

**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**

**PERCEPÇÃO DO NUTRICIONISTA NA PRECEPTORIA DE NUTRIÇÃO DA  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: REALIDADE E OS DESAFIOS  
EM SEU PROCESSO DE TRABALHO**

**CELINA DE AZEVEDO DIAS**

**MACEIO/AL**

**2020**

**CELINA DE AZEVEDO DIAS**

**PERCEPÇÃO DO NUTRICIONISTA NA PRECEPTORIA DE NUTRIÇÃO DA  
RESIDÊNCIA MULTIPROFISSIONAL EM SAÚDE: REALIDADE E OS DESAFIOS  
EM SEU PROCESSO DE TRABALHO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, como requisito final para obtenção do título de Especialista em Preceptoria em Saúde.

Orientador(a): Prof (a). Maria Goretti Barbosa de Sampaio

**MACEIÓ/AL**

**2020**

## RESUMO

**Introdução:** A temática do preceptor sinaliza a importância desse ator no processo pedagógico da residência, apontando as dificuldades frente a aspectos do seu processo didático. **Objetivo:** Identificar a percepção da preceptoria quanto aos desafios e perspectivas. **Metodologia:** Projeto de intervenção no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (Hupaa-Ufal/Ebserh), com aplicação de uma matriz de problematização. **Considerações Finais:** Processos de avaliações e reflexões periódicas entre as relações de trabalho entre os preceptores e residentes de nutrição são importantes para fortalecer o processo de formação em saúde e da multiprofissionalidade.

**Palavras-chave:** Preceptoria. Aprendizagem. Educação em saúde.

## PLANO DE PRECEPTORIA

### 1. INTRODUÇÃO

A educação dos profissionais de saúde vem sendo (re)discutida amplamente no mundo, uma vez que ainda é considerada fragmentada, descontextualizada e produtora de um currículo estático ao avaliar a dinâmica de mudanças que ocorrem nessa área (WHO, 2010).

No Brasil, a Educação Permanente em Saúde (EPS) constitui-se a partir de 2004 como uma política pública que busca promover mudanças nas práticas dos profissionais de saúde, que abarca propostas de mudança na formação dos profissionais de saúde. Uma das mudanças já implementadas foi a criação das Residências Multiprofissionais em Saúde (RMS) (BRASIL, 2005).

Os programas de RMS revelaram-se como estratégia de reorientação da atenção básica, inserindo jovens qualificados no mercado de trabalho, norteados pelos princípios e diretrizes do SUS, a partir de necessidades e realidades locais e regionais (FAJARDO et al., 2010). A RMS tem como finalidade a formação coletiva em equipe no serviço, contribuindo para a integralidade do cuidado ao usuário, contemplando todos os níveis da atenção à saúde e à gestão do sistema, articulando a RMS e a Residência Uniprofissional da Saúde com a Residência Médica (BRASIL, 2007).

Assim, as residências possibilitam a problematização da realidade no cotidiano dos serviços de saúde e de articulação destes com as instituições de ensino em busca da integração de residentes, docentes, usuários, gestores, trabalhadores e profissionais de saúde. Além disso, permitem a permeabilidade das ações educativas no cotidiano das práticas de saúde e com isso o desenvolvimento da EPS aos profissionais vinculados aos serviços de saúde (ARNEMANN et al., 2018).

Nesse cenário, tem-se a figura do preceptor, que são os profissionais do serviço ou da assistência que, aliado a um conhecimento pedagógico, proporcionam situações de aprendizagem aos futuros profissionais de saúde, fazendo com que intervenções e condutas sejam exercitadas, refletidas, transformadas e apreendidas de modo satisfatório durante o processo de formação, tornando a preceptoria uma prática educativa de ensino-aprendizagem (SOUZA & FERREIRA, 2018).

Estudos que envolvem a temática do preceptor sinalizam para a importância desse ator no processo pedagógico das RMS, apontando sua importância nessas práticas educativas e as dificuldades frente a aspectos do seu processo didático. Nessa direção, o exercício da docência é sempre processo e mudança; são novas experiências, sentimentos e novas interações (RIBEIRO & PRADO, 2013).

Esta modalidade de formação busca transformar as práticas de saúde, a partir da educação pelo trabalho, a partir do contexto e a realidade onde se realiza (BRASIL, 2018).

Portanto discutir o processo de formação em saúde é, em última instância, discutir o papel e a importância que cada ator tem neste cenário; compreender a percepção destes pode se constituir num caminho acertado. Este entendimento pode favorecer o aproveitamento das habilidades e competências de cada ator como formador e aprendiz em saúde, fortalecendo o ensino e o sistema de saúde pública (ARNEMANN et al., 2018).

As atividades e as competências como preceptora de um programa de residência vêm cada vez mais sendo aperfeiçoadas diante do meu entendimento enquanto protagonista dessa construção na formação do residente, que a cada vez mais fortalece este olhar com as discussões e percepções do Núcleo docente-assistencial estruturante multiprofissional, permeando as nossas potencialidades no cotidiano das práticas no SUS.

Diante deste contexto, compreender os desafios, as potencialidades e as fragilidades das atividades do preceptor no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (Hupaa-Ufal/Ebserh), justifica a realização deste trabalho. Esta perspectiva pode

trazer melhoria para a formação em saúde pelo programa de RMS e fortalecer cada vez o ensino e serviço, com a formação de profissionais de saúde multiplicadores da saúde no SUS.

## **2. OBJETIVO**

### **GERAL**

Identificar os desafios e as perspectivas nas atividades de preceptoria no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hospital Universitário Professor Alberto Antunes da Universidade Federal de Alagoas (Hupaa-Ufal/Ebserh).

## **3. METODOLOGIA**

### **3.1. TIPO DE ESTUDO**

O tipo de estudo será um projeto de intervenção, do tipo Plano de Preceptoria.

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

O Hupaa é órgão de apoio acadêmico da Ufal, componente da sua estrutura a partir da publicação da Lei de nº 3.867, de 25 de janeiro de 1961, que autorizou a criação do Complexo Cidade Universitária – o Campus Universitário Antônio Calazans Simon – Campus AC Simões, onde já estava sinalizado o local de construção do Hospital Universitário (HU).

Desde que entrou em funcionamento, em 1973, o Hospital Universitário exerceu uma grande influência no campo da saúde no município de Maceió, ofertando serviços de apoio diagnóstico, de internação e ambulatorial. Em 2000, a instituição passou a chamar-se Hospital Universitário Professor Alberto Antunes, uma homenagem ao professor e doutor Carlos Alberto Fernandes Antunes pelos serviços prestados à população usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) no hospital.

O Hospital, constitui-se numa estrutura de saúde de atendimento à população do município de Maceió e estado de Alagoas e referência para a população da 1ª Macrorregião na atenção à saúde ambulatorial e hospitalar de média e alta complexidade, com serviços de apoio diagnóstico e terapêutico próprios, realizando ainda atendimento secundário e terciário referenciado para o estado de Alagoas.

A estrutura operacional do Hupaa é constituída com 209 leitos (170 leitos de internação nas clínicas; 10 leitos de UTI Adulto; 15 leitos de UTI Neonatal; 05 leitos de UCI

Neonatal, 04 leitos Hospital Dia e 5 leitos UCI Mãe Canguru); Ambulatório com 44 especialidades médicas, 99 Consultórios de Atendimentos, 18 serviços de apoio ao diagnóstico e terapias de média complexidade, 07 Serviços de apoio ao diagnóstico e terapia de alta complexidade.

Os atores envolvidos no trabalho serão os preceptores de nutrição do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde do Adulto e do Idoso do Hupaa-Ufal/Ebserh.

### 3.3. ELEMENTOS DO PP

As ações que serão planejadas para a intervenção estão descritas no quadro abaixo (Quadro 1), idealizadas a partir da elaboração da Matriz de problematização do plano de preceptoria (Apêndice 1).

A matriz de problematização será aplicada entre os preceptores de nutrição e em seguida, haverá uma roda de conversa para discutir acerca dos temas abordados na matriz. A partir disso, estas discussões serão registradas em forma de relatório que será apresentado ao grupo.

**Quadro 1** – Cronograma de execução das ações do Trabalho de Intervenção

Etapas	Período			
	DEZEMBRO 2020	JANEIRO 2021	FEVEREIRO 2021	MARÇO 2021
Aplicação da matriz problemática;	X			
Discussão com os preceptores sobre os dados obtidos com a aplicação da matriz	X	X		
Análise dos dados obtidos com a discussão		X	X	

realizada com os preceptores				
Elaboração e Apresentação do Relatório do conteúdo abordado			X	X

### 3.4. FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Podem ser apontados como fragilidades e oportunidades:

Fragilidades:

- Desestímulo do preceptor diante do não entendimento de suas habilidades e competências.
- Desestímulo de alguns profissionais de saúde nas atividades de preceptoria devido à rotina de trabalho na assistência excessiva e desgastante.
- Falta de reconhecimento da instituição do tempo destinado às atividades da preceptoria pelo profissional de saúde.

Oportunidades:

- Entendimento dos profissionais em saúde como facilitador do processo de aprendizagem e ator essencial na formação em saúde no SUS;
- Apresentar em suas habilidades e competências institucionais, metas na atividade de preceptoria na área de graduação e pós-graduação no seu trabalho diário.

### 3.5. PROCESSO DE AVALIAÇÃO

A partir da mudança de cenário de prática do residente do 1º ano para o 2º ano, que acontece a cada seis meses, uma nova roda de conversa será realizada, reabordando o relatório da aplicação da matriz de problematização, para avaliar e identificar se houve mudanças nas percepções quanto aos desafios e perspectivas na preceptoria e quais foram elas, a partir de um questionário base: 1. Após a discussão sobre a aplicação da matriz de problematização, houve mudanças na minha realidade como preceptor? 2. Os desafios e as minhas perspectivas como preceptor ainda continuam as mesmas? O que eu fiz e o que eu posso fazer enquanto preceptor para potencializar as minhas ações?

#### 4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A percepção dos preceptores sobre os desafios da prática educativa mediada pelo preceptor, numa perspectiva indagadora de uma compreensão do papel deste profissional em seus processos formativos e, sobretudo, no que este cenário implica no compromisso de preparar futuros profissionais aptos para responder às necessidades do SUS. Assim, além da formação generalista, humanista, crítica e reflexiva, o profissional egresso deve ser capacitado para atuar com senso de responsabilidade e compromisso social.

Espera-se com a proposta, que o preceptor ao ampliar seu cenário técnico/profissional e pedagógico, estará favorecendo também a articulação da teoria com a prática, impregnando seu modo de ensinar de novos sentidos, despertando no seu grupo e no residente um olhar humanizado, sensível e compatível com o cenário em que serão coadjuvantes.

Como resultado da intervenção, a preceptoria deve qualificar o ato formativo, indicando a necessidade de uma formação permanentemente adequada e compatível com a realidade de saúde pública e com as diretrizes curriculares implementadas no atual contexto brasileiro.

Por último, ressalta-se a importância de processos de avaliações e reflexões periódicas entre as relações de trabalho entre os preceptores e residentes de nutrição para fortalecer o processo de formação em saúde e da multiprofissionalidade.

#### REFERÊNCIAS

ARNEMANN, C. T. et al. Práticas exitosas dos preceptores de uma residência multiprofissional: interface com a interprofissionalidade. *Interface comunicação, saúde e educação*; 22(Supl. 2) 2018, p. 1635-1646.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Departamento de Gestão da Educação na Saúde. *A educação permanente entra na roda: polos de educação permanente em saúde: conceitos e caminhos a percorrer*. Brasília: SGETES; 2005.

BRASIL. Ministério da Educação, Ministério da Saúde (BR). Portaria Interministerial nº 45, de 12 de janeiro de 2007. Dispõe sobre a Residência Multiprofissional em Saúde e a Residência em Área Profissional da Saúde e institui a Comissão Nacional de Residência Multiprofissional em Saúde *Diário Oficial da União [da] República Federativa do Brasil*.

FAJARDO, A.P.; ROCHA, C.M.F; PASINI, V.L.; organizadoras. *Grupo Hospitalar Conceição. Residências em saúde: fazeres e saberes na formação em saúde*. Porto Alegre: Hospital Nossa Senhora da Conceição; 2010. 260 p.

RIBEIRO, K.R.B; PRADO, M.L. A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão. *Rev Gauch Enferm.* 2013; vol. 34(4), p. 161-165.

SILVA, C.T.; TERRA, M.G.; KRUSE, M.H.L.; CAMPONOVARA, S.; XAVIER, M.S. Residência multiprofissional como espaço intercessor para a Educação Permanente em Saúde. *Texto Contexto Enferm.* 2016, v. 25(1), p. 01-09.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Framework for action on interprofessional education and collaborative practice. Geneva: WHO; 2010.

## APÊNDICE

### APÊNDICE 1 – Matriz de Problematização do Plano de Preceptoría.

MATRIZ DE PROBLEMATIZAÇÃO DO PLANO DE PRECEPTORIA		
Etapas	Pergunta Norteadora	Minha realidade como preceptor
1 – Percepção do Preceptor	Que profissional de saúde-preceptor eu sou?	
2- Observação da realidade	Em qual meio/situação e processo de ensino/aprendizagem estou inserido?	
3 - Pontos-chave	Qual(is) minha(s) inquietação /insatisfação(ões) na atividade de preceptor?	
4 - Teorização	Buscar embasamento científico e técnico por meio de um estudo/investigação para avaliar as informações sobre este (s) ponto (s) -chave (s) (inquietação/insatisfação), em relação a sua atividade de preceptoría, por diferentes ângulos e analisando por que eles acontecem.	
5 - Hipóteses de Solução	O que eu posso fazer para mudar? Hipótese: levantamento das hipóteses para resolução do(s) problema(s) elencado(s), considerando o estudo realizado na etapa da teorização e as alternativas para a sua resolução.	
Aplicação à Realidade	Evidencia o seu compromisso com o meio que está inserido; no qual ocorre à ação-reflexão-ação ou teoria-prática-teoria. É o exercício da práxis.  Nessa etapa seria importante: Analisar a aplicabilidade das hipóteses; Elegar quais são possíveis pôr em prática	

	<p>(exequibilidade, urgência, prioridade);</p> <p>Planejar a execução das ações por meio das quais se compromete executar as ações planejadas.</p> <p>Registrar todo o processo, analisando os resultados.</p>	
--	--	--