

**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**

**PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DA  
PRECEPTORIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO MARANHÃO**

**DÉBORA CRISTINA FERREIRA LAGO**

**SÃO LUIS/ MARANHÃO**

**2020**

**DÉBORA CRISTINA FERREIRA LAGO**

**PROPOSTA DE REFORMULAÇÃO DA CARGA HORÁRIA DA  
PRECEPTORIA NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO DA UNIVERSIDADE  
FEDERAL DO MARANHÃO**

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

Orientador(a): Prof (a). Angela Cristina Freire Diogenes Rego

**SÃO LUIS/ MARANHÃO**

**2020**

## RESUMO

**Introdução.** O descontentamento dos preceptores devido à sobrecarga de trabalho sem nenhum tipo de incentivo torna-se notório em muitos hospitais universitários. **Objetivo.** Reformular a carga horária dos médicos preceptores dentro dos Hospitais Universitários da rede EBSEH, contemplando assim mais atividades de preceptoria sem comprometer a assistência. **Metodologia.** Serão selecionados dentro de cada especialidade do hospital profissionais envolvidos na preceptoria para ajuste de carga horária e número de atendimentos visando determinar horários concretos para a atividade de preceptoria. **Considerações finais.** O apoio dos gestores e a continuidade dos treinamentos são necessários para fortalecimentos da preceptoria nos Hospitais Universitários.

**Descritores:** Preceptoria. Capacitação. Internato e Residência.

## PLANO DE PRECEPTORIA (PP)

### 1 INTRODUÇÃO

Mills et al. (2005) definem o preceptor como um profissional que não é da academia, mas possui um importante papel na inserção e socialização dos estudantes no ambiente de trabalho. Tem o papel de aproximar a teoria e a prática, integrando o mundo acadêmico ao mundo do trabalho. Auxilia o discente em formação e/ou em treinamento na construção do seu conhecimento por meio de situações clínicas observadas e vivenciadas no cenário prático, promovendo a reflexão e favorecendo a ação de aprender a fazer, fazendo, como mostra Silva e Silva (2005). Wuillaune (2000), avaliando os atributos de um bom preceptor, identificou: exercício da tutoria, domínio do conteúdo, ética e humanismo, capacidade didática e capacidade de educação permanente. Também a oferta de treinamento para o exercício adequado da preceptoria foi citado pelo mesmo autor como um ponto que requer atenção.

O preceptor precisa conseguir dispensar a devida atenção que essa atividade requer. Necessita aprender a ensinar na perspectiva de não dar a resposta pronta, questionar sobre a possibilidade de fazer de alguma maneira melhor, e assim, estimular os alunos sob a sua supervisão a pensarem de forma crítico-reflexiva, mobilizando a interdisciplinaridade e a resolução da situação-problema.

Necessitam ainda estar em atualizações contínuas visando o aprimoramento dos seus conhecimentos específicos e também das técnicas de ensino. Estas, muitas vezes foram adquiridas de forma intuitiva após o ingresso nos hospitais onde há atividade de ensino, porém não houve a devida sistematização do conhecimento. Para Medina (1999), as ações interdisciplinares e interprofissionais provenientes da postura profissional do preceptor, serão muito importantes nas reuniões e discussões, pois poderão estimular um maior aprofundamento em questões que transpassam a prática tecnicista.

O Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão (HU-UFMA) tem por missão a formação multiprofissional na área da saúde e atenção aos usuários do SUS com qualidade, tem por visão tornar-se referência nacional no âmbito da gestão, assistência, ensino e pesquisa na área da saúde e tem por

valores o respeito ao usuário e aos seus direitos, além de compromisso com sua função social no tocante a formação profissional e assistência (Relatório de Gestão, 2018). Além disso, tem por objetivos estratégicos melhorar o ensino, pesquisa, extensão e assistência por meio da excelência do campo de prática e gestão hospitalar eficiente. Para que isto ocorra urge o envolvimento entre profissionais no ensino e os gestores, com a negociação de papéis, responsabilidades e contrapartidas.

A grande dificuldade na atividade de preceptoria está na demanda de pacientes a serem atendidos em hospital de alta complexidade, o que exige consultas prolongadas diante de um volume elevado de pacientes. Levando em consideração as metas estabelecidas pelos gestores quanto ao número de atendimentos torna-se inviável um atendimento de qualidade somado ao ensino. O descontentamento dos preceptores devido à sobrecarga de trabalho sem nenhum tipo de incentivo torna-se notório em muitos hospitais universitários.

Como exemplo desta insatisfação dentro do HU-UFMA temos a dificuldade de aceite entre os médicos assistentes pediatras – ditos preceptores – em receber alunos do sexto ano do curso de medicina em seus ambulatórios no setor da pediatria. Bem como pouca colaboração dos mesmos em participar de atividades de ensino para os residentes, por exemplo, seminários, clubes de revistas, etc.

Na Endocrinologia Pediátrica, subespecialidade da Pediatria, vinculado ao setor de Endocrinologia dentro do hospital somos responsáveis pelo ensino dos médicos residentes do primeiro ano da Endocrinologia e Metabologia, bem com de residentes do primeiro e segundo ano da Pediatria Geral. O atendimento nesta especialidade requer história clínica e exame físico minucioso o que não é possível ocorrer em menos de 30 minutos por paciente, somado a isso era oportuno que tivesse para cada paciente atendido um tempo de discussão clínica. Dada a demanda de atendimento esse tempo fica comprometido e os seminários realizados ocorrem ao final de um longo turno de atendimentos quando médicos residentes e preceptores já estão cansados da sua rotina.

Urge a necessidade de reavaliar o número de atendimentos de acordo com as especialidades e carga horária dos profissionais. Além da criação de programas de incentivo, seja ele financeiro ou de certificação/ progressão de

carreira para aqueles que se dispõem a contribuir com a preceptoría. Surge a questão de como determinar uma fração da carga horária para fins de melhoria da preceptoría sem comprometer a assistência.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

Reformular a carga horária dos médicos responsáveis pelo ensino de alunos e residentes nos Hospitais Universitários da rede EBSE RH, contemplando assim mais atividades de preceptoría sem comprometer a assistência.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

Oferecer cursos de capacitação e treinamento no ambiente de trabalho que favoreçam o exercício da preceptoría.

Determinar uma fração da carga horária para fins de melhoria da preceptoría e, assim, melhorar o engajamento das equipes.

Criar um programa de incentivo financeiro, ou incentivo de cunho científico, facilitando ou estimulando cursos e programas de mestrado, doutorado, pós- doutorado para aqueles envolvidos na preceptoría.

## **3 METODOLOGIA**

### **3.1 TIPO DE ESTUDO**

Projeto de intervenção do tipo plano de preceptoría, visando a melhoria dos programas de ensino dentro do Hospital Universitário da UFMA.

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

O plano será aplicado aos colaboradores da rede EBSE RH envolvidos diretamente no ensino de alunos e residentes dentro das instalações do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão. Deverá envolver alunos do internato do curso de medicina, médicos residentes, médicos preceptores, chefias imediatas, coordenação da COREME, coordenação do internato e gestores.

O HUUFMA possui 668 leitos ativos. Dentre os cargos e funções estão: um superintendente, três gerentes, um ouvidor, um auditor, sete chefes

de divisão, dezesseis chefes de setor e 55 chefes de unidade. Possui 27 programas de residência médica incluindo programas com acesso direto e pré-requisito, além de ser campo de estágio curricular e práticas de ensino dos cursos da UFMA.

### 3.3 ELEMENTOS DO PLANO DE PRECEPTORIA

Serão selecionados em cada especialidade do hospital aqueles profissionais que estão envolvidos na preceptoria e que têm interesse em o fazer. Deverá ocorrer uma atualização de currículo junto à Comissão de Residência Médica (COREME), valorizando aqueles que têm algum tipo de formação voltada para preceptoria e/ou docência.

O grupo participante deverá ter uma redução de 20% no número de atendimentos para que ao final de cada atendimento haja discussão de qualidade dos casos. Exemplificando, as especialidades atendem 12 pacientes/turno, atenderão 9 pacientes/turno.

A carga horária semanal dos médicos envolvidos deverá constar de até 30% dela destinada a atividades científicas com o grupo de residentes e internos envolvidos, tempo esse para elaboração, preparação e execução. Aqueles que fazem atividades de orientações científicas desenvolvendo projetos de estudo dentro do hospital com a participação de internos e residentes deverão ter contabilizados esse tempo máximo. Enquanto que aqueles envolvidos em assistência contabilizarão 10% da sua carga para esse fim e aqueles envolvidos em assistência e reuniões científicas terão 20% destinada a esse fim.

A cada mês deverá ocorrer uma reunião com a participação da COREME, dos preceptores, gestores e líderes de residentes. Aqueles profissionais envolvidos e assíduos terão 2 horas contabilizados no seu banco de horas para futuro gozo. Nesse momento haverá a definição de expectativas, a inserção de experiências, a avaliação de resultados e a melhora de todo ambiente de ensino.

Os cursos e treinamentos que favorecem o exercício da preceptoria e que são realizados na instituição devem ser de livre acesso aos preceptores, com a liberação das suas atividades mediante comunicação em tempo hábil para que não haja prejuízo aos pacientes e relatórios apresentados a COREME ao fim do mesmo.

Por fim, programas de mestrado, doutorado e pós-doutorado devem passar a constar da legislação da EBSEH para liberação dos envolvidos, com divulgação ampla e equidade na seleção dos critérios. Aos envolvidos nas atividades de preceptor deverá ser fornecido declarações que contêm pontos no currículo para efeito de concorrência nos programas de mestrado e doutorado. Deverá ainda ser estipulado uma bonificação financeira adicionada ao salário de cada preceptor enquanto permanecer exercendo essa função junto ao hospital.

### 3.4 FRAGILIDADES E OPORTUNIDADES

O HUUFMA é um hospital escola com diversidade de profissionais e dificuldade de estabelecer rotinas e cobranças, visto a entrada de muitos funcionários e mudanças de gerências. Há uma cobrança de dedicação na preceptoría sem nenhum tipo de incentivo, quer seja ele de carga horária ou financeiro ou de certificação.

Dentre os pontos de controle estão o comprometimento da equipe com as atividades já desenvolvidas dentro do serviço, um campo vasto de ensino e pesquisa, visto termos pacientes de alta complexidade. Além de profissionais com boa formação acadêmica.

Entretanto, dentre as limitações no engajamento da equipe existe a soma de cobranças e sobrecarga de trabalho do empregado com a atividade de assistência. Que não contempla dentro da carga horária nenhum momento de estudo e preparação daquilo que será ensinado ao aluno e residente. Tão pouco, contempla a extensão das discussões de casos clínicos durante o atendimento. Soma-se ainda a falta de equipe para dar vazão a grande demanda que o hospital possui sem prejuízos para a população e potenciais pacientes assistidos.

### 3.5 PROCESSO DE AVALIAÇÃO

As reuniões mensais constarão de relatórios com avaliação global do processo. Cada preceptor, cada interno e cada residente deverá preencher uma ficha de avaliação trimestral dos envolvidos na qual os itens seguintes deverão estar presentes (Cadernos ABEM, 2013):



- Ter responsabilidade profissional: assiduidade, comprometimento, disponibilidade, participação ativa e pontualidade, desempenhando a função de modelo de atuação médica e de equilíbrio entre a vida profissional e pessoal.

- Ser acessível, incentivador, ter flexibilidade e estimular o residente para resolver os principais problemas de saúde da sua área de atuação.

- Possuir conhecimentos técnico, teórico e prático amplos, profundos e atualizados da sua área de atuação.

- Ter compromisso com a função, demonstrando disponibilidade, organização, disciplina e disposição para uma melhoria contínua do residente.

- Ter capacidade didática para transmissão dos conhecimentos e comunicar-se de maneira clara.

- Desenvolver boa relação com residentes, respeito, ética e, acima de tudo, ser um bom exemplo da capacidade de relacionamento com o paciente, sua família e com a equipe de saúde.

- Saber utilizar técnicas de *feedback* para promover o desenvolvimento do residente.

- Ter capacidade de integrar os conceitos e valores da escola e do trabalho, propiciando ao residente a oportunidade de desenvolver estratégias factíveis para resolver os problemas que surgem no dia a dia de um médico, com visão ampliada para a perda da ilusão da autossuficiência das ciências biomédicas.

Ao final de cada 6 meses, um levantamento das atividades realizadas junto aos internos e residentes deverá ser registrado e encaminhado a COREME. A fim de contribuir com a melhoria do processo de ensino, fazendo um diagnóstico das fragilidades.

Aqueles preceptores que de alguma forma se beneficiarem de programas de mestrado, doutorado, pós-doutorado deverão se comprometer formalmente a trabalhar em prol do ensino do hospital pelo mesmo tempo que receberam o benefício de incentivo à formação.

#### **4 CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Uma aproximação profunda é motivada pelo desejo intrínseco de aprender e envolve táticas que resultam num

entendimento integrado e pessoal, ao passo que o aprendizado de superfície é motivado pelo medo de falhar, envolve memorização e está associado com alta demanda de trabalho. A conscientização da alta demanda de trabalho e a sensação de estresse estão ligadas a maneiras desorganizadas de aprendizado. (SHARE TL, 2012, p. 2)

Diante de todas as observações aqui ponderadas e dos conhecimentos adquiridos no curso de Preceptoría da UFRN estimulado pelo HUUFMA acreditamos que os preceptores, coordenadores e gestores dessa instituição estão atravessando uma fase de diagnóstico para o enfrentamento consequente e propositivo das dificuldades, necessitando de apoio, continuidade e envolvimento de todos.

A reformulação da carga horária dos médicos preceptores, o incentivo de cursos e treinamentos e a criação de programas de incentivo de cunho científico e/ou financeiro tornarão o nosso hospital escola mais forte e motivado para crescer na assistência e no ensino. Profissionais bem tratados reflete em pacientes bem tratados, cada setor do hospital é importante para o funcionamento do todo e deve ser visto em suas particularidades, dessa forma, pacientes, alunos e médicos se sentirão beneficiados por fazer parte de uma instituição que almeja o tratamento holístico deste primeiro que é o início e fim da existência de um hospital. A complexidade do hospital e a demanda reprimida em termos numéricos é um fator que possivelmente será obstáculo inicial às modificações propostas.

## REFERÊNCIAS

- MILLS, J. E.; FRANCIS, K. L.; BONNER, A. **Mentoring, clinical supervision and preceptorship**: clarifying the conceptual definitions for Australian rural nurses. A review of the literature: Rural Remote Health, v. 5, n. 3, p. 410, 2005.
- SILVA, D. M.; SILVA, E. M. V. B. **O ensino clínico na formação em enfermagem**. Millenium Rev ISPV, v. 30, n. 8, p. 103-108, 2005.
- WUILLAUME S. M.; BATISTA N. A. **O preceptor da residência médica em Pediatria**: principais atributos. J Pediatr, Set-Out, vol. 76, n. 5, p. 333-8, 2000.

MEDINA, J. L. **Fundamentos de la educación en enfermería**. Barcelona: Laertes, 1999.

**Relatório de gestão** do Hospital Universitário da Universidade Federal do Maranhão, 2018. Disponível em: [www2.ebserh.gov.br/documents/16424/5158784](http://www2.ebserh.gov.br/documents/16424/5158784). Acesso em 07 set 2020.

**Cadernos ABEM**, o preceptor por ele mesmo. Associação Brasileira de Educação Médica. Rio de Janeiro, vol. 9, out. 2013.

SKARE, T. L. **Metodologia do ensino na preceptoria da residência médica**. Rev. Med. Res., Curitiba, v.4, n.2, p. 116-120, abr./jun. 2012.