

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

**A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA ENTRE TUTORES E
PRECEPTORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CONSTRUÇÃO DE
PROCESSOS DE TRABALHO**

DANIELA RODRIGUES RECH

SANTA MARIA / RS

2020

DANIELA RODRIGUES RECH

**A IMPORTÂNCIA DA INTEGRAÇÃO TEÓRICO-PRÁTICA ENTRE TUTORES E
PRECEPTORES DE UM HOSPITAL UNIVERSITÁRIO NA CONSTRUÇÃO DE
PROCESSOS DE TRABALHO**

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). Alana Ísis Oliveira
Lemos Rodrigues

SANTA MARIA / RS

2020

RESUMO

Introdução: A Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de ensino com formação em campo prático realizada sob supervisão de docentes e profissionais da assistência. Entretanto, nem sempre os profissionais estão preparados para essa função, evidenciando a relevância da educação permanente. **Objetivo:** Esse Plano de Preceptoria traz como objetivo implementar a integração teórico-prática entre tutores e preceptores na construção de processos de trabalho. **Metodologia:** Serão realizados encontros mensais e discutidos artigos e estudos de caso a fim de construir metodologias de trabalho voltadas para nossa realidade. **Considerações finais:** Pretende-se através dessa integração promover uma assistência integral, resolutiva e com qualidade.

Palavras-chave: Preceptoria. Saúde. Educação Continuada.

1 INTRODUÇÃO

A Residência Multiprofissional em Saúde é uma modalidade de ensino de pós-graduação caracterizada pela formação em serviço, em regime de dedicação exclusiva, onde a metodologia ativa proporciona momentos de discussão e aprofundamento de conhecimentos partindo das necessidades de aprendizado com base na prática em serviço, pactuada entre tutores, preceptores e residentes (BERNARDO; FABRIZIO; et al, 2020).

Considera-se a Residência Multiprofissional em Saúde como um processo ainda em construção, havendo a necessidade de priorização do tempo para planejamento das ações e suporte pedagógico, amplo incentivo à participação e envolvimento dos residentes, necessidade de aprofundamento e fundamentação para assumir as aulas teóricas por parte dos preceptores, elaboração de instrumentos para avaliar o processo de aprendizagem, e garantia de tempo para o acompanhamento dos residentes (PEREIRA; ZANNI; CUNHA, 2010).

A preceptoria atende às Diretrizes Curriculares Nacionais para os cursos de graduação e pós graduação na saúde e ao princípio do Sistema Único de Saúde, o qual preconiza a formação profissional no cenário de prática (LIMA e ROZENDO, 2015).

De acordo com Santos, Bertolozzi e Hino (2010), os profissionais de saúde nem sempre estão preparados para lidar com as necessidades de saúde dos usuários, evidenciando a relevância de espaços de educação permanente, onde possam discutir e aprofundar seus conhecimentos sobre o tema a fim de melhorar a assistência prestada.

Araújo e Vasconcelos et al. (2017), definem o preceptor como o profissional da saúde que acompanha diretamente os residentes nos cenários e articula a prática ao

conhecimento científico, sendo considerado um dos protagonistas do processo de ensino-aprendizagem nas Residências Multiprofissionais em Saúde.

O preceptor tem como funções auxiliar na construção de soluções para os problemas com os quais os residentes se defrontam na sua prática em saúde, ensinar executando procedimentos e moderando a discussão de casos clínicos, estreitando a distância entre teoria e prática; assim, deve ter reconhecida competência clínica e domínio técnico-científico sobre o que ensina (CORREA e CARBONE, 2015).

Entretanto, o distanciamento entre a teoria e a prática assistencial traz dificuldades aos preceptores de prestarem um suporte adequado aos residentes nos cenários de prática. Os preceptores, pela sua função de educadores, podem promover com os profissionais que oferecem assistência direta aos usuários discussões sobre os conceitos de necessidades de saúde que possibilitem mudanças nas práticas de assistência (SANTOS; BERTOZI; HINO, 2010).

A preceptoria é uma prática de formação profissional, portanto se desenvolve por processos educativos, os quais se dão das mais diversas formas, nos mais diferentes contextos e nos mais variados cenários de aprendizagem que a rede de atenção à saúde pode oferecer (CORREA e CARBONE, 2015). De acordo com os autores há necessidade de que os profissionais de saúde que atuam como preceptores tenham competência didático-pedagógica para desenvolver essa função.

Os preceptores são os profissionais da assistência que, aliados a um conhecimento pedagógico, acompanham o desenvolvimento profissional de futuros profissionais da saúde (SOUZA e FERREIRA, 2019). De acordo com os autores, o preceptor é o profissional que 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.

Para Peixoto, Tavarez e Queiroz (2014), os saberes podem ser explicados com os conhecimentos, competências, habilidades e o saber-fazer do docente, e ao articularmos com a prática da preceptoria, mobiliza sua personalidade, sua formação, suas experiências para vivenciar a prática preceptora.

Em estudo realizado por Araújo e Vasconcelos, et al. (2017), os autores defendem que o fortalecimento da educação interprofissional favorece a implementação da prática colaborativa em saúde, uma vez que esta pressupõe a incorporação da experiência de profissionais de diversos núcleos do saber, estimulando a comunicação entre eles e a tomada de decisão, com vistas a consolidar a integralidade do cuidado.

Entretanto, apesar da importância desses momentos de interação mas devido a falta de recursos humanos, os preceptores não conseguem liberação das escalas de assistência para participarem juntamente com os residentes de momentos de integração e educação continuada nas tutorias de núcleo do Programa de Residência Multiprofissional da Universidade Federal de Santa Maria.

Assim, o problema de pesquisa desse trabalho surge da inquietude de não haver momentos de interação e diálogo entre tutores e preceptores de uma mesma equipe junto aos residentes do Programa de Residência Multiprofissional em Gestão e Atenção com ênfase em Onco-Hematologia da Universidade Federal de Santa Maria. Acredita-se que, apesar das diferenças entre os fazeres de tutores e preceptores, também existam afinidades que os colocam em condições de dialogar e construir processos de trabalho a fim de qualificar a formação dos residentes assistidos.

2 OBJETIVO

Implementar a integração teórico-prática entre tutores e preceptores de um hospital universitário na construção de novos processos de trabalho.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente Trabalho de Conclusão do Curso trata-se de um projeto de intervenção do tipo Plano de Preceptorial (PP), o qual foi proposto a partir de uma situação problema. Define-se projeto de intervenção como uma ou várias ações que irão intervir em uma realidade, com a finalidade de amenizar ou erradicar um problema, contemplando diferentes ações organizadas com base em um objetivo, envolvendo diversos artefatos e pessoas (LOPES da S.; MACHADO; LADISLAU da S., 2016).

3.2 LOCAL DO ESTUDO / PÚBLICO-ALVO / EQUIPE EXECUTORA

Este Plano de Preceptorial será executado no Hospital Universitário de Santa Maria, hospital-escola localizado na cidade de Santa Maria (RS), e vinculado à Universidade Federal de Santa Maria para fins de ensino, pesquisa e extensão, e à Empresa Brasileira de

Serviços Hospitalares para fins de coordenação administrativa e de gestão em saúde. Será implementando junto ao Programa de Residência Multiprofissional em Gestão e Atenção Hospitalar com ênfase em Onco-Hematologia.

Esse projeto de intervenção será aplicado aos residentes e preceptores de enfermagem do primeiro ano do programa de residência. Assim, contará com a participação de um residente de enfermagem do primeiro ano, de um tutor de núcleo de enfermagem da onco-hematologia vinculado ao programa, de um preceptor de núcleo que atua na Clínica Médica I, e de um preceptor de núcleo que atua no Ambulatório de Quimioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria, totalizando quatro atores envolvidos.

Assim, para que esse projeto de intervenção seja implementado, deverá contar com a participação de preceptores, tutores, residentes e chefias imediatas; profissionais com formação em Enfermagem, que atuam na Clínica Médica I, unidade de internação em hemato-oncologia, e Ambulatório de Quimioterapia, locais onde os residentes do primeiro ano desenvolvem suas atividades, sendo esses os atores que compoem o público alvo desse projeto. Já a equipe executora será composta pelo residente, pelo tutor de núcleo, e pelos preceptores de núcleo de enfermagem do programa de residência, o que totaliza no momento quatro atores envolvidos.

3.3 ELEMENTOS DO PP

Para a aplicação deste plano de preceptoria é preciso contar com a disponibilidade e interesse de todos os atores envolvidos (chefia, tutores, preceptores e residentes), e que acompanham os residentes da hemato-oncologia do primeiro ano. Será encaminhado às chefias imediatas uma solicitação por parte da coordenação da residência para que os preceptores sejam liberados de suas escalas para participarem das tutorias de núcleo uma vez ao mês.

Será acordado com cada ator envolvido a disponibilidade de encontros mensais. Assim, será organizado um cronograma para que as próximas escalas de serviço sejam elaboradas já com a dispensa de preceptores e tutores para que possam participar dos encontros junto com os residentes, a fim de que o serviço assistencial não fique descoberto.

Será solicitado junto à coordenação do Programa de Residência Multiprofissional uma sala com mesa e cadeiras para que esses encontros aconteçam. Nos encontros serão discutidos casos clínicos trazidos pelos residentes e definidos os temas que serão abordados

nos encontros subsequentes, como artigos ou estudos de caso, para que se possa construir metodologias de trabalho voltadas para nossa realidade.

Cada caso clínico passível de atuação terá seu PTS (Projeto Terapêutico Singular) (Anexo 1), onde será elencado os problemas do paciente, e os objetivos que se pretende alcançar durante o atendimento. Assim, em cada encontro será discutido o que foi feito em relação ao problema do paciente, e se as intervenções foram efetivas.

Os encontros serão registrados em atas, e os assuntos discutidos poderão servir de capacitações para as equipes e apresentações de trabalhos em um momento posterior.

3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

Muitas são as fragilidades que limitam este processo de interação teórico-prático entre tutores e preceptores. Entre as fragilidades encontradas pode-se citar a comunicação interna insuficiente (entre profissionais e entre tutores), a insuficiência de recursos humanos, estrutura física insuficiente (falta de salas para atendimentos e encontros de educação continuada), nenhuma valorização ao plano de carreira da EBSEH ao preceptor, além da pouca interação entre preceptores e tutores na construção dos processos de trabalho, ficando dissociadas ações de preceptoria e tutoria, sendo essas situações capazes de dificultarem a intervenção do projeto.

Mas também dispomos de algumas oportunidades enquanto facilitadores nesse processo de ensino em serviço e que irão contribuir para fortalecer a implementação do projeto de intervenção. Entre eles a oferta deste curso de Especialização de Preceptoria em Saúde, a busca pela ampliação do número de vagas ofertadas nos programas de residência multiprofissional, a oportunidade de participação em reuniões e participação na construção do modelo de ensino, bem como o maior contato com outros preceptores que compõem o programa de residência, conhecendo melhor a realidade de outros serviços.

Assim, deve-se valer das oportunidades que são oferecidas, a fim de reverter as fragilidades existentes para a construção e implementação deste projeto de intervenção.

3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

O processo de avaliação deste projeto de intervenção se dará durante os encontros e momentos de discussão, devendo-se monitorar e avaliar a execução do que foi planejado, buscando com isso corrigir os eventuais desvios que surgirem.

No processo de monitoramento, os atores envolvidos devem examinar a implementação do projeto de intervenção, buscando aferir objetivos propostos e resultados da intervenção, comparar e verificar os processos realizados se houve envolvimento entre os atores envolvidos, e se os objetivos estão sendo alcançados.

As avaliações realizadas durante os encontros terão a finalidade de verificar a adesão ao projeto entre os atores envolvidos, bem como a qualidade da intervenção, ao comparar ações assistenciais antes e depois desses momentos de interação.

Durante cada encontro será elaborada uma ata com lista de presença a qual será encaminhada ao Programa de Residência e as chefias imediatas, com o intuito de comprovar a participação da equipe executora nesse processo de intervenção visando garantir cada vez mais a integração teórico prática entre tutores, preceptores e residentes.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A residência multiprofissional em saúde é um espaço de formação especializada, tendo essa formação um papel importante na construção do sistema de saúde. O desempenho do papel do preceptor em campo prático estimula novos modos de pensar e produzir saúde. Entretanto, a preceptoría ainda é uma atividade pouco institucionalizada e, por conseguinte, sem maior valorização e organização.

Como um problema dessa falta de valorização e organização, destaca-se não haver momentos de interação e diálogo entre preceptores e tutores. Assim, nesse papel de educador, onde nem sempre esses profissionais se sentem capacitados, surge a necessidade de momentos de integração e educação continuada entre os atores envolvidos nesse processo, sendo eles preceptores, tutores e residentes.

Esse Plano de Preceptoría traz a implementação da integração entre tutores e preceptores na construção de processos de trabalho como seu objetivo. Dessa forma é possível estabelecer a integração entre os atores envolvidos, fomentar a educação continuada, e disseminar os conhecimentos adquiridos nos cenários de prática assistencial e no meio acadêmico.

Como uma possível limitação, destaca-se a falta de recursos humanos, e a não dispensa das escalas de serviço de preceptores e tutores para esses encontros. Esses momentos de integração são importantes na medida em que proporcionam o trabalho em grupo, portanto, o exercício do diálogo, da tolerância, da escuta, da troca de saberes, da

exposição de leituras diferentes e divergentes sobre determinado assunto. Enfim, é um processo que só tende a enriquecer os envolvidos, se bem organizado e conduzido.

Fortalecer esses momentos de integração ensino-serviço são relevantes na construção de objetivos em comum entre os envolvidos, onde a finalidade a ser alcançada é a mudança no processo de formação em saúde, para que haja de fato a integralidade nas ações praticadas e a resolutividade de problemas elencados aos usuários assistidos.

Conclui-se que é possível repensar constantemente as práticas e lançar mão de dispositivos que possibilitem o aprimoramento do trabalho em saúde, trazendo ganhos tanto para o serviço de saúde e seus usuários, como para a formação de seus profissionais.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, T.A.M., VASCONCELOS, A.C.C.P., et al. **Multiprofissionalidade e interprofissionalidade em uma residência hospitalar: o olhar de residentes e preceptores.** Interface (Botucatu) vol.21 no.62 Botucatu jul./set. 2017 Epub 23-Jan-2017.

BERNARDO, M. da S., FABRIZIO, G.C, et al. **A formação e o processo de trabalho na Residência Multiprofissional em Saúde como estratégia inovadora.** Rev. Bras. Enfermagem, 73(06), Brasília, 2020.

CORREA, G.T., CARBONE, T.R.J. **Uma análise crítica do discurso de preceptores em processo de formação pedagógica.** Pro-Posições vol.26 no.3 Campinas set./dez. 2015.

KAUARK, F.S., MANHÃES, F.C., MEDEIROS, C.H. **Metodologia da Pesquisa: um guia prático.** Itabuna: Via Litterarum, 88p, Bahia, 2010.

LIMA, P.A.B., ROZENDO, C.A. **Desafios e possibilidades no exercício da preceptoria do Pró-PET Saúde.** Interface, 19(01), Botucatu, 2015.

LOPES da SILVA, A.R., MACHADO, A.B., LADISLAU da SILVA, M. **Projeto de Intervenção: uma proposta de formação em EaD.** EaD em Foco, 6(3), 75-83, 2016.

PEIXOTO, L.S., TAVARES, C.M.M., QUEIROZ, P.P. **Investigação sobre os saberes e a prática pedagógica do preceptor: um teste piloto.** Rev enferm UFPE on line., Recife, 8(7):2038-46, jul., 2014.

PEREIRA, D.C., ZANNI, K.P., CUNHA, J.H.S. **Residência multiprofissional em saúde: percepções de residentes, preceptores e tutores.** REFACS (online); 7(2):200-210; 2019.

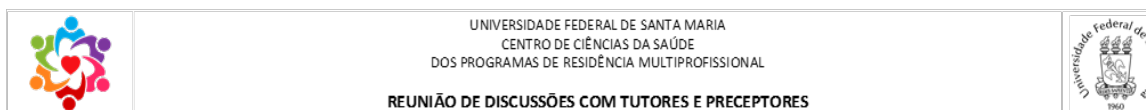
SANTOS, P.T., BERTOLOZZI, M.R., HINO, P. **Necessidades de saúde na atenção primária: percepção de profissionais que atuam na educação permanente.** Acta paul. enferm. vol.23 no.6 São Paulo; 2010.

SOUZA, S.V., FERREIRA, B.J. **Preceptoria: perspectivas e desafios na Residência Multiprofissional em Saúde.** ABCS Health Sci.44(1):15-21, 2019.

ANEXOS

Anexo 1

Data:



Residência Multiprofissional em Gestão e Atenção Hospitalar – Onco-Hematologia

PROJETO TERAPÊUTICO SINGULAR

Nome:

Same:

Data de Nascimento:

Diagnóstico:

História Médica Progressiva:

Histórico Doença Atual:

Perfil Psicossocial:

Exame Físico:

Conduta:

Contra-referência / Rede de Apoio:

Residente:

Preceptor de Núcleo:

Tutor de Núcleo: