

**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**

**PROJETO DE INTEVENÇÃO DO PRECEPTOR ENFERMEIRO NO PROCESSO DE
FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SALVADOR**

CAROLINA CALIXTO DE SOUZA

SALVADOR/BAHIA

2020

CAROLINA CALIXTO DE SOUZA

QUAL A PERCEPÇÃO DO PRECEPTOR ENFERMEIRO NO PROCESSO DE
FORMAÇÃO DE RESIDENTES DE ENFERMAGEM EM TERAPIA INTENSIVA DE
UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DE SALVADOR

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) Lívia dos Santos
Brito.

SALVADOR/BAHIA

2020

RESUMO

Introdução: No contexto da formação acadêmica, das residências de enfermagem, os preceptores enfermeiros são peças fundamentais para a consolidação da missão de uma UTI de um hospital universitário, no tocante à formação profissional. **Objetivo:** O presente estudo tem o propósito de entender a percepção dos preceptores enfermeiros no processo de preceptoria em uma UTI de um hospital universitário. **Metodologia:** O estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. **Avaliação:** A avaliação ocorrerá por meio da participação dos preceptores durante as reuniões mensais. **Considerações finais:** Com este projeto espera-se perceber a percepção de formação de residentes de enfermagem no olhar de preceptoria dos enfermeiros da UTI de um hospital universitário.

Palavras-chaves: Preceptoria; Residentes; Enfermagem.

1 INTRODUÇÃO

As discussões sobre a formação dos profissionais de saúde, com vistas à consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS) vêm crescendo nos últimos trinta anos. Os debates são em torno do modelo de formação, de suas propostas pedagógicas, dos desafios do processo educativo e da prática profissional. Todas essas discussões visam romper com o modelo fragmentado e, ainda, biomédico, evoluindo para uma formação com vistas à integralidade e à maior articulação entre os mundos da educação e do trabalho (FERREIRA, 2007).

A partir das transformações nos cenários do ensino e da formação dos profissionais de saúde, impulsionadas pela implementação das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCNs) para os cursos de graduação, fez-se necessário repensar as estratégias de ensino e de formação profissional; com ações que permitissem às instituições formar profissionais humanistas, críticos, reflexivos, pautados em princípios éticos, capazes de atuar no processo saúde/doença com responsabilidade social e comprometidos com estratégias que visem à promoção da saúde em seus diferentes níveis de atenção (BRASIL, 2001).

No contexto da formação acadêmica das Residências de enfermagem, os preceptores são peças fundamentais para a consolidação da missão de um Hospital Universitário (HU) no que concerne à formação profissional. Nesta perspectiva, o HU se caracteriza pela existência de múltiplas dimensões: Assistência, Ensino e Pesquisa. Nesta óptica, este cenário de prática representa oportunidade ímpar para os profissionais em formação na área de enfermagem e para aqueles em qualificação nas Residências. Assim, o preceptor terá a oportunidade de desenvolvimento profissional, considerando o perfil desta instituição, que está inserida no nível secundário e terciário de assistência à saúde, com ampla dimensão tecnológica, e por compor em seu quadro, profissionais altamente qualificados, agregando valores aos ensinamentos teórico-práticos.

Dentre as suas várias competências, está o compromisso com a assistência à saúde nos níveis secundário, terciário e de alta complexidade, com o ensino, a pesquisa e a extensão, colaborando para as diretrizes do SUS, voltadas à formação em saúde.

“A palavra preceptor vem do latim *praecipio* ‘mandar com império aos que lhe são inferiores’. Era aplicada aos mestres das ordens militares, porém, desde o

século XVI [...] é usada para designar aquele que dá preceitos ou instruções, educador, mentor, instrutor” (BOTTI, 2017).

A prática de preceptoria está atrelada a sua carga horária, dentro da sua jornada de trabalho, prática esta considerada histórica. O profissional de saúde se torna preceptor no momento em que inicia a sua carreira profissional. Não é necessário participar, especificamente de concurso para tal, aliás, na maioria das vezes este profissional não é devidamente orientado que, atrelado à sua contratação, está a responsabilidade do ensino prático em serviço (BOTTI, 2016; LIMA, 2018).

Para tanto, o preceptor deverá ter competências adquiridas através de habilidades, conhecimentos e atitudes, com a finalidade de acompanhar processos, modelos e práticas que emergem do seu dia-a-dia.

Ademais, este profissional transcende as questões práticas, quando penetra além do olhar do residente, na sua subjetividade, ou quando se torna o ouvinte, conselheiro, mediador de conflitos, encorajador, e acima de tudo, seu exemplo, seu espelho, principalmente quando esse foi um residente. Ele é, no entanto, o profissional que articula a prática ao Ensino-serviço, estimulando o residente a desenvolver um senso crítico capaz de mudar a realidade vivenciada (BRASIL, 2017).

Partindo dessas considerações, levantam-se a seguinte questão para o direcionamento do estudo: Como o Profissional Preceptor compreende o processo de preceptoria desenvolvido no hospital universitário?

2 OBJETIVO

Diante do exposto e pela importância da preceptoria na formação dos residentes de enfermagem em Terapia Intensiva de um Hospital Universitário, na aprendizagem em situação de trabalho, em que ensinar e aprender no cotidiano do SUS sejam propostas construídas coletivamente, este projeto de intervenção tem como objetivo compreender o processo de preceptoria no hospital em estudo a partir da visão do profissional preceptor.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria. Na literatura, o projeto de intervenção é definido por um processo, iniciado por uma necessidade, alçada por um tema, e que de forma gradativa, define um problema e as formas de solucioná-lo (PIUZEVAM, 2012). Para melhor fundamentar este conceito, diante da pesquisa em questão foi observado atentamente o cotidiano do público-alvo no cenário, identificando o problema em questão da vivência do ensinar e aprender no sistema único de saúde.

3.2 LOCAL DO ESTUDO/ PUBLICO-ALVO/ EQUIPE EXECUTORA

O referido projeto de intervenção será realizado na Unidade de Terapia Intensiva de um Hospital Universitário, situado em Salvador (BA). É uma unidade hospitalar e ambulatorial de ensino, referência em média e alta complexidade no Estado e integrante do Sistema Único de Saúde (SUS). Em função de possuir um perfil diferenciado, não possui unidade de emergência. Tem capacidade de 273 leitos ativos. O cenário do projeto possui 10 leitos de terapia intensiva de pacientes gerais. O público alvo do estudo é a equipe de enfermeiros da terapia intensiva, onde todos atuam como preceptores de enfermagem e os estudantes residentes que tem a prática da residência no local do estudo. A executora desta ação será a coordenação de enfermagem em reuniões mensais, onde serão elaborados questionários para entender a percepção e a importância da atuação deles na preceptoria, e após intervenções junto a equipe na reuniões, com a fundamentação teórica pedagógica para aplicar na formação dos profissionais assistenciais em preceptores.

3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE INTERVENÇÃO

A formação em saúde é construída pelas relações com os atores envolvidos na prática e vivência dos espaços coletivos produzidos no cotidiano. Os elementos do plano de intervenção são delimitados pelos profissionais de saúde que prestam sua assistência e pela razão de que a Instituição é um campo de prática, o tornam

preceptores dos estudantes em estágio prático. Para garantir a proposta deste projeto de intervenção traçaram-se as seguintes estratégias: a) Construir um questionário para resposta objetiva em relação à preceptoria; b) Realizar grupos de dinâmicas e debates sobre a importância do papel de formador e função educacional dos preceptores de enfermagem; c) Realizar grupo de atividades direcionadas a preceptoria de enfermagem com os profissionais assistenciais; d) Implantar atividades educativas que levem o profissional a auto avaliação mediante as respostas;

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Neste projeto de intervenção destacamos as fragilidades em que a maioria dos profissionais de saúde desconhecem seu papel de preceptor, suas atribuições e principalmente sua importância para a formação dos futuros profissionais para o SUS. Aliado a este desconhecimento tem a desmotivação para participação de atividades educativas, muitas vezes ocasionada pela quantidade de recursos humanos deficiente que sobrecarrega o profissional e desestimula para a busca da qualificação profissional e não oportuniza a valorização das pessoas nesta área didática. Ao mesmo tempo que dentro do cenário ocorrem oportunidades de cursos e aperfeiçoamentos didáticos bem como capacitação pedagógica, a partir do relacionamento correspondente com a Universidade em que podem transformar a prática profissional em material científico e futuros estudos.

Para a avaliação do acompanhamento do projeto de intervenção, serão realizadas três reuniões mensais com a coordenação da unidade intensiva para verificação do andamento da proposta, o cumprimento dos prazos previstos, a viabilidade dos planos e a necessidade de reestruturação do plano inicial. A avaliação do projeto e das capacitações se dará por meio da participação e sugestões dos profissionais assistenciais durante as reuniões.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Vislumbra-se a necessidade de Institucionalização da preceptoria em serviços de saúde como um instrumento contributivo para a sistematização deste processo, fomentando estratégias que visem atender as necessidades dos preceptores nos

aspectos de capacitação didático-pedagógica, valorização profissional, educação permanente em serviço e, implementação de política institucional, que paulatinamente permita a qualificação do processo da preceptoria.

A convivência e a oportunidade de compartilhar saberes dos profissionais de saúde com os estudantes residentes estreita a relação entre as instituições de formação e os serviços de saúde. Fato este que viabiliza efetivamente o processo ensino-aprendizagem, que reconhece e valoriza o profissional em sua prática técnica-assistencial, acumulando conhecimentos e experiências deste novo encontro formativo.

Trata-se de um projeto relevante para o ensino na saúde, no que diz respeito a Preceptoria, produto importante para qualificar as pesquisas em saúde e educação.

Considerado como preceptor, agora os profissionais de saúde encontram-se aptos para oferecer o suporte técnico assistencial e o apoio pedagógico ao estudante, dentro do seu campo de trabalho. Este projeto de intervenção trouxe à luz uma visão da formação na perspectiva da integralidade e um estímulo para atualização, tornando as atividades mais dinâmicas, prazerosas e humanas, proporcionando crescimento pessoal e profissional dos envolvidos.

REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Educação/Conselho Nacional de Educação. **Parecer nº CNE/CES 1.133/2001**. Diretrizes Curriculares Nacionais dos Cursos de Graduação em Enfermagem. Medicina e Nutrição. Diário oficial da União, Brasília, DF, 3 out. 2001. Seção 1E, p. 131.

BOTTI. SHO, Rego STA. Preceptor, supervisor, tutor e mentor: quais são seus papéis?. Rev. Bras. Educ. Med. [Internet]. 2008 [acesso em 05 jun. 2017]; 32(3): 363-367. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010055022008000300011&lng=en&nrm=iso

BOTTI. SHO. O papel do preceptor na formação de médicos residentes: um estudo de residências em especialidades clínicas de um hospital de ensino [tese]. Rio de Janeiro: Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2009 [acesso em 05 jun. 2016]. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/2582/1/ENSP_Tese_Botti_Sergio_Henrique.pdf

BRASIL. Presidência da República. Casa Civil. Lei nº 8142 de 28 de dezembro de 1990. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde, e dá outras providências [Internet]. Brasília, DF; 1990. [acesso em 05 out. 2017]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm

FERREIRA, S. R. **Residência Integrada em Saúde**: Uma modalidade de ensino em serviço. Dissertação (Mestrado em Enfermagem). Escola de Enfermagem da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

LIMA. PAB, Rozendo CA. Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET-Saúde. Interface [Internet]. 2015 [acesso em 15 fev 2018]; 19(Supl 1): 779-791. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S141432832015000500779&lng=en