

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

Como aprimorar a atividade de preceptoria e utilizá-la no processo de melhoria do serviço prestado do Hospital Universitário de Sergipe?

CLÁUDIA PATRÍCIA SOUZA TELES

ARACAJU/SERGIPE

2020

CLÁUDIA PATRÍCIA SOUZA TELES

Como aprimorar a atividade de preceptoria e utilizá-la no processo de melhoria do serviço prestado do Hospital Universitário de Sergipe?

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): Grace Anne Azevedo Dória.

ARACAJU/SERGIPE

2020

RESUMO

Introdução: Criar estratégias que estimulem o aprimoramento técnico e atendam às necessidades da instituição, aluno, preceptor e comunidade é um grande desafio dos hospitais universitários. **Objetivo:** Estimular formação e aprimoramento em atividades de preceptoria **Metodologia:** Plano de preceptoria, realizado no Hospital Universitário de Sergipe, de janeiro de 2021 a dezembro de 2021. Será feita pesquisa através de questionário. Serão convidados os preceptores que apresentarem resposta menor que 100% referente ao estímulo para exercer suas atividades e/ou refiram não estar preparados para tal. **Considerações finais:** As atividades fortalecerão o ensino, o papel do preceptor e a responsabilidade social da universidade dentro da comunidade onde está inserida.

Palavras-chave: Preceptoria, Hospital Universitário, Educação Médica Continuada

1 INTRODUÇÃO

A palavra preceptor tem origem latim e significa aquele que instrui. Seu primeiro relato vem da mitologia grega, na história de Asclépio ou Esculápio (518-438 a.C), Deus da cura, que foi entregue ao preceptor Quíron e o superou na arte de curar (KOCH, 2011). Na era moderna, o acompanhamento das competências em saúde junto a profissionais mais experientes, como forma de ensino e de aprendizagem, especialmente em Medicina, data do século XIV, vem ao longo do tempo se diversificando em várias modalidades, dentre estas, a preceptoria (DE SOUZA; FERREIRA, 2019).

Preceptores são “profissionais do serviço/assistência” que, aliado a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento de futuros profissionais de saúde (ALBURQUERQUE, 2011). É quem participa do processo de formação em saúde, ao articular a prática com o conhecimento científico, transformando a vivência do campo profissional em experiências de aprendizagem (PRADO; RIBEIRO, 2013). Eles têm a responsabilidade de ensinar, modelar e socializar o aprendiz dentro da prática e pesquisa científica (BOTTI *et al*, 2011).

Sabe-se que o papel do preceptor em ambientes clínicos e científicos é uma parte essencial da educação de graduação e de pós-graduação para a maioria das disciplinas. Missaka e Ribeiro (2011) consideram a preceptoria como uma atividade de ensino necessária, que favorece um processo de construção de conhecimento mais significativo para a formação humana e profissional. Para tanto, a prática formativa em saúde, exige do preceptor o papel de mediador no processo de formação em serviço, sem deixar de incluir sua qualificação pedagógica.

Nas últimas décadas, as diversas iniciativas nacionais e internacionais sobre o ensino em serviço (público ou privado) e a necessidade de mudança na lógica da formação em saúde, tornou a figura do preceptor cada vez mais frequente. Os avanços alcançados no Brasil, com a regulamentação do Sistema Único de Saúde (SUS) (Lei 8.080/1990) e das Diretrizes Curriculares Nacionais (DCN), foram imprescindíveis para fortalecer esta forma de ensino e o sistema de saúde pública, embora, aspectos como a integração ensino/serviço ainda se mostram como algo a ser qualificado (MEC, 2013).

A prática de preceptoria atrelada a carga horária, isto é, dentro da sua jornada de trabalho, é algo histórico e requer habilidade para que sejam cumpridas suas funções técnico-científicas, pedagógicas, sociais e de gerenciamento no ambiente de trabalho. Entretanto, em

algumas situações, o profissional de saúde se torna preceptor no momento que inicia a sua carreira profissional. Não é necessário participar, especificamente de concurso para tal, e na maioria das vezes este profissional não é devidamente orientado que, atrelado à sua contratação, está a responsabilidade do ensino prático em serviço (BARRETO; MONTEIRO, 2011; ROCHA; RIBEIRO, 2012).

Contudo, algo de relevante há de ser considerado. A mudança do paradigma do método de formação dos profissionais de saúde, antes pautada no uso de metodologias conservadoras (ou tradicionais), para um método de aprendizagem questionador, reflexivo, pautado em evidências científicas, levaram os preceptores a enfrentarem alguns desafios cotidianos que envolvem responsabilidades técnicas, pedagógicas e social (MITRE, 2008).

Entende-se, portanto, que a atividade de preceptoria requer mais que uma associação de expertise clínica com estratégica didática, portadora de estímulos permanentes para a reflexão e a proposição de alternativas viáveis de ensino-aprendizagem (BOTTI; REGO, 2008); ela engloba também o adequado conhecimento do SUS, raciocínio crítico e científico.

Dessa forma, quando um membro da equipe não tem orientação adequada ou estímulo de como exercer o papel de preceptor, a experiência clínica pode resultar em algo negativo, tanto para o aluno, para o preceptor, para o paciente e para a instituição. Rodrigues e Witt (2013) identificaram que a competência no papel de preceptor existe por meio de estímulo à educação continuada, com foco no ensino em ambiente clínico.

O estímulo para formação e para o aprimoramento em atividades de preceptoria melhora não apenas o serviço assistencial (CECCIM; FEUERWERKER, 2004) e atividades em pesquisas científicas, mas também o serviço pedagógico prestado. Dessa forma, estimular a formação e aprimoramento em atividades de preceptoria para melhoria do serviço assistencial e pedagógico prestado no Hospital Universitário de Sergipe será objetivo deste trabalho.

2 OBJETIVOS:

2.1 GERAL:

Aprimorar a atividade de preceptoria para melhoria do serviço assistencial e pedagógico prestado no Hospital Universitário de Sergipe (HU-UFS).

2.2 ESPECÍFICOS:

Estimular os preceptores a realizar reuniões pedagógicas com residentes, graduandos e docentes.

Possibilitar a formação de banco de dados para melhoria do ensino pedagógico e pesquisa clínica.

3 METODOLOGIA:

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um projeto de intervenção, do tipo Plano de preceptoria.

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

O projeto será aplicado nos setores assistenciais do HU-UFS, ambulatorial ou hospitalar, onde haja atividade de residência médica. O HU-UFS possui Certificação de Hospital de Ensino por meio da Portaria Interministerial nº 2.673 de 27 de novembro de 2012. Atualmente, ele é cenário de ensino, assistência e pesquisa não só para todos os cursos da área de saúde da UFS, como também se tornou um importante campo de estágio e treinamento para Residências Médica e Multiprofissional.

Para realização do projeto, a equipe executora será composta por preceptores voluntários, residentes, pela preponente do projeto e docentes, sendo os preceptores o principal público-alvo.

3.3 ELEMENTOS DO PP

O tipo de amostragem utilizado será a não probabilística ou por conveniência. Inicialmente será realizada uma pesquisa entre o quadro de preceptores médicos, através de aplicação de questionário simples e objetivo, que aborde questões sobre preparo, estímulo e aprimoramento na atividade de preceptoria (APÊNDICE A). Serão incluídos os preceptores que apresentarem resposta menor que 100% referente ao grau de estímulo para exercer suas atividades de preceptoria, e/ou que refiram não estar preparado para tal e aceitem compor o projeto. Estes serão agrupados conforme a sua especialidade e serão convidados a organizar e a participar de reuniões pedagógicas semanais, didático-interativa, registradas em atas, com seus residentes e docentes convidados, possibilitando trocas de experiência técnico-pedagógica e *feedback* construtivo, a partir de temas comuns e casos clínicos, abordados na assistência.

Além das reuniões, como parte de sua atividade pedagógica, os preceptores estimularão seus residentes a construir um banco de dados no programa Excel, que será alimentado

gradualmente, conforme ocorrerem os atendimentos médicos de cada paciente e englobará variáveis clínicas e epidemiológicas referentes aos pacientes atendidos. As variáveis serão definidas pelo preceptor e residentes, de acordo com as patologias tratadas no ambulatório. As informações serão coletadas por meio de dados de prontuário, exames e/ou entrevista.

A análise do perfil do paciente atendido, poderá aumentar o estímulo à pesquisa dentro da atividade de preceptoria e residência, além de também permitir implementar a cultura de resultados com base na análise de dados, reduzir a assimetria das informações nas tomadas de decisões, melhorar o gerenciamento de consultas/atendimentos conforme às demandas detectadas na comunidade.

Cada especialidade poderá montar seu próprio banco, como também cada profissional poderá fazê-lo de acordo com a área de interesse. Os arquivos serão salvos e armazenados nos computadores da instituição, no *oneDrive*, em pastas para cada especialidade.

Ficará como sugestão, a elaboração de projetos de pesquisa, a partir da codificação dos dados coletados no banco de dados, e que esses sejam submetidos à apreciação dos Programa de Pós-Graduação da UFS, visando fortalecer o elo ensino-assistência-pesquisa e promovendo a valorização e qualificação do profissional.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Observo como fragilidade dois pontos: (1) a quantidade de atendimentos agendados por período, frente a complexidade clínica da maioria dos casos, fato que pode comprometer o processo de ensino-aprendizagem bem como a coleta de informações para construção do banco de dados; e (2) falta de estímulo financeiro e de carreira aos preceptores para o ingresso na atividade de preceptoria. Como oportunidades, pode-se citar: (1) Presença de profissionais e residentes, de diferentes especialidades, dispostos a aprender e trocar experiências; (2) Pacientes solícitos; e (3) Presença de prontuário eletrônico.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação será realizado ao final de 01 ano do projeto, por meio análise comparativa de dados de questionário aplicados no início e final do projeto (APENDICE A e B) cujos resultados serão realizados por meio de análise estatística simples. As atas serão revisadas e analisadas quanto a frequência da equipe, os temas apresentados e seu aproveitamento. Esses dados serão apresentados à equipe executora, e também à superintendência da EBSEH, para computar os ganhos e visando possíveis melhorias e *feedback* construtivo.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS:

Os preceptores são, portanto, peças fundamentais para a consolidação da missão de um Hospital Universitário no que concerne à formação profissional. O surgimento deste papel essencial na educação dos futuros profissionais de saúde identifica a importância da preparação de uma equipe experiente, qualificada.

Nesta perspectiva, criar estratégias que estimulem o aprimoramento técnico e atendam às necessidades da instituição, do aluno, do preceptor e da comunidade, fortalecendo o elo entre ensino, assistência, gestão e controle social é um grande desafio necessário nos hospitais universitários. Por isso, o presente projeto tem sua relevância não apenas por estimular e aprimorar a atividade de preceptoria, mas também por ser ferramenta para: (1) estudar o perfil do paciente atendido, permitindo planejar a oferta de serviço e até mesmo propor um modelo na estrutura organizacional para melhoria do serviço assistencial e pedagógico; (2) desenvolvimento de projetos voltados a necessidade da comunidade; (3) aprimoramento técnico-científico dos preceptores.

REFERÊNCIAS

ALBURQUERQUE CP. **Ensino e aprendizagem em serviços de atenção básica do SUS: desafios da formação médica com a perspectiva de integralidade: narrativas e tessituras.** Tese (Doutorado) - Universidade Estadual do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: 2007.

BARRETO VHL et al. **Papel do preceptor da atenção primária em saúde na formação da graduação e pós-graduação da Universidade Federal de Pernambuco: um termo de referência.** Rev Bras Educ Med. 2011;35(4):578-83.

BOTTI G et al. **A clinical teaching technique for nurse preceptors: the five minute preceptor.** *J Prof Nurs.* 2011; 27(1):35-42.

BOTTI SHO; REGO S. **Preceptor, Supervisor, Tutor e Mentor: Quais são Seus Papéis?** Revista Brasileira de Educação Médica 36(3): 363–373; 2008.

CECCIM RB; FEUERWERKER LC M. **O Quadrilátero da Formação para a Área da Saúde: Ensino, Gestão, Atenção e Controle Social.** *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva,* Rio de Janeiro, 14(1):41- 65, 2004.

DE SOUZA SV; FERREIRA BJ. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** *ABCS Health Sci.* 2019; 44(1):15-21

Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais da Educação Básica / Ministério da Educação. Secretaria de Educação Básica. Diretoria de Currículos e Educação Integral. Brasília: MEC, SEB, DICEI, 2013. Disponível em

http://portal.mec.gov.br/index.php?option=com_docman&view=download&alias=13448-diretrizes-curiculares-nacionais-2013-pdf&Itemid=30192

KOCH S.R. **Asclépio, o deus-herói da cura: seu culto e seus templos**. Revista do Museu de Arqueologia e Etnologia, São Paulo, Suplemento 12: 51-55, 2011.

MISSAKA; RIBEIRO VMB. **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.

RIBEIRO KRB; PRADO ML. **A prática educativa dos preceptores nas residências em saúde: um estudo de reflexão**. Rev Gaúcha Enferm. 2013;34(4):161-5.

ROCHA HC; RIBEIRO VB. **Curso de formação pedagógica para preceptores do internato médico**. Rev Bras Educ Med. 2012;36(3):343-50.

RODRIGUES CD; WITT RR. **Competencies for preceptorship in the Brazilian health care system**. J Contin Educ Nurs. 2013;44(11):507-15.

APÊNCICE A – Avaliação do panorama antes da implantação do plano de preceptoría (PP)

1. Você sente preparado para atividade de preceptoría?

- Sim
- Não
- Mais ou menos

2. Qual grau de estímulo para exercer sua atividade de preceptor?

- baixo (De 0 a 40%, estabeleça um valor: _____)
- médio (de 41% a 60%, estabeleça um valor: _____)
- alto (61 a 100%, estabeleça um valor: _____)

3. Você acha importante o aprimoramento em atividade de preceptoría?

- Sim
- Não

4. Você quer participar do projeto de preceptoría cujo objetivo geral é estimular a formação e o aprimoramento em atividades de preceptoría para melhoria do serviço assistencial e pedagógico prestado no Hospital Universitário de Sergipe

- Sim
- Não

APÊNCICE B – Avaliação do panorama após 01 ano da implantação do plano de preceptoria (PP)

1. Você sente preparado para atividade de preceptoria?

- Sim
- Não
- Mais ou menos

2. Qual grau de estímulo para exercer sua atividade de preceptor?

- baixo (De 0 a 40%, estabeleça um valor: _____)
- médio (de 41% a 60%, estabeleça um valor: _____)
- alto (61 a 100%, estabeleça um valor: _____)

3. Você recomendaria o projeto de preceptoria para algum colega?

- Sim
- Não