2010.

SIMÕES João Carlos, Conselho Regional de Medicina do Paraná Manual do Preceptor de Residência Médica/ Conselho Regional de Medicina do Paraná – Curitiba: CRM-PR, 2011.

CORNETTA, MCM, Aspectos fundamentais do sistema único de saúde: histórico, princípios e diretrizes, Curso Especialização em Preceptoria em Saúde, Rio Grande do Norte, 2019.

OLIVEIRA Eloiza da Silva G., Claudia Spinola Leal COSTA, Metodologias ativas 1: Aprendizagem Baseada em Problemas, Curso Especialização em Preceptoria em Saúde, Rio Grande do Norte, 2019.

MELO, Ronaldo Silva, **Avaliação: conceitos, fundamentos e aplicação**, Curso Especialização em Preceptoria em Saúde, Rio Grande do Norte, 2019.

OLIVEIRA Ana Luiza de Oliveira E, SPADACIO Cristiane, EDUCAÇÃO NOS CENÁRIOS DE PRÁTICAS: Cenários de aprendizagem na formação do profissional de saúde Curso Especialização em Preceptoria em Saúde, Rio Grande do Norte, 2019.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH). Hospital Universitária da Universidade Federal do Piauí. 2019 [acessado 2 Ago 2020]. Disponível em: <http://www2.ebserh.gov.br/web/hu-ufpi/>

## APENDICE I

### FORMULÁRIO DE COLETA DE DADOS

NOME DO PRECEPTOR: \_\_\_\_\_

IDADE: \_\_\_\_\_ SEXO: \_\_\_\_\_

FORMAÇÃO/GRADUAÇÃO: \_\_\_\_\_

RESIDENCIA(S) EM QUE ATUA: \_\_\_\_\_

QUANTOS ANOS QUE ATUA COMO PRECEPTOR: \_\_\_\_\_

### PERGUNTAS

1. QUAL O SEU ENTENDIMENTO SOBRE O QUE É SER PRECEPTOR?
2. QUAIS FATORES LHE MOTIVAM A EXERCER A FUNÇÃO DE PRECEPTOR NO HUUFPI?
3. QUAIS FATORES LHE DESMOTIVAM A EXERCER A FUNÇÃO DE PRECEPTOR NO HUUFPI?
4. QUAIS AS SUGESTOES/POSSIBILIDADES DE MELHORA NO HUUFPI QUE PODERIAM MOTIVAR A PRECEPTORIA?
5. QUAS TIPOS DE CAPACITAÇÃO LHE INTERESSAM? (POR EXEMPLO, PEDAGOGICAS, ESPECIFICAS SUA ESPECIALIDADE, ETC)
6. COMENTÁRIOS