

**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**

**AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA PARA OS PROGRAMAS DE  
ENSINO MÉDICO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

**CARLYLE MARQUES BARRAL**

**BELO HORIZONTE/MINAS GERAIS**

**2020**

**CARLYLE MARQUES BARRAL**

**AMPLIAÇÃO DA FORMAÇÃO EM PRECEPTORIA PARA OS PROGRAMAS DE  
ENSINO MÉDICO DA UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS**

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: Prof. Ms. Sérgio Vinícius Cardoso  
de Miranda.

**BELO HORIZONTE/ MINAS GERAIS**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** Há que se ressaltar a necessidade de ampliar a formação didático-pedagógica, principalmente relacionada as metodologias ativas de ensino para todos os médicos docentes do Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais. **Objetivo:** O objetivo do projeto será o desenvolvimento de um curso de capacitação em preceptoria em saúde para todos os preceptores, tutores e docentes do ensino médico do referido hospital. **Metodologia:** Trata-se de Projeto de Intervenção do tipo Plano de Preceptoria. **Considerações finais:** Propõe-se ampliar e qualificar a oferta de formação didático-pedagógica para os profissionais médicos envolvidos nos diversos cenários de prática da Universidade Federal de Minas Gerais.

**Palavras-chave:** Capacitação de Recursos Humanos em Saúde, Preceptoria, Residência Médica.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Cada vez mais tem-se o acesso generalizado à informação, oportunidade de conhecimento cada vez maior por um número cada vez maior de pessoas, representando uma entrada mais veloz dos grupos sociais às fontes de saber antes represadas aos detentores de certo padrão de poder (CECCIM, 2008).

O ensinar e o aprender saúde são dois movimentos componentes das relações de aprendizagem, as quais implicam reconhecer as especificidades desses movimentos e do próprio objeto ensino da saúde, a fim de que se trabalhe pela aprendizagem da integralidade, do sistema de saúde, da multiprofissionalidade e da horizontalização entre profissionais técnicos e profissionais superiores (CECCIM, 2008).

Cenários de aprendizagem se referem, não somente ao local onde são realizadas as práticas, mas aos sujeitos envolvidos, à natureza do conteúdo, às inter-relações entre método pedagógico, áreas de práticas e vivências, tecnologias e habilidades cognitivas e psicomotoras. Essa nova perspectiva traz consigo possibilidades e desafios não apenas aos professores e estudantes, mas também a outros atores institucionais, trabalhadores e usuários, cuja interação contribui à re-significação do papel dos profissionais enquanto co-protagonistas na construção da saúde. Neste momento, é importante destacar o processo educativo que se constrói no

ambiente de trabalho, propiciando espaços coletivos de educação permanente, num constante aprender a aprender (COLLISELLI *et al.*, 2009).

Assim, as escolas médicas devem buscar mais amplamente a participação de atores de diversos segmentos da saúde e educação na sua formulação (CARVALHO *et al.*, 2008). A articulação entre a educação e a saúde é um desafio, consistindo em criar e proporcionar interfaces entre distintos saberes e poderes, gerando oportunidades de aprofundamento dos diálogos disciplinares, assim como de alternativas metodológicas que alcançam a renovação de saberes e práticas na saúde (GUBERT *et al.*, 2011).

O ensino médico participa do processo de determinação do sistema de saúde dos países, participa da tomada de consciência da cidadania, mas é produtor pedagógico do vibrar, da empolgação e da imagem de vida e de saúde a disputar para si e para o mundo. A educação dos profissionais de nível médio e a existência de escolas técnicas próprias do Sistema Único de Saúde (SUS) ativam uma maneira de ler, interpretar e propor intervenções diante das necessidades sociais em saúde e do papel a ser exercido pela profissionalização, não apenas técnica ou tecnológica, mas alicerçada e alavancada pelo SUS (CECCIM, 2008).

As mudanças nas práticas de atenção à saúde provocadas pelo SUS requerem, nesse sentido, profundas transformações na formação dos médicos; ou seja, para mudar a forma de cuidar, tratar e acompanhar a saúde, é necessário mudar os modos de ensinar e aprender, rever as práticas educativas e seus reflexos sobre as ações e serviços de saúde (BRASIL, 2005).

Em 2001 são aprovadas as novas Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), que preveem como competências gerais na formação dos profissionais de saúde a atenção à saúde, coerente com o princípio da integralidade, a tomada de decisões, a comunicação, a liderança, a administração e o gerenciamento, e a educação permanente. O Ministério da Saúde incentiva a formação médica com vistas ao desenvolvimento de habilidades, atitudes e competências. Conceitualmente, a competência pode ser entendida como a capacidade de mobilizar, articular e colocar em ação recursos, conhecimentos, saberes vivenciados, habilidades e atitudes que sejam necessários ao desempenho das atividades no contexto do trabalho (BRASIL, 2014).

Parte fundamental da matriz curricular, o Estágio Curricular Supervisionado (ECS) – revisto nas DCN com no mínimo 20% da carga horária total do Curso de Medicina – deve possibilitar a consolidação de conhecimentos adquiridos no transcorrer do curso. O estágio apresenta-se como uma estratégia pedagógica que precisa ir além da relação professor-aluno. Sua efetivação requer a ampliação das relações humanas, envolvendo outros atores que participam do contexto da prática, ou seja, do mundo do trabalho. Esse momento tem um significado especial na formação médica, pois o estudante exerce maior autonomia no contato

direto com a realidade de saúde da população e do mundo do trabalho, possibilitando o desenvolvimento pessoal e profissional, e a intensificação da relação entre teoria e prática (COSTA *et al.*, 2007).

Assim, para desenvolver as competências médicas, é preciso que haja uma estrutura curricular que permita o desenvolvimento de um perfil profissional em que habilidades e conteúdos se articulem na prática profissional. É o currículo baseado em competências. Esse currículo deve alinhar metodologias de ensino, práticas pedagógicas, contextos, cenários e métodos de avaliação sempre centrados na busca ativa do conhecimento.

Na prática da formação dos médicos, o Ministério da Saúde sinaliza a ação indutora do Ministério para promover mudanças na formação inicial em saúde, por meio da aproximação das instituições formadoras dos serviços de saúde, ou seja, dos cenários de práticas. É a partir da vivência prática nos serviços, permeada por um suporte pedagógico específico e voltado para as necessidades da população, que se concretiza uma formação técnica e humanística, do profissional de saúde, uma vez que as situações-problema vivenciadas no cotidiano desses profissionais exigem ações que extrapolem o âmbito puramente científico/clínico (NASCIMENTO *et al.*, 2010).

Outrossim, há que se ressaltar a necessidade de se ampliar o acesso aos instrumentos de desenvolvimento de pessoal e capacitação de recursos humanos em saúde, em especial dos preceptores, tutores e docentes dos cursos de medicina por meio de cursos de capacitação didáticos-pedagógicos que abordem principalmente as metodologias ativas de ensino. Nesse sentido, o presente projeto justifica-se pela importância de planejar e desenvolver um curso de capacitação em preceptoria em saúde para todos os docentes envolvidos na formação médica no Hospital das Clínicas da Universidade Federal de Minas Gerais (HC-UFMG).

## **2 OBJETIVO**

Desenvolver um curso de capacitação em preceptoria em saúde para todos os preceptores, tutores e docentes do ensino médico do HC-UFMG.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptoria, tendo como embasamento teórico a metodologia qualitativa e por meio do método da pesquisa-ação. A pesquisa-ação é considerada como toda tentativa continuada, sistemática e empiricamente fundamentada de aprimorar a prática (TRIPP, 2005). Na metodologia da pesquisa-ação, ao

contrário, os sujeitos do problema se empoderam de sua resolução e contribuem para a implementação de ações solucionadoras e para a geração de conhecimentos que levem à nova significação das práticas (PICHETH *et al.*, 2016).

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

**3.2.1 Local do Estudo:** O local do estudo será os cenários de prática médica do HC-UFMG. Nesse hospital são realizados estágios do curso de graduação em medicina, programas de residência médica, especialização, mestrado e doutorado.

**3.2.2 Público-alvo:** O público-alvo serão todos os preceptores, tutores e docentes dos cursos da área médica que realizam práticas de ensino no HC-UFMG.

**3.2.3 Equipe executora:** Tem-se como equipe executora o preceptor autor do projeto, a coordenação do departamento de medicina da UFMG, coordenação de ensino do HC-UFMG e coordenadores dos cursos de residência médica do HC-UFMG.

### 3.3 ELEMENTOS DO PP

Descrição da Ação	Como será implementada	Atores envolvidos	Estrutura necessária
1 – Planejamento do Curso de Capacitação em Preceptorial em Saúde.	Reuniões para planejamento de oferta do curso, estruturação dos módulos e duração (6 meses).	Autor do projeto; Coordenação do departamento de medicina da UFMG; Coordenação de ensino do HC-UFMG e Coordenadores dos cursos de residência médica do HC-UFMG.	Sala de reuniões do HC-UFMG; Datashow; Computador.
2 – Apresentação do Curso de Capacitação em Preceptorial em Saúde.	Reunião com os preceptores, tutores e docentes da área médica do HC-UFMG para apresentar o formato do curso de capacitação.	Autor do projeto; Preceptores, tutores e docentes da área médica do HC-UFMG.	Auditório do HC-UFMG; Datashow; Computador; Microfone; Lanche para os participantes.

3 – Execução do Curso de Capacitação em Preceptoría em Saúde.	Encontros realizados uma vez por mês, com duração de 4 horas pela manhã e 4 horas a tarde, durante 6 meses. Nesses encontros serão apresentadas as metodologias ativas de ensino (estudos de caso, aprendizagem entre pares); a preceptoría em saúde; as tecnologias de informação e comunicação em saúde e os métodos de avaliação formativos dos alunos. Serão discutidos casos clínicos, apresentados seminários pelos participantes.	Autor do projeto; Preceptores, tutores e docentes da área médica do HC-UFMG.	Sala de reuniões do HC-UFMG; Datashow; Computador.
---	--	--	--

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

**Fragilidades:** Resistência dos servidores que ocupam cargo essencialmente assistencial em exercer atividades relacionadas à preceptoría médica, resistência dos docentes mais antigos do curso de medicina com relação as metodologias ativas e a alta demanda de atividades dos preceptores, tutores e docentes.

**Oportunidades:** Homogeneização da capacitação de todos os atores do cenário quanto à preparação pedagógico-acadêmica para exercer atividades de preceptoría médica; incrementação da capacidade de lidar com imprevistos e criação de um ambiente de ensino e prática mais democrático, havendo maior abertura ao diálogo e conseqüente valorização do aluno como um dos personagens principais do cenário de trabalho/ensino e criação de um processo de ensino em serviço estruturado; inserção desta capacitação no projeto pedagógico dos cursos de graduação e de residência.

### **3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO**

Serão realizadas reuniões entre os coordenadores dos cursos da área médica e o autor do projeto para discutir o andamento das ações do projeto de intervenção. O processo de avaliação ocorrerá no primeiro mês de desenvolvimento do curso de capacitação em preceptoria em saúde, ao final do segundo, quarto e sexto mês. Lembrando que no sexto mês será a avaliação final de todas as ações (finalização do projeto).

Serão utilizadas as atas das reuniões, questionários avaliativos sobre as temáticas trabalhadas, questionário de opinião sobre os conteúdos abordados e uma avaliação formativa por meio de apresentação dos preceptores, tutores e docentes sobre o itinerário formativo durante o curso de capacitação em preceptoria em saúde no HC-UFGM.

### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

As propostas de capacitação em preceptoria em saúde para os médicos que exercem atividades de ensino nos cenários de prática do HC-UFGM visam a qualificação didático-pedagógica para a utilização das metodologias ativas de ensino, a utilização das tecnologias de comunicação e informação e o uso do portfólio reflexivo como instrumento de avaliação dos alunos.

A transformação da formação e das práticas médicas torna-se um desafio constante para os preceptores, tutores e docentes e exige profundas mudanças de paradigmas, tanto nas instituições formadoras quanto nos próprios serviços que compõem os cenários de práticas médicas, além das próprias relações interpessoais entre esses docentes. Nesse sentido, o processo ensino-aprendizagem não se encerra no currículo ou no desenvolvimento das competências, sendo preciso que o aprendizado seja significativo, vivenciado e experienciado.

A sugestão de ampliação na oferta do curso de capacitação em Preceptoria em Saúde busca exatamente a melhoria na formação dos alunos, que contarão com uma condução pelos docentes de forma qualificada, autônoma, crítica e reflexiva.

Esses egressos estarão mais preocupados com os problemas da realidade em que se inserem no HC-UFGM, tornando-se aptos para enxergar o cuidado em saúde de forma ampliada. Espera-se que os processos de ensino-aprendizagem sejam focados nos alunos e ao mesmo tempo deixá-los seguros para intervirem na prática e construam o próprio conhecimento cognitivo, procedimental e afetivo.

## REFERÊNCIAS

BRASIL, Ministério da Saúde. Curso de formação de facilitadores de educação permanente em saúde: Orientações para o curso. Rio de Janeiro: Ministério da Saúde/FIOCRUZ; 2005.

BRASIL, Ministério da Educação. **Resolução nº 3, de 20 de junho de 2014.** Instituiu Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Medicina e dá outras providências. Disponível em: [http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category\\_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192](http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=15874-rces003-14&category_slug=junho-2014-pdf&Itemid=30192). Acesso em 23 de março de 2020.

CARVALHO, E.S.S.; FAGUNDES, N.C. A inserção da preceptoria no curso de graduação em Enfermagem. **Rev Rene.** 2008;9(2):98-105.

CECCIM, R.B. Equipe de saúde: a perspectiva entre-disciplinar na produção dos atos terapêuticos. In: Pinheiro R, Mattos RA orgs. **Cuidado: as fronteiras da integralidade.** Rio de Janeiro: Hucitec/ABRASCO; 2004.

CECCIM, R.B. Saúde é luta: lutar com a formação? In: **Estado, Sociedade e Formação Profissional em Saúde: Contradições e Desafios em 20 anos de SUS.** Matta GC, Lima, JCF, organizadores. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz/Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio, Fundação Oswaldo Cruz; 2008.

COLLISELLI, L. *et al.* Estágio curricular supervisionado: diversificando cenários e fortalecendo a interação ensino-serviço. **Rev Bras Enferm.** 2009;62(6):932-7.

COSTA, L.M.; GERMANO, R.M. Estágio curricular supervisionado na Graduação em Enfermagem: revisitando a história. **Rev Bras Enferm.** 2007;60(6):706-10.

GUBERT, E.; PRADO, M.L. Desafios na prática pedagógica na educação profissional em Enfermagem. **Rev Eletr Enf [Internet].** 2011 [citado 2013 jul 20];13(2):285-95. Disponível em: <http://www.fen.ufg.br/revista/v13/n2/v13n2a15.htm>.

NASCIMENTO, D.D.G; OLIVEIRA, M.A.C. Competências profissionais e o processo de formação na residência multiprofissional em Saúde da Família. **Saúde & Sociedade.** 2010;19(4):814-27.

PICHETH, S.F.; CASSANDRE, M.P.; THIOLENT, M.J.M. Analisando a pesquisa-ação à luz dos princípios intervencionistas: um olhar comparativo. **Educação.** 2016;39(4):3-13.

TRIPP, D. Pesquisa-ação: uma introdução metodológica. **Educ. Pesqui.** 2005;31(3):443-66.